

山形県地域密着型サービス自己評価票

- 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

※項目番号26 馴染みながらのサービス利用
項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援
については、小規模多機能型居宅介護事業所のみ記入してください。

○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	医療法人社団 緑愛会 グループホーム楓の家
（ユニット名）	イワカガミ棟
所在地 （県・市町村名）	山形県米沢市
記入者名 （管理者）	伊藤 るり子
記入日	平成 21年 1 月 7 日

山形県地域密着型サービス自己評価票

(☐ 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	○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	地域の特色を入れ込み理念を掲げている。	
2	○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	理念を張り出し、共有している。又、理念の他にも各ユニットの月目標を提示し、共有している。月1回のユニット会議や毎日のミーティングにて、反省、改善点を話し合っている。	
3	○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	家族会・運営推進委員会・行事・面会・広報誌等にて情報提供の中で地域の中で暮らし続ける大切さを理解してもらえるよう取り組んでいる	
2. 地域との支えあい			
4	○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	近所の公園への散歩や、畑作業時にて、隣近所の方々と挨拶、会話している。又、日常の買い物にて、店員となじみの関係を作っている。	
5	○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	隣組の総会、芋煮会、夏祭りに参加したり、施設の行事への参加の呼びかけ、又、ボランティアとの交流を図っている。	

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	○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	地域の方の高齢化も進み、お年寄りだけの世帯が多くなってきているということで、地区長さんと民生員さんに、事業所も地域の一員であることをお話し、地域に緊急性が生じた場合は、一報にて緊急連絡網が作動しいつでも人員確保が出来ることを説明している。		
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	第三者の客観的な評価として受け止め、その評価の意味を理解し、改善に取り組み、サービスの向上に活かしている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議にて、日常の状況報告をし、又、意見を受け入れ、職員に落とし込み、サービス向上に努めている。		
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	常に困ったとき、疑問に思った時、悩んだ時等電話にて相談をしたり、直接市役所に出向き意見を頂き解消する事で敏速に動く事が出来、共に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	成年後見制度が必要な方に活用できるよう支援し、適用後のバックアップもしている。社会福祉協議会への働きかけも適時に応じて行った経緯もあるので、今後も必要性が生じた場合支援を行う。		
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	高齢者虐待防止に関しての研修会への参加、各委員会からの勉強会などで、周知され、知識向上、防止に努めている。又、マニュアルも作成されている。		

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)
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	御家族様に説明するときは、しっかり時間をとり一つ一つ確認しながら説明行なっている。事前に、説明には時間要することをお話し時間を作っていたいっている。		
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	管理者、職員に、日頃の思いを言えるように環境を整え、ご利用者様の声に耳を傾け、職員間で情報を共有しケアに活かしている。又、アンケート、嗜好調査の活用にて、意見を吸い上げ、運営に反映させている。		
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	電話での通院報告・サービス担当者会議、毎月の介護記録・通院記録簿・金銭出納帳・お便りの楓通信を郵送しご家族様に定期的に報告している。又、面会時にも近況報告、金銭出納帳への印を頂いている。		
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	市の窓口や介護相談員の訪問時、面会時、サービス担当者会議、運営推進会議、家族会等にて意見・要望を取り上げている。匿名でのご家族様アンケートを行い、発表し改善に繋げている。		
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	職員への日々の声掛け、月に1回の面談、ユニット会議、全体会議、係会議、委員会会議等にて、職員の意見を吸い上げ、改善できる面は、再度話し合いにもと改善している。		
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	毎月のリーダー会議において現場の状況を把握し、ご利用者様のニーズに合わせ調整し、状況に応じて対応している。又、各ユニット毎でもご利用者様のニーズに合わせ話し合い、柔軟な対応が出来るように努めている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるよう配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	ご利用者様のニーズを把握し、理解出来ることで支援が継続できる職員体制を築き、万が一異動せざるおえない環境になったとしても、ご利用者様へのダメージが少なく済むよう、事前の情報提供と普段からのコミュニケーションにてスムーズに受け入れられるよう配慮している。ご家族様へは事前に報告を行ない、不安が解消できる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)
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	県や市からの研修、医師会等の勉強会や研修。法人内での研修を内容に応じた人材を確保し偏らない参加にて、スキルアップに繋げている。		
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	置賜ブロック会に参加し、情報交換・交流を行っている。三友堂病院の医療連携室との交流から、勉強会開催へつなげネットワーク作りの一歩になり、さらにサービスの質の向上に繋げている。		
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	毎月の定期的な面談により、悩みや問題点を解決している。又、休憩場の設置や時間配分等を工夫し、ストレス軽減に取り組んでいる。		
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	個人の目標を上期・下期として立て、毎月の面談にて進捗状況を確認、目標達成に向けてのアドバイス、フォローしている。		
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	入居に至るまで、ご本人様の気持ちに沿うように時間を設け、アセスメント以外でも相談が出来るように時間の調整を図っている。		
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	相談経過を把握しながら、ご家族様がいつでも相談できるように体制を整え、相談に答えられるように迅速に対応している。		

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)
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	今現在のニーズを把握し、入居後の予測を見極め、ニーズに沿うように支援している。		
26	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
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	日常生活を一緒に過ごし、一緒に楽しめる環境作りをしている。その中で、ご利用者様から学んだり、励まされたりと日常の中で信頼関係を築いている。		
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	ご家族様とのコミュニケーションを密にし、ご家族様の意思も引き出せるように努めている。又、ご利用者様との関わりには、ご家族様の協力も要する事を伝え、三位一体の信頼関係を築いている。		
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	面会時や定期的及び随時のサービス担当者会議で、ご利用者様の気持ちと、ご家族様の要望を照らし合わせ、その背景、関係を理解し支援している。		
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	知人の訪問や、地域の馴染みの美容院へ出かけられ、友人に来てもらう等これまでの関係を維持出来るように支援している。		
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	ご利用者様の個々の人格、性格に配慮しながら、トラブルがないよう、又、孤立しないよう配慮し、良い関係、支え合えるように支援している。他ユニット間で気の合う者同士の交流、クラブ活動、行事を通して関わりを持っている。		

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)
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	お伺いをたてさせて頂きながら、季節の挨拶状や必要に応じて電話等を行っている。		
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	定期的なカンファレンス・サービス担当者会議・ミーティングで話し合い、希望・意向の把握に努めている。		
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	センター方式にて、ご利用者様・ご家族様の情報収集。サービス事業所、ケアマネからの情報。必要に応じて知り得られる方からの個人情報保護法に乗っ取り情報を収集し取りまとめ把握に努めている。		
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	介護記録・情報把握表・排泄チェック表・モニタリングチャートを基に毎日のミーティングにて現状を把握し、記録に残し、心身の状態を総合的に把握できるよう努めている。		
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	定期的及び随時のサービス担当者会議やケアカンファレンスにて煮0図を把握し、介護記録に反映している。		
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	毎日のモニタリングチャートにて変化を確認し、改善する必要がある、ケアカンファレンス、サービス担当者会議により、よりニーズに反映した介護計画に反映させている。		

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	介護記録やミーティング、申し送り帳の活用にて情報を共有し、職員の気づきや思いを記録に残し、見直しに反映させている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
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、公民館、図書館、その他公共的施設などの協力を得ながら支援している	公共的施設等においては、非常事態の協力要請時迅速的対応が施されるよう必要に応じてご本人様の理解の基強仰いでいる。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や生活支援上の必要性に応じて、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、介護保険外も含めて他のサービスを利用するための支援をしている	ニーズに沿うサービスを勘案し、他事業者との協力を仰ぎながら、ご本人様に必要に応じて提供できるように支援している。		
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	ご利用者様の自立支援、ご利用者様本位のサービス提供、専門職間の連携、介護の社会と連携、サービスの競い合いといったご利用者様の真崎の満足ではなく、本当にご利用者様のためになるケアの質を高めるために協働している。 (運営推進会議等にて)		
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、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	定期的にかかりつけ医へ受診し、日常の情報提供や、ご利用者様、ご家族様の意向を伝え、適切な医療に結びつけている。		

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)
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	専門病院の専門医への確かな情報を提供することでご利用者様が安心して受診できるように支援している。必要に応じご家族様と一緒に受けられ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	併設しているデイサービスの看護師に相談や報告行い、指示・アドバイスを頂き、健康管理や医療機関活用に繋げている。		
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	入院中は、ご利用者様が安心出来るように、毎日面会に行き、病院側との情報交換を行なっている。又、常日頃より病院の医療相談室との連携を図っている。		
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	ご家族様と重度化した場合の対応や、看取り介護の考え方を具体的に説明し、理解をして頂き、主治医と話し合いを持ちながら方針を共有している。		
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	重度化した場合の取り決めを交わし、その時の状況に応じ、主治医・御家族様との話し合いをもち、起こりうることも考えながらの支援に取り組んでいる。		
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	環境変化することで状態変化が心身共に出ないように、事前に話し合いを持ち少しでもダメージを防ぐ事に努めている。		

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)
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	プライバシーの確保・保護の必要性、個人情報保護法の理解を行っている。契約時に取り交わしている。介護記録記入時に、A様の記録にはB様の名前を記載せず〇〇様で記入する等を行っている。		
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	ご利用者様が自分の希望を表せるように、選択肢を設け、選びやすい環境に工夫しながら支援している。		
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	随時声掛けを行いながらお伺いを立て、心身の状況に応じ、決して無理強いをすることなく、無理させることなく希望に沿った支援をしている。		
(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	ご利用者様の希望があれば、馴染みの理美容店を継続的に利用できるように、お店の方にも理解と協力を頂きながら支援できるように努めている。又、ご家族様の意向も取り入れながら、施設内での散髪、髪染めを行い、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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の食事の準備・後片付けを一人ひとりにニーズに添いながら役割を持って頂き、職員と一緒にやっている。又、嗜好調査により、行事食などでご本人様の希望の食事を提供している。		
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	ご利用者様の心身の状態、希望に応じ、個別援助にて支援している。晩酌や寝酒を嗜まれる方もおられる。		

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	排泄チェックにて、一人ひとりのパターンを把握し、その人に合った排泄環境を作り、失禁の軽減、自立支援に努めている。		
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	ご利用者様一人ひとりに合わせ、時間帯、湯加減に配慮している。一人ひとり体調にも考慮しながら、入浴を楽しんで頂けるよう支援している。		
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	ご利用者様、一人ひとりに合わせ支援している。体調に応じて午睡して頂いたり、日中帯、夜間帯の室温調整、照明の調整に配慮している。		
(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	ゴミ置場へのゴミ投げ、自動精米機にて精米、廊下へ濡れ新聞紙を千切って撒いての掃き掃除、月に1回の映画鑑賞、晩酌、旦那さんへ会いに出かける(他施設に入所中)、カーテンの開け閉め、講釈等個々のニーズに沿った支援をしている。		
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	ご本人様の力や必要に応じて希望が叶えられるように、一緒にレシート確認し金銭出納帳記入や日記を付けたりと把握できるように支援している。		
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	心身の状況を見極めながら、日常的な散歩は近隣の公園や近場のお店に買い物に出かけられたり、ドライブにて気分転換が出来るように支援している。個別援助にて興味が沸くものを見つけ出し、パンフレットを貰って来て出かけられるように支援している。		
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	季節毎に行事企画行い、ご家族様のお誘いし一緒に出掛けられる機会を設けています。希望をとりながら個別、又は他ご利用者様と一緒に出掛けしている。		

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	毎日のご家族様から電話があり会話されている方もいる。希望時電話を掛ける機会、遠方の方に手紙を出したり、手作りの年賀状・暑中お見舞い等を出している。		
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	デイサービスに来られた知人の方が立ち寄られたり、ご家族様、親戚の方が面会に来られた際は、居室、フロア、和室にてゆったりと過ごして頂けるように配慮している。		
(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	身体拘束しないケアに取り組んでいる。センサーを設置するときはご家族様に必要性・理解を求めケアプランにて承諾していただいている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる	ご利用者様のその時の心身状態を見極め、鍵を掛けなくても安全に過ごせるように見守りを行っている。		
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	居室でのプライベートな時間や、入浴、トイレ時も声掛けに配慮しながら見守りを行っている。介助時、職員の所在確認の声掛けも行ない、見守り不足にならないように考慮している。夜間帯は巡視にて把握している。		
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	女性の方であれば、裁縫箱の中の針の本数を把握し使用前後の本数を確認することで危険防止に取り組んでいる。共同で使用の包丁の本数を把握し、剃刀、洗剤類等は保管場所を統一し管理している。		
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	消防署からの講習会を受けたり、マニュアルを基に一人ひとりのニーズに沿ったシュミレーションを行ったり、全体会議にて看護師より勉強会を開催しながら事故防止に取り組んでいる。ヒヤリハット報告書にて事故に繋がらないように検証している。		

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)
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	避難訓練。普通救命救急講習受講を全員受講できるように取り組んでいる。		
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	避難訓練、研修参加することで避難経路を身につけている。緊急時に必要な、非常時持ち出しバックをいつでも持ち出せるように固定の場所に準備している。		
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した対応策を話し合っている	面会時やサービス担当者会議、記録において予測される危険を前もって報告させて頂き、ご家族様の意見も聞き出し、対応策を話し合っている。		
(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	表情・バイタルサインに常に目を配り異変や早期発見に努めている。変化の気付きは記録や申送りに記録し、情報を共有し、管理者・所長・看護師に報告し対応している。		
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	服薬一覧表を作成し、用量・効能・副作用とも一目でわかるようにしている。通院記録簿に都度記入する事により、薬の変更や再度の確認に繋げている。		
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	食事、水分摂取量、運動量を把握しながら不足している部分を考慮し排便を促進できる食べ物、飲み物、運動を提供したり、入浴時腹部マッサージをしながら便秘対策に取り組んでいる。		
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	毎食後口腔ケアに取り組んでいる。一人ひとりのニーズに合わせて出来るところまでご自分で頂き、磨き残しが無いのか確認し口腔ケアの支援行っている。		

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)
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	状況把握表・水分チェック表にて把握し、食事、水分の過不足分は申し送り、対応している。食材をタイヘイより宅配して頂き、メニューは管理栄養士からカロリー計算され、バランスのとれた献立になっている。		
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)	予防対策マニュアルを作成し、見直しを行いながら、対応できるようにしている。		
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	台所業務衛生自主管理カードに基づき管理行している。冷蔵庫の温度チェックにより、鮮度を管理し食中毒予防に繋げている。毎日食器や器具類を熱湯消毒、ハイター消毒している。		
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	敷地の周りには、花壇があり、そこにはハーブや芝桜、コスモスやひまわりといった季節の花が咲き、畑には四季折々の作物や花などが植えられ、玄関にはチェアが用意され、いつでも誰での腰掛けて頂けるようになっており、庭の芝生には楓の木が日陰を作り、一時の安らぎを感じ取れる工夫をしている。		
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	カーテンの調整にて、余計な光や風を遮り、風船にて音を感じて頂いたり、四季の花や装飾にて季節を感じられるような工夫をしている。		
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	ソファの位置を工夫したり、畳の間を利用したり、台所の死角を活用しながら居場所の確保が出来るように工夫している。		

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	ご本人様に促しながら、ご家族様に相談を行い必要な物があれば(仏壇、タンス等)活かせる事が出来るように工夫をしている。お孫さんが描いて下さった絵や折り紙等飾っている。ご利用者様もおられ居心地よく過ごせるように工夫をしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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	空気清浄機の設置、換気扇の使用の他、居室、フロア内の換気を行っている。冬季はフロアにご利用者様の少ない時間などをみながらこまめに換気し、乾燥を防いでいる。		
(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	ユニット内においてはバリアフリーにて移動する範囲には全て窓際に手摺を設置し、2階への移動は階段とエレベーターが両方使い分け出来るように考慮している。		
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	トイレのマークを大きく張り出したり、居室のプレートを一人ひとり工夫し、分かりやすく、混乱を防いでいる。		
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	畑や花壇、ベランダに職員と共に植物を育て、収穫の喜びを楽しんでいる。毎日の洗濯ものの干し、よせが日課となり、天候を見ては自らベランダから外へと移動して下さっている。		

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。)

- ・通院時必ず職員が付き添い主治医に日頃の様子や変化を伝えたり、質問・相談を行い早期対応に取り組んでいる。
- ・統合失調症にて、鏡に映されれている自分を友達だと話したり、夜間帯に落ちつかなくなる日が続いていたが、主治医と話し合いし薬の増量はせずに職員の対応を変えてみたり色々と工夫することで夜間帯良眠・表情陰しいのから笑顔がどんどん出る様になるようになりました。
- ・ご家族様との関係も大事にしています。面会にこられても職員が話をすると頷きがほとんどの方が職員の話しに笑