

# 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)	
所在地 (県・市町村名)	
記入者名 (管理者)	
記入日	平成 年 月 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	○	認知症が重度になってもその人の個性を広げることを変わず提供していきたい。また、その人の力を伸ばせるようにしていきたい。地域の中での普通の暮らしをしていくことを理念に加え上げたい。
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	○	取り組んではいるが、さらに目的を深め、実践を継続していくことが必要
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	○	家族へのはたらきかけ、管理者だけでなく職員も行うとよい。そのために家族の方との面識を深めることから始めていきたい。
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	○	地域の方に利用者と顔見知りになってもらえるように外に出る機会を増やす。宅老所のように数人の近所の方に来てもらい顔見知りの友人ができたらいと思う。
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	○	地域活動を良く知り、参加範囲を広げたい

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	利用者提案により、利用者とともにやっている配食サービスや調理困難な方への食事提供などに取り組んでいる。	○	老人だけの家庭があり、配食を広げたい。
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	自己評価によって新たに視点を変えて取り組んでいかねばという姿勢になる。項目によってはグループホームにとっての狙いかどうかわからないものもある。		
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	二ヶ月に一度、老人会、民生委員、家族を交えて話し合いをしている。ホームの取り組みや理念を地域に知ってもらう良い機会であり、地域の中で普通に暮らすという点でサービス向上につながっている。職員全員が会議内容を知っているわけではない。	○	会議内容を職員も知る必要がある。
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	月に一回、管理者が地域ケア会議に出席している。また現状でよつ葉ができることについて話し合っているが、協力する体制には至っていない。町は福祉に関心はあるが積極的ではない。		
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	研修に出た職員もいるが、全職員での共有には至らず。成年後見制度を活用している利用者もあり、支援している。	○	勉強会を開き、全職員が制度について理解を深められるようにしたい。
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	虐待の防止に努めており、スタッフ間で協力し合い利用者側に立って支援している。しかし、その背景に関してはあまり理解できていない。	○	虐待について敏感になれるように、知識を得る機会を全職員で持ちたい。

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書に基づき管理者が説明している。また十分に時間をかけ、話しやすい雰囲気を作ることを心がけている。		
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	窓口は経営者、国保連が対応。会議は特に設けていないが不満を抱えているその場で、本人の気持ちを聞いている。	○	利用者を交えた会議を設けていきたい。
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	個々に手紙や電話、新聞で報告したり、面会来所時に知らせている。	○	請求書送付時のお知らせの中に個々の写真を添えて、利用者の様子を報告する。新聞の発刊を定期的に行いたい。
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	来所持に聞くことが多く、その頻度によって偏りがあるが、電話、手紙、家族会、運営推進会議でも聞いている。	○	家族からの意見を聞く場を増やしていきたい。
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2回のミーティングや毎日の申し送り時に直接運営者と話しており、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	必要に応じて、話す機会、連絡する機会を設け調整している。利用者の急な要望で外出する場合でも、そのつど職員が話し合っ決定している。	○	勤務が同じ人に偏ることがないようにみんなで協力する。
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	入れ替わりが少ないため問題も少ないが、新入りに方にはなれた職員がフォローできるように心がけている。異動はどうしても避けられないが、それが利用者へのダメージとなりうることをみんなで確認している。そこで生じる混乱も含めて受け入れようという姿勢でいる。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	○	各職員の段階の把握やそれに合わせた研修計画を立て、取り組みたい。研修や勉強会にもっと意欲的になり、ほかの施設の見学をもしたい。
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	○	もっとほか施設との交流も深めたい。
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	○	休憩室を確保したい。
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	○	勉強会や研修会に参加し、やりがいのある仕事内容を見つけたい。
<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	○	本人の視点に立つことを心がけたい。
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	相談時だけでは、真のニーズをつかむことには限界があるが、担当ケアマネジャーとも相談しながら支援するようにしている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	必要に応じて、通所や短期入所から始めることもしている。ご本人の納得と家族の状況を調整すること一番に考えている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	本人のできることを尊重しながら、ともに喜怒哀楽を感じられていると思う。本人がその人らしく行ける事を支援するとともに、安心と安定、個性を生かし互いに支えあう関係を築けるよう配慮している。日常的に役割を持ってもらったり、職員に教える立場になっていたり、実際に助けていただいたりという一方向的な関係にならないように配慮している。	○	まだまだ本人の要望にこたえられない場面もあり、見逃したり、また一方的に押さえつけたりしないようにする。
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	家族会、電話、手紙、行事などにお誘いしたり、ホームに来やすい雰囲気を作り、なるべくご本人との触れ合いを楽しめるよう心がけている。また家族の方の話から、本人の好みや生活習慣を聞き、本人にとってよりよいケアを考えるように努めている。しかし、できている家族と出来ていない家族がある。ホーム任せにすることも家族にとっては望みのように感じることもある。	○	もう少し家族の思いを聞いて、ともに本人の生活を支援していく関係を築いていきたい。家族がケアに参加しやすいように、本人を支えるという視点をもう少し明確に打ち出したい。
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	個々の家族に合わせて、関係を理解するよう努めており、本人と家族の距離が離れてしまわないように支援している。本人から家族への電話や旅行、行事ごとへの参加を支援している。家族によっては、本人と距離を開けることにより、いい関係が生まれ、思いやりも生まれると思う。家族の方も安らぎが必要であり、ホームに在ることでの安心感もある。		
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	馴染みの店や床屋、喫茶店、スーパーに行けるように支援している。また昔のことを回想し、生きがいを持てるように若いころに行っていたお参りなど、心のよりどころをもてる場をつくっている。旧知の方へ年賀状を書いたり、会いに行ったり、ホームに来てもらったりする機会をつくっている。	○	さらに大切な場や人の把握、掘り起こしに努め、GH入所でそれが途切れてしまわないように支援したい。
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	一人一人が孤立せず、関わりあえるように支援することが大事だが、その時々感情や行動に応じて、相性を考え、距離を置いたりするようにもしている。気の合う人同士でお茶を飲んで話をしたり、歌を歌ったり、同じ作業をすることで助け合えるようにしている。また誕生日のプレゼントを作ったりして、相手の長所を認められるような場を設けている。旅行や潮干狩りを利用して、利用者同士が円滑にコミュニケーションをとれるように努めている。	○	関係が良好でない方もいるので、時々交流を持てるようにしたい。

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)
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	積極的に断ち切ることはないが、現状では必要性のある家族はない。ほかの施設や病院に入る場合が多く、かかわりは減少する。職員が個々に足を運ぶこともある。	○	今後、その必要性があれば取り組んでいきたい。
<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	利用者一人一人の生活のリズムを大切にし、食事時間や行事参加を強制せず、理念にもあるところで大切にしている。本人の希望や思いに耳を傾け、具体的には河和駅への外出、弘法参り、畑での野菜作りや花を育てたりしている。また、ミーティングなどで職員間の認識を統一するようにしている。	○	スタッフの体制上、本人の希望どろりにできないこともある。できる限り本人の希望にこたえていきたい。
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	これまでの暮らしの中で行っていたらう家事や買い物、食べ物や嗜好品の好みなどを本人や家族、知人などから情報を得ている。また会話や行動のなかからそのヒントを見つけ、気付くよう心がけている。		
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	その日その日の状態によって様子や能力が異なることを理解している。また一日の行動や過ごし方が偏っていないか、心身の状態については前後の日も合わせて流れの中で把握して判断するように努めている。また、ミーティングや申し送りや日誌などで職員間で情報を共有している。		
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	月2回のミーティングで意見やアイデアを出し合い、話し合った結果をもとに介護計画を作っている。日常的に本人の言葉に耳を傾けるようにしているが、家族には生活への要望を聞いて話し合うという機会が少ない。	○	家族の方の意見を介護計画に反映できるようにしたい
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	変化が生じた際は、その都度計画の内容について話し合っているが、介護計画として書面での変更は行っていない。見直しの時期に書面上の変更を行っている。	○	変更がある場合は、書面に残すようにする。

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)
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	日常的な利用者の様子を個別記録に記載している。問題点については、特に情報を詳細に記入しており、申し送っている。しかし、記録の視点が定まっていない。	○	記録がケアプランに反映できるように、様式についてさらに工夫を試みたい。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	GH入所のみでなく、宅老所、昼食サービスとして必要な方には対応しているが、共用型ディサービスは町の許可がおりず、取り組むには至っていない。	○	要望に応じられるよう共用型のディサービスの運営に向けて、町へ働きかけたい。
<b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	具体的に、民生委員は会議や行事に参加、ボランティアは書道の先生や中学生、警察は利用者の方の話を聞いてくれることもある。消防は救急講習や避難訓練、救急車の出動、町の文化協会主催の文化展に参加、小学生や中学生の行事参加など協力している。	○	こちらから積極的に協力を求め、更なる地域資源の掘り起こしに努めたい。
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	必要に応じて話し相手、外出支援、通院介助のために他のケアマネジャー、サービス事業者と相談し、ヘルパーの利用をしている方もいる。		
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	立ち上がったばかりであり協働しているとはいえないが、成年後見制度を利用している方が一人いる。		
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	入所前からのかかりつけ医にも継続して受診できるよう、家族の協力を得ながら支援している。しかし、往診してもらえない医療機関がないため、通院できなくなった場合の医療に不安が残っている。	○	普段より、定期的に往診して下さるよう医療機関と関係をつくりたい。



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)
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	国立長寿医療センターへの受診を支援しているが、なかなか予約が取れず、気軽に相談したり、受診することができない。	○	
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	看護職員が職員の中にはいないため、病院受診時に相談している。しかし、地域の看護職との関係を気付いていないため、気軽に健康管理や医療活用支援の相談はしていない。	○	かかりつけの医療機関との関係を密にしたい。利用者のことを理解してもらえよう働きかけたい。
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	入院した時点で家族に任せるが、関係が途切れないように情報を共有するように努めている。	○	家族のみに任せるのではなく、GHとして早期退院できるように体制を整えたい。
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	すべての利用者においては行っていないが、実際ターミナルが視野に入ってから、その都度対応や方針についての意向を聞くようにしてる。	○	入所時点で本人と家族に話を聞く機会を設けたい。その内容についてその都度明文化する。
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	重度や終末期でも残された能力を引き出し活用することで、日々の生活に活力を与え、よりよく暮らせるように支援しつづける。また医療も確保できていることがそういった生活につながるが、体制が取れていないのが現状である。	○	医療との連携を深め、その上で「できること、できないこと」を見極めたい。
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	住み替えがもたらすダメージについて理解しており、家族、本人、ケア関係者の間で情報を交換している。		

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)
<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	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	利用者の尊厳と権利を守ることが基本である。職員はプライバシーを損ねることなく、普段どこにでもありえるような人対人の関係を築いているが、具体的に確認しあうことをしていない。	○ 本人の立場に立って、本人がどのように感じているのかを見直すことが大切。
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	希望の表出ができるように日常的に語りかけている。具体的に入浴したい時間、食事したい時間、外出やおやつなど些細なことでも本人の意思を聞いている。しかし、馴染みの関係の中で勝手に判断しまうこともある。	○ 自己評価により、職員間で認識の違いがあったため、話し合う機会を設けた。希望がうまく表出できない人もいるので、表情や行動などからも判断したり、ゆったりとした雰囲気話で話を聞くようにする。また、業務にとらわれず、そういった時間を設けることも必要。
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	「買い物に行きたい。外食をしたい。喫茶店に行きたい。知り合いのところに行きたい。」という希望や「花を飾りたい。歌を歌いたい。お風呂に入りたい。」など要望があるときは、それができるように支援している。個々の基本的生活のペースを大切にしながら支援しているが、「忙しい」を理由に職員の側で生活の流れを作ってしまうこともある。	○ 自己評価により、職員間でできているかどうかの認識の違いがあったため、話し合う機会を設けた。そこでは、もう一度個々に合った生活のペースを考え直し、本人の生活に対する思いや要望に耳を傾けるようにすること、またそのような生活を支えるためには、職員はどのように動いたらよいかを考えることを確認した。今後、取り組んでいきたいと思う。
(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	日常の衣服は入所時やそれ以後、自分の着ていた服を持ってきてもらっており、普段は本人に任せている。できない場合は職員が選んだものを着ている人もいる。外出時は職員と一緒にいい衣服を選び着ている。美容院は昔からの馴染みの店へ行く人もいるが、そのほかの人は元美容師の職員が散髪していることもある。	○ 本人の希望するおしゃれや身だしなみをさらに知り、支援していきたい。
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	準備から片づけまでを利用者と職員が一緒に行い、その中で利用者が「できること」「やりたいこと」を見つけられるよう支援している。朝食づくりは利用者の当番制にしており、担当の利用者に合わせてできないところを支援している。また日曜日の昼食のみだが、利用者の希望に基づいて献立を立て、準備している。しかし、職員側で時間に追われ、利用者のペースを乱していることもある。	○ 利用者が楽しめる食事とは何か？ということを考え支援していきたい。具体的には、利用者自身が作った料理を振舞う楽しみを持ったり、希望した食事を食べることができる、本人のペースで食べられる、食事での会話を楽しむなど。
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	タバコや酒を日常的に飲む人はいない。牛乳を毎朝飲む習慣のあった人には毎朝飲めるように支援している。コーヒーは飲みたい人は、飲みたい時間に飲んでいただいている。しかし、すべての利用者が自宅にいるときの好みを把握していない。	○ さらに一人一人の好みや習慣を知り、それを楽しめるように支援したい。

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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンをは把握するよう努めている。利用者一人一人のもっている力で排泄できるよう声かけ、誘導を行っている。できるだけオムツ、パッドの使用を減らせるよう職員間で話し合い対応している。体調に応じてパッドなどの使用を調節している。	○	失敗した後の処理に取り組むという姿勢ではなく、利用者が自発的に排泄できるように支援したい。
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	入浴は毎日できるように準備している。時間帯や順番は決まっていない。時に利用者同士で話し合ってもらったり、なかの良い人同士と一緒に入浴することもある。自発的に入浴できない方には個別に対応し、できるだけ希望に合った入浴方法を支援している。	○	日々の馴れ合いの中でパターン化していくことがないよう、職員全員でよりよい入浴の方法を確認していきたい。
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	一人一人の生活習慣を大まかに把握している。本人に合った日中の活動を支援し、夜間は安眠できるようにしている。昼寝は個々に取っており、体調に応じて休息できるように支援している。		
<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	張り合いのある暮らしができるよう、日常の中で役割や楽しみを持てるように支援している。具体的には、針仕事、食器の片付け、食事作り、配食、洗濯物干し、買い物、花や野菜を育てたり、絵画、書道、歌、喫茶店に行く、弘法参りなど。	○	本人の能力を決め付けず、それぞれの潜在している記憶やできる力に気付くよう支援する。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を持つことの意味を理解しており、一人ひとりに応じて使用する場面を支援している。具体的に買い物や喫茶店、外食など。		
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	日常的に食材の買い出し、ごみ捨て、回覧板をまわしたりしている。希望に応じて、喫茶店や外食したりもしている。時には、交流を深めるために利用者全員で外食に出かけることもある。		
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	利用者の希望により、潮干狩りや弘法参り、生駒山参拝、お墓参りに行くことを支援している。家族の方とも外出できるように話し合って支援している。家族旅行に行ったり、外食したりもしている。ふるさとが秋田の人がおり、職員が付き添って、家族と帰省するという計画を立てている。	○	本人がどのような思いを持っているかを把握し、実現できるよう支援したい。

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)
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	電話の使用は希望があれば、自由にしている。年賀状はやりとりができるように支援している。家族からの贈り物や小包が届いた場合は礼状を出すよう支援している。		
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	馴染みの方が気軽にいつでも訪問していただけるような雰囲気作りをしている。訪問時はお茶などを用意し、自室や食堂、ホールなどどこでも過ごせるように支援している。	○	訪問の少ない家族などに対しては、どのような対応ができるの考えていきたい。
shまう				
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	身体拘束は行っていないつもりだが、身体拘束の内容について熟知していない。薬物の服用については慎重に状態の変化を把握し、医師に相談しながら調節している。	○	全職員で勉強会を開き、身体拘束のない支援をしたい。
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	基本的に日中は鍵をかけていない。居室には鍵はないが希望ある人にはつけている。鍵をかけることによって自由に入りにくいという閉塞感や外部の人との交流ができないというデメリットを職員は認識している。	○	鍵をかけないことのより安全面での不安もあるため、さりげなく玄関にチャイムやベルなど付けて利用者の行動を見逃さないようにしたい。
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	利用者の所在や様子を確認し、個々の状態に合わせ配慮している。一人で外出しようとする方や転倒のリスクが高いが一人で歩こうとする方もいるが、安全面に配慮するあまり本人が意欲をなくしてしまわないよう、さりげなく見守ったり、支援したりしている。時に利用者の動きやサインを見逃してしまうことがあり、大きな事故につながらないような対応が必要である。	○	利用者の日々の様子や状態を職員間で確認し合い、対応できるような環境や体制を整えたい。
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	はさみや針なども本人の希望で居室に置いている。それらの使用や使用後の管理は能力に合わせて本人にまかせたり、職員が管理したりしている。		
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	一人一人の能力に応じ、調理や外出時、階段などの事故防止に努めている。火災時の避難訓練や窒息、急変時の対応については救急隊の方の講習を受けたりしている。事故やヒヤリハットを書類に記入しており、防止に努めている。	○	職員全員が事故防止のための知識をもてるように、研修や勉強会に参加したい。

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)
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	消防署に来てもらい、応急手当や初期対応の訓練を行っている。しかし、定期的ではないため、すべての職員に行き渡っていない。	○	職員が入れ替わったり、時間がたつと忘れてしまうため、定期的に訓練を行いたい。
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	避難訓練は行っているが、昼間という想定で行った。夜間は職員がひとりのため、その場合についての避難の仕方を具体的にしていない。地区の隣組に入っているが、それについての話し合いや一緒に訓練など行っていない。	○	災害時の対策について、いろんな場面を想定し、具体的にできるように話し合いたい。
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	入所時やそれ以後に、一人で外出する可能性のある方については、それによる事故やリスクを話し合い、家族の方に了解を得ている。また、ホーム側の方針で鍵をかけないことや本人の自由な意思を尊重することを話している。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	体調の変化や異変に気付いた場合は、すぐに話し合いミーティングや申し送り時に確認しあっている。しかし、本人の自覚症状がなく発見や対応が遅れたりする場合もある。	○	身体状況の変化について、知識を持ち、早期に発見し対応できるよう支援したい。
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	各自の服薬についてファイルがあり、薬について確認できるようにしている。また新しい薬を服用する場合は症状の変化を確認し、医療機関に相談している。		
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	日常的にヨーグルトや果物を食べたり、水分を十分に摂れるように支援している。慢性的な便秘の方は、排便のあった日にちや状態をチェックしている。慢性的な便秘症の方で排便時に体に負荷がかかりすぎ、そのショックのために意識を消失する方もおり、定期的の下剤を服用している。	○	下剤以外にも便秘を改善できることを理解しており、体質を改善できるよう支援したい。
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、一日一回は口腔内を清潔にするように支援している。自分で入れ歯が手入れできない方は、うがいを支援し、入れ歯の手入れは代行して行っている。	○	本人の意欲を引き出すところから取り組みたい。毎食後に声をかけ、共に行いたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスが偏らないように、一日一食は栄養士による献立に基づき、調理している。また食事量や水分量を個々に記録して、不足がないかをチェックしている。		
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)	保健所による指導で、ノロウイルスの時期には講習会を開き、職員全員で対応している。感染症予防として具体的には、インフルエンザ予防として、手洗い、うがい、アルコールでの消毒の励行している。トイレや湯船には塩素を使用し、殺菌消毒をしている。また、便汚れの後始末には塩素を使用している。使い捨てのペーパータオルを使用し、脱衣所ではバスマット・タオルをこまめに取り替えている。		
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	食材は、新鮮なものを近くのスーパーにて毎日購入している。使用した調理器具、食器は食洗器にて熱湯消毒をしている。皿拭き等はペーパータオルにて、台拭きはハイターで、ゴミ箱は塩素で消毒している。調理する前には手指の消毒をしている。		
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	民家を改造している建物なので、近隣の人に親しみやすい雰囲気になっている。玄関周りを利用者と一緒に掃除したり、花を飾ったり、作った作品を飾り明るい雰囲気を作っている。	○	玄関周り、花壇などを手入れし、庭先でもくつろげるように場所を設定したい。
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	季節感を出すために、季節の行事の張り紙や写真、花などを飾っている。生活感があふれるように、安全面に配慮しつつ、すべてを片付け過ぎないようにしている。できるだけ利用者と共に掃除をし、清潔に保つようになっている。	○	利用者にとって居心地よく過ごせる場であるかを話し合い、工夫していきたい。
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	自室の前にイスを置いて、日向ぼっこをできるようにしたり、2階のベランダにベンチを設置したりして、2~3人で過ごせるようにしている。また、ホール以外にも食堂や台所や廊下でも数人で過ごせるようにしている。利用者同士の部屋の行き来をしたりもしている。		

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	入所時に本人が使用していた家具を持ち込んで頂き、違和 感が少ないように配慮している。普段は自分の部屋というこ とで、思い思いに自由に使用している。職員は、本人の意思を 確認して入室し、片付けも本人と行うようにしている。	○	本人の意思を確認し、整理整頓ができるように支援した い。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換 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	本人の意見を尊重し、状況に応じて窓の開閉やエアコンを 調節し、換気をしている。排泄物のにおいが残る場合がある が、窓を開け換気している。	○	定期的エアコンの掃除をしたり、ポータブルトイレの掃除 をして、においの元をなくしたい。
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活か して、安全かつできるだけ自立した生活が送 れるように工夫している	民宿を改装しているため段差があり、完全なバリアフリーでは ないが、階段、トイレ、浴室、廊下、自室には手すりを設け て、自立した生活を送れるよう環境整備に努めている。玄 関、浴室内には滑り止めマットを設置し、安全に配慮してい る。本人の意欲を損なわないようにし、危険な場所では見守 りを徹底し、事故防止に努めている。		
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	一人一人のわかる力をミーティングなどで職員間で確認して いる。具体的にその人の不安や混乱を知り、わかる力を活 かせるような声かけをしている。トイレの場所がすぐにわかるよ うに字の大きな札を貼ったり、職員が手本を見せてわかって もらえるように支援している。	○	病気のために起こる混乱や不安を理解し、本人の気持ち に近づけるように支援したい。
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を干すことができ、個々に干している。ま た、プランターに花を植えたり、長いすを設置してくつろげる 場所を作っている。裏に畑を借り、野菜を作ったり、花を摘ん だりして日常的に楽しんでいる。庭に犬を飼っており、利用 者と触れ合っている。		

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。) 私どもの事業所では、利用者の主体的な生活の実現のために、日常の中に芸術・創作活動を多く取り入れています。利用者の個性や特性をみきわめ、その方の力を伸ばしていただけるよう、支援しています。発表の場をホーム外に求め(町の文化展や、一般の喫茶ギャラリー)、ホームや認知症に直接関わりのない方々にも、アピールするようにしています。真に素晴らしい作品を見ていただくことで、偏見を超えて、利用者の(または認知症の方)持っている力の理解につながると考えています。また、そのような場では利用者も作品を通して自身を認められる喜びを感じておられ、それが次の作品や日常の生活に反映されていくことを職員は楽しみにしています。