

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	グループホーム相良の家
(ユニット名)	3号館
所在地 (県・市町名)	静岡県牧之原市新庄1792-1
記入者名 (管理者)	原口 美江子
記入日	平成 21 年 2 月 18 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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	事業所独自の理念を立ち上げ、地域の中で生活できるよう取り組んでいる。	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	日常的に理念を共有し実践できるよう、ユニット内や玄関等に表示している。常に職員が自覚し、実践できている。	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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るよう取り組んでいる</p>	事業所のパンフレット等には理念の概要を取り入れている。運営推進会議や交流会の場においても理解してもらえるよう内容に組み込み、評価してもらっている。	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	付近には住宅があり、散歩などの機会には声を掛けている。職員も近隣の人が多く、地域の人と顔馴染みである。運営推進会議でも地域の人に立ち寄ってもらうよう話しかけている。	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	地域が主催する活動に積極的に参加でき、地元の人々と交流する機会は多くあった。	○ 施設行事への参加は家族が主体であったが、地域の人達も立ち寄ってもらえる取り組みをして行きたい。

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)
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	運営推進会議の時、地域の老人会等の会員さんに参加していただき、認知症に対する話をし、理解を求めた。県が主催するキャラバンメイトの研修に参加した。		
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	自己評価等全部の職員は理解できていない。自己評価表を全職員が記入することで少しは理解できていると思う。評価を生かして、改善策を立て実施している。		
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回定期的に開けている。利用者の入退居の状況はもちろん、サービス内容の報告をし、会議のメンバーより評価を頂き、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	その都度市等に相談して助言をいただき、問題解決やサービスの向上に反映している。		
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	市の施設や地域包括が主催する学習会に少数の職員は参加でき理解している。個別に対応し、必要に応じて活用できるよう家族等と取り組んでゆきたい。	○	多くの職員が学ぶ機会が取れるよう勤務体制を整えると共に意欲的に研修に参加する自覚を持ちたい。家族等と必要に応じて話し合いの機会を持つ。
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成してある。職員は自覚を持ち防止に努めている。身体拘束ゼロ宣言実施施設である。		

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)
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> <p>入居時、契約書、重要事項説明書等の内容を充分説明し、理解を得ている。随時疑問等があれば説明し、利用者や家族の理解を得、信頼関係もできている。</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> <p>少人数でユニット体制の生活をしていて利用者と職員は信頼関係ができ常に意見や苦情を表せる状況である。20年度より市から介護相談員の派遣もあり、外部者へも表せている。</p>	○	相談内容記録表を作成しており、利用者の苦情や問い合わせに対して記録している。それに対する対応結果も記録している。
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> <p>毎月1回個人別に生活の様子等を記入した手紙や写真を家族に送っている。金銭管理は毎月1回面会時等に報告し、確認のサインを頂いている。</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> <p>重要事項説明書にて苦情処理項目を設け、担当者がいるので入居時に内容を充分説明している。相談内容記録票を作成し、家族等の意見や苦情を記録し、対応結果も記録している。</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> <p>施設内においてリーダー会議やユニット会議を各々毎月1回設け、職員の意見、提案をきいて運営に生かしている。</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> <p>利用者等の状況に対応できるよう、緊急時の連絡網を作成し活用している。管理者を中心に話し合いを行い、勤務の調整もできている。</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> <p>ユニット体制の中、職員と利用者の馴染みの関係、信頼関係は必要である。離職は少ないがユニット間の移動も最小限にするなど、配慮している。</p>	○	移動する場合は事前に新しい利用者のフェイスシート等たくさんの情報を勉強し、勤務に支障がないよう職員は努力している。

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)
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		
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	○	参加する職員が少ないこと、参加する機会が少ないことを改善し、多くの職員が交流等ができるようにしてゆきたいと思う。
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	○	施設独自の工夫を望みたい。
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		
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		
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		

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	家族本人との面接を実施後担当のケアマネージャーも含め、必要としている支援を決めている。		
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	入居を希望される利用者や家族へは施設見学を進め、本人、家族が理解、納得して安心して入居できるようにしている。		
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	目線を同じにして一緒に話をしたり喜んだりすると共に自己尊重、尊厳もしている。家族に1歩ずつ近づけるように努力している。		
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	毎月1回家族に本人の生活状況を報告している。面会時にもさらに詳しく説明している。家族と情報を共有し、本人を支えている。		
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	毎月1回家族への便りを出して、本人の事を少しでも知ってもらえるように情報提供をしている。頻繁に面会に来られない家族には大変喜ばれている。		
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	本人の意思を尊重し、馴染みの人への訪問や面会の依頼等に努めた。本人の人間関係の継続が維持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	仲の良い同士、気の合わない同士等を把握して、職員は間に入り人間関係が良好に保て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)
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	自宅へ戻られた旧利用者、家族には時々訪問や電話連絡をし、様子を伺っている。必要があれば再利用のご案内をする。		
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	本人の意思を尊重している。個別のサービスを重視した対応をしている。意思表示のできない人は本人本位にしている。		
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	本人の生活歴や馴染みの暮らし方の情報を収集できるように入居時や面会の都度家族に話しかけたり本人に聞いたりして把握している。		
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	心身の状態を把握し一人一人に合わせて個別のサービスを提供している。ケアプランへも反映させている。		
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	本人、家族の要望も取り入れ、地域の中でより良く暮らし続けるため計画作成者は介護計画を作成し、会議にてスタッフ全員の意見を取り入れた介護計画ができています。		
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	長期目標6ヶ月、短期目標3ヶ月で作成し、3ヶ月ごとにモニタリングにて評価し、見直しをしている。また急な状態の変化時はその都度介護計画を変更している。		

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	日々の様子等個別に介護記録、介護詳細に記録している。申し送りノートにも記録し急な情報等を即共有し、対応できるようにしている。介護計画を作成するときは記録を読み作成したり、記録を基にサービスの提供もしている。		
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	本人等の要望に地域の中でホームの理念や自立支援に向かって支援している。地域という資源を活かして活動している。		
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	運営推進会議を軸に地域資源を活用できている。幼稚園児や中学生の施設慰問もある。地域の高校生や中学生の職業体験学習の施設でもある。民生委員の慰問もある。		
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	一部のサービスについては利用できるよう事業者と話し合いをして行っているが、他のケアマネとの話し合いはできていない。		
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	入居時には必要な人に対して指導を受けたり情報を収集している。生活保護の入居者に関しては継続して指導を受けている。	○	必要があれば指導を受け協働対応をしてゆきたい。
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	入居時に本人や家族の希望するかかりつけ医を決めている。適切な医療を受けられるように施設と家族が連携をとり、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)
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	かかりつけ医が内科の医師であるため専門医の受診は少ない。利用者の精神状態に応じ、家族の意向も取り入れて専門医を受診する場合もある。	○	初期の認知症に関しては家族への説明を充分行い、理解を得て専門医の治療を多くの人が受けられるよう支援してゆきたい。
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	看護職員が勤務しているので医療面の相談やアドバイスを受け、入居者の毎日の健康管理に努めている。		
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	利用者が入院した時は定期的に職員や他の利用者が面会に行ったり病院関係者に情報をきき利用者の健康状態の把握に努めている。家族等の要望も取り入れながら、早期退院に向け、連携している。		
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	心身の状態の変化が軽度の内にかかりつけ医と相談しながら家族と終末期のあり方を話し合いしている。職員全員でも話し合いをし、本人、家族、医師、職員で方針を共有している。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度や終末期の利用者が安心して生活できる環境が整っている状態であれば支援できるが、かかりつけ医の協力は得られるものの終日医療行為が必要であるような状態であれば支援できない。家族に相談し、病院入院や療養型施設入所も考えてもらっている。		
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	別の居所のパンフレットの提示と説明はもちろん、利用者状況提供票も用意し、利用者のADLや生活歴、病歴、嗜好など細かく様子がわかるようにしている。少しでも不安を取り除くよう情報提供をしている。	○	転居後も訪問し、様子を伺い必要に応じて情報交換している。

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)
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	自己決定の尊厳をしている。人生の継続性の尊重もしている。身体的介護はもちろん言葉使いにも気を配り、対応している。	
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	ケアプランにも反映し、多くの人達が自分の意思表示ができるように働きかけている。その人らしい生活ができるように自己決定を大切に、また引き出している。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日1日の要望、希望を大切に日常生活を送ってもらっている。職員と利用者の信頼関係ができていますので利用者が思いを職員に気軽に伝える事ができています。	
(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	毎日1回理髪業者が訪問してくれている。自分の好みの髪型になるよう要望を聞きながら行っている。希望により馴染みの美容院にも毛染めやカットに行っている人もいる。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個別の心身状況を把握し、できる手伝いを一緒をお願いしている。利用者職員が一緒になって準備、食事、片付けを行っている。利用者の好みでメニューも変更などして食事を楽しんでいる。	
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	希望があれば、また声を掛けて嗜好品の買物に一緒に行き、望む物を購入している。全部の利用者に日常的に楽しめるまでは至っていない。	○ 施設の中にヤクルト屋さんが定期的に来てくれ、好きなものを購入している。

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	個別の排泄パターンを把握するよう必要な人は排泄表を記入し、活かしながら定時、随時また訴え時等にトイレ誘導をしている。		
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	入浴時間帯は決められているが週5日自由に入浴できるようにしている。個々に合わせて無理強いはずに入浴を喜んでいただけるよう本人の意向は重視している。	○	本人の馴染みのシャンプーや石鹸など使用して、入浴を楽しんでいただいている。
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	自分の椅子に座って過ごしたり、ソファで皆と並んで座ったり自由にしている。疲れた様子が見られたときなど声を掛け、居室内へ誘い休息が取れるよう配慮している。		
(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	人生の継続性の尊重を大切にし個別に利用者の力を活かせるように情報を基に支援している。		
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	妄想の表出やお金に対して消極的な利用者が多く生活するなか一部の人のみ財布を所持しているが、預かり金は本人が希望すれば常に使えるようにしている。(家族に承諾を得る場合もある)		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	本人の希望や職員からの声掛けで日常的に外出できている。買物、ドライブ、食事会、見学など様々な外出ができている。		
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	ステージで孫が華やかに踊る姿を見たいと思っていた利用者の気持ちに答え舞踊ショーの見学に多くの利用者や職員が一緒に行った。地域の発行する招待券で温泉にも出かけた。	○	個別の希望を重視しながら図書館や映画、花見、公園などこれからも継続して外出できるよう支援する。

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	希望があればいつでも電話をかけられるようまた電話を取り次ぐようにしている。手紙も自由であるが希望者はいない。年賀状は全員出している。		
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	面会時間は特に制限はしていない。いつでも気軽に立ち寄ってくださるよう話しかけている。個室でもホールでも好きな場所で時間を気にせずに訪問していただいている。		
(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	身体拘束ゼロ宣言の施設である。マニュアルもある。が全職員が禁止対象となる具体的な行為を全て理解してはいないが、拘束をしないケアには取り組んでいる。	○	身体拘束マニュアルを全職員が周知できるよう研修会を開いてゆきたい。
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	利用者の自由な行動を制限しないようにしている。3号館が建物構造上玄関が死角に入る為、玄関のみ鍵を掛けている。	○	玄関が空いたのがすぐ職員に理解できるような設備があると良い。
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	自由な行動を尊重すると共に所在は常に把握し、状態も把握している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	刃物など使用していないときは目に触れないところに保管している。使用している場合は場所を離れずに見守りをしている。		
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	個別の事故防止には気をつけているが、知識を学ぶように施設内部で研修を始めたばかりである。	○	施設独自で事故防止マニュアルを作るように取り組む。

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	看護師の指示を受け一部の職員は対応ができていますが全職員まではできていない。定期的にも行われていない。	○	施設内外で定期的に研修を受け、職員が全員急変や事故発生時に対応できるようになりたい。
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	防災訓練を1ヶ月に1回昨年の途中まで行ってきたがやめてしまった。運営推進会議では地域の協力が得られるよう働きかけている。	○	防火管理者が中心となり防災訓練はもとより、地域の人々の協力も得た訓練も行ってゆきたい。
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	入居時に1通りの説明を家族にしている。心身の状態を把握し、ケアプランをたて、適切な介護をしている。		
(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	毎朝バイタルの測定をしている。手足の動き等も様子観察し、入浴時は全身の観察をしている。異常があれば即対応すると共に申し送りノートで情報を共有している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一部の職員は使用している薬の内容を把握している。本人の訴え、体調などにより下剤の調整を行っている。服薬については管理している。		
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	適度な水分量の摂取や運動の支援をしている。水分摂取表の記入やケアプランに運動を盛り込んでいる。繊維質のあるもの、ヨーグルトなどの食物も取り入れている。		
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	毎食後ではないが義歯の洗浄、うがいなどの見守りや介助を行っている。声掛けで行える人には声を掛けている。	○	季節柄食事の前や外出後などは手洗い、うがいができるよう支援している。

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)
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	栄養のバランスは食材会社で行っている。食事摂取量は毎食後記録している。水分摂取量に関しては1日1,000CCに満たない状態が続いた時摂取表に記入している。水分、食事とも摂取量を把握している。		
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)	感染予防はしているが施設独自のマニュアルはない。法人の研修において感染症予防の講義を職員は受けているので理解はできている。		
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	保健所の検査を受けているわけでもなく一般家庭程度の衛生管理をしているのみ。食材は新鮮で安全なもののみ使用している。		
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	建物周囲は段差がなく障害となるものはない。家庭同様玄関に草花が飾っており、照明も明るく入りやすい。玄関内もソファが置いてあり、休憩もできる。		
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	共有の空間には窓より明かりが入り、ホール等よりは外の景色も見える。室内の照明も明るく、空調も整備され、過ごしやすい環境となっている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人一人の椅子以外にソファが2台ありテレビを観たり話をしたり自由に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	入居時家族と話をし馴染みの物品をなるべく持ち込むようにしている。タンスやテレビ、ポータブルトイレ等他位牌や遺影を持ってくる人もいる。本人の気持ちを重視し、自由に持ち込んでいる。		
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	ホールに設置してある温度計や湿度計を見て、換気扇、空調、加湿器の管理をしている。換気に努め、適湿、適温を提供している。居室内においては個別に対応している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	身体機能を維持し今までの動きができるよう安全な環境を提供している。床の段差をなくし、手摺の設置など福祉用具も用意し、環境の整備をしている。		
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	一人一人の残存能力を活用できるよう努めている。不安時など充分声掛けをし、安心して暮らせて行けるよう関わっている。安全性にも気をつけている。		
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	ベランダには洗濯物干し場やベンチが設置され、干し物をしたり外気浴、レク活動に使用している。プランターで季節の野菜や花なども育てている。周りには畑や花壇があり、四季の野菜、花を作っている。洗濯干し場やベンチもある。	○	施設の周りは畑や花壇があり季節の野菜の収穫や花を楽しんでいる。

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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。)

自己支援の理念を重視し、人生の継続性の尊重、自己決定の尊厳、残存能力の活用をする。職員や職員の家族が「相良の家だったら入所したいな。」と思える施設を目指す。