

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	浜松市 永島 グループホーム 耀
(ユニット名)	2F ユニット
所在地 (県・市町村名)	静岡県浜松市浜北区永島 675-1
記入者名 (管理者)	鈴木 美智子
記入日	平成 21 年 3 月 30 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	住み慣れた地域で、その人の想いや願いを大切にするケアを目指し、理念をユニットの見える所へ掲げている。	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>	年度初めには理念を基に自己目標を設定し、その実現に向け日々努力をしている。年度末には自己評価をし、次年度さらに向上できるように取り組んでいる。言葉や数値で表せない評価もあり、取り組みの経過も重視している。	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	運営推進会議に地域の方の参加を増やし、会議の度に、ホームの理念を語り、地域の中で暮らし続けることの大切さを理解して頂ける様に働きかけている。	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>	職員の出勤時や散歩などで顔を合わせれば挨拶をするようにしている。買い物へ頼回に行くことで、店員と顔なじみになり、店員の方から声をかけてくださることも多い。	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>	町内の自治会へ加入し、利用者と交通安全教室へ参加したり、地域の草刈りや夏まつり・節分などの行事にも参加している。夏まつりには利用者だけで参加しても、地域の方が安全に優しく見守りをしてきている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	ホーム利用者の対応に追われ、地域の高齢者の暮らしにまで取り組めていないのが現状。高齢者の介護についての相談を受ければ対応はしているが、積極的な取り組みはできていない。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	家庭的であるが故に、日々のケアがマンネリ化しやすい傾向にあるため、自己を振り返る良い機会と捉え、第三者の方の評価を受け、改善していくことは必要であると感じているが、改善に取り組むまでは進んでいない。	○	今後も自己評価をしていくことは勿論、外部からの評価も前向きに捉え、改善し、より良いホームを築いていきたい。
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	家族や地域、行政の方のご協力で二ヶ月に一回開催できており、参加者の交流の場になっている。ホーム内での課題にも真剣に考えて下さり、利用者は地域の方に暖かく見守られていると強く感じている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	常に相談に乗って頂いており、日常的に指導を受け、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	制度があることは知っているも、具体的内容に関しては知らないことが多い。	○	資料の提示など、学ぶ機会を作る。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体的虐待だけでなく、言葉による虐待や心理的虐待なども見過ごされないように、常に職員間で話し合いを持っている。言葉による虐待については学習が必要であると感じている。	○	虐待について学び、日々の対応を振り返りたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>		
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	○	<p>利用者の意見を聞いたスタッフだけで終わらせることなく、もっと皆で話し合うようにしたい。</p>
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>		
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>		
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>		
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>		
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	認知症ケアは専門的知識と技術、また、人としての感性が必要であることを認識しており、可能な限り、研修に送り出している。研修後は全体会で伝達講習をして、全職員で共有している。また、専門雑誌から学べるようにホームとして購読している。	
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	県と全国のグループホーム協会に加入しており、可能な限り、研修会へ参加している。また、見学者や実習生の受け入れなどを通して、お互いに学ぶ機会を作り、サービスの質の向上に努めている。	
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	日常的に各職員の心身の状態や、職員同士の人間関係を把握することに努め、ストレスを早めに軽減できるように環境の調整などしている。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	結果だけではなく経過を重視し、些細なことでも努力したことに対して評価している。また、資格取得のためにはでき得る限りの援助をし、向上心を持って働けるように努力している。	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	初対面の印象が大切であると考え、本人から話されることには真摯に耳を傾け、職員が利用者に受け入れられるような関係作りに努力している。言葉で表現できない利用者には、非言語的コミュニケーションで対応している。	
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	電話・訪問を問わず、初回での信頼関係が大切であると考えている。在宅ケアに対する悩み事・利用に対する不安など聞く機会を作り、受け止める努力をしている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	まず、在宅ケアの大変さの聞き手になり、今、必要としているサービスは何かを見極め、同じ法人内のサービス事業所に相談したり、他のサービス利用を紹介している。話を聴いて貰うだけでストレスが軽減できる家族には、いつでも訪問して頂けるよう門戸を開いている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用が決まった時には、管理者と、利用したら担当となる職員が、その時に生活している所へ出向いて面談している。利用者・家族が希望される時にはいつでも見学をして頂いている。また、入居日には、管理者は勿論、担当職員ができるだけ出迎えるようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員の年齢によって利用者の反応が異なっているので、それぞれ関係作りに努めている。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	面会に良く来られる家族とはできているが、お便りだけで報告となっている家族とは一方的なこともある。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族の苦労を考慮した上で、日々の様子はプラス面も話すようにしている。勤務年数により、持っている情報量が異なり、配慮に欠けてしまうこともある。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	話の中で名前・地名が出た時には、どんな関係なのかを家族に聞くようにしている。ホームへ面会に来てくだされば関係は続いているが、反対は難しい。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士の関係を、良い面・悪い面とも把握して、食堂席など、考慮している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	契約が終了しても、利用中に培った関係性を大切に、必要に応じて本人・家族への訪問を継続したり、家族の訪問を受けている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	希望や意向を把握したものは、ケアプランに取り入れるように努めている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用が決定した時点で、本人・家族、また、他のサービス提供事業所からできる限り、生活歴や馴染みの暮らし方の情報を得ている。可能であれば、自宅訪問も行なっている。利用してからも引き続き、情報を得る努力をしている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	カンファレンスやユニット会議、また、日々の勤務の中で一人一人のできること・したいこと・わかることなどの情報交換をして、利用者を多面的に把握するように努力している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	利用者の担当と計画作成担当者を中心に、毎日のカンファレンスやユニット会議においてそれぞれ得た情報を基にユニット全員で作成している。また、利用者・家族からの意見・希望は積極的に取り入れている。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	期間に応じた見直しは勿論のこと、状態が変化した時や、本人・家族の要望があった時にはカンファレンスを行ない、随時、見直しを行なっているが、記録としてケアプラン内に残せていない。	○	対応が変更になった時や、話し合った内容を記録する方法と、残し方の検討と実施。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	時間を追って個人ケースに記録し、また、一日の生活が簡単に目を通せるように、介護日誌を活用している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人の希望がある時には個別に外出支援をしたり、家族の状況により、通院支援や入院時の付き添い支援など、利用者や家族が安心して暮らし続けていけるように、その時々々の要望に応じて対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	利用者が安心して地域での暮らしを継続できるように民生委員やボランティア、消防・警察、地元の小中学校と連絡を取り合っている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	必要に応じて、本人を良く知る他のケアマネジャーや、他のサービス事業者と連絡を取り合っている。また、本人の意向に沿う、訪問理美容サービスを受けている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議には毎回出席して頂いており、関係が強化されている。地域の情報や支援に関する情報交換をしたり、協力関係を築いている。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	全利用者・家族が当事業所と同じ法人の病院を希望されており、適切な医療を受けられる環境にある。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員各自、気をつけているが、残念ながら時々目に余る対応をしているのも現状。また、個人ケース記録の情報が関係者以外でも容易に見ることができてしまう現状がある。	○ プライバシーの保護や言葉遣い、対応についてさらに学習したい。また、個人ケース記録の取り扱いも要検討。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	その方の理解できる言葉や話し掛け方で接し、自分の気持ちを表出できるように支援している。また、できるだけ自己決定できるように選択肢を絞ったりする工夫をしている。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	医療的な指示はどうしても外せず、職員の都合になってしまうこともある。食堂と居室での過ごし方は、各利用者のペースになっている。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	ヘアピンや乳液など希望する方は使用している。散髪は訪問理容を利用したり、近所の理髪店へ行かれる方もいる。マニキュアを楽しまれる方もいる。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	“食べることが楽しみ”な利用者が多い。偏食がある利用者には別メニューを用意している。片付けなど、職員と一緒に楽しみながら行なっている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	体調面と本人の希望を考慮して支援しているが、どうしても希望通りいかないことがあり、利用者のストレスになっていることもある。自分で入れることができるように、コーヒーストを用意したり、夜間、おやつを提供もしている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	個人の排泄パターンに合わせ、適したパット類を用意し、快適に過ごせるように努めている。また、居室で尿器を使用している方もいる。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	毎日入浴したい方は毎日入って頂き、風呂嫌いな方でも少しでも楽しめるように、天気の良い日に誘ってみたり、入浴剤を使用してみたり、いろいろ工夫している。自分から希望されない方は、職員で配慮し、誘っている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	利用者一人一人の生活リズムや体力的なものを考慮し、休息時間を提供、支援している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	生活歴の把握をし、一人一人のできること・したいことの支援ができるように努力している。仕事が終わった時には、大げさと思えるくらい労いの言葉をかけている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族と相談しながら、自己管理できる方は所持している。また、所持していない方でも、支払い能力があればその都度渡し、自分で支払っている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	希望がある時は支援できるように努めたいが、職員の体制上、すぐ対応できないことが多い。	○	職員間の連携と、どうしたら支援できるかを考えていきたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	体力の個人差が著しく、全員での外出は難しい。短時間で行ける、外食や、近所の喫茶店でのコーヒータイムを中心に支援している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があった時には、事前に伺っておいた家族への配慮をしながら、支援している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会があった時には、利用者の生活を伝えながら、ゆっくりと過ごして頂けるようお茶の用意をしたり、場所の提供をしている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	禁止の対象となる具体的な行為は理解している。ベッドからの起き上がりや、座位保持のためにベッド柵が必要な方がいるが、家族からの承諾を得ている。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	階段には転落防止のため、金具でロックしてあるが、利用者でも自由に外すことができるようになっている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	所在確認がしにくい構造のため、職員のチームワークを良くしてカバーしている。また、一人一人の暮らしのスタイルを把握したり、些細なサインも見逃さないようにしている。把握できなかった時には、インシデントレポートを記入し、再発防止に努めている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	危険行為の判断ができない方であっても、職員間で検討し、物品を排することをしない取り組みをしている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	マニュアル化されているものは少ない。実際に事故が起こってからアクシデントレポートを提出することで周知を図るとともに対応を考えているが、以前に比べて、インシデントが増え、アクシデントは減っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	日常的に、予測される必要な応急手当などは、常勤の看護師が指導をしているが、初期対応の訓練は定期的には行なえていない。	○	利用者の重度化や、急変する可能性のある利用者はいるので、急変時どのスタッフでも対応できるマニュアル作成が必要。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防災訓練は、夜間想定を含めて年二回行なっている。運営推進会議でホームの状況を報告し、災害時には協力を得られるように働きかけている。災害時、慌てないためにマニュアルを見やすいところに掲示している。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	自由を大切にするとリスクは増大することを折りに触れ、家族に話している。常日頃から家族との関係作りに努めながら、でき得る限りの対応策を考え、実践している。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	馴染みの関係から、いつもと違う様子を早く気付くようになっている。体調変化がある時には、常勤の看護師へすみやかに報告し、個人記録や日誌へ記入して周知を図っている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬関係のファイルや、薬ノートを活用。いつでも誰でも見ることができるようになっている。疑問がある時は看護師に相談したり、指導を受けている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	利用者一人一人の便秘の原因を考えて、できるだけ自然排便があるように、ヤクルトの飲用やプルーンの提供をしている。また、牛乳やヨーグルト、食物繊維を多く含んだ食材を取り入れるようにしている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	感染症の予防のためにも支援の必要な利用者には行なっているが、今までの生活習慣から毎食後に行なっていない方もいる。最低でも、一日に一回は口腔内の清潔ができるように支援している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	法人の管理栄養士の指導に基づき、バランスの良いメニュー作りや調理に心がけている。個人の嗜好を把握し、代替品にするなど配慮して摂取量が保てている方もいる。水分量は個人の意思を尊重しながら支援している。いつでも飲めるように居室に水分を置くようにしている方もいる。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	マニュアルはホーム独自の物、法人からの物、市からの指導と様々だが、共同生活であることを踏まえ、感染症が発生した場合でも拡大しないように細心の注意を払っている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	包丁・まな板は日光や熱湯で消毒、布巾は漂白剤で消毒している。ほとんど毎日買い物へ行き、食材は国産を購入、生鮮食料品は在庫を置かないようにしている。食品の賞味期限の確認もしている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	階段には転落防止のため金具をかけているが、利用者でも自由に外すことができる。エレベーターはいつでも使用できるようになっている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	廊下は陽が当たらないため、照明で調節している。毎食の食事作りによる音や、調理の匂いで生活が感じられている。職員が花や飾りを提供しているが、充分ではない。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂にはソファが設置されている。職員休憩室のソファで過ごされる利用者もいる。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にはなるべく馴染みの物や、同じタイプの物を用意してもらっている。また、生活していく上で必要な物を増やしたり、配置変更をして、安全で居心地の良い環境作りを工夫している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	居室や食堂の配慮はしているが、廊下に陽が当たらないため、どうしても廊下との温度差が出てしまっている。利用者の希望を伺いながらも、その場に適した支援をしている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全と自立は相反する面もあるが、その方の心身機能を正確に把握し、安全でできるだけ自立した支援に心がけている。居室内は手摺りの代わりに家具などで代用・工夫をしている。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレドアには貼り紙をし、分かりやすいようにしている。居室にはネームプレートを設置し、それでも分かりにくい方には、大きな字や見やすい位置にするなど工夫をしている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	北側にベランダがあるが、段差と日当たりが著しく悪いことから活動の場になっていない。畑では、野菜の収穫を一緒に行なっている。 2階食堂から畑を眺めて楽しむ方もいる。	○	畑としてだけでなく、季節の花を楽しめる場所にもしていきたい。

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての利用者の
		<input checked="" type="checkbox"/>	②利用者の2/3くらいの
		<input type="checkbox"/>	③利用者の1/3くらいの
		<input type="checkbox"/>	④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="checkbox"/>	①毎日ある
		<input type="checkbox"/>	②数日に1回程度ある
		<input checked="" type="checkbox"/>	③たまにある
		<input type="checkbox"/>	④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input checked="" type="checkbox"/>	④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての家族と
		<input checked="" type="checkbox"/>	②家族の2/3くらいと
		<input type="checkbox"/>	③家族の1/3くらいと
		<input type="checkbox"/>	④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
		○	③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

複数の利用者の入れ替わりが短期間にあり、新利用者と他利用者・スタッフとの関係作りに努めている。