

# 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>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	理念「心身ともに、健やかに ゆとりある生活の中で 個々のニーズに応えながら 自立への援助をいたします」その人らしい生き方や生活にゆとりを持って送っていただける事を念頭にいれている。また、地域の方々との交流や住み慣れた地域で安心した生活が継続できるよう利用者一人ひとりのニーズに合わせて自立支援が行えるよう個別ケアに取り組んでいる。	
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	毎朝朝礼で理念を唱和し、全職員に意識付けをするとともに、理念に基づいたケアが行えているか確認している。また、具体的なケアについて意見の統一を図っている。	
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	家族の面会時や家族会、運営推進会議、ホームの見学時、社会化事業等で説明したり、パンフレットや笑顔毎日だよりを活用している。家族会や地域の来客者等には、意見を求めたり交流を図る中で、理解が得られるよう取り組んでいる。	
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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	日常的に散歩や公園に出かけ、近くのお地藏様のお参り、地域の行事に参加し交流を図っている。また、併設施設のケアハウスの入居者やデイサービス利用者との交流もできている。近隣の方が花を持ってきて下さったりおみやげをいただいたりしながら、ホームでお茶を接待し訪問しやすい雰囲気づくりに取り組んでいる。	
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	地域の行事や秋祭りに参加し地域の方々との交流を深めたり、敬老会等で地元の高齢者の方々をご招待したり、保育園児や中学生、ボランティアの方々に来ていただき交流を深めている。	

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)
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	研修会等に参加し地域の高齢者ケアサービスの推進に還元している。また、高齢者から相談を受けると地域包括支援センターと連携を図り認知症への理解を深めていただけるよう努めている。		
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	自己評価を全職員で行うことにより、サービス評価の意義や目的を理解しサービスの質の向上に取り組んでいる。外部評価の結果は朝礼で報告しサービスの質の確保や改善に向けた努力をしている。また、評価をもとにホームのサービスを反省したり、改善点について職員が共通理解や共通認識が持てるよう努めている。		
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	自己評価の内容を説明したり、外部評価について報告し意見をもらいながら検討したり、ホームの取り組んでいる内容を報告している。運営推進委員の方々の意見を引き出し改善に向けたサービス向上に活かしている。		
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	市町村担当者、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所と常に情報交換や連携を図りサービス向上に取り組んでいる。また、課題解決にむけ市町村担当者にお聞きしながら解決を図っている。報告書類はメールでなく訪問し提出、情報交換する機会を持っている。		
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	利用者や家族から相談があった時などは、成年後見制度について情報提供をし、必要な人には支援に結びつけられるよう努めている。定期的な職員研修等を開催し更なる理解に努めている。		
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	ミーティングや職員研修で学ぶ機会を持ち職員に周知徹底している。法律等を遵守し理解することで防止に努めている。事例をもとに高齢者虐待防止法の理解を深めている。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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	契約時の重要事項説明書や三者契約はいいねいに説明し、制度の変更があった際にはわかりやすく明文化し内容を説明している。利用者、家族の不安や疑問について十分お聞きし理解、納得していただいた上で、同意を得ている。特に利用料金については、家族が納得するよう説明をさせていたがっている。	
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	利用者の言葉や態度等でその思いを察する努力をしたり法人独自の「目安箱」を送付し意見等をお聞きし利用者本位のケアに活かしている。苦情解決責任者や苦情受付担当者を選任し、苦情があった際には、早急に対応し検討、改善を行いサービス向上に努めている。また、職員が利用者との関わりの中で信頼関係を築き、苦情や意見を伺うようにしている。	
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	ホームでの生活風景を写真に撮り笑顔毎日だよりを発行し家族に配布、報告している。また電話で様子をお知らせしたり健康状態については速やかに連絡しきめ細かい報告している。特変があったときには今後の対応や家族の希望を伺うようにしている。面会時には必ず利用者の状況等を説明し家族が安心できるよう報告させていたがっている。	
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	家族面会時や家族会等で意見や要望を気軽に伝えられる機会を作り、得られた意見等は職員に伝えサービスに反映している。玄関先には苦情ボックスを設け苦情や相談しやすい環境をつくっている。家族が来設された時には、職員から声をかけ話しやすい雰囲気をつくるように取り組んでいる。	
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	朝礼時や職員会議等で問題提起をしてもらい意見を聞いている。また、月に1回個別面談をし日頃からコミュニケーションが図れるよう心がけている。一緒に食事会をし、働く意欲に取り組んでいる。	
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	夜間入浴や外出行事の支援には利用者が安全、安心に暮らせるよう、必要に応じ職員配置を厚くし勤務調整に努めている。夜間の緊急時の対応にも柔軟な体制を確保している。	
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	各ユニットへの職員を固定化し利用者や家族が安心できるよう馴染みの関係を構築している。職員交代時には引き継ぎを十分にしケアが継続できるよう取り組んでいる。利用者だけでなく家族にも異動や離職などがあった時はお知らせをし信頼関係が継続できるよう取り組んでいる。	

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)
<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	全職員がスキルアップできるよう、法人や外部の研修に参加し、技術や知識が身につけられるよう研修の機会を確保している。研修内容は職員会議で報告してもらい全職員が閲覧できるように取り組み共有している。	
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	全国老人福祉施設協議会に加入し研修会等に参加したり、グループホーム協会からの情報により勉強会に参加している。近隣グループホームの職員との交流や相互訪問、利用者合同の行事の実施を通し、ネットワークづくりを構築し緊急時の連携や、サービス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	職員親睦会や職員研修旅行などに参加し、気分転換が図れる機会を作っている。職員のストレスが軽減できるようひと息つける休憩場所や休憩時間を確保し職員同士の人間関係が把握できるよう努めている。また、職員の趣味活動や習い事が継続できるよう労働環境を整えている。	
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	管理者も現場に入ったり、利用者とのコミュニケーションを図り、個別に職員に指導するようにしている。また、職員の資格取得にも積極的に取り組み、職員が向上心をもって労働できるよう努めている。就業規則を守り、健康に留意して働けるよう定期的に健康診断を実施している。	
<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	サービス利用の相談があった場合は、訪問したりホームの見学をしていただき、本人の心身の状態や話を傾聴し受容することで、状況を把握し信頼関係を作り不安をなくすよう努めている。	
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	家族が抱える悩みや葛藤を理解し、家族の苦労やこれまでの経緯、サービス利用状況をお聴きする上で意向を十分把握し信頼関係が構築できるよう努めている。	

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)
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	本人の思いや家族の意向を把握し、地域のネットワークが活用できるよう、日頃から連携を深めている。地域包括支援センターや介護支援専門員との連携を取りながら、必要に応じた他のサービス利用に繋げるなどの対応を支援している。		
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	本人や家族にホームを見学していただいたり、利用者や家族、職員が短時間でも関わりが持てるよう時間の共有を図っている。また、行事などにお誘いし訪問していただき安心感を持っていただける雰囲気づくりに取り組み、納得が得られたうえでサービスを開始している。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	受け手支え手が一体の中でお互いが協働しながら、暮らしの中で共に支え合える関係を築いている。利用者を人生の先輩として尊敬し、一人ひとりの意思や考え、歩んでこられた人生を理解、尊重するように心がけている。長年の経験から得られた知識や能力を引き出せるように工夫し、また逆に多くの事を学ばせていただいている。		
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	家族の思いに寄り添いながら、本人を支えていくために気づきや情報の共有に努め協力している。家族の面会時に生活歴をお聞きたり、家族も一緒になって利用者を支援できる関係を築いている。		
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	外出や外泊の支援を行い、よりよい家族関係の継続ができるよう働きかけている。また、行事に参加していただき、一緒に時間を共有できる場面を作っている。面会時には本人と家族の潤滑油になれるよう心がけている。		
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	今までの生活を大切にしながら、馴染みの理容室・美容院やお店屋さんを利用している。一人ひとりの生活習慣を尊重したり、電話や手紙で連絡し馴染みの人や場のつながりが継続できるよう支援している。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	役割活動を通して、利用者同士の信頼関係やお互いが関わりあえるよう職員が調整役となっている。また、職員は利用者が楽しく過ごせる場面づくりを支援している。		

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	行事に招待したり、家族からの相談には快く対応し交流を続けている。サービスが終了しても、電話やたよりを送り継続的な付き合いをし人としての信頼関係を大切にしている。		
<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	日々の暮らしの中で一人ひとりの生活歴や価値観を把握しながら、本人にとってどのように暮らす事が最良なのか家族と共に検討している。利用者との会話の中から本人の思いや希望を聞き出し、利用者視点で支援できるよう生活に反映している。		
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	プライバシーに配慮し、本人、家族、知人等から情報を伝えてもらい、生活歴や価値観の把握努め、本人のできる力を把握し、生活経験が現在の生活にプラスになるよう支援を行っている。	○	センター方式を充実し、本人の生活歴や思いを十分把握し、サービス提供の向上ができるよう取り組んでいきたい。
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、その人らしく生活できる力を感じとれるように努めている。職員間で情報を共有し、できることがいつまでも維持、継続できるような視点で支援に取り組んでいる。		
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	利用者や家族に要望や意向をお聞きし、利用者が自分らしく暮らし続けるために職員全員で意見交換やアセスメント、カンファレンスを行い、介護計画作成に反映している。また、サービス担当者会議を定期的に行い課題が解決できるよう取り組んでいる。		
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	支援経過により利用者の状態変化や状況、本人、家族の要望に応じて見直しを行い介護計画を作成している。また、期間が終了する前や本人、家族の要望や状態変化が生じた場合には話し合う機会を作り見直しを行い作成している。		

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	個別ファイルを作成し、個別記録や日々の記録を基に職員間で情報を共有し介護計画の見直しや評価を実施している。食事、入浴、排泄、水分補給等についての記録や、本人の言葉などを記録に残し介護が見直せる様式になっている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	医療連携体制を活かし、病院受診など利用者、家族の負担となる個々のサービスを柔軟に対応し満足や安心が得られるよう支援している。柔軟な支援をすることで生活の継続ができ、個々の満足が高められるよう取り組んでいる。		
<b>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</b>				
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	周辺施設への働きかけや、民生委員、ボランティアへの協力をお願いしたり、地域資源を活用し利用者が安心して地域生活が継続できるよう支援している。		
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	併設施設のリハビリ機器を利用させてもらったり、ボランティアとの会話や訪問理容サービスを利用し支援している。介護保険以外のサービスについて日頃から地域の情報を得ている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加することで、周辺情報や情報交換、協力関係を構築し協働している。今後も地域包括支援センターとの連携を強化していく。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。日頃よりかかりつけ医と相談や報告、連絡を密にして、夜間の緊急時の対応についても協力体制を強固できるよう努めている。また、通院介助を行ったり、訪問診療をお願いするケースもあり適切な医療を受けられるように支援している。		

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	<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>	協力病院の医師に相談したり、困難な事例は認知症専門医に相談、受診し、適切な指示や助言をいただいている。また、受診時だけでなく、電話などでも相談できるよう連携を図っている。	
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>	看護師を配置し常に利用者の健康管理や状態変化、相談等に対応できるよう支援を行っている。また、看護師と医療関係との連携が密にとれるような体制を確保している。	
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>	入院時には、職員が頻繁に見舞うような対応をし、家族や医師と話をする機会を持ち、入院によるダメージを極力防ぐようにし、なるべく早く退院できるようアプローチしている。入院時には支援方法に関する情報を提供し必要な治療がスムーズに提供できるよう情報交換に努めている。	
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>	看取りに関する指針、終末期ケア対応マニュアルを作成し家族や本人と話し合っている。また、状況変化に応じ話し合いを繰り返すよう取り組んでいる。	
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>	本人や家族の意向を大切に、かかりつけ医や協力病院と密に連携を図り、対応している。本人の気持ちを大切に家族と話し合い利用者が安心して終末期を過ごしていただけるよう取り組んでいる。	○ 重度化に伴い家族への連絡を密にし、家族の気持ちや本人の思い、急変時の対応についてなおかつ繰り返し話し合いを行い、関係者全体の方針の統一を図り本人が安心した終末期がむかえられるような体制をさらに構築していきたい。
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>	他の事業所に移動する時は、生活環境や介護の継続性が損なわれないようセンター方式やアセスメント、ケアプランを手渡し、情報提供を行っている。利用者が環境や暮らし方に戸惑うことのないようきめ細かな連携を心がけている。	



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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	利用者のプライバシーを守り、人生の先輩として尊重し、傷つけない言葉かけを全職員で徹底している。トイレや着替えの際にはドアを閉めるなど尊厳を守り基本的なことがきちんとしてできるよう行っている。退職後においても守秘義務が守れるよう徹底している。	
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	利用者にあつた声かけを行い、複数の選択肢を提案し、自分で決める場面を作り出し、希望や好み把握できるよう取り組んでいる。利用者が何をしたいのか、訴えたいのか表情や反応を職員が汲み取り、利用者が自己決定できる事柄を増やしていけるよう取り組んでいる。	
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日の流れは持っているが、入浴や外出などは利用者の体調や気分に合わせていただき、本人が主体となり望む暮らしを尊重した支援を行っている。職員は業務を優先するのではなく、個人のペースにあつた生活リズムを大切に、ゆとりある生活を送っていただけるよう支援している。	
1ひ			
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	着替えは本人の好みで決めるようにしている。支援の必要な方に対しても、職員の感覚だけで決めるのではなく、その人の立場に立って一緒に考えるようにしている。お化粧品やおしゃれを楽しんでもらえるような支援も行っている。本人の馴染みの理容・美容院を利用し生活の継続が保てるよう支援している。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理や盛りつけ、片づけなどを一緒に行い、利用者と職員が同じテーブルで食事をすることで楽しい雰囲気を作ることを心がけている。毎週水曜日の夕食は利用者と相談しながら食べたい献立と一緒に話し合い献立を作ったり、食材を一緒に買いに行ったりしている。職員は休憩時間があるのでその時にお弁当を食べるため一緒に同じ物は食べていない。	
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、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等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	一人ひとりの好みや意向を大切に、自宅にいるときと同様に、嗜好品が楽しめるよう支援している。おやつや体操後にはお茶を出したり、その日の気分に合わせて、コーヒーや紅茶、しょうが湯などもお出ししている。	

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	利用者の排泄リズムを把握し、夜間紙パンツを使用している人でも、日中は下着を着用していただき、トイレ誘導を行うことで失禁を少なくし自立支援に取り組んでいる。また、トイレの場所がわからない人にはわかるようにトイレに目印を標示し戸惑うことのないよう努めている。紙パンツや尿パットの見直しを行い、生きる意欲や自信回復に繋げている。		
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	入浴の際には必ずご本人の意思確認を行い、希望に添った入浴を心がけている。また、夜間入浴を希望される方にはできるだけ希望に添えるようこれまでの生活習慣や希望に合わせて夜間入浴を実施している。季節感や入浴を楽しんでいただけるよう菖蒲湯、ゆず湯等を取り入れている。		
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	散歩やリハビリ体操等の日中の活動を促し、生活リズムを整え、一人ひとりの表情や状態に応じて休息や安眠がとれるよう支援している。眠剤や安定剤をなるべく服用しなくてもよい精神状態をつくり、寝つけない時には温かい飲み物をお出ししたり、語らいの中でリラックスできる時間を過ごしていただき安眠への支援に取り組んでいる。		
<b>(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</b>				
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	生活歴や習慣、経験を踏まえて力が発揮できるようやりがいや楽しみ、喜びが実感できるよう支援している。役割を持つことで、生活の幅を広げ、達成した喜びや仕事のやりがいが感じられるよう支援を行っている。また、職員は利用者に感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	お金について理解できる人には、家族の協力を得て少額のお金を持っていただいている。外食やショッピング等で一人ひとりの力に合わせ自分でお金を支払っていただき社会性の維持に繋げる支援に努めている。利用者がお金を持つ安心感や満足感を職員が理解し支援している。		
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	外食やショッピング、ドライブ等に出かけたり、馴染みの理容・美容院や喫茶店に出かけられる支援をしている。季節や地域の状況に応じ一人ひとりが外出を楽しめる支援に取り組んでいる。利用者の地域の俳句やカラオケの趣味の会への支援を行っている。		
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	家族の協力を得て結婚式や墓参り、法事といった行事にかけている。また地域の行事やイベントに出かけられる支援をしている。実家や子どもの家、孫の家に家族と共に外出する機会をつくり支援している。		

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	電話を希望するときは気兼ねなくいつでも利用できるよう対応している。年賀状や暑中見舞い、手紙等を書いていただきポストに投函できるよう支援を行っている。書くことが難しくなっている利用者には、職員と一緒にはがきを書いたりしながら、家族や大切な人との交流が継続できるよう支援をしている。		
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	面会時間を設けているが各家族の事情に応じた柔軟な配慮をし、いつでも訪問していただけるようにしている。訪問者にくつろいでいただけるようなスペースも整え、一緒にお茶を飲んだりしながら居心地のよい空間づくりをしている。また、職員は礼儀や笑顔を大切にしている。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束について定期的に研修を行い、リスクや身体的・精神的弊害について理解を深め、職員が一丸となって身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。事例等をもとに、職員研修を開催し、共通理解や共通認識を深めている。		
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	鍵をかけないケアを理解し、職員の見配りを徹底して、利用者の外出にはさりげなく一緒に出かける等配慮をしている。各棟のベランダに出られるような環境にも配慮している。		
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	職員と利用者が同じ空間を共有し、利用者と一緒に過ごしたり、見守りによりさりげなく状況を把握している。夜間は1時間毎に利用者の様子を確認し、起きてこられたときはすぐに対応できるよう居場所を工夫している。利用者の行動パターンを把握し、危険を回避できるよう取り組んでいる。		
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	安全な物、保管や管理が必要な物を十分検討し分けている。夜間帯は洗剤や包丁といった管理が必要な物は管理棟やロッカーに保管し危険を防いでいる。職員一人ひとりの危機管理を徹底し、事故防止に取り組んでいる。		
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	事故防止の方法や介護技術を学んだり、ヒヤリハットや事故報告書により事故防止策を検討し、職員の共通認識を図っている。		

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)
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	行政関係や消防署の協力を得て、救急法や蘇生術の研修を行ったり夜勤帯の緊急時対応についてのマニュアルを作成し対応できるようにしている。繰り返し研修や確認を行うことで職員の意識や対応方法がレベルアップするよう取り組んでいる。		
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	災害対策マニュアルを作成し、市の消防署の協力を得て消火器の使い方、災害を想定した避難訓練を年2回実施している。運営推進委員の方々の参加をお願いし訓練状況を見学していただき状況の実際を知ってもらうことで、災害時に協力が得られるよう地域との連携、関係づくりに取り組んでいる。		
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	リスクをアセスメントしたり家族と話し合ったりしながら、利用者の暮らしを妨げないよう自由な暮らしができるよう工夫している。介護方法や事業所の取り組みについて利用者や家族に理解や納得を得ていただき、利用者の立場に立った支援に取り組んでいる。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	毎日のバイタルチェックや看護師からの申し送り、記録を把握し、体調変化や早期発見に取り組んでいる。また、日頃から職員が観察眼を持って対応できるよう資質の向上に努め、情報の共有を図っている。		
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	処方箋を個人ファイルに整理し、薬の内容や効能が把握できるようにしている。配薬時には間違わないよう薬を個別ケースに分けており服薬確認後には個人記録に記載している。また、看護師と協力医療機関との連携も図っている。		
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	日中はできるだけ身体を動かす活動をしていただいたり、繊維質の多い食材や乳製品、水分補給を提供し、下剤に頼ることなく自然排便ができるように努めている。		
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	口腔ケア担当者を決め、毎食後の口腔ケアに取り組み口腔内が清潔に保てるよう支援している。また、1回/月歯科衛生士による指導を受け口腔内の状態を確認していただいている。職員は口腔衛生についての研修や理解をし共通実践に取り組んでいる。	○	職員の意識だけでなく、利用者、家族にも口腔内の大切さを理解認識していただけるよう今後は研修の機会を作り取り組んでいきたい。

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	個人チェック表に摂取量や水分量を記入し職員が情報を共有できるよう取り組んでいる。食事量の少ない人には嗜好品や代替品で補い、栄養バランスを併設施設の栄養士に相談している。喉の渇きに気づかない方には職員が配慮し提供している。		
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)	マニュアルを作成し、定期的な研修により、職員の感染症に対する理解を深め、感染症予防や感染症対策の方法を全職員が徹底できるように取り組んでいる。インフルエンザの予防接種を受け、感染症予防の基本となる手洗い、うがいの徹底に努めたり、面会者の手指消毒や清掃時の消毒の徹底に取り組んでいる。		
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	毎日食材を購入し、新鮮で安全な食材を提供している。調理器具やふきん等は毎日漂白し、衛生管理チェック表に記入し確認している。冷蔵庫の清掃・点検も行っている。食材に関しては熱処理の徹底や、盛りつけ時には手袋の使用をし、食中毒を出さないよう衛生管理の徹底に努めている。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
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	入り口にわかりやすい看板を設置したり、玄関先にプランターや鉢植えを置き季節感がでるよう工夫している。玄関先には縁台を置きひと息つけるような配慮もしている。違和感や圧迫感のない明るい雰囲気を感じられるような環境づくりに努めている。		
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	玄関先に季節の花を植えたり、縁台を置いている。リビングからは施設周辺の景色が見渡せるようにしている。冬はこたつを出し、季節の童謡を聴いたり、食事のにおいを感じながら快適な生活空間となっている。利用者の作品を飾ったりして季節感を出している。		
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	ソファーやこたつを置き居心地のよい空間づくりをし、利用者同士が語りあえる場をつくっている。また、リビングでは金魚を飼いや育てたりぬいぐるみを置き癒される工夫をしている。		

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	使い慣れた椅子やソファ、観葉植物を居室に置き居心地良く過ごせるような工夫をしている。利用者や家族の意向に添ったその人らしい空間を提供できるよう配慮している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおど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	リビングは清掃時やその時の状況に応じて換気を行っている。冷暖房は利用者の状態に合わせて調整している。また、冷暖房だけに頼らず、衣類調整などで調整を行っている。温度や湿度に配慮し、また冬期は感染症予防のためにも加湿器を設置している。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	廊下の両サイドに手すりを設置し、転倒防止や歩行訓練などが行えるようにしている。台所は対面式になっており、調理の際も見守りが行えるようになっている。洗濯干しも身長に応じた高さの物を置いたり、下肢筋力の低下した利用者に対応できるよう室内はバリアフリーになっており安全で自立できる環境づくりをしている。		
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	居室やトイレ、風呂場などには名札を標示し、馴染みのぬいぐるみや鈴を居室の入り口につったりし場所がわかりやすいようにしている。馴染みの物を置くことで混乱や不安、失敗を防ぐことができるよう取り組んでいる。		
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	玄関先に縁台を置き、利用者が休憩したり外気浴ができるようにしている。プランターに季節の花を植えて、花を楽しんだり季節の変わり目が分かるようにしている。外周りの草抜きや落ち葉集め等の活動ができるよう取り組んでいる。		

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、その時々々の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	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

・ 近隣グループホームとの交流      ・ 夜間入浴      ・ 口腔ケア