

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	医療法人橋口整形外科医院 グループホーム平の庄
(ユニット名)	香番館
所在地 (県・市町村名)	長崎県大村市宮小路1丁目291-3
記入者名 (管理者)	小崎 美和
記入日	平成 20 年 12月 10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			
<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	その人らしく、ゆっくり、ゆったりという理念を掲げ利用者がその人らしく安心して笑顔で暮らし続けられるようサービスの向上に日々努力している。	
<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	基本理念と職場理念を掲げ、ミーティングや申し送りなど機会あるごとに理念に触れ職員同士確認しあい理念の具体化共有に努め、意識向上を図っている。	
<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したい理念を、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	重要事項説明書にしている法人の理念を分かりやすく示した「その人らしくゆっくり、ゆったり」という理念を玄関に掲示しご家族等に説明している。	
2. 地域との支えあい			
<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	敬老会、または週一回行っている音楽リユレーションなど隣近所の方へ、参加して頂気軽に立ち寄れるようにコミュニケーションを図っている。	
<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人として、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	地域の自治会への入会は、もちろん地域の行事等にもできるだけ参加するように心がけている。また民生委員の訪問や大村少女合唱団の慰問、近隣の農家の方からの農産物の差し入れなどがあり、地域住民との交流が広がっている。	

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)
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>認知症地域支援体制構築等推進事業における相談窓口を設置する取り組みを行っている講習会への地域住民への呼びかけ等を行っている。</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>管理者及び職員1人ひとりが評価の意義を十分に理解し、職員全員で自己評価に取り組んでいる。また外部評価の結果をもとに、ミーティングで事例を挙げながら、具体的な勉強会を行うなど改善に向けた取り組みを行っている。</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>運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、利用者やサービスの状況や評価への取り組みについて報告し、話し合いを行っている。会議での意見や提案事項については、会議録として残しカンファレンスや勉強会等において十分に検討しながらサービスの向上に向けた取り組み生かすように努めている。</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>行政の窓口には、手続きや問い合わせ等で時々訪問しており事業者の実績やケアサービスの取り組みについて伝えるなど、地域密着型サービスの向上に向けた連携にも心がけている。</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>機会あるごとに職員への説明を行い、対応が必要な利用者がある場合は、随時職員に説明・アドバイスをしながら利用者の支援に結び付けている。</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>勉強会やカンファレンス等を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解の浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。</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)
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>		
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	<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>	<p>他の事業所への相互実習への参加は交代で行くように計画をたてている。また、事業所外での研修への参加はなるべく参加するように声をかけている。研修報告は毎月の全体会議のときにするようにしている。</p>	
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>	<p>職員は各駅停車の研修参加を行いネットワーク作りを行っている。また各月に開催される市グループホーム協議会への参加・相互評価を通じて他の施設の取り組みなど参考にし質の向上に努めている。協議会での事例報告は全体会で報告している。</p>	
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>	<p>日常職員の表情をみて、必要時面談を行ったりしてストレスの把握に努めている。</p>	<p>○ 他のグループホームや事業所との交流、親睦の場をつくり、気分転換を図る機会を作りたい。</p>
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>	<p>職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場内で生かせる環境づくりに努めている。</p>	
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>	<p>サービスの利用について相談があった時には、本人に会って心身の状況や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努力している。</p>	
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>	<p>今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯について時間をかけて話を聞くことで、次の段階の相談につなげている。</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)
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	相談時、本人や御家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援 の提案、相談を繰り返すなかで信頼関係を築きながら必要なサービス につなげるようにしている。		
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 に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	本人やご家族に事業所を見学していただき、本人の納得が得られるよ うに努め、職員が自宅訪問を行い生活環境を把握するように努めてい る。また関係者や、今までに関わってきた事業所から情報の提供をして もらっている。		
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	本人の思いや根本にある苦しみや、不安、喜びなどを知ること に努め、暮らしの中で分かち合い、共に支えあえる関係づくりに 努めている。例えば一人暮らしで、リュウマチの方の痛みを感 じることで、疼痛の緩和に向けた支援を行いそれを職員の学 びとし支えあう関係を築く等		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事 や気付きの情報を共有することに努め、本人を共に支えるた めに家族と同じ思いで支援することを伝える・		
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	本人の日頃の状態を面会やお電話の時に伝え、また月1回 の平の庄 便りには日頃の状態が分かるように写真を沢山、 (出来るだけ全員の分が載るようにして)掲載している。また、 機会あるごとに外泊・外出も進めている。行事への参加の呼 び掛けもその都度行いより良い関係の継続に努めている。		
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	行きつけの理髪店・美容院へ行く。携帯電話でのご自身 での連絡。お友達の面会等関係が途切れないように支援に 努めている。		
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	利用者同士の関係性について情報連携し、全ての職員が 共有できるようにしている。また、心身の状態や気分、感 情で日々時々変化することもあるので、注意深く見守るよ うにしている。		

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	サービスの利用が終了された方も行事に招待したり、遊びに来てもらう等継続的な付き合いが出来るように心掛けている。		
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	日々の関わりの中で利用者一人ひとりの思いや生活習慣などの把握に努めている。意思疎通の困難な利用者については、ご家族から情報を得たり、話し合いを行ったりして、本人に寄り添いながら思いや意向をさりげなく確認し本人にとって何がより良いことか意向に沿うことを検討している。		
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	ご利用時、ご家族、ご本人から聞き取ったり、その後の生活の中で情報の把握に努めている。また、ご利用前の事業所からの情報を得ている。		
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	利用者の一人ひとりの生活リズムを理解するとともに行動や小さな動作から感じ取り本人の全体像を把握している。		
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	利用者が自分らしく暮らせるようにアセスメントについても、職員間で意見交換やカンファレンスを行いより具体的な介護計画の作成に取り組んでいる。また本人やご家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き介護計画に反映させるように努めている。		
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	3ヶ月毎の計画の見直しと状態変化やご家族の要望等必要に応じた計画の検討見直しを行っている。		

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)
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	個別にファイルを準備し食事・水分出納・排泄状態等身体的状況及び日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソードなどを記録し職員間の情報共有を徹底している。		
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	利用者やご家族の状況に応じて病院受診や機能訓練への同行、外出などの要望に柔軟に対応できるように努めている。		
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	地域生活を継続していく為に、本人と関係あるボランティア・個人または民生委員等の存在を把握し協働している。		
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	月1回の踊りの会・月1回の訪問美容サービスを利用している。		
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	成年後見制度が必要と思われる利用者には地域包括支援センターと協力して利用できるように支援している。		
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	利用契約時にご家族と話し合い受診する医療機関を決めるようにしている。また利用者の主治医・家族・業所の協力医療機関等と協議し適切な医療が受けられるように支援体制を整えている。また、受診・通院はご本人やご家族の希望に応じて対応している。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な場合は職員が代行するようしており、利用契約時にそのむね説明している。		

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)
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	認知症に詳しい医師や同じ病院の医療相談員と連携を図っている。入居者が受診を必要とされているときは家族とも相談し適切に受診できるよう支援している。		
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	看護職員を配置し24時間連絡が付くようにしている。常に利用者の状態変化に応じた支援が行えるようにしている。		
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	入院によるダメージを極力防ぐためにたんとういと話す機会を持ち頻繁に職員が見舞うように心掛けている。		
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	ターミナルケアの指針を作成し、利用開始時より重度化または終末期のご家族の要望を聞くように努めている。またご本人・ご家族と医療機関との橋渡しになるように努めている。		
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	ご本人の気持ちを大切にしつつご家族と話し合い利用者が安心して終末期を過せるよう取り組んでいる。またご家族が24時間付き添える体制を作っている。		
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	新しい住まいでも、これまでの暮らしの継続性が損なわれないようにこれまでの生活環境・支援の内容等情報提供を行い細かな連携をこころがけている。		

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)
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	勉強会やミーティングにおいて、プライバシーの確保について職員の意識の向上を図ると共に、利用者一人ひとりに尊敬の念をもって接し、利用者の誇りやプライバシーを損なわないように言葉遣いなどに配慮している。個人情報の保護にも配慮している。	カルテの記載は原則事務所内とし、入所者や面会人、来客の目の届く場所には置かないように心がけ、徹底している。
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	馴染の場所から瓜を購入し漬物をつけたり、パン屋さんがきた時には、それぞれの入所者は好みのものを購入。またそれぞれの能力に応じてゴミ入れを作ったり、折り紙を折ったりとしている。	モーニングケアや入浴後の更衣についても、ご自分で衣服を選んでもらっている。欲しいものがある時には、買物へ出かけたり、ご家族や職員に依頼されて購入している。
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	基本的な1日の流れは決っているが、入所者の体調、意志に配慮しながらそれぞれのペースに合わせた支援に努めている。起床・食事、入浴の時間にもできるだけ柔軟に対応している。	
(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	入浴後の衣服の選択はご自分でを行い、月に1度訪問理美容をお願いしており入所者の希望に応じてカット等して頂いている。また馴染の理美容院の利用を行っている入所者もいる。	
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	食前には入所者にランチョンマットをセットしてもらい、職員も入所者と同じ食事を一緒に楽しんで食べながら、食べ方の混乱や食べこぼし等にたいするサポートをさりげなく行っている。	英隠元や莢豆の筋を取ってもらったり、漬物を一緒に漬け食卓に並んだ時にその話をしながら楽しんで食事をしている。
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	馴染の酒屋から健康ドリンクを購入したり、ご家族より入所者の好物の差し入れなどを各自間食などに召し上がっている。が誤嚥の危険性があるものなどはご家族に説明・相談をし遠慮していただいている。また原則飲酒はせいげんしている。	

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	入所者それぞれの排泄パターンを把握して、声かけや見守り等を行っている。排便も出来るだけ自然排便を心がけオリゴ糖の利用や水分摂取を促している。排便後は陰部・臀部の洗浄を行っている。		共同トイレの使用に抵抗がある入所者については、個人用のポータブルトイレを使って頂いている。夜間はリハビリパンツを使用しているが日中は布パンツを進めている。
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	入浴日・入浴時間は一応決まっているが、利用者の希望や状況に応じて対応できるように努めている。入浴やシャワー浴が出来ない場合は足浴や陰部洗浄など部分浴を積極的に行っている。		気の合わない入所者同士は入浴時間をずらし、入浴の順番も希望に沿うように配慮している。入浴剤を使用し安らぎを図っている。
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	寝付けない入所者には温かい飲み物を飲みながら暫くお喋りをしたりしている。日中は手作業をしたりして一日のリズムを安定させるように工夫をしている。		
(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	洗濯物の畳や野菜の収穫、漬物作りなど生活歴を生かした役割作りに努めている。また入所者の自宅まで散歩し花を摘んだり、木の芽を収穫しその日の料理に利用したりして楽しんでいる。気晴らしにドライブや買物の支援も行っている。		
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	ご家族・ご本人と話し合いながら対応している。施設がご家族よりお金を預かっている方でも買物の時にはご本人の財布から支払う機会を作るようにしている。		なるべく小銭から使ってもらい、支払金額に応じた出せるように見守り支援を行っている。
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	天候やご本人の状況・気分希望に合わせて散歩や買物を行ったり、園庭で外気に触れながらのコーヒータムの時間を作っている。(音楽を聴きながら)		
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	お花見(さくら・菖蒲)空港での食事会等ご家族と一緒に食事をしたり、買物をしたり出かける機械を作り支援している。	○	知人・友人宅への外出等働きかけたい。(職員数の確保が必要)

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	携帯電話や事務所の電話の使用の援助を行い自由にお喋りを楽しんでいる。知人からの手紙の投函を依頼され支援をしている。		
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	7:00～21:00までの面会時間を確保いつでも訪問できるようにしている。食卓や居室でできるにおしゃべりして頂いてる。食事やおやつを食べ楽しく過ごすこともある。		
(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	転倒などのリスクのある入所者には、御家族の了解のもとコールセンサー・鈴等で転倒防止に努めている。離施設がある場合は入所者が満足するまで職員が寄り添い行動を共にするように努めている。		行動を制限することなく危険がない程度であれば、見守りをおこなっている。
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	日中は玄関の鍵はかけず、離設チャイムに耳を傾け職員は入所者一人ひとりの気分や状態を把握し見守りに心掛けている。外出しそうな様子が見られたときには寄り添うように心掛けている。		
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	日勤は3人体制でそれぞれ担当を決めてリーダーを中心に入所者の状態報告を蜜に行っている。17:00～20:00までは2人体制でナイトケアを行い消灯に備える。夜勤は2時間おきには入所者のsんぜん確認を行いじょうたいの観察と安全確認を行いながらプライバシーにも配慮している。		
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	薬・洗剤・刃物に限らず物品は所定の場所に収納保管・管理をしている。入所者については、御家族の了解のもとに危険を防ぐ取り組みをしている。		過剰摂取により生命や日常生活に支障や危険を及ぼす薬剤については、職員が管理しているが、ビタミン剤などのサプリメントは主治医・施設長に報告し個人で管理していただいている。(個人管理が可能な入所者さんに限り)
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	事故報告書を作成し、職員間で共有し再発防止の取り組みの話し合いを行っている。また起こりうる事故を予測した対応への取り組みもおこなっている。		月に1回または必要時にカンファレンスを行い状況に応じた対応の仕方を考えている。

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	応急手当の訓練を受けた職員は数名で、定期的な訓練はおこなっていない。Qマスクを購入。12月6日に消防署職員による講習を受けた。	○	年1～2回講習を受けたい。公開講習で認定資格を各職員取るように援助したい。
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	年2回消防署の指導のもと防火・避難訓練を行っている。毎回職員を変え全職員が対応、対処できるように指導していただいている。地域推進会議にて近隣の方に理解と協力を得ている。参加もして頂いている。	○	消防署において本格的な訓練を受けた職員は少なく、リネンを使った避難訓練を全職員が熟知していない。その訓練を行う予定である。
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・転落、その他起こりえる事故については、前もってご家族に説明している。怪我や事故、退院等対応に変化があった時も随時連絡を入れている。行動の制限はしていない。説明の内容ややりとりについてはカルテに記載している。		
(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	職員は入所者と常にコミュニケーションをとりながら、顔色や様子に注意した兆候を見落とさないように徹底している。兆候が見られた場合は主治医に報告、相談を行い御家族にも連絡している。入所者の状況、主治医の指示、ご家族への報告内容などは個人記録に記載している。		些細な事でも、口頭や申し送りノート、カルテで申し送りを徹底している。
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	服薬管理ノートや受診時の投薬書にて薬の効果や副作用、用法等を理解し確実な服薬支援及び管理を心掛けている。新しい処方があった場合などは、状態観察に気配りし記録に残し、ご家族にも報告している。		医療機関別に薬の内容を把握し、各医院・病院受診時には、情報の提供をしている。禁忌の薬物についても、カルテの表に赤字で表示し把握に努めている。
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	献立には繊維質の多いものや、ヨーグルトや牛乳などの乳製品などを多く取り入れている。秘傾向の入所者には早期にオリゴ糖を用いへ排便の調節を行うようにしている。自然排便を促すために、水分摂取量の把握、腹部のマッサージなど心がけている。		自然排便が難しい入所者にたいしては、主治医と相談して、酸化マグネシウム・マグミット等の薬物による排便調節を行っている。
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	入所者の自力による歯磨き後、職員は磨き残しや食物残渣物がないかを確認し、磨き残しがあれば、支援する。義歯もどうようになっている。就寝前は、義歯は水または、薬剤に浸け。舌苔付着の入所者は舌苔ブラシで口腔ケアを行っている。義歯の不具合、歯垢については、協力医療機関への受診・往診で対応している。		

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	職員が把握しやすいように、日誌に個人別に毎食の食事摂取状況(量)や一日の水分摂取回数、必要に応じては水分量も記載している。アレルギーのある食物は他の食材に変えている。摂取しやすいように、主食は、ペースト・粥・軟飯・普通飯副食もきざみやペーストと入所者に合わせた形態にへんこうしている。		
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)	感染症対応マニュアルを作成している。(インフルエンザ・ノロウイルス・疥癬・肝炎・MRSA)インフルエンザは毎年予防接種を施行(ご家族の了解のもとに)20年度は事業団に依頼し胸部X-P撮影を行い、異常者に対しては主治医に再検査をお願いした。		
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	まな板・ふきん・台ふきなど台所用物品は毎日夜にハイター書毒をしている。調理後は温蔵庫・冷蔵庫を利用し保管。4時間を経過した場合は廃棄している。賞味期限の確認に注意している。		
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	季節の草花を花壇に植え(近所の方がしてくださっている。)玄関にもプランターに花をうえたりしている。玄関は開放的な広さで明るく親しみやすくされている。		
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	週1回花屋さんからお花を配達してもらい、床の間に活けている。各居室には季節に合わせた飾り付けを入所者と一緒にするようにしている。絵画・書の展示・フローアへの季節の折り紙等おこない季節感を取り入れ居心地よい工夫をしている。		
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	共有スペースにソファやリクライニング椅子を置き、畳の間もあり自由に昼寝をしたりテレビをみたりしている。また、床の間の活け花は欠かさず絵画や書で装飾した居心地の良い空間をつくっている。		

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)
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	自室の家具類は入所前に使用していた馴染の物を持ってきていただき、家庭と同じような空間作りに努めている。		
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	外気との温度差がある時には、温度計と利用者の様子をみながら調整している。トイレは換気扇と消臭剤で悪臭が出ないように工夫している。自室でポータブルトイレを使用される場合も消臭剤をおくなど工夫している。換気扇は各自室に設置されていて必要時回し悪臭が出ないように工夫している。		
(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	廊下・トイレ・浴室には手摺を設置。車椅子での移動も自由に出来る広さの確保ができています。安全確保と自立への配慮をしている。		
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	状況に合わせた環境整備に努め、状態が変わり新たな混乱や失敗が生じた場合は、その都度職員間で話し合い、本人の不安材料を取り除き、力を取り戻せるように試みている。トイレの表示を変えたり、夜間は電気をつけたままにしたり、物音がすると都度対応し必要に応じてトイレ誘導をするなど。		
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	玄関側にベンチを置き、天気がいい日には日光浴をしたり、お茶を飲んだりしている。畑があり、芋ほりをしたりもできる。	○	畑や花壇の手入れを入所者と一緒に作業が出来るようにしたい。

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	○	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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	○	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
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。)