

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	グループホーム谷山中央
(ユニット名)	霧島
所在地 (県・市町村名)	鹿児島市谷山中央2丁目609-1
記入者名 (管理者)	小川 みち子
記入日	平成 20年 11 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	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 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	全職員で作成した理念を理解しその人らしく生活が送れるよう環境づくりをしている。	○ 理念 ①優しさと真心であなたらしさを大切にあなたの健康を見守り幸せと笑顔のたえない暮らしの環境づくりをめざします。 ②ご家族に安心満足を提供し地域との交流を深める介護を目指します。理念に沿って支援しています。
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 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	毎朝理念を唱和することで、再確認しながら実践できるように取り組んでいます。	○ 今後も毎朝理念唱和を続け共有し実践していく。
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 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理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	家族には重要事項説明契約時に説明しています。また家族会や行事に参加して頂いた地域のかたへも理解していただいています。	○ ホーム便りの町内会への配布、行事に参加したり参加をいただいたりする中で、理解を深めていただいています。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 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	ホームの敷地が近隣者の買物等の近道になり開放してあります。通りかかりの方や近所の方と気軽に会話している。	○ ホームの敷地が近隣者の近道、子供たちの通学路として解放の希望が寄せられ開放してあります。
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 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	行事等積極的に参加して交流を図っています。	○ 地域の運動会に町内会の一員として参加させていただいています。その際利用者に優先座先を確保していただいたり、中学生に車椅子介助のボランティアの声かけをいただいています。

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	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	○	<p>高齢者ではないが子供たちの通学路に利用されている。子供たちの緊急駆け込みとして利用していけたらと考えています。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	○	<p>常に意識付けしながら改善に取り組む。</p>
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	○	<p>地域包括センター、市町村の協力を求めた取り組みが必要である。</p>
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	○	<p>毎年問題に上がっているがどのように関わればよいのか苦慮している。市町村に問題提起しかかわりが持てるようにする。</p>
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	○	<p>今後も引き続き話し合いの場面を作っていきたい。</p>
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	○	<p>今後も勉強会を開催しながらまた研修会に参加の機会を持ち意見交換をしながら虐待のない暮らしの支援につとめる。管理者は職員のストレスも虐待の引き金になることを念頭に置き利用者はもちろん職員への声掛け気配りに努めていく。</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)
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>	<p>契約時解約時本人、家族の理解できる表現で説明。本人家族の意見を尊重しながら理解納得を得られています。</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>りようしゃの何気ない言葉の裏に隠されている言葉に出せないものを拾い上げられるように意識して日々のくらしのなかに反映できるようにしています。</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>	<p>毎月発行する施設便りに担当者が記入できる欄を設け近況奉公している。面会や電話のあったときを利用して日ごろの様子を報告している。</p>	<p>○ ホーム便りで近況を知らせることで日ごろの状況がわかりありがたいですと声もあります。今後も続けていく。</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>	<p>無記名のアンケートを実施し意見不満等を分析しミーティングで対応を話し合っている。</p>	<p>○ アンケートをすることで意見不満を再確認でき今後も定期的実施していく。</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>	<p>毎月ミーティングをかいさいすることで全職員が意見をだせるようにしている。出された意見について管理者運営者は再確認し反映させる努力をしています。</p>	<p>○ ミーティングの場での意見交換もスムーズに行っており今後も継続していく。</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>	<p>利用者の状況変化に対応できるように勤務体制をとっています。緊急時勤務できる職員の確保をしています。</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>	<p>働きやすい雰囲気環境作りに努め、職員一丸となって取り組み離職者を最小限に留めているとおもいます。</p>	<p>○ 離職者2名 ①本人都合 ②育児休暇後現場ふっきするが、子育てに専念のため 退職 新採用1名、育児休暇後の復帰1名、新たに1名募集中</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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	ミーティングを通じての勉強会、外部より指導者を招いての講習会、外部研修会参加の機会を進めています。	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	他授業者との交流の機会をもっています。色々な形で相談できるように取り組んでいます。	○ 地域のグループホームの勉強会があり積極的に参加をしてネットワークづくりに努力する。
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	職員の希望休日を可能な限りの確保している。定期的ではないが親睦会を設けストレス軽減に努めています。	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	職員の努力や実績、勤務状況を把握し、一人ひとりの長所を生かして働ける工夫をしています。	○ 一人ひとりのスキルUPのための勉強会、研修会の参加に取り組んでいく。
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	相談から入所に至るまでの間に本人の面会や実際にホームを見学していただく中で本人が困っていること、不安なこと、求めていることを聴く機会をつくっています。	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	相談から入所に至るまでの間に家族の面会や実際にホームを見学していただく中で家族、本人が困っていること、不安なこと、求めていることを聴く機会をつくっています。	

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	相談を受け面接しその時必要なサービスを見極め、他のサービス利用を含めた支援をしています。		
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	認知症の中で本人の納得の得られないままにサービスを開始することがあるが、家族と相談しながら、スタッフ間でのミーティングで話し合いながら、本人が安心してホームの生活に馴染めるように努力しています。		
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	一方通行で終わる支援ではなく、日々の生活の中で喜怒哀楽を共にし利用者から学んだり、支えあう日々を築いています。昔からの鹿児島の行事、風習について知恵をもらっています。時には利用者と一緒に風呂に入ったりもしています。		
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	一方通行で終わる支援でなく、面会、行事に参加していただく中で家族と共に支援していけるように努めています。		
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	本人と家族が築いてきた関係を大切により良い関係が続けられるように支援しています。		
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	家族の協力ももらいながらまた職員で自宅に帰ったり、なじみの場所へ出かける支援をしています。	○	利用者が利用していた店に食材の買物に行ったり、宗教の場所へお連れしたり、ご家族との外出に同行させていただいたりしています。
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	利用者同士のより良い関係がもたれるようお互いの人間関係を把握し利用者同士が穏やかな雰囲気の中でのかかわりが持てるように必要に応じて、スタッフが中に入り支援しています。	○	利用者同士の関係を大切に、座席を決めたり役割分担をしている。

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)
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	退所後も継続的な関係が持てるように、相談にのっています。転居先の訪問も行っています。	○	退所後相談にこられるご家族もある。自宅でできた野菜を持ってきてくださる方もいらっしゃいます。
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	利用者一人ひとりの思いを大切にいろんな場面で本人の意向や希望を把握し生活の中にとりいれている。困難な場合家族と相談しながら本人本位に支援している。		
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	本人、家族から情報を収集しまた日常の会話の中から生活歴、生活習慣を拾い上げ、自分らしく生活できるようにつとめています。		
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	できる事できないこと、したい事、したいができない事、一人ひとりの過ごし方、有する能力を見極めスタッフ間で情報を共有できるようにしている。	○	したいができない事について、どうしたら出来るのか、本人、家族スタッフで話し合い検討し少しでも地被けるように努力している。また代替になることはないか話し合っている。
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	本人が何をしたいのか、何を望んでいるのかかぞくの思いは何かを話し合い介護計画に反映している。		
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	状況に応じ、対応できないときは担当者会議を持ち見直しをするようにしています。		

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	朝の申し送り、夜勤者への申し送りの際、気づきや工夫を申し送っている。また記録としても個別に記録している。		
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	ホームは住宅地の中にあり公園スーパー、レストラン等が徒歩圏内にあり、散歩、買物、外食等暮らしの中に取り入れている。また敷地が地域住民のかたの近道として使われているので外に配置したベンチできゅうけいしていただいている。受診、外出についても柔軟に対応しています。		
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	地域のボランティア、警察消防等から協力をいただきながら支援している。中学生の職場体験、高校生の実習生の受け入れもしています。		
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	必要に応じ他期間との話し合いを持ち他のサービスが受けられるように支援しています。		
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	必要性は感じているが現在まで活用したことがありません。	○	オムツ申請で利用させていただいたのみです。運営会議等に参加をお願いしていく。
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	本人がぞくの希望を大切に納得の得られたかかりつけ医を利用することで、安心した医療が受けられるように支援している。状況に応じかかりつけ医と相談し専門医療が受けられるように支援しています。	○	認知症の入院を受けてくださる医療機関の確保をしています。夜間休日等主治医とのれんらくの取れる体制をとっています。またれんらくのとれない医療機関に於いては家族とも相談して診療可能な病院を受診できる体制を作っています。

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>	○	<p>かかりつけ医とも往診について話し合っているが現在に至るまで良い返事はない。そのなかでホームとしてどう関わっていくかスタッフで話し合いをしている。</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>	○	<p>重度化、終末期に自分らしく暮らせる様にじょうほうの共有化を図り・主治医、家族とも話し合いながら、今後の変化に対応できるように検討を重ねていく。</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>	○	<p>住み替えた後も連携を密に行いダメージを防げるように努めている。</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	職員は利用者一人ひとりの尊厳を守ることの大切さを理解している。記録物等についても注意をしている。	
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	本人の能力理解力を考慮し本人の理解できる表現を使って働きかけを行い、自己決定を促し納得した生活が出来るように支援している。	
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	一人ひとりのペース、そのときの状況に合わせて希望に沿った支援を心がけている。	○ 外出等の希望にも合わせられるようにしゅくいん配置をしている。
(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	定期的に訪問美容の活用をしたり、なじみの理美容室に出かける支援をしている。一人ひとりおしゃれが出来るように支援している。	
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	利用者が出来る範囲で調理に参加したり、献立を考え、食材の買物にスタッフと行ったしている。配膳や片付けも一緒にしている。外食も取り入れ楽しく食事の出来る支援に努めている。	
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	特別な状況〔医師の指示〕がない限り制限していない。糖尿病があっても工夫をし楽しみのある食への支援をしている。	

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)
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	トイレで排泄できる事を基本に一人ひとりの排泄パターンを把握し援助している。	○	排泄意を伝えることのできない人でも、その人のサインを探り、また時間誘導することでトイレで排泄できるように支援している。
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	受診支援のため月、水、金が入浴日になっているが希望のある時や必要に応じて入浴できる。一人ひとりの希望タイミングにあわせた支援をしています。スタッフも一緒に入りはだかの付き合いをすることもあります。	○	散歩の途中にある足湯を利用することもあります。
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	一人ひとりの生活習慣を大切に、その人のペースに合わせて休息していただいています。夕食後の時間を大切にお茶タイムを設けゆっくりTVをみていただいたりおしゃべりしたりしています。21時に声掛けしているが状況に合わせて休んでいただいています。空調の調整も安眠の大切な要素として対応しています。	○	日中の暮らしも安眠のようそとして捉え散歩、外気浴等をしています。
(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	メリハリのある暮らし、笑顔のある暮らしができるように一人ひとりの生活歴を生かして役割をもって貰っています。レクリエーション、外出を取り入れ楽しみ気晴らしの支援をしています。	○	能力に合わせて一人ひとりがリーダーになって活躍できる場面作りや役割を持っていただいています。[歌、ゲーム、調理参加食事の準備片づけ等)
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	その人の能力に応じ自己管理していただいています。自分で管理できない方でも買物の際自分で財布から支払えるようにしています。		
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	毎日の買物に出かけたり、散歩、外気浴を取り入れることで地域の方とのふれあいができるように取り組んでいます。		
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	年間行事の他に外食、買物、ドライブ等を取り入れています。家族と出かける機会作りのための支援をしています。	○	家族の希望があればスタッフも同行しています。

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	電話の子機を利用して電話をかけたりかかってきたら居室でゆっくり話していただいています。携帯電話の利用もできます。		
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	面会時間の設定なくいつでも自由に面会ができます。面会時はゆっくり過ごして頂けるよう、おちやの準備等しています。		
(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	月1回のミーティングで話し合い身体拘束のない取り組みをしています。特に言葉や表現による拘束に注意しています。		
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	自由に出入りできるように日中鍵をかけない取り組みをしています。居室の窓も自由に開放しています。外出傾向のある方のサインを見落とさないように見守りをしています。	○	窓の開放をすることで天気の良い日は自ら布団を干されず。裏口、玄関自由に入出入りできます。(玄関は中からタッチ操作の自動ドアですがほとんどの方が操作方法を取得しています。)
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	利用者のプライバシーに配慮しながら常に見守りしている。外出傾向や不穏な動きのある時はスタッフが情報を共用しサインを見落とさないように気配りしている。		
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	一人ひとりの能力に応じ保管管理している。特に剃刀、ハサミ、裁縫道具や異食行動の見られる方については充分把握して取り組んでいます。		
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	一人ひとりのリスクを把握し情報を共有している。事故を起こさないための取り組みをしています。	○	事故対策についての勉強会の開催等スタッフ一人ひとりが予測のできる職員になれるように取り組む。

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	外部より講師を招き緊急救命講習会を開催し救急蘇生法、AEDの使用方法、誤嚥、骨折の手当てについて学んでいる。火災時の初期消火、避難訓練も定期的に行っている。	○	今後も定期的に講習会を開催する。
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	昼夜の火災時の初期消火、避難訓練を定期的に行い利用者が安全に非難できるように訓練しています。近所の方にも協力をお願いをし了解の返事をいただいています。	○	災害に備え飲料水、非常食とうの準備がしてある。今後、鳥インフルエンザに備え長期の非常食等の準備も検討する。
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	転倒骨折、誤嚥、病気の再発、病期による弊害等一人ひとりのリスクについて説明している。情報を共有することでその人らしい暮らしができるように支援している。		
(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	毎朝のバイタルチェック、表情、行動観察から様子変化を早期にきづけるように努めています。スタッフ間の情報共有ができています。管理者(NS)への24時間ONコール体制もできています。		
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	薬の変更追加処方についても申し送りを徹底し手いる。特に副作用について注意が必要な時は管理者(NS)より説明がされています。処方箋で確認できるように個別にファイルして管理しています。		
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	排便と食事の関係を重視し食事メニューにも配慮しています。運動、水分、食物繊維にも配慮した支援をしています。		
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、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	一人ひとりの人格を尊重しながら能力に応じ毎食後支援しています。	○	口腔の清潔が病気の予防につながると認識し支援しています。

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	一人ひとりの食事量、水分量の記録をし情報の共有に努めています。食事の代替食、10時15時のお茶タイムのほか夕食後にお茶タイムを設けています。	○	代替食対応、水分についてもお茶以外のものを利用して1日の水分確保に努めています。
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)	ノロウイルス疑い、入居時疥癬を持ったまま入居された方がおられ勉強会を開いた。インフルエンザに対しても勉強会を開催しています。食中毒に対しては食品、台所用品の取り扱いに細心の注意を払っています。	○	高齢者の集団生活の場は易感染と踏まえ今後も取り組みを強化していく。
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	台所の定期的な清掃、調理器具は毎日消毒しています。食材の消費、賞味期限についても冷蔵庫にはホワイトボードを用意して管理しています。		
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	玄関前に季節の草花を植え、前に小さな畑があり季節の野菜を植えていることで通りがかりの近隣の方がきがるに声をかけてくださりコミュニケーションの輪が広がっています。		
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	共有空間に食卓、ソファ、テレビを配しローカに椅子を置きました台所からの匂い、窓からの採光、季節の飾りつけから季節を感じられるようにしています。		
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	共有空間に食卓、ソファ、テレビを配しローカに椅子を配し気のあった利用者同士で重い道理に過ごしたり独りになることができるように工夫しています。		

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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具、神棚の持ち込みをされ自然な形で過ごせるようにしています。	○	持込の制限無しではない。本人が自然な形で過ごせるように居室を工夫しています。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上よ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	朝の掃除の換気、夜勤者による朝方の換気(利用者が起きてくる前)をしています。天気の良い日は居室の窓を開けています。利用者に合わせた温度調節にも気配りしています。		
(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	ローカの随所に手すりをつけてある。トイレも利き手に合わせられるように手すりの配置をして 自立支援に取り組んでいます。		
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	一人ひとりのわかること、できる事を生かして自分でできる事は自分でしていただき自立支援に努めています。	○	失敗しても心配のない安心して暮らせるように声掛け気配りに努めています。
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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	建物の外にベンチを配しひつように応じてテーブルや椅子を持ち出し屋外の活動支援をしています。	○	手作りの椅子も用意してある。今後いすを増やしたい。

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="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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="radio"/> ①毎日ある <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> 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="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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ます	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/> ②数日に1回程度
		<input type="radio"/> ③たまに
		<input type="radio"/> 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/> ①大いに増えている
		<input type="radio"/> ②少しずつ増えている
		<input type="radio"/> ③あまり増えていない
		<input type="radio"/> ④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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。)