

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○を付けます。

[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)	グループホームはあと
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿屋市横山町1974番地3
記入者名 (管理者)	森元美隆
記入日	平成 20 年 5 月 27 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	○	理念に沿ったケアを日々追求していけるように、職員といつも検討していく体制作りを続けている。
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	○	100%完璧という中身を作ることができないことなので、毎日より良いケア、理念に沿ったケアを意識し続けられるように、これからも取り組む。
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ながら、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	○	ホーム便りは毎月全家族と地域の6箇所の施設に掲示してもらっている。地域の行事に積極的に出て行くと同時に、町内会の方が集まる場でのプレゼンテーションもできた。
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、気軽に立ち寄り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	○	地域住民向けの認知症学習会も一つのきっかけになってきているので、今後も2ヶ月に1回実施していく。
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	○	今後も町内会の行事に参加できるように、町内会役員と話し合いをしていくと同時に、グループホームの行事に町内会からの参加も呼びかける。

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。	○	地域包括支援センターと協力して、認知症の予防やケアについて、役立つ取り組みを継続していく。
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	○	外部評価の中身を全員で検証しながら、全ての項目において、改善が必要な部分はすぐに改善するように話し合うことができているが、完全に改善したというところまではいかない。
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	○	自己評価や外部評価の結果を運営推進委員にも渡し、グループホームはあとの現状を理解してもらってから、意見等をもらうようにしていく。
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	○	認知症サポーター養成講座も含め、行政との付き合いも尚一層高まりつつあるので、行政を巻き込んだ地域福祉の向上に今後関わっていく。
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	○	管理者は社会福祉士として、地域権利擁護事業や成年後見制度を講師として教えることもあるので、職員にもそのような学習の機会を年に1回は作るようにする。今年度は管理者は成年後見人養成講座を受講する予定である。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所で虐待が見逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	○	高齢者虐待防止関連法についての資料を、職員全員で見つて学ぶ機会を年1回5月に実施するように位置づけた。

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		
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	○	匿名で出せるアンケートをしてみましたが、2家族からしか返ってきて来ず、その中身は良い意見ばかりで、苦情などはなかった。
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て報告をしている	○	今後もこれらの報告について、毎月請求書と一緒に送る手紙に載せるようにする。
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	○	匿名で出せるアンケートをしてみましたが、2家族からしか返ってきて来ず、その中身は良い意見ばかりで、苦情などはなかった。
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	○	積極的に意見を出せない職員もいるので、今どのようなことを考えているのか、メールでも聞けるような形作りがわずかながらできつつある。
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		
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	○	介護という仕事に誇りを持って取り組めるような教育が主任介護職員と一緒にできつつある。

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)
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を確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	○	その職員の資質に合った研修を受けられるようにしてきた経緯があるので、それぞれの職員も積極的に研修を受けようになっている。
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、ネットワーキングや勉強会、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	○	地域で行われる研修や交流会などに、積極的に参加できる職員体制を今後継続していく。
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	○	現場の仕事で、お年寄りと一緒に楽しむ生活をしようと常々話している。仕事感覚ではなく、お年寄りと一緒に生活を楽しめる中身作りが職員と一緒にできつつある。
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	○	良い取り組みの全てに気付けて褒める、ということではできていないので、現在の倍くらいは良い取り組みに気付けて褒めていきたい。一つ注意したら、二つ褒めるようにしていく。
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		相談から利用に至るまでは、ほとんど家族との話し合いである。家族の話をよく聴くようにしている。入居してからは全ての職員が、本人と話をし、本人から話を聴くようにしている。
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		家族やケアマネージャー等からよく話を聴いている。電話だけでなく、直接会って話を聴くようにしている。

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)
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	○	道路向いに開設したデイサービスとの交流が深められ、一 緒に大人数でできるもちつきやちまき作り、バーベキュー などを楽しんでいる。
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 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	○	共用型のデイサービスの雰囲気にも馴染めるようにできつつある。 グループホームの雰囲気にも馴染めるようにできつつある。
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		
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	○	今後も全ての家族が参加できるような行事を考え、入居者 と家族が一緒に過ごせる中身を作る。
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	○	グループホーム任せの家族に対しての理解ができていな い場合があったが、病院受診の応援などで、徐々に面会 に来る回数も増えてきている。
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	○	要望が言えない人に対しては、家族と話し合ったりして、 行きたいところなどを探ってみる。要望が言える人にはど のようにしてそれを叶えるか、どこまで叶えられるかを検討し ながら進めていく。
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 るよう努めている	○	入居者同士の好き嫌いがはつきりしている状況は減少 中。今後も職員が中に入って、みんなと一緒に会話をし たり、料理など家事をしたりできる雰囲気作りを継続してい く。

項目	実施している内容・実施していない内容	取り組みの事実	(○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	今のところ、退居後は入院か、他の施設に移ったか、死亡か、という状況のため、関係が断ち切られることがほとんどであった。他施設に移った場合にのみ様子を聞いたりすることができている。	○	現在亡くなられた方の家族がグループホームに立ち寄ってくださったりする状況もできたりしている。他施設へ移った方の家族やその職員から、状況報告を聞くことができる状況ができつつある。
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	本人のしたいことなど希望をよく聴いている。特に入浴時や個室の中など、1対1になった時によく聴けている。本人が言えない時には家族に本人の歴史など聴いて検討している。		
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	個別に把握し、また、日々今以上に把握できるように努めている。		
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	本人ができることは何か、できないことは何か、できると思われることは何か、できないことが少しでもできるようになるにはどのようにすればよいか、日々努力している。大腿骨頸部骨折した人も歩けるようになってきている。		
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	管理者と職員とじっくりサービス担当者会議をしながら、本人のための介護計画を作っている。	○	家族が計画作りに関わる度合いが低いと思われるので、面会にあまり来ることができない家族などと、どのように話し合いながら計画を作っていくかが、今までと同様今後の課題である。
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	見直しは期間に応じてしっかりとできている。3か月ごとの評価も行っている。	○	期間内に状態が変化した場合の計画見直しができるという点もあつたので、そのようなことがないようになっているが、これからの課題。

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	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>		<p>短期入所や認知症対応型通所介護もできるようにした。道路向いで始めたデイサービスとも連携し、多機能性が更に高まっている。</p>
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	○	<p>入居者一人一人の意向や必要性をどのように汲み取って、協力・支援体制を整えていくかが、これからの課題である。</p>
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	○	<p>ケアマネジャーを介して他の事業所とどのように関わっていくかは今後の課題。</p>
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	○	<p>地域包括支援センターの社会福祉士仲間と一緒に頑張って、権利擁護については話し合っていきたい。長期的なケアマネジメントについても、じっくり語り合っていきたい。</p>
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</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)
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	認知症に詳しい心理学者等とは良い関係作りができてい る。認知症専門医や認知症サポート医との関係作りは若干 進みつつある。	○	近くに2人認知症サポート医がいて、会議などで同席する こともあり、交流が進み、専門的な話も聞けるようになって いるので、今後更に関係作りに努めたい。
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	受診時気軽な相談ができる看護師がいる医療機関もある が、そのような暇もないところもある。	○	看護師の資格を持つ職員が道路向いのデイサービスにい るので、今後は相談をしながら良いケアに努めていき たい。
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	病院の医療ソーシャルワーカーと密に相談しながら退院に 向けての支援をしている。		
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	重度化した方に対するケアについては、全員で確認しなが ら良い方向へ進めている。家族の協力ももたらえる体制作りも できつつある。	○	終末期については相談できる施設が近くにできたので、 連携していく。できるだけ最後まで支援できるようにしてい きたいが、難しい状況は継続中。
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	重度の方のケアについては事業所内ではできているが、医 師との連携は家族が主。しかし昨年より更に医師との連携も 進みつつある。	○	医師との連携体制も作りながら、終末期の支援も同じよう に進めていきたい。
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	環境の変化によるダメージを認知症の方へ受けないように するのは無理だと思われる。しかし、早く違う環境にも慣れる ように、認知症の方の気持ちの理解というケアに力を入れて 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)
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、記録等の個人情報取り扱い扱いをしていない	○	その人の立場にたつて、誇りやプライバシーを損なうようなことを言われたら、どのような気持ちになるか、常に自分のケアを振り返るようにしている。またそれが継続できるように教育中である。
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	○	今以上に入居者の気持ちに沿えるように、常に入居者の心の内がわかるようなコミュニケーションをとっていくようにする。
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	○	職員のペースで、入居者不在の職員本位のことをしていることが減少しつつあるもの、まだごくまれにあるので、いつもどんな場面でも入居者が一緒にいるというグループホームになるようにしていく。
(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	○	化粧ができる場を増やしていく。職員からの化粧に対しての働きかけを増やしていく。
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		
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	○	飲物やおやつが選べる場を多くしていきたい。好きな飲物やおやつと一緒に買いに行き回数を増やしていきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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よく排泄できるよう支援している	○	心地よい排泄の支援は今までどおり続けていく。
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	○	毎日でも入りたい人は、できるだけ希望が叶うようにしていきたい。何時ごろ入浴したいのか、一人一人家族に聴いたりして把握しなおしてみる。入らないと言いつつと10日以上も入らない人をどうするかが難問である。
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		
(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	○	職員側で企画したことに対して、結果的には楽しかった、面白かった、と言われるが、全員が希望したわけではない時もある。
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		
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		
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	○	家族が連れ出してくださるといふ場面が増えてきた。

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		
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		
(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	○	今後も毎年学習を深められるように学習会を継続していく。
66	○鍵をかけたケアの実践 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、鍵をかけたケアに取り組んでいる		しっかりと取り組んでおり、日中玄関に鍵をかけたことはない。
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		所在や様子を把握できるような、人員配置と業務内容にしている。
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		そのようにしている。
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	○	5月に近くの公民館で地元消防団が実施した、救命救急訓練の3時間コースを6人受講し、もう一人は8時間上級コースを昨年受講し、事故防止に取り組んでいる。また、日ごろから転倒しにくい体になるように歩く機会を作っている。 今後も訓練は継続していく。

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	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	○	<p>地元消防団の協力で今年から実施できている。</p>
71	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	○	<p>今年度から4月に昼間想定避難訓練、10月に夜間想定避難訓練を計画し、4月は実施することができた。地元消防団の協力も得られた。</p>
72	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>		<p>入居時に説明し、ゆったり過ごせるようにするための意見交換をしている。</p>
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>		<p>いつも速やかに病院受診や、応急措置、夜間の救急車搬送などでできている。</p>
74	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>		<p>薬と薬剤情報はいつも一緒に置いてあり、どの薬がどんな作用があるのか把握している。</p>
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	○	<p>便秘に良いおかず作りなどを、栄養士等に教えてもらったりして取り組んでいく。また水分摂取量にも留意する。</p>
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>		<p>毎日3食後歯磨きを徹底し、チェックしている。口腔内異常を示す人は少ない。</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)
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		
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)	○	今後も手指のアルコール消毒、石鹸での手洗い、インジゲンでのうがい、毎週の塩素での掃除を継続していく。
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		
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	○	地域の仲よしサロン会や、道路向いのディスプレイも協力しながら、地域の方々が気軽に訪問できるように更に取り組む。
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		
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	○	廊下も広いのでそのスペースも活用していきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよ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		
(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		
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	○	まだ稀に、「どうして」「なんで」というような言い方をしてしまったり、入居者を更に混乱させたり、興奮させてしまったりする場面があるので注意していくようにする。
87	○建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	○	いつも職員からの企画で色々な楽しみを見つけ、行ってきたので、今後ももっと多くの企画が出しやすい雰囲気作りをしていく。

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くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんど掴んでいない
89	利用者や職員が、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と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	<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く	<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	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
99	職員から見ても、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<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
100	職員から見ても、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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。)

何か問題的な行動が見られた時にどう対応するかという点ではなく、普段からどのようなケアをしていくかに重点をおいている。普段から一人一人に寄り添って、信頼関係を作り上げることで問題行動と言われる行動があっても柔軟に対応でき、また、問題行動と言われるものになくなっていく。管理者の指示で動くのではなく、職員から主体的に行動できる体制が職員の力でできている。入居者と一緒に物事を進められるように全員が心がけている。今入居者ができることは、できるまで待つ、あるいはできるように声かけしたり、見守ったりという姿勢を大事にしている。