

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）	ワタスゲ棟
所在地 （県・市町村名）	山形県米沢市
記入者名 （管理者）	大滝 恵子
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	ユニットに理念を張り出し、いつでも確認出来るようにしている。理念をもとに運営目標を設定し、各個人管理目標に目標を掲げ取り組んでいる。	
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よう取り組んでいる	家族会・運営推進会議・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ように取り組んでいる。	
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よう日常的なつきあいができるように努めている	散歩中に挨拶を交わしたり、回覧板等をまわして頂いた時にお茶をお誘いしたりと、末永い近所付き合いができるように取り組んでいる。	
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	地域の芋煮会・産業フェアに参加を行い、地域に出で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	評価されることで気づく事や、確認することも出来るので、第三者的な評価が必要で、貴重だと考えています。評価の結果後改善策を話し合い取り組んでいます。		
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	評価結果を報告・それに対しての取り組みの報告をさせて頂き、意見を頂きながら取り組んでいる。		
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	困った時や悩んだときに電話で相談を行ったり、直接出向いて意見を頂いたりと協力して頂き、共にサービスの質の向上に繋げている		
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	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	職員の一方的な考えでなく、ご利用様の思い・尊厳を尊重し虐待のない、見逃さないように話し合い防止に努めている。		

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)
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。事前の説明には時間要することにより説明行い時間を作っていたい。		
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	日頃の思いを話せる環境を整え、意見・不満・苦情を記録に残し、話し合いを持ち統一した対応を行なえるようにしている。		
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	面会時に報告させて頂く他、毎月介護記録・金銭出納帳・楓通信の郵送行なっている。その結果、記録を読んだ感想・質問がでるようになり情報の交換を密に行なえている。職員の異動時は事前説明と面会時に挨拶行なっている。職員の顔写真も玄関に掲示行なっている。		
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	面会時・運営推進会議・サービス担当者会議に話しが出来るように雰囲気作りを行い反映させている。		
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	毎月一回、全体会にて月々の運営状況の報告行い意見・質問をとり反映させている。		
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	管理者又はリーダーが必要な段取りを行い調整行なっている。ご利用者のニーズに合わせ、現状の時間帯でよいのか話し合いをもち対応行なっている。		
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	各ユニットの交換研修を行なったり、行事を合同で行なったりし、なじみの関係を少しでも作れるように配慮行っている。職員同士の声掛けも活発に行い、情報を共有しダメージを防いでいる。		

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	研修会・勉強会に参加できるように勤務調整行っている。一人に研修等かたまらないように配慮行っている。		
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	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	面談を行い、コミュニケーションを時間をとって行い、日頃の悩み・相談を聞き解決・解消できるように取り組んでいる。休憩時間を利用しリフレッシュできるように休憩場所も設けている。		
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	目標を設定(目標管理)することで、向上心を持つことが出来、面談時に目標の進捗状況を把握し、達成出来るようにアドバイスを行い働きかけている。		
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	ご利用者が話しやすい雰囲気を作り、日頃の会話のなかで心配・不安な所等を受け止め対応している。		
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	相談窓口を明確にし、相談しやすい環境を整え、相談に対応できるように対応行っている。		

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)
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	現在のニーズを把握し、入所後予測できることも見極めて支援行っている。		
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			
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	楽しい時に笑ったり・作品を力を合わせ作り挙げたりし、関係作りを築き上げている。 声掛け方で気持ちの変化に左右させたり、また「ありがとう」の声掛け一つにも大切さがあることを日々学んでいます。		
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	面会時に状態報告するだけの、一方的な会話でなくご家族様からの話を引き出せるように勤めている。、相談したりお聞きすることでご利用者様の関わりにはご家族様の協力が要することを会話に入れ込んでいる。		
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	面会時に、お茶をお出しゆっくり過ごしていただくように配慮行っている。		
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	地域の馴染みの美容室に出掛けられたり、毎週日曜日に協会へ礼拝に行かれているかたがいたので、ご家族様にも協力して頂き継続できるように支援行っている。		
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	食席の配慮を行ったり、クラブ活動や行事で交流が持てるように開催している。一人ひとりの心身の状態把握行い、トラブルにならないように環境を整えて支援行っている。		

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)
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職員が把握できるようにし、希望を実現できるように行っている。		
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を行い。ケアマネからの情報提供を、個人情報保護法に乘っ取り情報収集を行い把握行っている。		
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	毎日ミーティングで状態把握表・排泄表・介護記録の情報と変化があったことや、統一必要な事を話し合い、記録に残すことでその場にいらなくても把握できるように行っている。		
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	ご利用者様の話の中から想いを引き出し、ご家族様からの情報・想いを話して頂き介護計画を作成している。		
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	毎月のモニタリングを行い、プランが妥当か見直し行い、改善必要時、新たな計画を行い、状態変化等特変じには、定期的以外にも話し合いをもち介護計画を作成している。		

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)
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	実施した記録のみでなく、気づきや職員の想い等を記録に記載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協力を仰いでいる。		
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	かかりつけ医師との情報を密にしている。通院時は職員が付き添い日常の事を報告を行っている。		

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)
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が安心して受診できるように支援している。		
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	安心できるように入院中は、職員が面会に行きコミュニケーションを取り、病院側からの情報収集も行っている。		
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	御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	望まれるかたの支援を継続を行うとともに、定期的に職員から話をし馴染みのところで出来るように可能な限り支援を行っている。		
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	一人ひとりのニーズに配慮し、食事作りや盛り付け等できることを継続し、職員と一緒にすることで会話しながら行い、好みに合うように工夫し支援している。		
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	ご利用者様の状態に応じて、一人ひとり好みに添って個別援助を行っている。		

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)
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	排泄表を使用し排泄チェックを行い、一人ひとりのパターンを把握し失禁を減らすように支援している。排泄の間隔があった時は、さりげなく聞きトイレお連れし失禁予防にも繋げている。		
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	入浴希望される方は、希望する時間帯に入浴できるように、職員が配慮したり、こちらから声をかけさせて頂きながら、ご利用者の意思を尊重し支援行っている。		
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	ご利用者様、一人ひとりに合わせ支援している。気持ちよく休まれるように、光の調整や温度調整行っている。		
(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	ケアプランに入れ込み支援している。 家事や洗濯たみや縫い物といった生活レクをおこなったり、ハーモニカを得意とされているご利用者様に弾いていただき他のご利用者様がハーモニカに合わせて唄う等行っています。		
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	買い物に出掛ける時にお金をご本人様の財布に入れお金に触れる機会を設けたりと一人ひとりに合わせ支援しています。		
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	希望に沿えるように寄り添いながら買い物に出掛けたり、ドライブ、自宅(自営の電気屋)にお茶のみにいったりとこもりつきりにならないように支援しています。		
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	季節毎に行事企画を行い、ご家族様をお誘いし一緒に出掛けられる機会を設けています。希望をお聞きしながら、個別ででかけたりと行っています。		

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)
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	電話したいと希望あるときは、電話を貸し出したり、手紙が届いたら返事が書けるように葉書を準備しており、職員が間に書きいたり支援しています。		
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	将棋を打ちにこられたり、正月に楓の家で過ごされ一家団欒されたりと、気軽に訪問される回数が増えている。居心地の良い空間、雰囲気作りに取り組んでいる。		
(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	やもを得ずに鍵をかけることはケアプランに記載しご家族の承諾を得て行っている。承諾いただいているが、出来るだけ鍵をかけないように取り組んでいる。		
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	入浴やトイレの介助に入る際は職員が声がけを行い、職員同士の所在確認もふくめ、～に居るだろうと思いこみはせず目で確認している。夜間帯は巡視行い把握している。		
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	一人ひとりの行動を把握し、状態に応じてそのひとりの生活の妨げにならないようにしている。共同で使用する、ハサミ・包丁・洗剤は保管場所を統一している。		
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	勉強会に参加し、防止に努めマニュアルの見直しを行っている。事故に繋がらないようにヒヤリハット報告書を記入し取り組んでいる。		

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に報告させていただき、ご家族様の意見も聞き対応している。		
(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	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。気づいた事は情報を共有し、管理者・所長・看護師に報告行い対応している。		
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	一覧表を作成し張り出して把握している。薬変更時は、ミーティングで申し送り、変化時に対応出来るようにしている。		
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	水分摂取量の把握行っている。おやつ時に寒天やフルーツヨーグルトを提供したり工夫を行っている。入浴時やトイレ時腹部マッサージ行い便秘予防に取り組んでいる。		
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して頂き、磨き残しが無い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	状態把握表で食事量把握行っている。食材は、タイヘイより宅配していただき、メニュー・カロリー計算されてバランスのとれた献立になっている。食事量低下された方・偏りのある方は個々に合った食事に工夫おこなっている。		
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)	マニュアルを見直し行い、対応出来るようにしている。		
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ってる。冷蔵庫の温度チェックも行っって鮮度を管理して食中毒予防行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(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	フロアの天窓より強い日差しが夏場はいるので、すだれでやわらかい光に調整したり、風鈴を飾り音で夏を感じていただいたりしている。フロアの飾りも飾りすぎずに季節感のあるものを飾り工夫行っている。		
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、畳部屋をいつでも使用できるように整頓して居場所の確保行っている。		

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)
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	ご利用様と相談しながら使い慣れた物を居室に置いている。夫婦で入居されているかたで、1室にベッドを並べられて休まれ、もう1室は憩いの場所としてご家族様含め利用されている。		
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	掃除時換気を行ったり、掃除以外でも換気を行い乾燥を防いでいる。空気清浄機も取り入れて対応している。		
(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	1階から2階に行き来する際、階段とエレベーターがあり、歩ける方は階段を使用していただき、出来る力を失わないように使い分けが出来るようにしてある。フロアはバリアフリーで手すりも壁に設置してある。		
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、迷わないように取り組んでいる。		
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・花壇作りを行いご利用者様と職員が一緒に作りあげて、収穫の喜びを共に楽しんでいる。ベランダに柿を干して、季節を感じたり、干し柿を食べ楽しんでいる。		

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。今まであまり面会にこられなかったご家族様が、職員が情報提供事することで、安心され笑顔が多く見受けられます。家族交流会にも参加して頂いたり信頼関係も出来ています。