

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	グループホーム手鞠
(ユニット名)	
所在地 (県・市町名)	静岡県沼津市西島町8番25号
記入者名 (管理者)	佐藤由美子
記入日	平成 20 年 11 月 5 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>	認め合い 支えあい 感謝と笑顔を運営理念として個別ケアの実践に取り組んでいる。	○	利用者、1人一人の個別性に合わせたケアを実践していくため、利用者ごとに担当スタッフを配置し、センター方式から得た情報をもとに、個別ケアに取り組んでいく。
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>	スタッフの目の届く位置に運営理念を掲示し、ホーム会議やその他の機会ごとに、管理者がスタッフに具体的に目標等の説明をおこなっている。	○	運営理念のもとにケアをおこなえているか？スタッフが定期的に自己評価をおこなう。
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>	パンフレットなどに明示しその都度説明をおこなっている。	○	行事や運営推進会議などの機会に家族や地域の人々に理念の説明をおこない協力していただけるよう努めていく。
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、気軽に立ち寄りし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>	散歩など外に出られる機会をできるだけ作り近所との交流を深められるよう努めている。ホームにご近所の方がこられた場合は、スタッフは明るい笑顔で挨拶をおこない、気軽に入りできる空間作りに努めている。また玄関にはプランターをならべ明るいふいんきになるよう努めている。	○	行事で近所の方に参加していただけるよう声かけをおこなう。
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>	今後は、自治会の集まり等に積極的な参加を計りたい。	○	地域の行事などに積極的に参加していき交流を深めていきたい。

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)
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	定期的に介護相談会などを開くことにより、地域に役立つ情報の提供に努めている。	○	左記をさらに発展させ、介護教室などを定期的におこないたい。また、ホーム便りを定期的に発刊し地域の高齢者介護の手助けをおこないたい。
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	第三者評価の評価結果報告書を管理者・スタッフで読み合わせをおこない改善に努めている。	○	自己評価を管理者・スタッフ全員で取り組んでいく。
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	二ヶ月に一度のペースで運営推進会議を開催し、そこで出た様々な意見に対して、ホーム運営やケア改善に繋がるようスタッフ間で話合いをおこなっている。また、玄関に意見箱を設置することにより、より幅広い意見を取り入れられるようにしている。	○	他のホームの管理者等に会議に出席していただき意見をいただけるよう働きかけをおこないたい。
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	管理責任者が定期的に市町村の責任者と連絡をおこないホームの現状についての説明をおこなっている。	○	
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	ホーム会議などの機会を通じ利用者の権利を守るための話し合いはおこなっている。	○	外部の研修などに参加する機会を作りたい。
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	施設内で研修を開き虐待防止につとめている。	○	外部の研修などに参加する機会を作りたい。

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>	<p>契約時に家族等には、十分に説明は行っています。</p>	○	状況によって誤解など生じたときは、その都度管理者が説明を行っています。
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>管理者が定期的に不満・苦情に対する聞き取りをおこなっている。</p>	○	不満・苦情の解決の為に、その都度カンファレンスを行い、問題解決に努めています。外部者への表し方としては、運営推進会議及びグループホーム連絡会議などで行って行きたいと思います。
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>家族の来所時に入居者個々の報告をおこなっている。職員の移動・退職については、運営推進会議のうちに説明をおこなっている。</p>	○	ほとんどホームへ面会にくることができない家族のために月に一度、ホームでの暮らしぶりの報告の手紙を出していきたい。
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>運営推進会議のうちにご意見をうかがっている。また、玄関に意見箱を設置して幅広い意見が得られるようにして施設運営やケアに役立っている。</p>	○	管理者・職員は管理日誌に記載している、申し送り事項を閲覧及び引き継ぎ申し送りで報告を行っている。外部者への表し方としては、運営推進会議で行って行きたいと思います。
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>月に一度のホーム会議のうちにスタッフからの意見を聞いている。</p>	○	個々に面談をする機会を作り、幅広い意見を聞いていきたい。
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>月に一度のホーム会議のうちに、利用者の状況、スタッフの状況に合わせた時間帯について、話し合いをおこなっている。</p>	○	スタッフの補充をおこない柔軟な対応がとれる体制を作りたい。
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>新しい職員には、早くに入居者に慣れ親んでもらう、努力をしている。</p>	○	相談員が新しい職員に、入居者の状況・その家族の状況を把握できるように務めている。

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)	
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	ホーム内で月に一度の研修をおこない、外部の研修も積極的に取り入れていく。	○	月に1度の全体ミーティングの時に、現在課題になっている状況及び外部研修のレポート報告。
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	外部研修の機会などを通じて職員が、同業者との交流がおこなえる機会を確保している。	○	他のホームへの見学・研修の機会を作り、スタッフの悩みなどを共有できる場を作りたい。
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	職員個々に話を聞いて、検討している状況です。	○	
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	外部研修を多く参加させる事に務めています。	○	グループホームだけではなく、介護関係の他の施設での見学・研修などがあれば参加させて行きたい。
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	入居前に事前に訪問調査をおこない、総合的な情報を得て入居時の不安をなるべく解消できるようにつとめている。	○	
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	入居前に事前に訪問調査をおこない、総合的な情報を得て入居時の不安をなるべく解消できるようにつとめている。	○	

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	入居前の訪問調査の情報をもとにスタッフで話し合い必要なサービスの見極めをおこなっている。	○	
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	スタッフと顔なじみの生活がおこなえるよう入居時には、笑顔での挨拶を心がけている。	○	入居前に見学や体験入居の機会を確保したい。
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	レクリエーションの機会などをつうじ、入居者と共に一緒に楽しんで生活がおくれるよう工夫をおこなっている。	○	入居者からスタッフが物事を教えてもらう機会などを作っていきたい。
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	家族に入居者のホームでの状況を随時説明をおこない問題共有につとめている。	○	家族会を設置し入居者の状況について相談等おこなえる環境をつくりたい。
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	センター方式や入居前の事前調査、面会時などの機会をつうじ、入居者と家族の関係の把握につとめている。	○	行事の時など、ご家族に招待状を送っている。
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	センター方式や家族からの聞き取りをつうじて、馴染みの人・場所の把握につとめている。	○	知りえた情報をもとに、馴染みを継続できる支援をおこなっていききたい。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	誰と誰が仲が良い、あるいは悪いといったような状態をスタッフ個々が把握して仲が悪い入居者同士に対しては、スタッフがそれとなく間にはいり互いに円滑な関係が送れるよう気を配っている。	○	レクリエーション・散歩・行事などの時に関係を緩和させる、事に努めている。

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	現在のところ、死亡による契約終了しかないため、左記の取り組みはおこなっていない。	○	入院された場合は、家族・病院へ定期的に連絡をとり状況の把握に努めいつでも相談にのれる状況を維持できるようつとめていきたい。
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	センター方式などをつうじて、把握につとめている。知りえた情報をもとにカンファレンスをおこなうことができるだけ、本人の意向に沿ったケアがおこなえるように努めている。	○	センター方式の随時、見直しをしていき現状の思いに沿ったケアがおこなえるようにしていきたい。
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	センター方式などを通じて、把握につとめている。	○	センター方式の随時、見直しをしていき現状の思いに沿ったケアがおこなえるようにしていきたい。
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	センター方式などを通じて、把握に努めている。一人ひとりの定期的カンファレンスをおこない、有する力を発揮できるケアにつとめている。	○	センター方式の随時、見直しをしていき現状の思いに沿ったケアがおこなえるようにしていきたい。
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	家族の来所時また、必要に応じて電話当で連絡を取り合い、意見を受けている。	○	家族や関係者とのカンファレンスの機会をより多く持ちたい。
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	定期的に介護相談会などを開くことにより、地域に役立つ情報の提供に努めている。見直しの期間を設けている。また、問題が生じた場合は、その都度カンファレンスをおこなっている。	○	家族や関係者とのカンファレンスの機会をより多く持ちたい。

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)
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	個別記録に入居者の言動などできるだけ詳しく記入するよう心がけている。	○	
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	入居者個人の状況に合わせたケアがおこなえるように他デイサービス・宅老所・厨房と協力をおこなっている。	○	クリスマス会・餅つき大会などを合同で行い、このときに家族を招待します。
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	現在のところ、左記のような活動はあまり、おこなえていない。	○	消防・警察との連携をおこなっていき、災害時の対応などに繋げていきたい。
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	病院受診時においてお願いしている介護タクシー事業者と連携をおこなっているが、他のケアマネジャーとの話し合いの機会は、あまりない。	○	入居者の在宅時の担当ケアマネジャーに現在の状況を含めての報告の機会を作り、他のサービス利用に繋げる話し合いの機会をもちたい。
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	地域包括支援センターとの協働は、現在のところ殆どしていない状況です。	○	今後、地域包括支援センターと協働して行きたい。
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・家族の希望があれば、提携医以外の病院での受診の支援をおこなっている。	○	提携医以外の病院に関しても、管理責任者・ケアマネジャーとの関係を蜜にしていきたい。

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)
44	○認知症の専門医等の受診支援 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	左記の医師との関係はありません。	○	専門医等との構築を図りたい。
45	○看護職との協働 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	定期的に医療的処置が必要な入居者に関しては、訪問看護での健康管理をおこなっている。	○	それ以外の入居者に関しても、訪問看護による健康管理をおこなえる体制を作りたい。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 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	提携医院との連携は十分に務めています。他の医院で定期的に医療処置を行っている方の所とも十分に連携を図っています。	○	提携医院の医師に週1回の往診に来てもらっています。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 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	終末期に入ったときに家族から希望・要望を聞き対応している。	○	入居時から終末期の対応について家族・担当医との話し合いをおこなう。終末期に入ると、その情報をもとに家族・担当医・スタッフでカンファレンスをおこない、方針を決めて対応していきたい。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 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	提携医とその都度話し合いを行っている。また、訪問看護を交え、話し合いをおこなっている。	○	提携医以外の主治医に関しても、日頃より十分な連携をとっていきたい。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 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	現在のところ、死亡による退所のための左記のような状況はない。	○	今後の退去に備えセンター方式を充実させてケアの継続がおこなえるようにしたい。また、退去前に退去先と十分な話し合いをおこない入居者の住み替えによる混乱等を最小限に抑えられるようにしたい。

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)
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	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	○	外部研修の機会などを積極的に設け、プライバシー保護や誇りを保つ声かけなどの知識や技術などを身につけるようにする。
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	○	自分で意思・希望の表現ができない入居者に対しては、外部からの情報、本人のしぐさなどを統合的に聞き取り・観察をおこない、本人の思いは何か？を分かるよう気を配っていく。
52	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	○	1人ひとりが、入居前からおこなってきた生活をホームでもできるように、環境の整備をおこないたい。
(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	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	○	入居者が希望する日に理美容がおこなえるよう援助していく。
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	○	利用者個人の嗜好にあわせた食事の提供。
55	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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</p>	○	お酒は、現在のところ提供をしていない。煙草は希望される方で、主治医から許可がでた方に対して提供をしている。また、買い物の付き添いをおこない利用者が好きなものを購入する機会を確保している。

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	利用者の排泄パターンの把握や尿意のサインの把握につとめ、利用者個人にあった気持ちよく排尿できるよう支援している。	○	自立の方の排便間隔の把握に努め気持ちの良い排便がおこなえるよう配慮する。
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	基本的な曜日は決めているが、利用者の希望に合わせて臨機応変に対応している。同姓介護が希望の方は、出来るだけ本人の希望に添えるよう介助をおこなっている。	○	
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	生活パターンの把握をおこない休憩したいときに休憩できるように。また、テレビの音や物音にも配慮して安心して休憩がおこなえるよう配慮している。	○	
(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	利用者が何が出来るかを見つけていくようにして出来る部分を日々の生活にいかせるようにケアをしている。	○	センター方式などを通じて、生活歴の把握に務めるようにしていきたい。
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	本人・家族希望の方は、お金を自己管理されている。買い物のおりなどご自分で商品を選び購入する行為をされている。	○	
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	散歩の機会を設けられるように支援している。	○	スタッフの人数が必要最小限クリアできるようにして外出支援の充実に繋げたい。
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	現在のところ個別では、左記の行為はおこなわれていない。	○	個別に外出したい場所などの希望を聞き個別に対応できるようにしたい。スタッフの人数が必要最小限クリアできるようにして外出支援の充実に繋げたい。

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)
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	電話の希望があれば、その都度対応をしている。	○	
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	面会時間をある程度すぎても訪問していただけるように時間設定をしている。	○	
(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	なにかが原因で問題行動がおこるのかをつきとめ出来るだけ身体拘束をおこなわないケアができるようスタッフ全員で取り組んでいる。	○	新人の社員の教育として、身体拘束の研修に行かせたい。
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	入居者の行動の把握につとめ、鍵をかけずに自由に行動できるようにしている。	○	
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	個別生活記録で日々の行動・バイタルチェック表で身体の状態の把握に務めています。	○	
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	その都度、状況に応じて対応しています。	○	
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	転倒の危険性・徘徊のある方の見守り重視、窒息の危険性のある方の食べ物への配慮、誤薬防止に利用者別に袋を作っています。	○	

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)
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	現在は行っていません。	○	日赤・消防署などが行っている研修に行き、当ホームで定期的に研修発表の場を設けたい。
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	消防署の協力を得て、防災訓練を定期的に行っていますが、地域の人たちの協力要請はしていません。	○	地域の人たちとの交流を充実して行きたい。
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	入居者全員の家族との話し合いは、行っていません。今現在病気・怪我がある方、また病気・怪我を起こす可能性が高い方には、今後の対応策は話し合っています。	○	入居者全員の家族と対応策を話し合って行きたい。
(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	バイタルチェック表・個別の生活記録で把握に努め、申し送り用紙に記載、病院に行く必要がある場合は、家族にも連絡をしています。	○	
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	投薬リストは入居者別にバインダーに閉じ、職員がいつでも閲覧できるようにしている。	○	
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	レクリエーションの時に便秘体操を行い、バイタルチェック表に水分量・排便のチェックを記載している。	○	自立している方は、チェックしにくいので、今後の課題です。
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	朝食後と夕食後は口腔ケアは行っていますが、昼食後の口腔ケアが現在は行っていません。	○	今後は昼食後の口腔ケアも行って行きたい。

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)
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	食事・水分摂取量はバイタルチェック表に記載。	○	食事の摂取量が少ない方には、おにぎり・パン・おかゆ等で主食に変化をさせています。
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)	疥癬・インフルエンザ・ノロウイルス・肝炎は取り決めの実行はしています。	○	MRSAは勉強不足の為、今後研修などに行き、取り組んで行きたい。
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	遅番または夜勤者が、夕食終了時にキッチンの清掃を行っています。使用した調理用具は毎食後洗っています。	○	
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	玄関前を広く取り、その周りに花など植えて、気楽に出入りできるようにしています。	○	
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	玄関・廊下・居間兼食堂などに休める場所を置き、台所は十分な広さを確保しています。	○	
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	気の合った利用者同士の椅子の配置はしていますが、独りになれるような居場所は確保していません。	○	独りになれる、居場所確保が課題です。

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	ベッドは当ホームの物を使用していますが、他の物は本人と家族が相談して持ってきています。	○	
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	朝の掃除の時や入居者のプライバシーに配慮して時折居室を訪問し、部屋の環境状態を確認します。	○	
(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	入居者の身体機能・安全・自立に合わせた、居室の配置・食堂でのテーブル・椅子の配置は工夫しています。	○	
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	職員は入居者の出来ること・出来ないことを十分に把握することに努めています。	○	
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	玄関前での日光浴・お花の観賞・花火大会の時の花火見学	○	

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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		①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
		○	③利用者の1/3くらいの
			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	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			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	○	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
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	○	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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
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	○	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
94	利用者は、その時々々の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	○	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
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		①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
		○	③家族の1/3くらいと
			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		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、生き生きと働いている		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。)