

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	グループホームゆひもや
(ユニット名)	2F
所在地 (県・市町村名)	静岡県静岡市清水区由比427-14
記入者名 (管理者)	高森佐紀江 (山内博美)
記入日	平成21年 5月 25 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	<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	運営理念・事業所独自の理念を掲げている。	○	グループホーム理念「嬉しい事は倍に、悲しいことは半分に、いつも私たちがそばにいるからだいじょうぶ」
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	朝礼時や会議の前に唱和し、目標を具体化している。職員も理念を理解する事でお客様との気持ちの共有に取り組んでいる。	○	10の行動指針の中から毎日1つを選び行動目標として業務にあたっている。
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	地域運営推進会議を開催し、地域の方に啓発している。施設行事には近隣の方の参加を呼びかけたり、ゆひもや便りの配布を行っている。ホーム内に明示しパンフレットに理念を表示している。	○	2ヶ月に1回、地域運営推進会議を開催し、地域の方にもゆひもやの運営方針、活動内容を伝えていくためにも有意義な会議として継続したいと思っています。
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	近隣の方たちとの挨拶や、ゆひもやの行事を通して日常的に交流が持てるよう努めている。避難訓練にも近隣の方の参加して頂き協力を得ている。地域の行事にも参加し地域の中に溶け込むように心がけている。	○	地域のお客様も増えてきているので気軽に立ち寄って頂けるような雰囲気作りに努めたいと思います。
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	自治会に加入し、地域の行事にはお客様と一緒に参加し楽しむ事ができます。老人会への参加は出来ていない。	○	昨年度の由比町福祉課のふれあい祭りにゆひもやも出店し参加している。

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)
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	町の老人保健事業の講師を務めたり、町のケア会議にも参加し予防介護に取り組んでいる。	○	地域に貢献できる様に老人保健事業に取り組んでいきたい。老人保健事業では「認知症の方と上手に付き合うには」では講師を務めている。
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	意義や目的を理解し、評価結果について職員全員での話し合いの場を持つ事でサービスの改善に努めている。	○	こやまケア独自のグループホームのケア会議がありその都度話し合いを行っている。
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回定期的に開催し、日常の報告や行事についての報告をしている。その場で出た意見などは、参考にしケアの向上に生かしている。	○	由比災害コーディネーターの方にも参加して頂いている。
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	町のケア会議、介護保険会議に参加し、連携を取っている。		
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	理解や認識に乏しく、研修等で学ぶ必要がある。		
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	虐待や身体拘束については、研修に参加したり、勉強会で職員全員が周知し、意識の向上となっている。	○	ゆひもや全体の勉強会でも課題として再度確認している。

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)
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>	○	お客様の健康状態をご家族が把握できるようにバイタル表を個々に送付している。
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>	○	家族会ではご家族だけで意見交換をさせていただいている。出た意見はご家族の方にまとめていただき報告して頂く。
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>	○	運営会議には一般の職員(りーだー)も参加している。
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>	○	職員の写真を掲示しご家族の方にも安心して頂ける様にしている。

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)
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	法人外の研修については、各々が年1回の参加を目標としている。法人内の研修としては月1回の全体会議での勉強会や、ブロック内での研修会があり、研鑽に努めている。資格試験受験者には、講師による対策講座も開かれている。	○ 新人職員向けの指導マニュアルを作成したが、まだ充分に使えきれていない為内容検討していく必要あり。
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	法人内での交流はあるが、法人外での交流や情報交換の機会が少ない。	○ 積極的に同業他社との交流を図りケアの向上に繋げていきたい。
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	公休とは別のリフレッシュ休暇が3日ある。	○ 講師による職員間のストレスケアについて講義を行った。
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	年2回各職員が目標を設定し、その目標に取り組んだ実績などについて、発表する場を設け各々のケアやモチベーションの向上に繋がっている。	○ 目標や成果をホーム会議で発表し全員が把握している。
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	入居前にご本人とお話をする中で、困っている事などを聞き出し受け止める努力をしている。また意志がなかなか表せないお客様には、まずは信頼関係を築くように努めている。	
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	入居前にご家族と話し、納得いくまで話し合う機会を設けている。	

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)
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	相談を受けたときには、まずはご家族の意見をお聞きし、それを踏まえての支援の提案をしている。最終的にはご家族が選択し、対応するようにしている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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	ご家族やご本人との面談を行い、入居時にはご本人が生活に慣れ徐々になじんで頂けるように工夫をしている。デイサービスからゆひもやを利用していたお客様には、デイサービスからの日中の生活パターンを継続しながら徐々に入居生活にも慣れていただけるよう配慮している。	○	入居前にDSを利用されていたお客様には併設しているDSを利用しながら徐々になじむことができる様に対応している。
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	お客様と一緒に生活しながら、信頼関係を深めていく中での学びや経験を今後のケアに生かすことができている。		
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	ご家族には、来訪時や毎月のお便りで生活の様子をお伝えしている。行事参加を一緒にしたり、外出や外泊などでご家族に協力して頂きながらの支援をしている。		
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	ご家族同士でゆっくり過ごしていただけるように居室・居間はご自由に頂き来やすい雰囲気作りに努めている。ご家族には常に声を掛けるように努めている。		
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	なじみの人への手紙や電話は本人に希望に合わせて対応している。デイに親しい友人が利用する日には、一緒に過ごしていただくことが出来ている。		
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	お客様同士の関係を壊さないように見守りながら、さりげなく間に入りサポートしている。		

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	退去後も本人に関わる保健医療・福祉関係者と情報交換を行っている。		
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	面会時や家族会などの場でご家族の意見や要望を聞き、お客様からは普段の生活を通じての要望を聞くように努めている。困難な場合は、安全面を考慮しながらその方が楽しみを持って生活できる様につとめている。	○	お客様1人1人に担当の職員がおり、把握するように努めている。情報はホーム会議で報告し、職員全員が共有している。せんn
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	センター方式のアセスメントを用いて把握に努めたり、面会時や家族会などでご家族から話を聞くようにつとめている。		
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	1日の過ごし方や心身状態などは、センター方式の用紙に記入することで把握している。		
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	職員1人1人が気づいた事やご家族と話したことなどをホーム会議で話し合いモニタリングを行いプランに生かしている。		
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	実施期間で見直しを行い、状態の変化があった場合には、サービス担当者会議を開き見直しを行っている。	○	生活記録を介護計画が把握できる様に作成し、常に実践できているは把握できる様にしている。

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)
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	お客様1人1人の介護計画を実施できるように生活記録が作成されており常に実践されているか確認することができる。様子や会話などを具体的に記録するように意識付けている。	○	1ヶ月ごとのサービス内容の実施結果が把握できるように生活記録が作成されている。
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	併設しているDSのお客様との交流を図り合同行事を行っている。また希望によりデイレクに参加される方もいる。		
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	民生委員は地域運営推進会議に参加して頂き理解を得ている。地域のボランティアや中学校の生徒の協力で施設行事を盛り上げていただいています。消防署や近隣の住民の協力を得て防災訓練も行っている。	○	地域教育機関の協力を得て、小中学校などの生徒の慰問があり地域の子供たちと触れ合う機会を持つことが出来ている。
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			
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の介護支援専門員に運営会議に参加して頂き情報交換することができている。		
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	1人1人の希望に合わせて医療機関をきめている。協力医を確保し、2週間に1回の定期的な往診を受けているお客様もいます。	○	往診時には看護師が対応し医師と連携を取っています。

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)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	○	<p>お客様の看取りを行い、家族からも感謝の言葉を頂いています。看取りに付いての指針を作成しました。</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
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	心掛けてはいるが細かなところでは配慮できていない事もある。個人情報の取り扱いには、注意するように徹底している。	○ 個人情報の取り扱いには施設で勉強会を行い徹底している。ホーム会議でもさらに細かく話し合い確認している。
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	個々の状態に合わせた言葉掛けや介助を行っている。意志がなかなか表せないお客様については選択肢を作り決定しやすい質問をしている。	○ 何気ない会話の中からでもお客様の希望をすこしでも聞きだし、実行できるようにしたい。
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	本人の生活リズムや体調とを考慮し、無理をしない範囲での活動参加を目指している。	
(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	その場に合った衣類の選択ができるように言葉掛けをしている。理美容は、出張の美容院を依頼し定期的に来て頂いている。	
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	個々の状態や季節に合わせた食事作りを通して、好きな物を召し上がっていただくように心掛けている。簡単な食事の準備や後片付けは職員と一緒に一日の日課の1つとなっている。	○ 食事委員が中心となり楽しみのある献立や個々にあった食事量などを考えている。
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	一緒に買い物に行き、目で見ても直接欲しいものを購入して頂くことが出来ている。	○ 訴えが少ないお客様には、昔お好きだった物などを提供している。

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	排泄チェック表を記入し、時間誘導に囚われずに本人に合わせたトイレの声掛けを行っている。紙パンツやパットは1人1人の状態に応じて適切な使い方をしている。	○	排泄委員が中心となりホーム会議で話し合いその都度の対応をしている。
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	入浴前には必ず体調の確認を行い、ご本人の希望を踏まえながら入浴していただけるようにしている。また仲のよいお客様同士と一緒に入浴することで入浴に積極的でないお客様も楽しんで入っていただいている。	○	入浴委員が中心となり菖蒲湯や入浴剤の使用で楽しんで入っていただけるような工夫を計画・実行している。
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	夜間と日中の様子を申し送り確認し、1日の過ごし方を配慮している。随時お客様の様子を見ながら昼寝などの声掛けを行っている。夜間に不安を訴えるお客様については安心して入眠できるように、言葉掛けに配慮し、支援している。	○	安心して休息できるように休む場所にはその都度配慮している。
(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	季節を肌で感じてもらうように行事や外出の計画を立てて行っている。簡単な家事は毎日の日課となっているお客様が多い。	○	積極的に家事をする事ができないお客様にも、出来る事が出来なくならないように、継続的に言葉掛けを実施している。外出は気候がよい時期にお花見や、水族館への家族旅行や外食ツアーなど、実施できた。
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	職員が金銭管理を行っているが、お金を持つことの大切さは理解している。ご本人が買い物に行かれた時には、お預り金からご自分で支払いをして頂いている(職員付き添い)。		
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	外出はお客様の楽しみでもあるので、出来る限り外出できるように支援している(散歩・外食・買い物・ドライブ・帰宅など)。	○	ケアプランにも取り入れている。
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	希望のあるときには随時の対応をしている。	○	家族旅行を計画したり、お客様の楽しめるような場所を職員が探してお連れしている(海洋博物館・本栖湖の芝桜祭り)。

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	希望に合わせて対応している。ご本人あてに電話があったり、ご家族が用事でホームと電話する機会があった時には了承を得てお客様と話して頂く機会を設けている。		
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	居室や居間などを自由に使って頂き、来やすい雰囲気作りを行っている。		
(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	研修に参加し、報告会をかねて勉強会を行っている。全ての職員が正しく理解し、拘束のないケアの実践に努めている。		
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	日中は職員が見守りを行い、夜間のみ安全のために玄関に鍵を掛けている。		
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	常にさり気なくお客様を見守る意識を持っている。		
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	随時ホーム会議で話し合い取り扱いを確認している。安全に生活ができる様に配慮している。		
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	マニュアルは常に確認できる場所に掲示しており、勉強会も行っている。事故対策委員会を中心に1ヶ月ごとに集計し会議で話し合い事故の再発防止に努めている。事故があった時には、事故報告書を作成し、全職員が把握できるように回覧している。	○	ひやりをした事を記録して全職員が把握しすぐに対応している。大きな事故になる前に食い止めるように努力している。

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	普通救命講習 I を全員の職員が修了し救命技能を有している。		
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	近隣の住民の協力を得て一緒に参加して頂き、年2回訓練を行っている。家族用の緊急連絡網が作成されておりご家族の協力も得ることができた。	○	地域の由比災害ボランティアコーディネーターと災害に対する打ち合わせや勉強会を行っている。
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された対応策を話し合っている	家族会や面会時に随時説明して話しあっている。	○	家族会で特に夜勤での対応について説明し理解を得ている。
(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	1日2回のバイタルの確認を行い早めの異変の発見に努めている。また、看護師・主治医・家族と連絡を取り早期の対応に努めている。	○	職員間で申し送りを行い、その人に合った必要な記録を行っている。
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	分かりやすい様に表にまとめて確認できるようにしている。服薬はその日の担当の職員を決めてあり把握し対応している。		
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	食事などで下剤を服用しなくても排便できる工夫をしている。水分摂取量や食事を記録している。また日中はフロアを歩いたり、散歩やデイレクに参加し体を動かすように促している。	○	業務に入る前に排泄チェック表を確認し、申し送りを受けている。
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	毎食後職員が声掛けや介助を行い、確認をしている。歯科医との連携も取れている。	○	口腔ケアの勉強会を開く。または研修に参加しより深い知識を習得していきたい。

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)
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	食事量・水分量は記録し随時対応している。水分は1日1000mlを目標としている。食事については、個々の体格に合わせての食事量と、栄養バランスが悪くならないように献立を書いた実食簿を記入し保管している。	○	食事委員が中心となりお客様に合わせた調理法や盛り付け方・食器を工夫している。
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）	マニュアルが作成され、掲示してある。感染症対策委員が研修に参加し報告を兼ねて勉強会を行っている。		
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	夜勤者が毎日最後に調理器具の消毒を行っている。備品係が食材の賞味期限の確認を行っている。	○	食中毒の予防の為に買い物時クーラーバックを使用している。
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	花や、飾り物を置き、手作りの座布団もおいてある。腰掛けて会話する場所も設けてある。		
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	出来るだけ家庭的な雰囲気を出せるように心掛けている。季節に応じた環境作りを行っている(こたつ・鏡もち・雛飾り・七夕・クリスマスなど)。	○	午前中ベランダが日が差すのでブラインドを設置した。
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	和室や居間は、自由に使って頂き、さりげない見守りを心がけている。居室で過ごされることが多いお客様にも、プライバシーに配慮しなら随時の見守りを行い把握している。		

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	昔の写真やご家族との写真、その他馴染みのものを持ってきていただけるようにご家族の来訪時にお伝えし、少しずつ環境を整えている。1人1人がその人らしい居室になっている。		
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	温度計や湿度計を確認しその都度調節している。毎日窓を開け換気に努めている。	○	脱衣所や居室はエアコンを使用し調節している。必要に応じて加湿器を使用する。
(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	手すりを設置し安心して移動できるように対応している。	○	身体機能に合わせて設備を工夫していきたい。
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	居室の前に名札や暖簾をつけて分かりやすくしてある。トイレ・浴室にも表札をかけている。		
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	ベランダは物干しの際に使用したりしている。建物の周囲を散歩したり、気分転換になっている。		

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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①毎日ある
	<input type="radio"/> ②数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> ③たまにある
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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している	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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る	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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。)