

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	グループホーム はっぴー
（ユニット名）	B棟
所在地 （県・市町村名）	鹿児島市下福元町9558番地27
記入者名 （管理者）	松下八千代
記入日	平成 21 年 5 月 13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	○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	園外活動を通して、地域の方との交流を図り、ホームの特性を理解していただきながら理念を作り上げている。	
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	ミーティングや申し送り、利用者との関わりの振り返りの時などに理念に触れ、日々のサービス場面において理念を反映させている。	
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	近隣の方とお付き合いや、利用者同伴の買い物や散歩を通して積極的に地域の方との交流を図っている。また、その活動を写真や文章を通して、ホーム便りや運営推進会議にて家族へ報告し理解を深めている。	
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	近隣の方が子供さんや犬を連れ散歩のコースにしていたり、運営推進会議へ出席していただいたりして普段からのお付き合いを積極的に行っている。	
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	法人全体での地域の敬老会への出席や郵便局や美容室を積極的に利用し、小学生のサマーボランティアや中学生の職場体験を受け入れている。	

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)
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	法人全体で地域ネットワーク委員会の活動に参加し話し合いを設け行事等への参加を行っている。		
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	外部評価の意義を理解するための職員勉強会を実施し、自分たちの介護サービスが進んでいる方向を確認し、サービスの質の向上に努めている。外部評価の結果を踏まえて、職員間で改善計画を検討作成し、実践につなげている。		
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	利用者のホームでの生活や健康状態・具体的なサービス内容を報告しながら、家族や地域の方からの意見や助言を聞き、サービスの質の向上に努めている。地域包括支援センターへは文章で出席の案内を出し、調整が付けば出席をいただいている。		
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	成年後見制度の相談や制度改正に伴う疑問点など積極的に電話で聞いたり、直接出向いたりして、協力を得て、サービスの質の向上に努めているが十分とはいえない。	○	運営推進会議への出席はなく、議事録にて報告している。
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	成年後見制度を利用するに当たっての手順や家族への説明方法を地域包括支援センター窓口で指導していただきながら、話を進めている。		
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	身体拘束や虐待についての勉強会を行い、随時、症例を通して職員への教育・指導を行っている。		

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)
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	利用者や家族が不安にならないよう契約の際は十分に時間をかけ、理解、納得していただけるよう努めている。		
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	家族が訪問をされた際は、必ず職員から話し掛け、意見や不満など言い易い雰囲気をつくり、運営推進会議へ出席された際は、意見交換の場を設け、積極的に発言をしていただいている。議事録を通して職員への周知を行っている。		
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	家族の来訪時には積極的に職員から声をかけ、利用者の健康状況など生活の様子を報告している。また、月1回は必ず、利用料請求の発送時に書面での報告も行っている。体調面の変化については、随時電話で報告をするように努めている。		
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	苦情や相談の窓口責任者を明示しており、苦情があった場合は、記録をとり、職員周知・運営者への報告を行い、運営に反映できるようにしている。		
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	スタッフ会議や普段の関わりの中で、管理者は出来るだけ職員の運営に関する意見や提案を聞き、運営者へ報告し運営に反映している。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	特に緊急時や終末期介護をしている時など、事前に応援体制を決めておき、早急な対応が出来るよう努めている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの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	異動は職員本人の希望がない限り行わず、離職についても、新人の職員が慣れるまで引き止め、2ユニット間で常に情報交換を行いながら、レクリエーションや趣味活動・ドライブなど職員が常に関わりながら、馴染みの関係をつくっている。		

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)
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	外部研修や県GH協議会の研修・勉強会へも積極的に参加し、緊急時の対応や技術面においては、職員一人ひとりの能力・レベル・年齢に応じて随時、想定場面の勉強会を主に取り組んでいる。		
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	他GHとの懇親会や研修にて他事業所の状況を知ること、自分たちの利用者に対してのサービスを振り返り、改善意欲や問題意識を持ちながらサービスの向上に努めている。		
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	スタッフ会議で業務・利用者処遇についての意見交換を常に行いながら仕事に対しての不安の軽減に努め、歓迎会や新年会・忘年会では、職員間のコミュニケーションを活発にしお互いが信頼関係を築く場を設けている。		
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	年2回、自己評価・人事考課を実施、個人面談にて意見や相談を受けながら、向上心を持って働くことが出来るよう働きかけている。		
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	入居されるまでの期間が短いため十分とは言えないが母体のデイサービスやショートステイを利用していただき、顔馴染みの関係を作り、本人の話を聞くことから始めている。		
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	ホーム見学時から、入居にいたるまでに、在宅のケアマネを含め話し合いの場を設けている。今までに困っていたこと、これからの不安など聞きながら、安心して入居できるよう、質問や相談には十分な時間をとっている。		

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	直接GHの利用ではなく、ショートステイを利用したり、通所の利用など他のサービスも考え対応している。		
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	母体のショートステイやデイサービスを利用していただき、GHの職員が出向いたり、ホームへお茶を呑みに来て頂いたりしながら出来るだけ職員や他の利用者と顔見知りになり入居に対しての不安を軽減させている。		
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	利用者本人の思いや願いを察しながら楽しいことや嬉しい事は共に喜び、悲しみや辛さを理解しながら職員と利用者が共に支え合う関係であるよう努めている。		
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	家族や利用者から情報収集して得た利用者の得意なことや趣味などを教えてもらいながら、共に楽しみ興味を持って支えていくことを心がけている。		
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	家族がいつでも訪問できるような雰囲気を心がけ、訪問時にゆっくり談笑できるよう環境の工夫を行っている。家族の訪問が途切れているときは、利用者が不安にならないような説明と対応を行っている。		
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	出来るだけ、家族の協力のもと継続できるよう努めている。		
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	性格の合わない利用者同士については、常に職員が側に居てお互いの良いところを褒めながら理解していただけるよう心がけている。レクリエーションや散歩のときなど、一緒に居る場を設けお互い分かり合えるような機会を設けている。		

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)
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	在宅復帰や入院などで契約が終了しても職員が出向き、利用者や家族との関係は継続できるよう努めている。		
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	利用者の希望や意向については生活の中で聞き逃さないよう努めている。自分で思いを伝えることが困難な方については、簡単な質問や表情・態度から察したり、家族からの情報で把握するよう普段から心がけている。		
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	入居時のアセスメントにて情報を収集し利用者本人を「知る」ことから始めるよう努めている。		
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	利用者の心身の動きは日々変化しているので、毎日の観察を記録にとめ、出来ること、出来なくなったことを職員が把握しながら、支えていけるよう心がけている。		
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	家族が訪問された時に聞き取りを行ったり、職員からは、「私の姿シート」を書いてもらい、利用者がその人らしく生活するための職員からの意見情報も含め個別に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た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	3ヶ月に1回処遇会議で評価を行い、今後の対応を検討し、安定した状態が続いている利用者に対しても6ヶ月ごとに処遇会議で医療機関・職員の意見や家族の意向を反映した介護計画の見直しに努めている。		

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)
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	日勤帯・夜勤帯と利用者の日々の様子や健康状態をケース記録に個別的に記録し職員間の情報共有に努め、支援経過・介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者・家族の状況に応じて、通院・薬受領や送迎付き添い、買い物、墓参りなど必要な支援を行っている。協力病院の看護師による健康観察を通して利用者の日々の健康管理を医療機関と連携の上、行っている。		
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	利用者に直接関わる地域資源の活用は行っていない。	○	
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	特に行っていない	○	
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	成年後見制度の説明や家族への資料配布など、必要に応じて協働に努めている。		
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	利用者および家族の納得いくかかりつけ医とし、医療機関との連携を密にし、体調の変化や医療に関わる心配事など主治医に相談し、指示をいただいている。		

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	認知症に理解のある主治医の往診を定期的に受けながら、利用者の心の変化に早急に対処し検査や治療が受けられるよう努めている。		
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	協力病院の定期的な看護師の健康観察で利用者本人が直接に相談したり、不調を訴えたり日常的に関わることの出来る体制をとっている。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院された利用者の様態や経過など随時、面会の際に病院関係者や家族へ情報を得ながら早期に退院が出来るような関わりを行っている。		
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	利用者・家族と終末期における意向を出来るだけ早いうちに出していただき、ホーム側、医療機関側、と共に方針を共有している。重度化した場合に再度、本人および家族から看取りケアについて理解をしていただき、同意書を作成している。		
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	看取りケアおよび、終末期においてのホームとして出来ることとできないことについての説明を行い理解された上で同意書へサインをされている。職員は終末期における介護支援を勉強会にて習得し、あわせて対応できるよう努めている。		
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	在宅復帰されても、在宅サービスをスムーズに受けることが出来るよう、法人のケアマネと情報交換を行い本人や家族への負担軽減に努めている。		

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	日々の業務において、不適切な声かけや対応が見受けられた場合は、その都度職員へ指導を行っている。生活の様子や活動など撮影した写真をホーム便りに記載し家族以外への広報を目的とした地域への配布については事前に家族や利用者へ了承をとっている。	
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	利用者本人の思いや意向を日々の生活の中から聞きだし、出来るだけ希望に沿って暮らすことの出来るよう努めている。	
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、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	ホームの業務に利用者を合わせるのではなく、利用者の思いやペースに合わせ、気配りや見守りをしながら職員も一緒に生活できるよう心がけている。	
(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	普段着や外出着などは出来るだけ本人に選んでいただき、髪形やおしゃれ面においては職員が関わり、身だしなみには気を配っている。行き付けの美容室や訪問散髪を利用している。	
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	利用者個々の能力に応じて食事の準備や調理、片付けをお願いしている。おやつなどは利用者と職員と一緒に手作りのものを出している。日曜日の朝はパン食の日であるが、希望によってはご飯を提供している方もおられ、個別対応に努めている。	
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	嗜好調査を行い、メニューによっては代替で対応したり、飲み物は随時、お茶・牛乳以外に紅茶やコーヒー、ジュース、梅酒など好みにあわせ出している。	

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)
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	利用者の状態によって排泄方法はあるが、日中はトイレへ声掛けを行い案内し、排泄の有無をチェックし排泄パターンを把握して、失禁の改善に努めている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	一人一人の状態に合わせて入浴回数・順番・入浴時間を設定しているが、利用者のその日の気分で入ったり、時間が早かったり遅かったり、中止になったりと定まることはない。気持ちよく楽しめるように、あくまでも体調の良い日やご機嫌の良い日などに随時入っていただいている。また、利用者本人の意向により、介助職員を女性と決めて対応している方もおら		
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	利用者の睡眠の状況を把握しながら、不眠時は原因を探り、昼寝の時間を変えたり、散歩を増やしたりして、安眠できるよう努めている。		
(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	利用者の趣味や得意なこと、出来ることを見出し、職員や他利用者と一緒に行っている。個別的に買い物に行ったり、ドライブしたりと気分転換や気晴らしに努めている。		
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	利用者本人がお金を持つことの大切さを職員は理解し、利用者の能力に応じて支払い等の支援が出来るように努めている。		
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	利用者の体調を把握した上で外出場所や内容・ドライブと配慮し出来るだけ外出できるように心がけている。朝・午後からの散歩は日課としている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	家族の協力や理解を得ながら、計画をし個別的に普段出来ないことや行って見たい所への外出を行っている。		

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)
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	手紙の代筆や随時電話をしたり本人の意向に沿って支援を行っている。		
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	面会時間に関係なく、事前に連絡があれば時間外の訪問にも応じ、訪問しやすい雰囲気心がけている。居室以外でも畳部屋を設け、ゆっくり談笑できるよう環境に配慮している。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束についての勉強会を行い、職員は拘束はしないという考えで日々の業務に就いている。		
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、鍵をかけないケアに取り組んでいる	戸締りは夜間のみで、日中は鍵をかけていない。外出傾向のある方の行動パターンを職員全員が把握し、随時所在確認を行いながら、事故防止に努めている。		
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	利用者の行動パターンを把握し、普段と変わった行動があれば、さりげなく見守りを行い随時所在確認で事故防止に努めている。		
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	薬品については事務室の鍵のかかる棚で管理し、刃物類については、利用者が直接目に入らない場所へ保管している。また、異食行為のある利用者の周辺には洗剤等を置かないよう職員間で周知徹底を行っている。		
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	ヒヤリハット・事故報告をもとに勉強会を行い、再検討し事故の再発防止に努めている。		

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)
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	急変時や事故発生時の対応を迅速にできるよう、勉強会を行い、事例を交えて実技の訓練を行っているが経験のない職員や新人に対しての指導教育は十分とはいえない。	○	緊急時の対応や応急処置については、迅速な対応が出来るようこれからも定期的に勉強会を実施したい。
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回から3回、法人全体で消防署指導のもと消防訓練を行い、消火活動・非難誘導・緊急通報の訓練を行っている。周辺地域とは離れているため、応援は特養職員の体制となっている。		
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した対応策を話し合っている	介護計画を立てる際、リスクに関する説明をした上で作成し、理解を深めている。家族と一緒にリスク対応策を考え対応している。		
(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	1日2回・随時のバイタルチェックを行い特変や食欲不振などの症状が見られた場合は主治医に連絡し早いうちに指示を仰ぎ、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	職員は利用者の薬の内容・時間を理解し、投薬の際は必ずその薬を職員2人で確認し、確実に服用させている。新人職員については薬の目的や副作用について十分でない。	○	
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	便秘の利用者には食材へも気を配り、水分が不足しないよう飲食物の工夫を行っている。食後は出来るだけ、トイレに座っていただき、排便を促している。それでも排便が見られないときは主治医指示の緩下剤を調整する。		
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	食後は口腔ケアを行っている。夜間は義歯をはずし、ブラッシング・うがいを行い口腔内の清潔に努めている。		

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)
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	食事摂取表を作成し食事量と水分量の把握をしながら、体重測定は毎月行い、体調の変化に気をつけている。法人の管理栄養士や調理師による検食を月2回行い、献立のバランスや栄養面の助言指導を受けている。		
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を作成し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	新鮮な食材を使用するため、2日に1回の食材購入、作り置きをしない、調理器具は除菌をし食器洗浄・乾燥を必ず行っている。		
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	平屋建てで玄関は通常の家庭の雰囲気である。玄関前の花壇や芝生は職員と利用者の手作りで季節ごとに草花が見られる。		
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	いつでも疲れたりゆっくりしたいときの為に、居室や廊下、居間など椅子を置いている。食堂や台所など家庭的な設計となっていて、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫をしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	集いの間は掘りごたつで、利用者がゆっくりくつろげる場となっている。いつでも入れるよう、オープンにしてある。洗濯物を置いていると利用者が自ら集いの間に入り、洗濯物をたたんでおられることがある。食堂のソファでも毎日、おしゃべりしながら、洗濯物たたみを日課にされている方もいる。		

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	居室へは利用者の持ち込みは自由で使い慣れた椅子や家族の写真など飾られている。サッシから差し込む日差しで一人で日向ぼっこをしながら穏やかに過ごされている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなくよう換気に努め、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	随時、窓やサッシを開け換気を行っている。		
(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、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	廊下の手すりは2段手すり杖歩行の方も車椅子の方も使用できるようになっている。手すりを使用し立ち上がり訓練も行っている。		
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、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	認知症に関係なく、その方が出来ること出来ないことをしっかり見極めて、自尊心を傷つけない声かけや対応に心がけている。		
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	濡れ縁は天候に関わらず、利用者が自由に行き来できるよう広く安全に配慮している。玄関前の芝生にはテーブルと椅子を置き、お茶を呑んだりレクリエーションを楽しんだり出来るようにしている。		

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。)

食事は利用者が出来るだけご自分のペースでゆっくり食べることが出来るよう、食材や食器の工夫を行っています。
 利用者の体調や天候を見ながら朝の散歩は日課としています。
 写真や文章にて利用者の生活の様子をホーム便りにてご家族へ報告しております。