

# 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	ケアホーム愛生(たかやす)
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	大阪府八尾市
記入者名 (管理者)	永廣 英子
記入日	平成21年2月9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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
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	「入居者にとって、職員にとってここを帰りたいと想う我が家(ホーム)にする」という理念の元に誰もが心休まる家庭的なホームを目指している。	
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	入居者の趣味・嗜好を理解し、楽しく・穏やかにいつまでも暮らしていけるように、また入居者だけでなく、職員も楽しんで仕事ができるように努めている。	
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	ホーム訪問時に一番目につく場所(玄関)に理念を掲げ、来訪者に見てもらえるようにしている。	
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	町内や隣近所のつきあいを大事にしている。散歩の時間などでも近くの公園で近所の人と自然な交流が行われている。	
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	町会や運営推進会議を通じてに地域との情報交換に努めている。少ないながらも地域の行事や活動に参加することがある。	

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)
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	隣近所の高齢者の家庭にはホームが24時間体制であることを話し、困った事があれば言ってもらえるよう折に触れて話している。		
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	自分たちでは気が付かない点も、外部から客観的に見れば気付くこともある。そういった点を今後のホーム運営に活かしていきたいと考えている。		
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	いつも行っているサービスを会議で話し合う事によって、職員も再確認ができる。会議での貴重な意見は、今後へ活かしたいと考えている。		
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	現在は運営推進会議での交流のみである。しかし、市職員が出席することは少ない。	○	なるべく出席してもらえるように継続して働きかけを行いたい。
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	これまでも成年後見制度の利用をアドバイスした入居者(家族)もあり、現在でも他に成年後見制度を利用している入居者がいる。		
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	常識的な範囲で、虐待は行われていないと考えている。様々な困難な事例は職員のみならず、管理者、本部、必要に応じて地域包括支援センターなどに相談するようにしている。	○	今後も社外・社内の研修を通じて可能な限り職員の知識・意識の向上に努めたい。

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	○契約に関する説明と納得 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	契約時に書面で説明している。疑問点は納得してもらえるまで説明を行っている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 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	入居者が訴える不満や疑問は、その都度出来るだけわかってもらえるように説明を行なっている。また苦情箱も設置し口頭以外の匿名の苦情等にも対応できるようにしている。	
14	○家族等への報告 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	広報(たより)により日々の入居者の状態などを見てもらっている。入居者に変化がある時には随時電話連絡をしている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 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	入居者家族の意見や苦情等については、苦情箱を設置するだけでなく、苦情受付担当者、苦情解決責任者を配置し、リスク管理に取り組んでいる。また重要事項説明書に苦情等に対応する窓口(自治体や国保連合会)を記載しており契約時に説明を行っている。	
16	○運営に関する職員意見の反映 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	職員は業務を通じて思ったことを随時話し合うようにしている。また、ミーティング時に運営者へ職員から直接意見を伝えたり、場合によっては個別に意見を述べる機会も設けている。	
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 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	職員の勤務については柔軟に対応ができるように調整している。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 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	移動や離職等については、入居者への影響も考えて引き継ぎ等を行うように配慮している。	

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	管理者、計画作成担当者はリーダー研修まで履修出来るよう配慮している。社外研修については職員がまんべんなく参加できるようにし、社内研修・ミーティングは全員の参加とし、新任のスタッフにはベテランスタッフによるOJTを行っている。	
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	八尾市介護保険事業者連絡協議会の施設部会に参加し、必要に応じて情報交換を行っている。	
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	ホームのイベント、忘年会や新年会、休暇等について援助や配慮を行うようにしている。	
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	各職員の勤務状況を管理し、スキルアップや資格取得時には(費用・勤務面にも)支援を行っている。	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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	話しやすい雰囲気作りと傾聴する姿勢、小さな疑問にも理解が得られるよう説明をしている。	
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	入居相談時・面談時より家族の話を注意深く聴き、共感したり時にはアドバイスも出来るように心掛けている。入居後も家族の訪問訪問時に必ず話をするようにしている。	

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)
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	必要に応じて、担当のケアマネジャーと共に今後の方針を検討する事もある。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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	住み替えのリスクも考慮して、ショートステイを行いながら慣れてもらったり、状況に応じ外泊を行ったりしながら慣れてもらうこともある。		
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	毎日の生活の他、一緒にイベントやレクリエーションをしたりしながらお互いの信頼関係を築きたいと考えている。入居の期間が長くなるにつれても信頼関係は自然と深くなっていくと考えている。		
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	職員、家族、医療関係者がチームとして入居者を支えて行こうというスタンスで互いに相談できる関係を作っている。		
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	家族等から得た情報をもとに、入居後も本人・家族が変わらない関係が続いて行けるよう配慮している。		
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	日々の生活や介護に支障がない限り、友人からの来訪はいつでも歓迎する。こちらからあまり連絡することは無いが、必要であれば対応できる。		
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	居間で過ごす時間が長いので、気の合うもの同士と一緒に座るようにしたり、そうでない入居者同士はトラブルが起きないよう配慮したり、穏やかに時間を共有して過ごせるよう配慮している。		

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	希望があればいつでも互いの訪問は可能。実際、すでに退所した家族からの『お茶会』の誘いがあり、開催をお願いしたことがある。		
<b>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</b>				
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	本人や家族の意向を聞き、出来るだけ希望に沿うように配慮しながら介護計画を立てるようにしている。		
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	アセスメントを十分に行う事が基本であるが、生活歴などの情報が家族から十分に得られないこともある。	○	家族と会う機会をできるだけ増やし、情報の収集につとめたい。
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	毎日のバイタルチェック、リクレーション、現存機能を利用する運動(生活リハビリ)を通じて入居者の状態が把握できるように努めている。		
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	介護計画について、毎日の介護記録・看護記録はもとより、介護職員の毎日の申し送りで状態を把握し、体調変化はすぐかかりつけ医に連絡して指示・アドバイスを受け、家族からの申し出があれば取り入れる等のプロセスを経て作成するようにしている。	○	職員が介護計画をファイルするだけでなく、何度も見返し、内容をよく理解し、実践していくという基本を忠実に守っていききたい。
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	定期的な介護計画の見直し以外に、認定更新・区分変更時や退院後、状態の変化等に応じて介護計画を作成している。	○	可能な限り家族と直接話し合いを行ないプランに組み入れていきたい。

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)
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	日々の様子は介護記録や生活記録等に記録し、特記事項があるときは申し送り時に伝え、職員間で情報を共有する。介護計画の見直しに当たってはカンファレンスを開くようにしている。	○	現状よりももう少し詳しく情報が得られるように取り組んでいきたい。
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	入院時の付き添いや、在宅での看取り等、ホームから在宅へのシフト時のケアマネジメント、介護保険利用あるいは自費利用等フレキシブルに対応することが出来る。		
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	定期的にボランティアによるギターコンサート等を行い好評を得ている。		
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	ショートステイの利用に際し、ケアマネジャーと連携を取ることがある。		
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	平成18年の改正前に、財産管理が困難な事例について、成年後見の申し立て等を行ったことがあったが、今後このような事例についても包括に相談したいと考えている。	○	困難事例等、必要な場合には利用も検討したい。
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	必要であれば、法人の協力医療機関より医師、歯科医師や薬剤師、看護師による健康管理や適切な医療を受けられる体制を取っている。近隣なら、それ以外の医療機関への受診も可能である。		



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	○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	入居者の状況に応じ、家族やかかりつけ医と相談の上、地域の認知症専門外来を受診することがある。		
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	協力医療機関からの看護師訪問時に入居者の状態を報告して指導などを受けている。また、施設のイベントなどにも参加してもらい時間を共有している。		
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	入院時は見舞いに出向き、家族や必要に応じて担当医、医療ソーシャルワーカー等とも情報交換をするようにしている。		
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	重度化した場合については一定のガイドラインを設け、重要事項説明書に記載している。本人の状態により家族、かかりつけ医と話し合う機会を持つようにしており、最終的には家族の希望に沿えるよう努力したいと考えている。		
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	看取りについては協力医療機関の援助があったとしても看護師の常駐が必要と考えており、ホームでは現状は困難であるが、今後のニーズに対応できる体制を将来的に取りたいと思っている。	○	姉妹グループホーム「ケアホーム愛生(しおんじ)」ではなくに看取りも行っている。
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	本人の生活習慣や状態、ケアプラン等をあらかじめ伝達しておき、住み替え後のダメージが少なくなるように努めている。		

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)
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	各入居者の希望に沿った接し方をしている。また、記録等の個人情報はファイルにまとめ責任を持って保管している。	
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	思いや希望を伝えてくる入居者には出来るだけ自分で決めてもらうようにしている。	
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	普段からの生活のリズムが崩れない程度であればなるべく各入居者の好きなようにしてもらっている。	○ 個人個人の年齢や体調に応じた生活のリズムを考えて、負担がなくその人らしい暮らしができるように支援したい。
(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	○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	ホームでも理容をおこなっているが、本人・家族の希望で美容院に行く場合もある。	○ 毎日の着替えや服装も、出来るだけ本人の意向に沿ってあげたい。訪問の美容師・理容師の利用も考えていきたい。
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	調理に関しては、調理師等厨房スタッフが専門的に行ない、なるべく入居者の好物が入るようなメニュー作りをしている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、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	お酒・タバコは原則として禁止している(お酒やたばこが好きな利用者はこれまでいなかった)。飲み物、おやつに関しては希望があれば出来るだけ希望に添うようにしている。	

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)
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	自覚のある(尿・便意のある)入居者以外は、決まった時間に声かけを行うほか、訴えに応じてトイレ誘導などを行っている。排便に関してはチェック表を使って気を付けている。		
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	入浴の曜日・時間帯は決まっているが、入浴順に関してはローテーションを組み入浴毎に順番は変わっている。		
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	居室で適度に休んだり、昼寝を取ったり、居間でうたた寝したり、好きにしてもらっていることが多いが、適度に体を動かしたり、散歩など外に出かけるなど、昼夜逆転にならないように気を付けている。		
(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	入居時の情報に加え、入居後のその人の趣味・嗜好も取り入れた支援を行っている。	○	全体で楽しめるリクレーションも増やせたらよいと思う。
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	必要な場合は管理者が現金を管理し、散歩時などを利用し本人が希望に応じて買い物をするようにしている。残金が少なくなれば家族へ補充してもらうなどしている。		
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	日課の一つとして散歩の時間があり、出かけられる人は戸外へなるべく出るようにしている。		
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	希望があればその旨を家族へ伝えている。家族の付き添いがあればいつでも外出は可能である。		

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)
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	必要であれば使用可能。電話に関しては時間帯も考慮する。	○	絵手紙なども出せるような取り組みも考えたい。
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	9時～18時頃ならいつでも誰でも来訪可で、どれだけいてもらっても良い。夜勤帯などはスタッフが少ないので予め連絡が欲しい。連絡があれば休日・祝日でも管理者、計画作成担当者は対応できる。緊急時は時間帯に関係なく訪問してもらってよい。		
(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	研修等を通して身体拘束についての知識を身につけ、身体拘束を回避する方法について常に考えるようにしている。		
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	居室の鍵はほとんど飾りになっている。日中玄関に鍵はかかっていない。		
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	日勤は少なくとも3名、夜・深夜は2名の職員がおりそれぞれ役割分担を行い(中心に行う仕事を決め)、安全には配慮している。		
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	入居者一人一人の状態を把握し、物品が使用可能かは職員間で話し合っている。		
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	マニュアルを作成し、社内研修に取り組むと共に、入居者の小さな状態の変化などにも気がつけるように職員間で連携を取るよう努めている。	○	今後もマニュアルの充実と継続して研修(シミュレーション訓練)を行っていきたい。

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)
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	八尾市消防局が定期的に主催する普通救命講習に社外研修として、職員全員が順番に受講できるよう配慮している。		
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	運営推進会議で取り上げ避難場所などは確認している。また避難訓練なども実施し、緊急セットや非常用水、寒い時期にも対応できるように毛布などの備蓄もある。	○	防災時の必要物品をもっと充実させ、すぐに持ち出し可能なように整理しておきたい。
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したい対応策を話し合っている	家族の訪問時には状態を常に伝えている。急な変化があった際は電話にてかかりつけ医や家族に緊急連絡をおこなっている。また必要に応じてかかりつけ医との連携の元に、入居者の状態に応じた対応を家族等と話し合うようにしている。		
(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	朝・夕2度の申し送りをし、バイタルや体調の状態などはその都度伝えている。また見易い様に一ヶ月単位で個人の健康情報をまとめている。		
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	入居者が服薬している薬剤については、薬剤師より随時情報提供を受け、必要に応じて薬剤師に勉強会を開催してもらったり、出来るだけ理解できるよう努め、かつ職員全員が確認できるように最新の薬剤情報提供書をファイルしている。	○	ファイルするだけでなく、内容を何度もよく見て、聞き、理解することが必要。
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	排便に関しては確認しやすいようにチェック表を作成している。水分摂取量も確認できるようにするとともに、繊維質の食事を取りいれたり、適度に運動するなどの工夫も行っている。		
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、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	歩行可能な入居者は洗面所に行き歯磨きをしている。また、それ以外の入居者はガーゼを使い口腔ケアを実施している。		

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	メニューは一か月単位で表を作成し偏りがないようにしている。水分摂取量も確認できるようにしている。		
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)	入居者、職員の健康管理にも気をつけることはもとより、感染症対策マニュアルを設置し、季節に応じた社外・社内研修に参加・実施すると共に、保健所に相談した際もらった資料等も参考に予防・対策を行っている。		
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	調理師など厨房スタッフが、季節感を取り入れた新鮮で安全な食材の使用や、調理用具等の衛生管理をおこなっている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
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	民家を、周囲に圧迫感を与えず溶け込むように改修を行っている。	○	靴を履く際に腰を掛けるイスや、手すりなどをつけたい。
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	民家改修型であるが、入居者が可能な限り快適に居住できるように配慮している。また南側には庭があり、ガラス戸で日光の取り込みや外の様子がわかりやすい。	○	野鳥の為の餌場を作り、見て楽しめるようにしたい。
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	居間の座りたい場所に座り自由な時間を過ごしている。		

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)
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	入居者の私物の持ち込みについて特に制限していない。また入居者が望めは、その旨を家族へ連絡している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	空調は各居室ごとに備え、必要に応じて随時換気するなど生活環境に配慮している。また、居間には床暖房も設置し底冷えにも対応している。空気が乾燥する季節には各居室に水を張った洗面器なども置いたり濡れタオルを干したりして湿度を保つようにしている。	○	現状で対応できるのであればこのままで、もし対応できない場合は加湿器などの購入を検討したい。
(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	風呂場やトイレには手すりがあり、必要な利用者は利用している。また押し車にて歩行している利用者もいる。	○	現在廊下には手すりが無い状態だが、設置することにより車いすでの移動が困難になるため検討中。
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	日常の生活リズム作りと細やかな声かけを行ない、掃除、洗濯、食事の手伝いなど、出来る事は出来るだけやってもらうように配慮している。		
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	庭を活用し野菜作りや、花の手入れや、野鳥へのエサやりを共に行っている。	○	今年は日よけ用に植物のカーテン(ゴーヤなど)などをしてみたい。

V. サービスの成果に関する項目		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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	②数日に1回程度
		<input checked="" type="checkbox"/>	③たまに
		<input type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	①大いに増えている
		<input type="checkbox"/>	②少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	③あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input checked="" type="checkbox"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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 checked="" 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 type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="checkbox"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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。)

服装を入居者・職員共に明るめの服を選び、見た目にも元気で明るい家庭・職場である点  
入居者・職員が触れ合う時間が多いことでわかる衛生面での変化