

# 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

## ○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 (ユニット名)	笑憩の里 笑みの家
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿児島市
記入者名 (管理者)	野元政子
記入日	平成 21 年 3 月 20 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	<input type="checkbox"/> 全職員で地域密着型のサービスとしての理念について、話し合い地域の中で利用者がその人らしく生活ができるよう、独自の理念を作り上げている。	
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	<input type="checkbox"/> 理念は事務所や玄関等の見やすい場所に掲示している。 <input type="checkbox"/> 職員採用時は理念を共有実践できるように説明している。 <input type="checkbox"/> ケアの場面でも意識して理念の実践に取り組んでいる。	
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された理念を、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	<input type="checkbox"/> 基本理念をホーム内に掲示し、入居契約時・来訪時など、ご家族地域の方々へ理解してもらえるよう取り組んでいる。 <input type="checkbox"/> 利用者・ご家族も運営推進会議に出席いただき、地域の中での暮らしを大切にされた理念の実践を報告している。	
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	<input type="checkbox"/> 地域への散歩の際に、職員・利用者は進んで挨拶を行い自然な関わりがある。 <input type="checkbox"/> 地域の方より、花や野菜を頂くなど顔なじみになっている。	
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	<input type="checkbox"/> 町内会には参加していないが、地域の行事(バザー・運動会)など参加している。 <input type="checkbox"/> 夏祭りは地域へも呼びかけ、棒踊や踊・学生のボランティアの参加があり、交流を楽しんでいる。 <input type="checkbox"/> 小中学生の福祉体験学習を受入れ、子供たちとの交流がある。	

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	○運営推進会議において、認知症の高齢者への理解が深まるよう勉強会を設けている。 ○人材育成の貢献として実習生の受け入れを積極的に行っている。		
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	○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自己評価に全員で取り組んでいる。 ○評価を生かして具体的な改善に取り組んでいる。		
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	○多くのメンバーに参加を呼びかけ、テーマを決め、定期的 に開催している。会議での報告書を関係者に配布し、会議 での意見をサービス向上に生かしている。		
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	○介護相談員を受け入れ、利用者の希望を引き出している。 ○事故報告を行い、より良いサービスに取り組んでいる。 ○市の担当 者と連携を取り、利用者が安心して暮らせるよう支援して 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	○玄関と事務所に「グループホーム倫理綱領」「入居者と家族の権 利」「成年後見制度地域福祉権利擁護事業とは」を 掲示し、契約時の説明、職員の意識付けに活用している。 ○必要な人には、関連病院のPSWと連携が取れる。		
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	○研修会に参加した職員が、職員会議の後の勉強会で報 告し皆で学んでいる。 ○健康観察・更衣や入浴支援の際、身体観察を行い異常の 早期発見に努めており、ご家族への細やかな報告を心が け、関係作りを大切にしている。		

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)
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合わせた報告をしている</p>		
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>		
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>		
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>		

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)
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>○外部研修の案内を職員に周知し、参加の機会を作り、研修に参加している。</p> <p>○認知症の知識や介護の技術・チームの役割について内部研修している。</p> <p>○グループで勉強会を担当し、お互いに学んでいる。</p>	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>○グループホーム連絡協議会に加入、研修会の機会を通じ交流を図っている。</p> <p>○職員は、実習生徒との情報交換を行える、実習後の感想や意見を職員へ周知し日々のケアに生かしている。</p> <p>○近隣のグループホームと夏祭りなどに招待したり、お互いに交流を図り、サービスの質向上に努めている。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>○月1回の職員会議では、スタッフの思いや考えを述べる機会があり、一緒に解決方法を考え、運営者からのアドバイスが得られる。</p> <p>○管理者は、職員の声を聴くよう心がけている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>○管理者は、職員個々の努力や勤務状況を把握し、声かけを行うよう努めている。</p> <p>○職員は、入社後資格を得たり、目標に向けて努力している。</p> <p>○職員間で協力し合っている。</p>	
<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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>○相談の時点で、本人やご家族と会う機会を作っている。</p> <p>○入居の前に本人のホーム見学をして頂き、入居者や職員と交流の機会を作っている。</p> <p>○入居にあたり、本人の思いや不安を伺うようにしている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>○相談の時点で、ご家族の介護の苦労や不安な事を伺っている。</p> <p>○入居の前に、ご家族のホーム見学をして頂き、生活の様子を見ていただくようにしている。</p> <p>○入居前から、ご家族とよく話し合い信頼関係を築けるよう努めたい。</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)
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	○相談を受けたら、ホームの入居状況をお伝えし、介護で困っておられる状況を推察しながら、入居を急いでおられるのかを確認し、他のサービスの利用も紹介している。 ○訪問や見学の際には、腰を下ろしてゆっくりとお話を伺いながら情報を得て、サービスにつなげるように努めている。		
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	○ご家族や紹介先の機関との情報交換に努め、職員へ周知し受け入れ体制の調整を図っている。 ○、入居の前に本人(ご家族)のホーム見学をして頂き、入居者や職員と交流の機会を作っている。 ○ご家族とは、面会や電話対応などで関係を保つようしている。		
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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	○職員は、入居者の生活のペースを見極めながら、関わりを持つよう努めている。 ○職員は、家事活動や回想話・レクなど一緒にしながら、声かけや会話を多く持ち、利用者の笑顔に元気を頂いている。 ○アイコンタクト・コミュニケーションを大切にしている。		
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	○家族は、利用者のホームでの生活を支える大切なメンバーであると言う認識を職員は持っている。 ○敬老会には、ご家族の手作り料理を持ち寄り、一緒に食事したり喜怒哀楽を共にする機会がある。		
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	○電話や手紙等で、関係が疎遠にならないよう支援している ○体調などの変化は早めにお伝えし、相談し易い関係作りに努めている。 ○入院を経験し、本人と家族の関係が深まった。		
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	○ご家族の面会が定期的にある。 ○地域への散歩の際、地域の方との挨拶ができています。 ○利用者にとって大切なもの(ペット)を職員は理解して、大切に接している。		
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	○利用者の見守りを通して、必要な関係の調整を図り、利用者が孤立しないよう支援している。 ○お茶など声を掛け合い、利用者が一緒に集える環境設定に努めている。		

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)
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	○職員は、入院見舞や不幸の際に顔を出している。 ○退所が決まる場合にも、ケアマネが管理者が会議等に参加し継続的なケアへの支援を行っている。 ○退所後も夏祭りなどの案内をして、来訪の機会を作っている。又ご家族から年2回くらい贈り物がある。		
<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	○カンファレンスは、利用者も参加し希望を伺っている。 ○利用者の会話や行動の中で気づいたことを記録して本人の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	○紹介先やご家族からの情報、本人との会話の中から生活歴や暮らしを把握し、得た情報は記録してケアに生かしている。 ○昔話を（回想法）みんなでする場を多く設けている。		
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	○安全に楽しくお元気に過ごしていただくよう支援している。 ○利用者のペースを大切に生活がおくれるよう支援したい。 ○申し送り・健康観察などから、心身の状態・活動状況など総合的な把握に努めている。		
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	○利用者とスタッフは、毎月一緒に具体的な課題目標を考え、独自のカレンダーに記入し、目標にそって支援している。 ○主治医・ご家族・利用者・職員参加の担当者会議を設定し、情報を共有して、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	○介護保険の更新時にご家族の生活の意向を伺っている。 ○介護計画が継続であっても、新たに介護計画を作成している ○状態変化時は、担当者会議で主治医の意見・ご家族の意向を伺いの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	○職員は、コミュニケーションをとりながら、ケアを実践してる。 ○健康観察・ケアの実践・気づきを記録に残し、情報を共有しながら介護計画の見直しに生かしている。		
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	○ご家族の希望があれば、いつでも外出・外泊が出来る。 ○利用の希望時は、電話を取次ぎ柔軟に対応している。 ○病院の往診・状況に応じ皮膚科・歯科の往診を支援している。 ○緊急時など、通院などの支援も柔軟に対応している。		
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、文化・教育機関等と協力しながら支援している	○包括支援センター・民生委員・町内会役員の協力がある。 ○消防の協力の下、避難訓練やAEDの取り扱いなど学んでいる。 ○夏祭りは、踊や学生のボランティアの参加がある。		
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	○市のオムツの助成や、福祉手当など関係機関と連携し、利用を支援している。 ○施設内での軽運動や、園外の散歩などを心がけており、元気に過していただいている。 ○ディサービスとの交流やマッサージの利用も支援している。		
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	○運営推進会議への参加や、報告を通して交流があり今後も必要に応じて協働していく。 ○権利擁護については、母体の病院のPSWの協力が得られる。		
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し、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・家族の希望する病院の受診を支援している。 ○利用者の情報提供表(独自の表)を活用し、往診時に助言を受けるなど主治医との連携に努めている。 ○体調変化があれば、早めに相談して、連携し適した医療機関への受診ができています。		

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>		
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)
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	○利用者のプライドやプライバシーの保持について、職員会議などで話し、周知している。 ○居室やトイレなどのドアは、必ずノックをしている。 ○敬語で対応するよう努め、言葉遣いに気をつけている。 ○入社時に個人情報の管理について誓約させている。	
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	○毎月の目標・希望について本人に考えていただき、職員が援助しながら自己決定を導いている。 ○家族に話をしたいときや、買い物など本人と話をして納得のうえで決めている。	
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し、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	○利用者のその日の状態に合わせた支援を実施している。 ○利用者のペースに合わせた支援ができるよう、勤務体制も工夫している。 ○利用者の今・その時を見極め支援するよう助言している。	
(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	○その人らしい身だしなみを大切に支援に努めている。 ○利用者の意向で、出張理美容室を利用している。 ○自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考えて更衣支援を心がけている。	
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	○利用者の皆さんと職員と一緒に家族団欒で食事している。 ○利用者と調理協働片付け食器洗い配膳下膳を協力し合っている。 ○少人数での外食を取り入れている。	
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	○軟らかく煮たり好みの献立を取り入れている ○皆で食べようという仲間意識があり分け合って食べている。 ○特別に食べたいものがあれば健康面を配慮して購入支援している。 ○おはぎやドーナツなど手作りおやつが喜ばれている。	

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)
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	○チェック表で排泄パターンを把握し声かけ誘導している。 ○利用者の表情や態度でタイミングをつかみトイレへの声かけをしている。 ○自力でトイレの場所へ行けるよう支援している。 ○日中綿パンツ夜間リハビリパンツと使い分けている。		
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	○個人の希望によって入浴されている。 ○介助の必要な方は職員と一対一でコミュニケーションをはかり安心できるように取り組んでいる。 ○入浴拒否のある方は電話作戦などの対応を工夫している。 ○利用者の習慣や希望で午後に入浴することが多い。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	○日中レクリエーションや入浴を勧め夜間安眠できるよう努めている。 ○天気のよい日は布団干して快眠できるよう支援している。 ○職員は心身状態や排便の状況を把握し情報交換を行い排便への支援を心がけている。		
<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	○利用者に応じた、食事の準備・片付けの手伝いや、テレビを見たり・カラオケ踊りなどの楽しみごとや、家族の来訪など心の安らぎの支援をしている。 ○利用者の生活歴を把握し、話題を選んで支援している。		
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	○一ヶ月一回買い物と一緒にいく。 ○本人の意向や金銭管理能力に合わせて、家族と相談の上でお金を所持して頂き買い物や外出の機会に使えるよう支援している。		
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	○天気のよい日は地域へ散歩に出ける、園庭を散歩する。 ○ドライブは月4～6回位利用者の希望地へ出かけている。 ○季節の花や海を見に行くなどの外出支援を行っている。		
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	○個人により、友人と市街地で買い物や食事をしたり、希望により利用者の住んでいらした地域へ出かけている。 ○ご家族が遠方の場合、職員体制により・ボランティアで外出している。		

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	○毎日電話希望があれば、ご家族の都合に合わせて電話支援し、家族に伝えたい事をハガキや手紙の方法をも助言支援している。 ○特に希望のない方には、電話を掛けるよう勧め家族との絆が保てるよう支援している。ご家族にも電話や、お手紙をお願いしている。		
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	○職員の子供と会話などを楽しまれている。 ○面会時間の制限はなく、来訪者には笑顔で迎えており、ゆっくりしていただくよう椅子など場所の確保やお茶を提供している。		
(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	○勉強会や研修に参加し、身体拘束の理解を深めており、拘束しないケアに取り組んでいる。 ○声かけし職員の近くで過していただいたり、常に行動を見守り、転倒がないように取り組んでいる。 ○転倒リスクの高い場合は、防げない事故もあることを家族に説明している。		
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	○職員の少ない時間帯では、玄関は開錠9時・18時施錠している。(開門は6時閉門は9時) ○ブザーが鳴り利用者の危険を察知できるようになっている。 ○職員は施錠の弊害を理解し、鍵を掛けないケアを実施している。 ○帰宅要求者への対応ができています。		
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	○ホームは平屋で見通しのいい造り、職員は常に利用者の所在を確認するよう努めている。 ○朝夕のミーティング時に、利用者の様子や状態を引継ぎがあり、情報を職員間で共有し、安全面の配慮をしている。		
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	○薬は鍵のかかる棚で保管し、管理できる方でも軟膏湿布類のみお渡ししている。 ○洗剤は、誤飲誤食がないよう洗濯場一括保管している。 ○包丁などについては、職員の近位見守りながら使用いただいている。		
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	○職員はヒヤリハットを積極的に記載しており、月1回集計振り返りをして、一人ひとりの状態や情報を共有し事故防止に努めている。 ○利用者の近位見守りや、声かけ支援を行っている。 ○身近にマニュアルがあり、いつでも活用できる。		

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	○勉強会や運営推進会議の際、消防団にお願いして、救急手当で心肺蘇生・AEDの取り扱いについて学んでいる。 ○急変時は、医療機関の医師に相談・助言を頂き早めの対応を心がけている。		
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	○年2回消防署の指導を受け、防災訓練をおこなっている。 ○地域の方も、運営推進会議に参加いただき、緊急時の連絡網で協力が得られるようになっている。 ○災害に備えて食料等の準備をする予定がある。		
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い対応策を話し合っている	○職員会議で、一人ひとりの起こり得るリスクについて話し合い一覧表にしており、ご家族にも事故の危険性を説明している。 ○利用者が自分らしく自由に生活できるよう、支援している。		
(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	○毎日一人ひとりの表情観察を行い、バイタル・排泄・食事量・活動などチェックを行い異変の早期発見に努めている。 ○情報は職員間で共有し、状態の悪化を防ぐよう対応し、ご家族にも早めにお知らせしている。		
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	○職員は、一人ひとりの薬情や独自の表から利用者の薬の種類や量・効用・副作用の理解に努めている。 ○薬が変わったり増量になった時は、状態観察をして経過や変化を医師に報告し連携に努めている。 ○誤薬がないよう注意を払い、本人確認して服用して頂いている。		
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	○便秘予防のため繊維質の多い食事やおやつ摂取、適時水分摂取の時間を設け働きかけている。 ○日中はできるだけ体を動かすよう活動を支援している。		
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	○利用者に応じた食後の歯磨き・声かけ支援をしている。 ○口腔内の清潔保持が難しい方は歯科往診を受け、治療・指導を受けている。 ○義歯・残存歯も大切にしよう支援している。 ○夕食後は義歯をポリドントで消毒している。		

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	○メニューがあり、個人の好みや行事食を取り入れている。 ○病院の栄養士に量や栄養バランスの助言を受けている。 ○咀嚼や嚥下能力に合わせ食事形態の工夫・食事量を記録している。 ○盛り付け・十分な補水ができるよう気を配っている。		
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）	○感染症対策マニュアルや勉強会などで学習している。 ○感染症発生時は二次感染が広がらない対応に努めた。 ○特異体質の人以外は全員インフルエンザ予防接種を受けている。 ○皮膚疾患は専門の医師の診療を受けている。 ○ペーパータオルの使用・ウェルパスの設置をしている。		
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	○まな板は漂白剤で消毒、食器や調理用具は洗浄乾燥してから棚に収納している。 ○食材は地元の商店から毎日新鮮な物が配達される。 ○冷蔵庫内の整理・清掃は担当を決め定期的実施している。		
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	○腰を下ろし靴が履けるよう、玄関に椅子が準備してある。 ○玄関口にスロープと手摺・長いすが設置され、大きな窓からは外の様子が見わたせ安全の確認がしやすい。 ○家庭的な玄関口で周りに季節の花が植えられ遠慮なく訪問できる雰囲気がある。		
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	○共有空間の横に吹き抜けの小さな中庭があり、明るい光が差し込んでいる。季節の花や飾りものがあり家庭的な雰囲気の中で利用者は好きな場所で自由にくつろいでいる。		
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	○食堂の机・椅子にていつでも塗り絵をしたり折り紙をしたりして思い思いに過ごしている。		

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	○タンス・テレビ・写真・椅子・仏壇・人形など家族の協力も得て落ち着いた居室作りができています。 ○布団干しもまめに行い雨天の時は乾燥機も使用している。		
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	○寒暖にあわせた温度湿度など健康面の配慮や不快感がないように対応している。 ○トイレは職員との共用であり汚染や流し忘れがあっても早めに対応できる、まめに掃除をしている。 ○汚物は新聞紙にくるんで処理し臭いを防ぐ工夫がある。		
(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	○野菜の皮むき、洗濯物たたみ、野菜切りなど利用者と協働している。 ○脱衣所や洗面台の床は滑りにくい床材を使用、手摺も転倒予防や自立を助け安全に暮らせている。 ○寝返りや離床がしやすいようにベッド柵の位置を工夫している。		
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	○五感に働きかけるレクを取り入れ体を動かすようにしている。 ○居室の分からない人には名札や折り紙などで目印を付けている。 ○夜間は明かりでトイレの場所が分かるようにしてある。 ○一人ひとりに合わせた言葉かけで混乱や失敗が少なくなるよう支援している。		
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	○芋植えや芋の収穫が楽しめる。 ○散歩の際は必ずスタッフが同伴している。 ○天気のよい日は屋外でのレク活動を行っている。 ○毎年地域へ呼びかけ夏祭りを玄関前庭で行っている。		

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
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。)

- ご利用者の日常生活が活動的になるよう（フラダンス・踊・リハビリ体操・踏み台など）に取り組んでいる。
- 近くに吉野公園がある高台に立地し、桜島や開聞岳・夏の花火も眺められる。
- 広い庭で、庭散歩・日光浴・屋外レクなど、利用者のペースに合わせた身体機能維持や精神面の安定を図るよう柔軟な対応に努めている。
- 食欲低下や水分拒否に対し調理の工夫・好きな食べ物を取り入れるなど栄養維持・健康維持に努めている。
- 季節の行事・誕生会・敬老会など、利用者の要望を取り入れ、ご家族の参加を働きかけ、利用者・ご家族・職員が一丸となり心に残る楽しい時を過ごしていただけるよう取り組んでいる。
- 月2回、協力医療機関の主治医の往診（1人1回）で、健康管理の助言やご家族との会議に参加協力が得られる。

# 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

## ○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 (ユニット名)	笑憩の里 憩いの家
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿児島市
記入者名 (管理者)	野元政子
記入日	平成 21 年 3 月 20 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	<input type="checkbox"/> 全職員で、地域密着型のサービスとしての理念について話し合い、地域の中で利用者がその人らしく生活ができるよう、独自の理念を作り上げている。	
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	<input type="checkbox"/> 理念は事務所や玄関など見やすい場所に掲示している。 <input type="checkbox"/> 理念を共有実践できるよう、職員採用時に説明している。 <input type="checkbox"/> ケアの場面でも意識して理念の実践に取り組んでいる。	
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された理念を、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	<input type="checkbox"/> 基本理念をホーム内に掲示し、入居契約時・来訪時など、ご家族地域の方々へ理解してもらえるよう取り組んでいる。 <input type="checkbox"/> 利用者・家族も運営推進会議に出席いただき、地域の中での暮らしを大切にされた理念の実践を報告している。	
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	<input type="checkbox"/> 地域への散歩の際に、職員・利用者は進んで挨拶を行い自然な関わりがある。 <input type="checkbox"/> 地域の方より、花や野菜を頂くなど顔なじみになっている。	
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	<input type="checkbox"/> 町内会には参加していないが、地域の行事(バザー・運動会)など参加している。 <input type="checkbox"/> 夏祭りは地域へも呼びかけ、棒踊・踊・学生のボランティアの参加があり交流を楽しんでいる。 <input type="checkbox"/> 小中学生の福祉体験学習を受入、子供たちとの交流がある。	

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	○運営推進会議において、認知症高齢者への理解が深まるよう勉強会を設けている。 ○人材育成の貢献として実習生の受け入れを積極的に行っている。		
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	○管理者・職員は、自己評価・外部評価を実施する意義を理解し、自己評価に全員で取り組んでいる。 ○評価を生かして具体的な改善に取り組んでいる。		
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	○多くのメンバーに参加を呼びかけ、テーマを決め、定期的開催している。会議での報告書を関係者に配布し、会議での意見をサービス向上に生かしている。		
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	○介護相談員を受け入れ、利用者の希望を引き出している。 ○事故報告を行い、より良いサービスに取り組んでいる。 ○市の担当者と連携を取り、利用者が安心して暮らせるよう支援している。		
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	○玄関と事務所に「グループホーム倫理綱領」[入居者と家族の権利][成年後見制度地域福祉権利擁護事業とは]を掲示し、契約時の説明、職員の意識付けに活用している。 ○必要な人には、関連病院のPSWと連携が取れる。		
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	○研修会に参加した職員が、職員会議の後の勉強会で報告し皆で学んでいる。 ○健康観察・更衣や入浴支援の際、身体観察を行い異常の早期発見に努めており、ご家族への細やかな報告を心がけ、関係作りを大切にしている。		

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)
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	○入居する際も、退居する際もご家族・施設長・管理者・ケアマネ等によく話し合い納得のいく支援に取り組んでいる。 ○入所の前にご本人・ご家族の見学をして頂き、職員紹介など時間をとって説明している。	
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	○利用者も運営推進会議に参加していただき、不安に思っていること、やりたいことなどを聞いている。 ○介護相談員から利用者の声や要望を伺い、サービスに生かしている。	
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合わせた報告をしている	○毎月「笑憩の里便り」を送付、生活の様子をお知らせしている。 ○年2回出納帳のコピーと領収書を送り残高確認をしてもらい、確認書を受け取っている。 ○健康状態に少しでも異常があれば、早めにご家族へ連絡している、又面会時に近況をお知らせしている。	
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	○運営推進会議になるべく沢山の方に参加していただくよう事前にお知らせしている。 ○出された意見については、職員会議で報告して、運営に反映させている。	
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	○月1回の職員会議の参加は、運営者も参加しており、職員の声を聴いて運営に反映させている。 ○職員会議だけでなく、職員は普段も自由に意見や提案を出し合っており、運営に反映されている。	
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	○利用者やご家族の状況・要望に柔軟な対応ができるよう勤務の調整に努めている。 ○職員の急な事態にも、利用者への影響がないように、勤務体制の調整を行っている。	
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	○勤務交代は、利用者の状況と職員のバランスを考え、利用者へのダメージを防ぐよう配慮している。 ○職員の入社時に、利用者の情報を伝え共有し、関係がスムーズになるよう努めている。	

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)
<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	○外部研修の案内を職員に周知し、参加の機会を作り、研修に参加している。 ○認知症の知識や介護の技術・チームの役割について内部研修している。 ○グループで勉強会を担当し、お互いに学んでいる。	
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	○グループホーム連絡協議会に加入、研修会の機会を通じ交流を図っている。 ○職員は、実習生徒との情報交換を行える、実習後の感想や意見を職員へ周知し日々のケアに生かしている。 ○近隣のグループホームと夏祭りに招待したり、お互いに交流を図り、サービスの質向上に努めている。	
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	○月1回の職員会議では、スタッフの思いや考えを述べる機会があり、一緒に解決法を考え、運営者からのアドバイスが得られる。 ○管理者は、職員の声を聴くよう心がけている。	
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	○管理者は、職員個々の努力や勤務状況を把握するよう努めている。 ○職員は、入社後資格を得たり、目標に向けて努力している。 ○職員間で協力し合っている。	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	○相談の時点で、本人や家族と会う機会を作っている。 ○入居の前に本人のホーム見学をして頂き、入居者や職員と交流の機会を作っている。 ○入居にあたり、本人の思いや不安を伺うようにしている。	
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	○相談の時点で、ご家族の介護の苦労や不安な事を伺っている。 ○入居の前にご家族ののホーム見学をして頂き、生活の様子を見ていただくようにしている。 ○入居前から、ご家族とよく話し合い信頼関係を築けるよう努めたい。	

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)
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	○相談を受けたら、ホームの入居状況をお伝えし、介護で困っておられる状況を推察しながら、入居を急いでおられるのかを確認し、他のサービス利用も紹介している。 ○訪問や見学の際は、腰を下ろしてゆっくりとお話を伺いながら情報を得て、サービスにつなげるように努めている。		
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	○ご家族や紹介先の機関との情報交換に努め、職員へ周知し受け入れ体制の調整を図っている。 ○入居の前に本人(ご家族)のホーム見学をして頂き、入居者や職員と交流の機会を設けている。 ○ご家族とは、面会や電話対応などで関係を保つようしている。		
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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	○職員は、入居者の生活のペースを見極めながら、関わりを持つよう努めている。 ○職員は家事活動や回想法・話・レクなど一緒に声かけや会話を多く持ち、利用者の笑顔に元気を頂いている。		
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	○家族は利用者の生活を支える大切なメンバーであるという認識を職員は持っている。 ○敬老会には、ご家族の手作り料理を持ち寄り、一緒に食事をしたり喜怒哀楽を共にする機会がある。		
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	○電話等で、関係が疎遠にならないよう支援している。 ○体調などの変化は早めにお伝えし、相談し易い関係作りに努めている。		
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	○面会時間の制限はなく、ご家族の都合で夜間の面会がある。 ○地域への散歩など、地域の方との挨拶ができています。 ○利用者の希望時、ご家族・ご兄弟等とお話ができるよう電話を取次ぎ馴染みの関係が途切れない支援に努めている。		
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	○利用者の見守りを通して、関係の調整を図り、利用者が孤立しないよう支援している。 ○お茶など声を掛け合い、利用者が一緒に集える環境設定に努めている。		

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)
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	○職員は、入院見舞いや不幸の際に顔を出している。 ○退所が決まる場合にもケアマネが管理者が会議等に参加し継続的なケアへの支援を行っている。 ○退所後も夏祭りなどの案内をして、来訪の機会を作っている。又ご家族から年2回くらい贈り物がある。		
<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	○カンファレンスは利用者も参加し希望を伺っている、困難な場合は、本人本位に検討している。 ○利用者の会話や行動の中で気づいたことを記録して本人の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	○紹介先やご家族からの情報、本人との会話の中から生活歴や暮らし方を把握し、得た情報は記録にしてケアに生かしている。 ○独自の家計図を作成し、職員は利用者の把握に努めている。		
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	○安全に楽しくお元気に過ごしていただくよう支援している。 ○利用者のペースを大切に生活が送れるよう支援している。 ○申し送り・健康観察などから、心身の状態・活動状況など総合的な把握に努めいろいろ対応を考え対応している。		
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	○職員は利用者の視点に立って考えたり、抱えている課題について気付きを出し合い、介護計画を作成している。 ○主治医・ご家族・利用者・職員参加の担当者会議を設定し、情報を共有して、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	○介護保険更新時にご家族の生活の意向を伺っている。 ○介護計画が継続であっても、新たに介護計画を作成している。 ○状態変化時は、担当者会議で主治医の意見・ご家族の意向を伺い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	○利用者との関わりを個別記録に残す、又状態に応じて記録用紙を工夫・申し送りなど情報を共有して実践に生かしている。 ○健康観察・ケアの実践・気づきを記録に残し、情報を共有しながら介護計画の見直しに生かしている。		
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	○ご家族の希望があれば、いつでも外出・外泊ができる。 ○利用者の希望時は電話を取り次ぎ、柔軟に対応している。 ○病院の往診・状況に応じ皮膚科・歯科の往診を支援している。 ○緊急時など、通院などの支援も柔軟に対応している。		
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、文化・教育機関等と協力しながら支援している	○包括支援センター・民生委員・町内会役員の協力がある。 ○消防の協力の下、避難訓練やAEDの取り扱いなど学んでいる。 ○夏祭りは踊りや学生のボランティアの参加がある。		
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	○市のオムツの助成や、福祉手当など関係機関と連携し、利用を支援している。 ○施設内での軽運動・屋外レクなどを心がけており、元気に過していただいている。 ○ディサービスとの交流やマッサージの利用も支援している。		
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	○運営推進会議への参加や、報告を通して交流があり今後も必要に応じて協働していく。 ○権利擁護については、母体の病院のPSWの協力が得られる。		
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	○本人・家族の希望する病院の受診を支援している。 ○利用者の情報提供表(独自の物)を活用し、定期往診時に助言を受けるなど主治医との連携に努めている。 ○体調変化があれば、早目に相談して、連携し適した医療機関への受診ができています。		

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>		
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)
<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	○利用者のプライドやプライバシーの保持について、職員会議などで話し周知している。 ○利用者の行動から、思いを推察し、さりげなく誘導している。 ○入社時に個人情報の管理について誓約させている。	
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	○利用者の訴えに寄り添い、利用者の今・その時に職員が向き合い援助している。 ○家族に話しをしたいときや、買い物希望など本人の話をゆっくり伺い、納得の上で決めている。	
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し、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	○利用者のその日の状況に合わせた支援を実施している。 ○利用者のペースに合わせた支援ができるよう、勤務体制も工夫している。 ○利用者の今・その時を見極め支援するよう助言している。	
(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	○その人らしい見だしなみを大切に支援に努めている。 ○職員に美容師がおり、希望にてカットをうけている。 ○自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えて更衣支援をしている。	
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	○利用者の皆さんと職員と一緒に家族団欒で食事している。 ○食事の進まない方には、時間をおいて進める、分割する、食事形態を工夫、好きなものを取り入れる、状況をみて介助するなど十分な栄養・水分が摂れるよう工夫している。	
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	○軟らかく煮たり好みの献立を取り入れている。 ○皆で食べようという仲間意識があり、分け合い食べている。 ○手作りおやつで、話がもりあがる。	

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	○チェック表で排泄パターンを把握し声かけ誘導している。 ○利用者の表情や態度に合わせて、さりげなくトイレ誘導している。 ○自力でトイレの場所へ行けるよう声かけ支援している。 ○日中綿パンツ夜間リハビリパンツと使い分けている。		
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	○個人の希望によって入浴されている。 ○利用者の状態に合わせて入浴支援している。 ○入浴拒否のある方は対応を工夫し、タイミングを掴んで支援している。 ○午後に入浴することが多い。		
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	○日中レクリエーションや入浴を勧め夜間安眠できるよう努めている。 ○天気のよい日は布団干して快眠できるよう支援している、自然な排便への支援を心がけている。		
<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	○利用者にあった役割を職員は理解し、掃除や食事の準備・片づけを見守り協働した後感謝の言葉を述べている。 ○のど自慢など一緒にテレビを見たり、カラオケを楽しんだり、利用者に無理なく身体を動かして元気で過せるよう努めている。 ○家族の来訪など心の安らぎの支援をしている。		
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	○職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、家族に説明しお金を所持するよう支援している。 ○本人の能力に応じて、お金を使えるよう支援している。		
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	○天気のよい日は屋外でレクや・庭の散歩を支援する。 ○ドライブは月数回、季節の花や海を見に行くなどの外出支援を行っている。		
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	○ご家族と買い物や食事にでかけるなど、り利用者の思いを代弁し外出を支援している。		

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)
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	○電話希望があれば、ご家族の都合にも合わせて電話支援し、伝えたい事が伝えられるよう支援している。		
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	○面会時間の制限はなく、ご家族は、よく来訪され、利用者との時間を共有されている。 ○職員は、来訪者を笑顔で迎えており、ゆっくりしていただくよう配慮している。		
<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	○職員は、勉強会や研修会に参加し、身体拘束の意味を理解している。 ○職員の近くで過していただいたり、常に行動を ○転倒リスクの高い場合は、防げない事故もあることを家族に説明している。		
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	○職員の少ない時間帯では、玄関開錠9時・18時施錠している。(開門6時・閉門9時) ○帰宅行為時センサーが感知し、職員は早目の対応を心がけている。 ○職員は施錠の弊害を理解し、鍵を掛けないケアを実施している。		
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	○ホームは平屋で見通しがよく、職員はお互いに声を掛け合い、常に利用者の所在を確認するよう努めている。 ○朝夕のミーティング時に利用者の様子や状態を引き継ぎがあり、情報を共有し、安全面の配慮をしている。		
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	○薬は鍵のかかる棚で保管している。 ○洗剤は誤飲誤食がないよう洗濯場に一括して保管している。 ○針や鋏は使用時に準備し使っていただいている。		
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	○職員はヒヤリハットを積極的に記載しており、月1回集計振り返りをして、一人ひとりの状態や情報を共有し事故防止に努めている。 ○利用者の近見守りや、声かけ支援を行っている。 ○身近にマニュアルがあり、いつでも活用できる。		

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	○勉強会や運営推進会議の際、消防団にお願いして、救急手当で心肺蘇生・AEDの取り扱いについて学んでいる。 ○急変時は医療機関の看護師、医師に相談・助言を頂き早めの対応を心がけている。		
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	○年2回消防署の指導を受け、防災訓練を行っている。 ○地域の方も運営推進会議に参加いただき、緊急時の連絡網で協力が得られるようになっている。 ○災害に備えて食料等の準備をする予定がある。		
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	○職員会議では一覧表にして、1人1人の起こり得るリスクについて話し合い、ご家族にも事故の危険性を説明している。 ○リスク対応処置後も、ご家族にまめに状況を連絡している。		
(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	○毎日一人ひとりの表情観察を行い、バイタル・排泄・食事量・活動などテックを行い異変の早期発見に努めている。 ○情報は職員間で共有し、状態の悪化を防ぐよう対応し、ご家族にも早めにお知らせしている。		
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	○職員は、一人ひとりの薬情や独自の表から利用者の薬の種類や量・効用・副作用の理解に努めている。 ○薬がかわったり増量になった時は、状態観察をして経過や変化を医師に報告し連携に努めている。 ○誤薬がないよう注意を払い、本人確認して服用後も確認している。		
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	○カスピカイヨーグルト(自家製)は便秘の方にはよく、反応便があり、個々に調整しながら飲んで頂いている。 ○便秘予防の為に繊維質の多い食事や、おやつ摂取適時水分摂取の時間を設け働きかけている。 ○日中は出きるだけ体を動かすよう活動を支援している。		
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	○うがいの励行、利用者に合わせて口腔ケアをしている。 ○利用者に応じて食後の歯磨き・残存歯も大切にしよう声かけを行っている。 ○利用者により歯科往診(治療・指導)を受け、義歯をポリデント洗浄している。		

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	○メニューがあり、個人の好みや行事食を取り入れている。 ○病院の栄養士に量や栄養バランスの助言を受けている。 ○咀嚼や嚥下能力にあわせ食事形態盛り付けの工夫・食事を記録している。 ○十分な補水ができるよう支援している。		
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）	○感染症対策マニュアルや勉強会などで学習している。 ○感染症発生時は二次感染が広がらないよう対応に努めた。 ○特異体質の人以外は全員インフルエンザの予防接種を受けている。 ○皮膚疾患は、専門の医師の診察を受けている。 ○ペーパータオルの使用・ウエルパスの設置をしている。		
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	○まな板は漂白剤で消毒、食器や調理器具は洗浄乾燥してから棚に収納している。 ○食材は地元の商店から毎日新鮮な物が配達される。 ○冷蔵庫内の整理・清掃は担当を決め定期的実施されている。		
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	○腰を下ろし靴を履けるよう、玄関に椅子が準備してある。 ○玄関口にスロープと手摺・長いすが設置され、大きな窓からは外の様子が見わたせ、安全の確認がしやすい。 ○家庭的な玄関口で周りに季節の花が植えられ遠慮なく訪問できる雰囲気がある。		
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	○共有空間の横に吹き抜けの小さな中庭があり、明るい光が差し込んでいる。季節の花や飾り物があり過程的な雰囲気の中で利用者は好きな場所で自由にくつろいでいる。		
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	○食堂の机・椅子は自由に使え、思い思いに過せている。 ○ソファや籐椅子に腰を下ろし、足を伸ばしたり、テレビを見たり思い思いに過している。		

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	○タンス・テレビ・写真・椅子・仏壇・人形など家族の協力も得て落ち着いた居室作りができています。 ○布団干しもこまめに行い、雨天の時は乾燥機も使用している。		
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	○寒暖にあわせた温度・湿度など健康面の配慮や不快感がないよう対応している。 ○トイレは職員との共用であり汚染や流し忘れがあっても早めに対応できる、まめに掃除をしている。 ○汚物は新聞紙にくるみ処理し、臭いを防ぐ工夫がある。		
(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	○野菜の皮むき、洗濯たたみ、野菜切りなど利用者と協働している。 ○脱衣所や洗面台の床は滑りにくい床材を使用、手摺も転倒予防や自立を助け安全に暮らせている。 ○寝返りや離床がし易いようベッド柵の位置を工夫している。		
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	○五感に働きかけるレクを取り入れ体を動かすようにしている。 ○居室の分からない人には、名札や折り紙などで目印を付けている。 ○夜間は明かりでトイレの場所が分かるようにしてある。 ○一人ひとりに合わせた言葉かけで混乱や失敗がすくなくなるよう支援している。		
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	○芋植えや芋の収穫が楽しめる。 ○散歩の際は必ずスタッフが同伴している。 ○天気のよい日は屋外でのレク活動を行っている。 ○毎年地域へ呼びかけ夏祭りを玄関前庭で行なっている。		

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		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。)

- ご利用者の日常生活が活動的になるよう（リハビリ体操・踏み台・踊・輪投げなど）に取り組んでいる。
- 近くに吉野公園がある高台に立地し、桜島や開聞岳・夏の花火も眺められる。
- 広い庭で、庭散歩・日光浴・屋外レクなど、利用者のペースに合わせた身体機能の維持や精神面の安定を図るよう柔軟な対応に努めている。
- 食欲低や水分拒否に対し、調理の工夫・好きな食べ物を取り入れ健康維持・体力の維持に努めている。
- 季節の行事・誕生会・敬老会など、利用者の要望を取り入れ、ご家族の参加を働きかけ、利用者・ご家族・職員が一丸となり心に残る楽しい時を過ごしていただけるよう取り組んでいる。
- 月2回、協力医療機関の主治医の往診（1人1回）で、健康管理の助言やご家族との会議に参加協力が得られる。