

自己評価書

- 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出し、改善への取組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）から始めてください。
- 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。
- グループホームの自己評価は、各ユニットごとに行います。
- 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ごろの実践や改善への取組を示し、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. 地域との支え合い	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

[取組の事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取組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かかわらず事実を記入)

[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、改善目標や取組内容を記入します。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にご注意ください。

事業所名	医療法人 泉整形外科病院 グループホーム「蘭」
(ユニット名)	「ほのぼの」
所在地 (県・市町村名)	仙台市泉区上谷刈字長命1番地
記入者名 (管理者)	管理者 中澤 律子 計画作成担当者 中澤 律子
記入日	平成 19年 9月 3日

地域密着型サービス評価の自己評価書

(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	取組の事実 (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 (既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上げている</p>		
2	<p>○理念の共有と日々の取組</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>	○	掲げているが、全スタッフの統一認識とまでは至っていない為、ミーティング等を通じて、話し合いの場を設け、振り返りが行なえるように取り組んでいきたい。
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よう取り組んでいる</p>	○	今後も運営推進会議や広報を通して深く理解して頂ける様取り組んでいきたい。
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所との付き合い</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付き合いができるように努めている</p>	○	ホーム内だけで終わらせる事無く、食事会やお茶会等の機会を設け、地域の方々を巻き込んで、取り組みが必要である。
5	<p>○地域との付き合い</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>		

項目		取組の事実 (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 (既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	地域行事時に、ホームの男性スタッフが手伝いに参加をしたり、清掃に男女参加している。又自治会長を通じてホームの若い力が必要時や自治会総開時、認知症について理解を深めて頂く為、説明してる。	○	今後も、ホーム内で地域の方々に役立つ事がないか話し合い、取り組んでいく。
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	自己評価及び外部評価を定期的実施する事により、日々の取り組みについて振り返り、活かすことが出来ている。又外部評価での指摘事項及び、改善点を月一度開催している「サービス評価の会」にて話し合っている。		
8	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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ヶ月に一度で、定期的開催し、自治会長、地域包括支援センター、利用者の家族が集い、地域との関わり、運営結果について報告し、ホーム内での状況について共有しあっている。又日々の取り組みに活かしている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当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	市町村の開催する研修及びセミナーに参加し、仙台市研修センターより研修生や仙台市立中学校の3校より職場体験学習にて学生を受け入れている。またグループホーム協会開催の研修会等に出席している。	○	今後、行政市町村担当の方にも運営推進会議等に出席を依頼し連携を図って行きたいと考えている。
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	外部研修や内部伝達講習にて勉強会を開催し、学ぶ機会を設けており、虐待防止について理解を深め防止に努めている。又必要と思われる方の家族に説明を行い勧めて、まだ、理解が薄い。		
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	外部研修や内部伝達講習にて勉強会を開催し、学ぶ機会を設けており、虐待防止について理解を深め防止に努めている。又必要と思われる方の家族に説明を行い勧めているところもあるが、まだ、理解が薄い。	○	今後、ホーム内での「学びの会」通じて勉強会を開催し理解を深めると共に、「サービス評価の会」にて「虐待や身体拘束防止」について振り返りの機会を設け更に理解を深めていきたい。

項目	取組の事実 (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 (既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>契約時十分な時間を持って頂き説明し、疑問点や不安点が表出されやすいように問いかけ、分かりやすいように説明を行い、又繰り返し説明を行い、理解、納得して頂いている。又退所時に関しても入所時同様、事務員と一緒に明確に説明を行なっている。</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及び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>意見箱の設置や、日頃の関わりの中で不満や意見を表出しやすいように各利用者一人一人と接する時間を設け傾聴する姿勢で取り組んでいる。</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あわせた報告をしている</p>	<p>面会時、職員の方から積極的に日常生活ぶりや、日々変化の有無に対して説明を行い明示している。又毎月発行している、広報誌を通じて、利用者の状況生活の様子を見ていただいている。なかなか面会に来られない家族には、こちらから電話にて様子をお伝えしている。</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及び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>苦情相談の受付先として、ホームの担当者、解決責任者の氏名、行政機関、第三者委員など、苦情解決に対して重要事項やホーム内に掲示している。意見箱を設置し、気軽に意見や要望、苦情等入れやすいようにし、又運営推進会議や面会時の関わりの中傾聴し、その解決をサービスの質の向上に生かしている。</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聴く機会を設け、反映させている</p>	<p>適時現場や週一回のミーティング、カンファレンス時等で意見交換、提示出来る場を設け、反映させる様心掛けているも、不確実な面もある。</p>	<p>○ 全スタッフが気兼ねなく意見、要望が発言できるよう現場作りを行ない、又受け入れ繁栄される様努めて行きたい。</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>通院や行事時、事前に予定が明らかな場合は各勤務者を多くしたり、一日の動きが多くなる場合の時間帯のスタッフの配置などミーティングで確保し調整している。</p>	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者がなじ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>異動は最小限に抑え、利用者への混乱やダメージを防ぐ配慮を行なっている。やむをえず異動となった際は利用者の状況に応じて説明し、理解を得られるよう努めている。</p>	

項目	取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取組</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立て、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>入職時には施設内研修を行い、又年1回は必ず施設外研修に参加するよう取り決めている。外部研修後は施設内での伝達講習を開催し、知りえたことを共有化しケアの向上となるよう努めている。</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組をしている</p>	<p>施設外部研修及びグループホーム協議会に参加し外部との交流、ネットワーク作りを行い勉強会、相互評価等の活動を通じて、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取組</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>管理者はスタッフ一人一人と話す機会を適時設け、個々の希望や思いを率直にくみ取りストレスが軽減されるよう様環境づくり努めている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取組</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>個々職員の勤務状況、実績等を把握し、職員の声を聴き繁榮し向上心を持って働けるよう様配慮している。</p>	
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	<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、受け止める努力をしている</p>	<p>入居を前に面談を行い、本人が望むこと、不安に思う事など傾聴し入居後も気兼ねなく要望など口に出るよう働きかけ関わりを持つように取り組んでいる。</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、受け止める努力をしている</p>	<p>入居前に家族面談を行い、ご家族の希望要望、不安困っている事などを傾聴すると共に入居後も要望など打ち明けやすいように努めている。</p>	

項目		取組の事実 (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 (既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	面接や相談にて本人や家族のニーズを見出し、それを盛り込んだサービス計画書を作成している。又、随時相談に応じたり、意見を伺いながらコミュニケーションを密にとり、家族との信頼関係が深まるよう努めている。		
26	○なじ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、場の雰囲気になじみながら家族等と相談しながら工夫している	入居前に本人や家族にホーム内の様子を見学して頂いたり、家族にサービス計画書を説明し納得して頂いてから開始している。又、本人様の様子を見たり、家族の意見を参考にして、徐々に馴染んでいけるよう全スタッフ声掛けや関わりを工夫している。		
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合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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、支え合う関係を築いている	本人の意思を尊重しながら、家事等を含めた生活に関わるひとつひとつを職員の中で行なわず、入居者のペースに合わせて共に行なえる環境作りに努めている。	○	時折過剰な介護をしてしまい、介護される一方の立場に置きがちな事がある為、なるべく本人のペースに職員が合わせるようにする必要がある。
28	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	衣・食・住を行なう場所は別であっても、職員・本人を含めて同じ家族の一員として生活の中に関わっていけるよう面会時やケアプラン説明時に日常生活の様子を密に報告し相談・連絡を取っている。		
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	行事へ家族を招待したり、面会に来て頂けるよう連絡をし、本人とよりよい関係が築けるよう努めているが、どうしても家族と折り合いが合わない利用者もいらっしゃるが、適時電話連絡等を行ない疎遠とならない様努めている。		
30	○なじ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なじ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	日頃から利用者の行きたい所の把握に努め外出を行なっているが、再度本人の今までの生活暦を見直し、本人が本当に大切にしている人・物・場所を把握して関係が続くようケアの見直しが必要である。	○	スタッフ一人一人が、本人の今までの生活や、どんな人物であったのか認識を持てるような工夫をしていく。センター方式の活用など。
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利用者同士がかかわり合い、支え合えるように努めている	利用者一人一人の人格を大切に、共通趣味や得意とされる事・会話を通じて他利用者と馴染みの関係が築けるよう場面作りを行なっている。	○	男性入居者が少ない事もあり、今の状況に満足せず、異性同士でも良い関係が築けるよう橋渡しの関係が必要である。

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取組 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付き合いを大切にしている	今の所、そのような事例はないが家族との相談の中で意見や希望を聞き取った上で、本人様や家族の思いに沿った付き合いを大切にしている。		
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	カンファレンスや一対一で利用者とお話しする中で隠れた思いを探り、サービス計画書に反映するよう努めている。又本人様の思いを知ることが困難な場合、家族の希望等反映するよう努めている。	○	身体機能の変化(転倒による骨折など)がある場合は速やかにニーズの追加等を行なえていないため、著しい変化に応じたニーズの追加等アセスメントの見直しを行なう
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、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	入居前にフェイスシート等で情報を反映すると共に、入居後も本人様や家族の話聞き、これまでの生活歴の把握に努め、人として失礼のない関わりへの対応を心がけ、自分らしく生活できるよう努めている。		
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	生活していく上で、知りえた情報は記録に残し、健康チェック表等を通じて全スタッフが定期的に本人の状態を把握できるよう努めている。		
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在り方について、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	定期的にカンファレンスを開催し、生活記録や利用者との関わりで気付いた事を下にサービス計画書の作成を行なっている。又作成後は家族説明の場を設け家族側のニーズの把握を行なっている。		
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	サービス計画書は定期的にカンファレンスを開き見直しを行なっている。その際、本人に重大な変化があった場合や再アセスメントの結果見直しが必要である場合は、随時カンファレンスを開き、サービス計画書の見直しを行なっている。		

項目		取組の事実 (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 (既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、気付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	ケアプラン専用ファイルを作成し、日々の生活記録にプランの実施内容が記入しやすいよう工夫している。又プラン内容は色分けしたり、プラン番号を記入する事で評価の際に、すぐに判断できるよう工夫しサービス計画書の見直しにつなげている。		
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	本人様や家族の要望を伺い、ミーティング等で各スタッフ検討し、通院時の送迎であったり協力病院での通所リハビリ等柔軟な対応を行なっている。		
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	学生ボランティアや市民センターを活用した地域ボランティアへの依頼・実施している。又、ホーム内での非難訓練では、消防署員指導の下協力を得て実施している。	○	スタッフ側から積極的に利用者から喜ばれそうなボランティアサークルと連携を図り、地域資源を更に活用出来る様調整していきたい。
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、他のケアマネジャーやサービス事業者との話し合いを行ったり、同系列施設への訪問時、意見の交換を行ない、又訪問理美容等を通してサービスを利用して頂いている。		
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	運営推進会議において地域包括支援センター職員に、日々の利用者の状況等について報告し長期的なマネジメントを踏まえて把握して頂いている。		
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	本人のかかりつけ医とのつながりを大切に、希望された病院で受診されている。その際ホーム内での本人様の様子を通院時に必ず伝えている。又協力医の医師が訪問診療も行っており、急な体調不良時にも対応できるよう取り組んでいる。		

項目	取組の事実 (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 (既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在り方について、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	取組の事実 (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 (既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掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない	利用者一人一人の性格や症状を考慮した上で一人の人として尊重しプライバシーに配慮した声掛けや失礼のない関わりを心掛けている。記録類の個人情報についても利用者様の手の届かないところに整理し最新の注意を払って取り扱っている。	
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掛けたり、分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	身振り手振りを含めながら分かりやすく説明したり、利用者様が思いを打ち明けられる様な雰囲気作りを心がけ、本人の希望を表せるよう関わっている。	
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、希望に沿って支援している	利用者の希望に沿ってスタッフが連携を図り支援しているが、時としてスタッフが作り上げたペースになってしまったり、スタッフの都合で希望に添えない事がある。	○ あらかじめ利用者の希望を把握し実現出来る体制を整えたり、個々のペースにスタッフが歩調を合わせるように努める必要がある。
(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	日々身だしなみについて、起床時や毎食後に特に注意を払っている。又、月1回の訪問理容を利用し利用者様の希望を伺いながらおしゃれが楽しめるように努めている。	○ 手足の爪や口腔内・ひげなどの細かな所にも目を配っているが、常時意識出来るよう努める。
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様それぞれが得意とされている事(調理・盛り付け・配膳・片付け)が出来るよう場面作りをしている。又、利用者様と同じ食事で同じものを食事し、楽しい食事になるよう努めている。	
55	○本人のし好の支援 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	日々の買い物に利用者様と行き、好みのおやつや飲み物などを選んで頂く事で個々の好みを把握し提供できるよう努めている。好み優先で栄養が偏らないよう注意している。	

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよく排せつの支援 排せつの失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排せつのパターン、習慣を活かして気持ちよく排せつできるよう支援している	排泄チェック表を活用し自尊心を傷つけないようトイレの心がけを行なっている。又、便秘傾向の利用者には食後トイレに座っていただいたり、牛乳の提供及び腹部のマッサージをウォッシュレットにて排泄支援を行なっている。		
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	利用者様の希望や体調に合わせ、ほぼ毎日のように入浴されている、お湯の温度を個々の好みに合わせたり男性スタッフが苦手な利用者には同性スタッフで支援するなどの配慮も行なっている。		
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	疲労感や体調に考慮し適宜休憩して頂いている。夜間は徐々に照明を落とすなどの工夫をし寝付けない方には話をしたり、温かい飲み物を提供し安眠できるよう努めている。		
J				
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	利用者様それぞれが得意とされる家事や趣味について把握し、それが十分に発揮出来るよう働きかけている。又、スタッフと一対一で話す機会や外出する機会を設けることで気分転換にも努めている。	○	利用者様の楽しみごとが単調にならないように更なる把握に努める必要がある。
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	買い物時は利用者自身が支払い出来るようお金を所持して頂いている。又、家族了解の元財布の残金を確認し記録に付けている。必要に応じて家族に連絡しお小遣いを頂いている。		
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沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	利用者様それぞれが同じ頻度で散歩や買い物を通じて外出できるよう支援している。又、隣家へお茶のみ等で遊びに行く機会も設けている。		
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掛けられる機会をつくり、支援している	ドライブや行事などで季節にちなんだ催し物へ参加したり、観光スポットへ出かけたりする機会を設けている。又、家族参加の行事も企画し一緒に外出を楽しめるよう働きかけている。		

項目		取組の事実 (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 (既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	入居者様の目につき、手の届くところに電話を設置しており、入居者様の希望を尊重し自らいつでも電話をかけられるようにしてある、自身でかけられない方にはスタッフが代わりにかけている。		
64	○家族やなじみの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人のなじみの人たちが、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	日中、門や玄関を開放しており気楽に訪問できる雰囲気作りを心掛けている。又、お出迎えお見送りを大切に居心地よく来訪できるようにしている。		
(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 運営者及びすべての職員が「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	身体的な拘束や言葉による拘束について各スタッフ理解し、行なわないよう心掛けているが「具体的行為」についての理解が不足している。	○	「具体的行為」について理解を深めると共にすぐ目に付くところに張り出す等の工夫が必要。又、普段の何気ない会話にも気を付ける必要がある。(「持って」「後でね」等)
66	○鍵を掛けないケアの実践 運営者及びすべての職員が、居室や日中玄関に鍵を掛けることの弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる	日中、門や玄関の鍵はかけず開放しており、入居者様の行動を制限していない。		
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	スタッフ間で声掛けしあい、入居者様の行動を制限せず自由にのびのびと生活できるような関わりを心掛けている。居室で一人で過ごされている時は、さりげない声掛けにて訪室しながら見守り行なっている。		
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、危険を防ぐ取組をしている	個人ではさみや針を持っている場合は、定期的にスタッフが所在確認しているが、共同で使用する危険物に関しては保管場所を考え、保管方法を工夫している。		
69	○事故防止のための取組 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	過去の事故報告書の活用、マニュアルや勉強会を通じて各スタッフ知識を深められるよう努めている。	○	事故後のミーティングで原因や改善策について話し合いを行い、再発防止に努めているが、各入居者様のレベルに合わせた事故防止作を考える必要がある。

項目		取組の事実 (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 (既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、すべ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	救急マニュアルを作成し事故発生に備えている。勉強会等で定期的に知識を深められるよう努めている。		
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付け、日ごろから地域の人々の協力を得られるよう働き掛けている	近隣の消防署の協力を頂き、定期的に非難訓練を実施しているが、近隣住民への働きかけが不足している。	○	ホーム内での避難訓練を近隣住民の方に見学していただいたり、広報誌に載せて見て頂いたりし、協力を得られるよう働きかけていく必要がある。
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	ケアプラン説明時に一緒にその都度本人の生活で起こりうるリスクに対し説明している。又、症状に変化が見られた際は、家族に伝え意向を大切にしながらリスクが大きくなるよう話し合いをもっている。		
(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	定期的なバイタル測定、表情・食事量・生活の様子の変化に留意し、早期発見に努めている、異常時は看護師・リーダーに相談報告を行い対応を行なっている。		
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	本人の処方箋をファイリングする事で薬の目的や副作用、用法や用量で理解している。又、職員が利用者に直接薬を手渡し服用していただいている。症状に変化が見られた時は家族を通じて主治医と連絡を図り支持を仰いでいる。	○	服薬支援に関して、薬を手渡すだけでなく確実に飲み込むまで見守りを行なう必要がある。
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掛け等に取り組んでいる	起床時に牛乳やヨーグルトを摂って頂いたり、好む飲み物を提供する事で水分摂取量に注意している。又、食後トイレに座って頂いたりウォシュレットによる刺激作用や腹部マッサージを行なっている。便秘が酷い方には主治医と連携して本人に合った下剤を処方して頂いている。	○	便秘予防運動として椅子に座り足上げ運動を実施している。他にも効果的な便秘予防運動を探り実施していきたい。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにお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	毎食後の歯磨きは実施出来ていないが、殺菌作用のあるお茶を出したりと、個々に合わせた口腔ケアを行なっている。又、自分で行なう利用者には、声にとどめるだけで確認は行なえていない。	○	口腔ケア実施の促しや確認を行なっていくために認識を深め、職員と一緒にいこう等していく。

項目		取組の事実 (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 (既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	利用者に合った盛り付けや食事量を提供し著しく食事量が少ない方には、プチパンや本人の好む物で捕食を行なっている。水分補給に関して、食事時間の他に午前と午後2回お茶の時間を設け摂取頂いている。本人の希望や1日の水分量に応じ適宜、提供している。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	感染予防マニュアルの作成や来所、退所時にはアルコールでの手指消毒、マスクの着用を行なう事で予防策に努めている。又、内部で感染症予防対策の勉強会を定期的実施し、知識を高めている。		
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	毎日ハイターを使用して調理用具の消毒を行なっている。又、届いた食材はすぐに冷凍庫内へしまう等行いマニュアル作成し管理徹底している。		
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	日中はホーム入り口の門や玄関に鍵をかけない事で利用者や家族が気兼ねなく出入りされている。玄関先には花を植えたりと誰でも気軽にくつろげる様ベンチを設置している。しかし近隣住民の方の訪問は少ない。	○	近隣住民の方には、挨拶やホームの広報誌を活用し交流を図り、気兼ねなく遊びに来て頂けるよう取り組んでいきたい。
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	昔馴染みの音楽を流すことで昔を懐かしみながら和めるよう工夫している。又、季節の花や行事の飾りつけ(七夕・クリスマスツリー)や手作りのカレンダーを使用する事で生活感や季節感のある空間作りの工夫をしている。又、時間に合わせて照明を調整したり、声のトーンを抑えたり生活リズムに合わせた雰囲気作りに努めている。		
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	リビングや廊下にソファを設けることで気の合う友人と談笑されたり独りで音楽や読書を楽しまれたりと自由に過ごせるよう工夫している。		

項目		取組の事実 (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 (既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	家族写真や使い慣れた家具又は本人が趣味とされている花や本を置くことで、一人の時間をゆっくりと居心地良く過ごせるよう、環境作りを行なっている。		
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	起床時や日中適宜、窓を開ける事で喚起を行なっている。温度調整は、エアコンや床暖房を使用し利用者の体感温度に合わせて快適に過ごせるよう配慮している。又、利用者の衣服にも注意を払い季節に合った服装をしている。		
(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	室内は全てバリアフリーとなっており、廊下等には手すりの設置で転倒防止の工夫がされている。手すりを使用し下肢運動を進んで行なっている方もおられる。又、玄関・居室・トイレ全ての扉は開き戸になっており利用者に使い勝手がよく工夫されている。		
86	○分かる力を活かした環境づくり 一人ひとりの分かる力を活かして、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	利用者のそれぞれの分かる力に応じて短い言葉で分かりやすく説明することで、混乱を招かないよう支援している。「忘れてしまう」不安を軽減する声かけ「覚えている」自信をもって頂く様な関わりに取り組んでいる。		
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	裏庭を活用し農作物を育てたり、テラスにプランターを置き花を育てたりしている、どちらも利用者が率先して行い趣味活動を楽しまれている。		

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、暮らし方の意向をつかんでいる		①ほぼすべての利用者の
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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掛けている	○	①ほぼすべての利用者が
			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させている	○	①ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての家族と
			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

様式8

項 目		
96	通いの場やグループホームになじみの人や地域の人々が訪ねて来ている	<input type="checkbox"/> ①ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/> ②数日に1回程度
		<input type="checkbox"/> ③たまに
		<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ①大いに増えている
		<input type="checkbox"/> ②少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/> ③あまり増えていない
		<input type="checkbox"/> ④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="checkbox"/> ①ほぼすべての職員が
		<input type="checkbox"/> ②職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/> ③職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> ①ほぼすべての利用者が
		<input type="checkbox"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> ①ほぼすべての家族等が
		<input type="checkbox"/> ②家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/> ③家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/> 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	医療法人 泉整形外科病院 グループホーム「蘭」
(ユニット名)	「いきいき」
所在地 (県・市町村名)	仙台市泉区上谷刈字長命1番
記入者名 (管理者)	管理者 中沢 律子 計画担当者 庄司真弥
記入日	19年 9月 3日

地域密着型サービス評価の自己評価票 n

(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	○	地域密着型サービスとしての理念として何が必要を検討し、理念のみに直しを図って行きたいと思う。
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	○	理念に対する定期的な意識確認を行い、理念実践に向けて統一性のある取り組みを行って行きたいと思う。
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るよう取り組んでいる	○	今後運営推進委員会を中心に地域の方への働きかけを検討して行きたいと思う。
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	○	徐々に顔馴染みになって来ている為、今後も継続して近隣へ足を運び気軽に誘い合える関係になるよう取り組んで行きたいと思う。又、地域のコミュニティーセンター等との交流も増やして行きたいと思う。
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		
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	○	今後運営推進委員会を中心に地域高齢者の方への働きかけを検討して行きたいと思う。

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)
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	各職員に自己評価を行って貰い、評価の意義を理解して頂いている。自己評価することで、現状の振り返り、評価から見出した改善点・又外部評価を行う事での更なる改善点の取り組みについて具体的に話し合い、月1で各家の取り組み状況の報告・今後の取り組みについて話し合いを居るが、末端まで浸透できていない。	○ 一部分の職員だけでの取り組みに偏っている為、全職員が自己評価に参加できるような体制を検討していきたいと思う。
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	定期的実施されている。自治会長・ご家族・地域包括からの具体的な話し合いが持たれ、日々のサービス向上に努めている。外部評価との報告は行っているが評価に対する実際の取り組み状況等の報告は行っていない。	
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	行政側に相談を持ちかけている最中である。	○ 今後も行政に依頼を継続していく。
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	ご家族・事務との連携を取り、個別でおこづかい帳を作り金銭管理等を実際に支援しているが、殆どの職員が制度に対する理解が持っていない。	○ 内部研修等で理解を深められるよう取り組んでいきたいと思う。
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	外部研修等定期的に参加し、研修報告・伝達講習を行っている事で虐待防止についての理解と予防止に努めているが、目に見えない虐待についてはまだ十分に理解されていない。	○ 精神的虐待について具体的な内容をチームとして話し合い、定期的な直しを図って行きたいと思う。意識を持って、声掛け・態度・視線・ボディタッチ等相手の気持ちを汲み取った上でケアに繋げて行きたいと思う。
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	実際に立ち会うと事が無い為詳しくは把握出来ていないが、入居時の説明等で利用者・ご家族の不安や疑問点聞き入れ、十分な説明を行った上での理解・納得を図っていると思われる。	
	○運営に関する利用者意見の反映		

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)
13	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	ご本人から直接言葉は聞かれないが、意見や苦情が出た場合には、本人の想いを受け止めそれらを運営に反映させられるような取り組みを実施して行きたいと思う。		
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	利用者の暮らしぶりや健康状態等については、来所時やケアプラン説明時に随時伝え、毎月発行される広報紙を通して日々の暮らしを伝えている。急変や体調に変化が出たときにも随時状況と経過を報告・相談し、必要に応じては通院も検討している。金銭管理は個人のお小遣い帳を作りご家族面会時に一緒に確認して頂いている。職員の移動について		
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	玄関の目につく所に意見箱を設置ご家族等からの意見を頂ける様に取り組みを行っている。又、広報紙での呼びかけや面会時等にも伺いそれらを運営に反映させられるように努めている。		
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	年に1・2回個別で話す機会を設けて頂いているが、実際の声が反映されているか分らない。		
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	利用者の生活リズムに・行事等に合わせた勤務調整・見直しを随時行ない、必要な職員の確保に努めている。ご家族面会が多い日等も配慮し対応している。		
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	移動によりメリット・デメリットは出てしまうかと思うが、必要に応じての移動・生活の向上を目的とした移動が行われており、同時に利用者へのダメージを防ぐ配慮もされている。		

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	仙台市で行われている研修を中心に参加できるよう計画し、全職員が研修に参加し学ぶ機会を設けている。又、月1回内部研修・勉強会も実施している。新人研修にも力を入れ1ヶ月間の研修を経て2ヶ月目から研修夜勤を取り入れ、3ヶ月目に総合的まとめを行っている。		
	○同業者との交流を通じた向上	外部研修、定時研修、フォローアップ、フェルマ、フェルマ、フェルマ研修等に参加		

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)
20	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	外部研修・実践研修・フォローアップ・スキルアップ研修等に参加し同業者との交流・ネットワーク作りをしている。外部からの訪問研修も受け入れ相互の活動の向上の取り組みを行っている。又、協力機関との合同の勉強会も定期的に行われている。		
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	職員一人一人と話す機会を設けて頂いている。親睦会等の機会を利用しストレスの軽減に努めて頂いているが、日々の積み重ねからのストレスが多く、軽減しているとは言えない。		
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	個人を把握し総合評価した上での昇給がなされ向上心を持って働けるように努めて頂いているが、それらに十分に配慮されているかは不明であり、向上心を持って勤務に従事しているかが見えてこない。		
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	初期では本人からの訴えも少なく、本音を打ち明けて頂く事は少ないが、少しでも安心した生活が送れるよう日々のコミュニケーションからご本人の気持ちを探り、一言一言を大切に聞き入れ接している。又、ご本人が心を許された職員を中心に信頼関係の構築を図っている。		
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	利用前からの相談や利用に対する相談には随時ご家族の方と話す機会を設け、納得した上で利用できるよう努めている。		
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	実調等でまとめ資料とご家族からのお話を聞いた上での暫定プランを作成し1ヶ月間実施し、更に必要としているサービスを含めてのアセスメント・モニタリングを実施し、本プラン6ヶ月のサービス計画書を作成している。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ご本人の生活リズムを基本とし、ご本人のペースに合わせて徐々にサービスを徐々に実施している。随時ご家族と相談し、協力を得ながら自然な形でサービスを利用できる工夫をしている。		

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)
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	時間を共有し、日々の活動や行事等を行いながら様々な事を学び、教えあったり、笑ったり、怒ったり、泣いたりという関係が自然できており、お互いに支え合いながら生活している。	
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	ご家族面会時や行事等の機会を利用して家族との交流を深めたり、ご本人についてのお話を密にしご本人の生活を一緒に支えていく関係を築き、今後もご家族との良い関係を築いていけるよう努めている。	
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	面会時等は家族での団欒の時間を大切にできるよう配慮したり、共に楽しく過ごして頂けるような雰囲気作りに努めている。又、生活面で前向きな声掛けを行い、ご本人とご家族がより良い関係を築いていけるよう努めている。	
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	十分な支援ができていると言えないが、定期的に友人からの連絡・面会がある。サービス計画書にも取り入れ、ご本人の大切な関係をいつまでも維持していけるよう更に努めている。	
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	相性等にも配慮し、良い関係作りに努めている。共有スペースでの活動や自室に招いて談話を楽しんだりされているが、時に互いの想いがぶつかり孤立してしまう状況になる場合もある。	○ 孤立してまった場合にはその後のフォローに努め、次に顔を合わせた時に笑って会話ができる様に取り組んでいきたいと思う。
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	利用が終了しても、相談等には随時対応し変わらない関係を継続していると思われる。	
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			
	○思いや意向の把握	日々利用者からの声に耳を傾け、一人ひとりの想いを尊重し	

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)
33	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	ている。又、サービス計画書に本人の意向を載せいつでも把握できるようにしている。モニタリング・アセスメントを定期的に行いご本人本位に検討を実施している。		
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	事前の実調やご家族からの情報を基に個別にアセスメント・バックグラウンドとを作成しており、今までの生活歴の把握に努めている。随時新しい情報を頂いたときには追加記入し残すようにしている。		
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	入居2週間から1ヶ月間の間生活リズム表をつけ個々の一日の過ごし方の把握に努めている。又、身体的・介護度の変化に応じて生活のリズムに変化が生じた場合には再度リズム表を活用し把握に努めている。又、サマリーを活用し、半年に1回の見直しかけ現状を総合的に把握できるようにしている。		
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	本人・ご家族を含めての話し合いの場は設けていないが、面会時等でご家族から出た意見を取り入れ、又日常にご本人が話されていることを記録として残し、それぞれの意見を含めた上でのモニタリングと介護計画の作成を行っている。	○	些細な事でも、ご家族からの意見を大切にいつでも振り返られるように記録とにまとめて行きたいと思う。
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	定期的に見直す機会を設けている。又身体的に著しく変化が生じた場合には、ケアマネ・ご家族・介護職員が連携をとり新たにアセスメントを実施し現状に即した計画書を作成している。		
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	介護日誌・生活記録・報告書等を利用し、日々の生活の様子やケアの実践、結果、気づきを全て記録に残すようにしている。一目で分かるように番号を付け色を変えて記入する等の工夫をして介護計画の見直しに活かされている部分もあるも見落としもあり十分に活かされていない。	○	工夫はしているが、情報の共有が出来ていない。記録物が多く把握しきれない部分を感じる為、記録の方法やポイントをついた記録・誰が見ても個人が分る記録を方法を検討して行きたいと思う。介護計画書の見直しがしやすく、より実践に活かせるよう取り組んで行きたいと思う。
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	外出・通院等ご家族・本人の要望に応じて対応している。又、協力機関も曜日や時間に関係なく随時対応できる体制にあり柔軟な支援ができています。		

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)
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>地域の消防署の協力を得て、消防訓練や急命救急講習を受けている。又、大学からのボランティアや小学校・中学校からの職場体験の受け入れを実施している。</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>協力施設のケアマネージャーや居宅介護支援事業所のケアマネージャと連絡を取り合い相談の機会を持ち、又情報交換の場を設けている。</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>運営推進会議等を利用し情報交換や相談員と共にアドバイス、意見を聞いている。</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> <p>個々にかかりつけ医を持っており、ご家族が納得の上で医療を受けられている。ご本人の生活状況を情報書として提供し、ご本人に合った診察や薬の処方をして頂いている。又、緊急時には協力機関を利用し医師からの紹介状の基専門医への搬送を希望されているところもあり、状況に応じて対応している。</p>		
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> <p>協力機関との連携を図り、医師の紹介状の基認知症専門医の診察・治療・相談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> <p>看護婦が従事しておりいつでも報告・連絡・相談ができる体制にある。又、看護師を通じて協力機関との連携も取りやすく健康管理・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> <p>サマリーを通してご本人が安心して入院時生活が過ごせるよう情報を提供している。又、面会時等に情報交換・相談を定期的に行い、現状把握に努め早期退院・退院後安全な生活を送れるよう連携を図っている。</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)
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	終末期についてアンケートを実施し現在のご家族の気持ち、終末期の在り方についての考えを頂いている。早い段階での話し合いが必要と思われるが、医師を交えての話し合いはされていない。終末期についての方針は共有しているが、状況に応じて変更も考えられると思う。		
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	最後までその人らしく、制限のない生活を提供していきたいと考えている。今後の変化に備えて具体的な検討や準備は行われていないが今後徐々に取り組んでいきたいと思う。		
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	現在住み替え・移住は無いが、可能性として考えられる為ご本人が住み替えによる不安やダメージを最小減に防げるよう、関係者との情報交換を密に行い、安心できる暮らしの提供をして頂けるよう努めていきたい。		

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	個人情報の管理に努めている。記録物や内部の情報を外部に漏らすことを硬く禁じている。言葉使いに注意し、本人の自信喪失に繋がらない様配慮しているが、全職員が出来ているとは言えない。	○	職員の言葉使いや態度によりご本人を傷つけている為、個別に指導して行きたいと思う。
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	ご本人の思いや意思に沿って支援するように努めている。ご本人が納得できるよう、ゆっくり・はっきり伝え、自己決定出来るよう支援しているが、まだ職員本位で本人の想いを無視するようなケアが行われている。	○	意識の問題でありチームとして話し合い、又、個別に指導して行きたいと思う。
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	個々のペースを把握し、ご本人に合わせた生活の支援に努めているが、場合によっては職員側の都合になっていることがあり、生活の中での主役・立場が逆転していることがある。	○	意識の問題でありチームとして話し合い、又、個別に指導して行きたいと思う。1人ひとりが主役となれるような取り組みを今後行って行きたいと思う。

(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

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)
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	本人の好む色や服と一緒に選びその人らしい服装で生活して頂いている。又、お化粧をする方は起床後に必ず声掛けし「今日も綺麗ですね」声を掛けている。理美容はご家族と相談しながら訪問理美容を利用したり、馴染みのお店に行ったりしている。	○	以前より身だしなみの改善は図れているが、十分とは言えない為、より職員間の意識を高めていきたいと思う。
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	食事の準備・片付け等一緒に行っているが、利用者の日課となっており、職員はサポートする程度で任せている。食事は同じ食事を摂りそれぞれの好みを把握し調理・盛り付けに工夫を凝らし食事の提供をしている。		
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	個々の要望を取り入れ工夫しながら提供している。好みのものを日替わりで提供する等、平等な支援に努めている。		
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	排泄パターンを掴む為にチェック表を活用している。変化があった時には随時見直しを行っている。リハビリパンツ・パット・オムツ等をそれぞれ使用しているが、なるべくトイレでの排泄を心がけ対応している。本人のサインを見逃さないようにしているが、失敗後の対応が多い。	○	一歩先の対応ができる様、検討して行きたいと思う。
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	入浴は毎日実施し大体の入浴時間は設定しているが、ご本人が入りたい時にいつでも入れるようにしている。(午前・午後・就寝前等)ご本人の希望やタイミングに応じて入浴の声掛けや促しを行い、無理強いしないようにしている。又、入浴剤や音楽等を流し楽しく入浴して頂けるよう支援している。		
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	1日の生活の中で昼寝の時間を設け休息して頂いている。又、個人の疲れ具合によってはお部屋で休む等の促しも行っている。夜間安眠できるよう、日中に体を動かさず等の支援をしている。		
(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	個々出来る役割を分担し、お互いに協力し合い本人のペースを乱さないよう配慮しながら支援している。気晴らしに外出やドライブに出掛け、月1回の行事は事前にポスター等でお知らせし当日までの演出にも力を入れている。	○	役割を持った方まだ持っていない方という為、個々の能力を見極めた取り組みを行って行きたいと思う。
○お金の所持や使うことの支援	職員はお金を持つ事の大切さを十分に理解している。外出・		特定のお金の所持は、希望に応じて

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)
60	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	買物に出掛ける時は、ご本人のお小遣いを持って出掛け支払い等を出来る限りご本人に行って頂く様支援している。管理・支払いが難しい方は事務や職員が変わって行っている。	○	特定の方のみの支援になっている為、希望に応じた支援が出来るよう取り組んでいきたいと思う。外へ行く事だけにとらわれず、違うかたちで金銭の支援に努めていきたいと思う。
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	本人の希望に応じて散歩や買物・ご近所へお茶のみに行ったり、近隣施設へ遊びに行く等支援している。	○	職員増員によりケアの向上に努めているが、以前と変わらないケアの提供になっている。個々の職員の役割を明確にし、ご本人の希望に応じた個別でのケアの実現に努めていきたいと思う。
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	行事としてご家族を踏まえての機会を設けている。日常的にも個別で遠出や外食等の機会を増やし取り組む計画をしている。		
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	職員がサポートしながら本人が電話できるように支援している。手紙は声かけによって促し、付き添いにて書いて頂いている。		
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	いつでも気軽に来て下さり、ゆっくりくつろいで頂けるようご本人のお部屋や共有スペースを利用して頂いている。一緒にお茶を飲んだり、食事を摂ったり、近隣施設での催し物にも一緒に行っている。		
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	外部研修等で身体拘束をしてはいけない大切さについて学び、伝達講習を行うことで理解に努め、拘束をしないケアに取り組んでいるが、本人の行動を制限している事がある。	○	再度拘束についての理解を深め、「なぜ拘束をしてはいけないのか・なぜ拘束するのか」を考え、本人の行動を制限しないケアの取り組みを行って行きたいと思う。
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	鍵をかけないことについて理解しており、鍵をかけない生活を実施している。夜間部屋の戸につかえ棒等で鍵をかけている方があり、就寝前の声掛けを大切に、安心して休んでいただけるよう取り組みを行っている。		
	○利用者の安全確認			

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)
67	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	プライバシーを守りつつ、安全に過ごせるよう、細めな見守りと、利用者の所在・様子の把握に努めている。		
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	ご本人の状態に合わせて、自己管理して頂いたり、危険性を感じる物はご家族も同意の上で撤去したり、手の届かない所へ保管したりと個別に応じて対応している。		
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	一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいるが事故が防げていないのが現状である。ヒヤリハットを活用しているが事故防止に活かされていない点がある。	○	事故・ヒヤリハットの報告、検討は行っているが、継続しての取り組みに欠けている。今後は過去の事故・ヒヤリハットの見直しをおこない、同じ事故等が無い様取り組んで行きたいと思う。
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	定期的な講習会や勉強会、学びの会を通して対応できる訓練を行っている。マニュアルも作成し職員がいつでも目を通せるようにしている。		
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	災害時に備えて日中・夜間想定避難訓練を実施、近隣施設との連携もとっている。災害時用の食料・備品関係も準備している。又、マニュアルも作成され災害対策に取り組んでいる。		
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い対応策を話し合っている	家族面会時に本人の状態によるリスクを伝えている。プラン説明時にも説明し、対策を話し合っている。防げる事故と防げない事故等の理解も頂き、予防に努めるところを念頭に話をしている。		
(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	一人ひとりの体調変化に早い段階で気付けるように日頃から健康チェックを実施し様子観察を行っている。気付いた時点で迅速に対応し(報告・連絡・相談を実施)書面や申し送り・口頭で伝え共有に努めている。	○	職員が入居者の正常・異常を把握し、些細な変化を見逃さない様、日頃の観察力を高めて行きたいと思う。
	○服薬支援	体調の変化や服薬の理解に努めている。		服薬の理解に努めている。

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)
74	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	使用している薬の効果・副作用の理解に努めようとしている。薬の変更があった場合には服薬後の生活に気を配り様子観察に努めている。薬の理解に努めているが、理解しきれていない部分が多く又、薬の事故が多く発生している。	○	薬の理解に努められるよう、いつでも目につき確認できるようにしている。又、日常的に質問し理解できているか確認し、職員が意識を持って薬を扱えるよう取り組んでいきたいと思う。
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	便秘の時は、下剤や冷たい水・牛乳(乳製品)等の促し、腹部マッサージを実施している。便秘を防ぐ為に、日頃から食物繊維を摂る働きかけ、適度な運動にも取り組んでいる。		
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、ご本人に合わせて口腔ケアの声掛け・付き添い・介助・うがいをやっている。又、口腔ケアの勉強会にも参加し、口腔ケアの体操にも力を入れている。		
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	個々に応じた食事量・カロリー・塩分等を調整している。水分も時間でチェックし水分量の確保に努めている。水分も時に応じてお茶・ジュース等工夫し摂取して頂いている。		
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)	予防の為に勉強会を専門の医師より長期に渡って学んだ。予防の為に取り組みを実施している。		
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	使用した調理器具等はハイターによる除菌を行っている。(食中毒に関するマニュアルを作成し台所の目に付く所に置いている)食材は適した冷蔵・冷凍にて保存し、使用の際にも食材の確認を行ってから使用している。		
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	日中は気軽に出入り出来るように門を開放し、圧迫感を無くしている。看板を作成し、どこの家かが分かるように工夫した。又、玄関周りはずっきりとし、花や植物等を飾り落ち着いた雰囲気作りをしている。		
	○居心地のよい共用空間づくり	共有空間は落ち着いた生活が出来るように配慮している。季		

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)
81	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	節感を感じて頂くよう、季節の小物等時期に応じて飾っている。(七夕飾り、クリスマス、門松等)又日差しの強さや明るさに応じてカーテンの開閉に気を配っている。テレビやラジオも必要以上の音量・使用にならない様気を配り利用者が心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	共有空間にソファをそれぞれに設置しており、利用者が自由にどの空間でもくつろげるよう工夫をしている。一人で過ごしたい方はお部屋で過ごされたりと思い思い自由に過ごせる空間を作っている。		
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	今まで使用されていた家具を持ち運びそのまま使っている。配置も今までと同じ生活空間で生活が出来るよう工夫している。又、食器等も全て馴染みの物を使用している。		
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	定期的に換気を行い自然の風を取り入れ、空気の入替えを行っている。温度・湿度にも気を配り気候に応じて除湿等の利用切り替えを行い、利用者に合わせた温度設定にしている。(26℃～28℃)		
(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	全室にトイレ・洗面台が設置しており、必要な場所には全て手すりが設置されている。段差もなく利用者が安全に自立できる生活空間となっている。危険物の保管場所も設けられており、安全に過ごせるよう環境整備の実施が行われている。		
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	利用者の「分かる力」を引き出し、それらを活かし維持していけるよう工夫している。又、混乱や失敗を防ぎの「出来る事」への支援を行い、出来た事への喜びと自信に繋げられる様心がけている。		
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	建物の外周りにはプランターや畑があり、草取りや水遣り等を職員も一緒に行っている。ベランダにも家庭菜園実施収穫の喜びを感じて頂いている。又、中庭にはテーブルと椅子を設置しており、くつろぎや憩いの場となっている。		

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
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る	○	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、活き活きと働いている	○	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。)

日々、利用者本意で物事を捉え、生活の中に喜びの笑顔求め、活動的に身体を動かし身体機能面や精神面での充実を図ると共に、利用者同士がお互いに悩み事の相談をしあう等、お互いに家族の一員として必要とし生活している。

)

自己評価書

- 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出し、改善への取組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）から始めてください。
- 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。
- グループホームの自己評価は、各ユニットごとに行います。
- 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ごろの実践や改善への取組を示し、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. 地域との支え合い	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

[取組の事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取組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かかわらず事実を記入)

[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、改善目標や取組内容を記入します。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	医療法人 泉整形外科病院 グループホーム蘭
(ユニット名)	にこにこ
所在地 (県・市町村名)	仙台市泉区上谷刈字長命一番
記入者名 (管理者)	中澤 律子
記入日	19年 9月 2日

地域密着型サービス評価の自己評価書

(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	取組の事実 (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 (既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上げている		
2	○理念の共有と日々の取組 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	○	理念の振り返りを持つ機会がなかなか取れずにいる為、用紙等を用いてスタッフ個々に振り返りが出来る様検討している。また、理念がある意味をもう一度理解し、実践の場に活かせる様にして行きたい。
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	○	毎月の広報誌に理念を掲載する等、日々のケアをより家族及び地域の方々に理解して頂ける様深めていく。
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所との付き合い 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらえるような日常的な付き合いができるように努めている	○	より積極的に外へ出で、顔を覚えていただいたり、地域の行事を通して地道に親睦を深めていく必要がある。
5	○地域との付き合い 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	○	地域の行事には今後も積極的に参加し、「蘭」の存在がより身近なものとなるよう努めて行く。

項目		取組の事実 (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 (既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	地域活動に参加することや自治会及び運営推進会議などを通し認知症高齢者の生活の理解をして頂いている。又当ホームの申し込み時や見学者来所時詳細に説明している。今後更なる認知症高齢者の理解が深められるよう地域を通して努めて行く。		
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	評価を率直に受け止め月一度のサービス評価の会を開催し改善に向け話し合いを重ねている、各家のアドバイスを求めたり又各家の良いケアを取り入れ改善に努めているなか少しずつ改善されつつある。		
8	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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ヶ月に一度の運営推進会議を開催し、各家の生活状況や行事や生活ぶりを報告すると共に外部評価・実地指導の報告を行いホームの改善に対する取り組み方を具体的に説明し又意見を頂き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	市町村の開催する講習会及びグループホーム協会等の講習会に年一回は全スタッフが参加するよう努めている。今後行政に対しホーム側より事業への理解と支援を要請していく。		
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	外部研修等で学ぶ機会を得、相談員や管理者を通して必要な利用者の家族にはそれぞれ説明し必要な支援を行なっている。	○	全職員が理解しているわけではないので、積極的に研修へ行ったり、内部研修を通して学ぶ必要がある
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	当ホームの開設時に虐待について学び又外部研修にも参加しスタッフ一人一人が虐待について理解し防止に努めている。		

項目	取組の事実 (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 (既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	入所時重要事項、契約書を十分に説明し不安疑問点を尋ね十分な説明を行い、又解約時にもご家族が理解されるよう話し合いを行なっている。	
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及び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	入居者の言葉や思いを受け止めたり、意見や不満を遠慮なく話していただけるような関係作りに努めている。又ミーティングや会議を通し全スタッフがその思いを共有し改善に向けて取り組んでいる。	
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	ケアプラン説明時や面会時に生活の様子などをお伝えしている。又通院連絡や緊急時にはその日のうちに電話連絡を入れ健康状態の報告を行い金銭管理については事務より封書にて報告している。	
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及び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	受付窓口、責任者第三者委員会を電話番号と共に明示している又面会時や広報誌を通して気軽に話していただけるよう声かけを行い意見・不満・苦情が有った際には3軒で話し合い解決に取り組んでいる。	○ ケアに関する要望に関しては、ケアプラン説明時に聞き、プランに反映させているが、ご意見、苦情が少ない為、よりご家族やご本人の第一に考えたケアを提供できる様、こちらからの声掛けや普段の会話からお話を伺える機会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聴く機会を設け、反映させている	スタッフの意見を第一に考慮することを基本としている。日常業務内において、又ミーティングや会議等で意見が反映出来る様にしている。	
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	季節や生活の流れと共に手薄な時間帯の把握を行い、スタッフ間で話し合いを重ね勤務の調整を行なっている。又行事や通院時等、適時考慮し調整を行い柔軟な対応を行なっている。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者がなじ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	移動を行なうことよってのメリット・デメリット十分に考慮した上で必要最小限に移動を行っている。各家の状態が職員間で共有出来る様施設内研修を通し利用者との馴染みの関係を図り、又離職とならないようなスタッフ間のチームワークを整え利用者とのなじみの関係が更に保てるように努めている。	

項目	取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取組</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立て、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>採用時及び採用後に内部検診を行ない、又現場にて知識技術において管理者、及びリーダーが指導に携わっている。又全スタッフが最低年一度の外部研修への参加の機会を設け終了後には内部伝達講習を行い情報提供し研修の共有化を図っている。</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組をしている</p>	<p>近隣のグループホームと情報交換を行ったり外部研修やグループホーム協議会等の研修時交流を持ちサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取組</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>職員一人一人と相談を受けたり話す機会を設け、又外部研修等で外部者との交流を持つようにしている。勤務上定期的な休日が確保されストレスが蓄積されないように図れている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取組</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>勤務年数や実績にあわせ個々に助言指導を行い、又外部研修に参加する事により各自が向上心、意欲性が持てるよう働きかけている。</p>	
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	<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、受け止める努力をしている</p>	<p>相談来所時より入居するまで定期的に電話にて状態把握を行い、本人の不安、求めている事を親身になって伺い沿うように努めている。</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、受け止める努力をしている</p>	<p>相談来所時より不安点の相談にのり、介護負担が軽減されるよう家族と共に話し合い情報を提供している。</p>	

項目		取組の事実 (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 (既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	本人家族の思いを受け止めた上で何を必要としているか理解し色々なサービス内容を検討し提案、情報提供を行なっている。		
26	○なじ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、場の雰囲気徐徐になじめるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前に本人及び家族に必要なに応じてホームに来所していただいたり、又職員が出向き少しでも顔なじみになって頂けるよう雰囲気や環境になじんで頂けるよう工夫している。		
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合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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、支え合う関係を築いている	生活パートナーとして共に生活する事で自然にお互いが支えあい喜怒哀楽を共にする事が出来ている。スタッフは黒子としてさりげなくケアに携わるよう努めている。		
28	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会が多くその都度生活の様子を伝えたり、行事に参加していただく事で、ご本人との思いを共有されよりよく生活して頂く為にはどうすべきか一緒に考えることが出来ている。		
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	面会時及び通院時等利用者の状況報告を行ったり、個人の居室にてゆっくりくつろいで頂ける時間を設ける等、又利用者や家族の関係を深く理解する事に努め今までどおりの関係が継続出来るように支援している。		
30	○なじ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、なじみの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている	日々の生活の中で中々取り入れる機会は少ないが、昔住んでいた近所へドライブに行き又時々アルバムを見て懐かしんでいた。はがき等郵便物が届いたりする事が多いが返事を出すことがほとんど無い為代筆をしてこちらの様子を伝えるようにしたい。	○	思うように意思の疎通がとれない方への配慮が少なかつた為、はがきを頂いた際には、写真を添えた手紙を代筆で送るなどの工夫をしていきたい
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利用者同士がかかわり合い、支え合えるように努めている	日々生活の中で時々衝突することも有るが入居者同士馴染みの関係になり助け合っている。入居者の状態や関係を把握し孤立することのないよう場面作りや席順に気を付けている。	○	介護度の違いにより、手助けされている方を見て胸を痛めたり、不安になる方もいるため、フォローを忘れずに行ったり、手助けをしている場面を見せない工夫、配慮が必要である

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取組 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付き合いを大切にしている	サービスが終了した後も利用者や家族との関係を大切にしながら、広報誌を郵送したりこちらの様子を伝える手紙を書くなどしてお付き合いさせて頂いている。		
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	利用者の言葉や表情から読み取れる思いを受け止め、常にご本人の立場になって考えることを忘れず、様々な角度から考えるように努め、サービス計画に組み込んでいる。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、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	入居前時より、利用者や家族から生活歴を中心に情報を入手し、最大限これまでの暮らしに近づいた生活が継続出来るよう随時情報収集努めている。		
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	一日の過ごし方や心身状態は把握できている。身体状況の変化が徐々に見られてきている為、ケアチェック表やフェイースシート、介護要約を用いて情報を整理している。		
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在り方について、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・家族・医療機関等と話し合い意見を取り入れている。又それ以外に私たちスタッフが何を支援援助を行なえばより良く生活出来るかを考え、カンファレンス等意見を出し合いサービス計画の立案を行なっている。		
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	毎月モニタリングを行い、現状に合わせた見直しができるようになっている。時々モニタリングの時期がずれてしまう事がある為、一覧表などを用いるようにし、期間内で実施出来るようにする3ヶ月毎の見直しを行い、家族に説明し理解していただくと共に、意見や要望を取り入れている。	○	毎月モニタリングを行なってはいるが、時期がずれてしまうことがあるため各職員が意識して行なえるよう一覧表等用いると共に声掛けを行ない、より細やかなそして具体的なケアプラン作成に取り組んでいきたい。

項目		取組の事実 (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 (既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、気付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	個々の生活記録が有り、生活の様子やサービス計画の実施を色分けで記入している。色分けすることでモニタリングがしやすく、サービス計画内容の達成度合いを知ることが出来ている。		
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	近隣や・隣家とのつながりだけでなく、協力施設のデイサービスや行事に参加したり、又協力施設の屋上にて地域行事(花火大会等)に参加している。又協力機関に母体の病院がある為、緊急時には受診をすぐに行なえる(週一度の往診がある為、身体状況の変化に合わせ受診可能となっている)。		
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	近隣の消防署に救命講習を依頼し実施している。又中学や高校生のボランティア(体験学習)の受け入れや一般の音楽ボランティアの方々にも来所し頂いている。又介護研修の受け入れも行なっている。		
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	協力施設のケアマネジャーや介護支援事業所のケアマネジャー等連絡を取り合い話し合っている。又運営推進会議等で包括支援センターの方と話す機会がありより良い生活環境の中で生活できるように努めている。		
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	2ヶ月に一度の運営推進会議に包括支援センターの方に参加して頂き、ホームや入居者の様子を伝えると共に運営上の結果報告を行い意見・アドバイスを頂き、ケアに生かしている。		
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	各利用者、かかりつけ主治医がおり、主治医との連携(家族を通しての方もいる)連携は図れている。状態の変化により看護師・家族が主治医と直接相談に赴き支持を受けている。緊急時など、適切な処置を迅速に受けられるように支援している。		

項目	取組の事実 (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 (既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在り方について、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>	○	<p>最後までご本人らしく過ごして頂け、またご本人の望む生活ができるように、私たちにできることを実施していける為に、定期的開催しているカンファレンスの中で話し合っていくようにする。チーム全体で同じ気持ちで取り組むことが大切である</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	取組の事実 (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 (既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	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない</p>	○	<p>日々のケアの中での声掛けが無意識に行なわれることにより、時に傷つけてしまうことがある。相手を思いやる気持ちを忘れず、また職員が与える影響も知っておかなくてはならない。そのためにも、職員で作った理念の振り返りを定期的に行なったり、介護職員としてのあるべき姿についても話し合っていく必要がある</p>
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働き掛けたり、分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</p>		
52	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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、希望に沿って支援している</p>	○	<p>スタッフの動きの見直しを行い、入居者と一緒に行なうことをふやすことで、一人一人の可能性を見つけたり、ちょっとした会話の中から本人の思いを聞き出すことができると思うので、ご本人のバックグラウンドを生かした関わりをしていきたい。</p>
(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	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>		
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>		
55	<p>○本人のし好の支援</p> <p>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</p>		

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよく排せつの支援 排せつの失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排せつのパターン、習慣を活かして気持ちよく排せつできるよう支援している	一人一人の排泄パターンをつかむ為に、チェック表への記入を行い、それを活かして排泄状況に応じたパットの使用をしている。出来る限り尿漏れせずトイレで排泄していただけるように声掛けを行っている。排便も自然排便できるよう朝一番の冷水やマッサージ等で出来ることは実施している。		
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	毎日お風呂をわかし、いつでも入浴していただけるようにしている。介助に入らなくてはならない方が多いが、必ず入浴前に声かけし本人の希望を尊重している。入浴剤の使用や時には音楽を流したり、スタッフも一緒に入り楽しんで入浴していただける工夫をしている。入浴しない日は清拭を実施している。		
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	夜間眠れない方がいる時には温かい飲み物をすすめたり、話し相手になる等の対応をしている。日中傾眠される方へは布団で休むよう声かけをしたり日中の過ごし方の工夫をしている。添い寝する事で休まれる方もおり、対応している。		
(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	入居者一人一人の好きなことや現在出来ることを知り、日々の生活の中に、さりげない場面作りをする事で取り入れているが、毎日行うことはできない。一日で一回でも入居者が役割をもったり、笑ってすごすことが出来るようにこちら側が何でもやってみせ、見守る「こと」「待つ」ことを大切にしていきたい。	○	入居者の出来そうな事も、職員がやってしまう事が多々見られる。手助けをすれば出来る事も含め、入居者の持っている力を引き出せるよう自立支援を心がけていきたい。
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	一人一人の力に応じてご家族と話し合いのもと、おこずかいを管理している方がいる。会計時不安な方には、さりげなくサポートをしている。お金を出し、物を買う行為が社会とのつながりを感じたり、気分転換となっている方もいる為、大切にしていきたい。		
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沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	天候のよい日にはドライブや散歩へ行ったり、中庭で日向ぼっこをしている。買い物へもほぼ毎日行っており、地域での行事がある時には積極的に参加している。		
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掛けられる機会をつくり、支援している	毎月の行事で少し遠出をしたり、入居者が好むような所へ出かけている。定期的にご家族にも行事に参加していただき家族団らんの時間になっている。又面会に来たご家族と個別に外出されることのある入居者も何名かおり楽しい時間を過ごされている。		

項目		取組の事実 (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 (既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	本人が電話を使いたい時には自由に使ってもらっている。又自分で掛けられないかたにはお手伝いをしたり、ご家族に連絡がある時に少しお話をしてもらったりしている。手紙はあまり書く機会はないが、届いたものは代読している。代筆をしたりして交流を深められるようしていきたい。	○	はがきを頂くことが合っても、返事を出すことがなかったため、代筆をしたり写真や広報誌を送るなどの工夫をしていきたい
64	○家族やなじみの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人のなじみの人たちが、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	ご家族だけでなく、友人の方も時々顔を見に来てくださるなど訪問は多い。いつでも来て頂けるよう見送りの際に伝えるようにしており、ゆっくり楽しく過ごしていただけるような雰囲気作りを行っている。		
(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 運営者及びすべての職員が「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、各職員が学び身体拘束をしないということを当たり前のケアとして行っている。		
66	○鍵を掛けないケアの実践 運営者及びすべての職員が、居室や日中玄関に鍵を掛けることの弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる	日中、外の門・玄関には鍵を掛けることなく玄関も遅番が退勤し、夜勤者が一人になってから掛けるようにしている。帰宅願望ある方に対しては一緒に歩き、外へ出ることで気分を変えてもらっている。		
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	常に目配り・気配りをし、入居者の所在・様子の把握に努め職員間で声を掛け合っている。部屋で過ごされている方に関しては声かけを行ったり、休まれているときはさりげなく様子を見に行き入居者の安全に努めている。		
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、危険を防ぐ取組をしている	危険物(包丁等)や注意の必要な物品(洗剤等)は手の届かない所に置いたり、すぐに手に取ることをしないよう箱の中へ入れたり鍵付きの戸棚のなかへ収納している。又使用する際には一人一人の力を理解し職員が見守りを行い危険を防ぐよう取り組んでいる。		
69	○事故防止のための取組 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	事故防止についてはそれぞれのリスク、入居者への負担を考慮したうえで取り組むようにしている。又ヒヤリハットも取り入れている。起きてしまった事に関しては事故報告書を記入し職員間で話し合い早めに対応策を立てるようにしている。		

項目		取組の事実 (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 (既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、すべ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	看護師が24時間体制で対応可能となっている。又勉強会で急変時、事故発生時の手当て方法を学んでおり全職員が消防士による救命講習を受講し、各家にあるマニュアルも活用している。	○	度々起こる症状に対しての処置に関しては、積み重ねにより対応できる様になったが、不安なことも多いため、マニュアルの活用だけではなく、知識、技術等に対しても勉強会を定期的実施していきたいと考えている。
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付け、日ごろから地域の人々の協力を得られるよう働き掛けている	年2回避難訓練を実施しており設定を変えて行っている。通報の方法にはマニュアルがあり、それにしたがって行えるよう各職員覚えるようにしている。又運営推進会議の中で地域の方々と協力していけるよう話をしている。		
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	ご家族と話す際に本人の今の様子を伝え、リスクについても理解していただき、急変時などの対応や今後の生活についてそれぞれ話し合いを行っている。		
(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	定期的なバイタル測定だけでなく、日頃から一人一人の顔色・疲労感・食欲の有無等観察し早期発見に努めている。又申し送り介護日誌の活用で情報の共有を図っている。日中及び夜間リーダーを配置し、異常時ホーム長に即座に連絡を取れる体制になっている。		
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	入居者の病歴(既往歴)の把握から、それぞれどの薬をどれだけ服用されているか理解するようにしている。処方箋には必ず目を通し解りやすいようにファイルに閉じることでいつでも確認できるようにしている。服用についてもこちらで管理し確実に飲んでいただけるようにしている。		
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掛け等に取り組んでいる	便秘せず自然排便していただくことを一番に考え一人一人に合わせた方法で便秘の予防に努めている。又便秘が及ぼす影響についても各職員理解している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにお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	毎食後、うがい・歯磨き・義歯の手入れ等一人一人に合わせた方法で行っている。食後に緑茶をすすめる事で、習慣により朝・夕にしか口腔ケアを行わない方も清潔に口腔内を保てるようにしている。		

項目		取組の事実 (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 (既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	入居者一人一人の体調・症状に合わせ水分・食事が確保出来るよう工夫している。一日三食の食事量・水分量をチェックしている。又本人の好むものを把握しすすめたり、分括食・盛り付け量・大きさにも気を配るようにしている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	感染症の勉強会を開催し感染に対して基礎知識は習得できている。また感染症に対してのマニュアルも作成しており、それに沿って実行している。又勉強会で学ぶことで各職員一人一人の意識が高まり対応が出来るようになっている。		
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	食中毒予防のマニュアルにそって食材の管理や取り扱いを行っている。又毎日まな板や・ふきん・包丁などを漂白し清潔なものを使用している。		
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	正面の門は日中常に開放しており自由に出入り出来るようにしている。玄関周りに花を植えたり、中庭にパラソルベンチを置いている。洗濯物を干すことで家庭的な雰囲気作りをし気軽に遊びに来ていただけるようにしている。		
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、生活感や季節感を感じていただけるよう工夫している。汚れなどが虫などに見えたりすることもあるので床掃除を出来る限り行い不快な匂いも残らないよう工夫している。	天候や時間によって照明をつけたりテレビの音や足音にも気を配るようにしている。又季節ごとに飾りを付け替えたりし、生活感や季節感を感じていただけるよう工夫している。汚れなどが虫などに見えたりすることもあるので床掃除を出来る限り行い不快な匂いも残らないよう工夫している。		
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	どこにいてもいいように廊下の一角にソファを置いたりしているが、主にリビングで皆と過ごすか、一人で自室で過ごされるかが多く、少人数で過ごせる空間があまりないので、趣味の間や書斎・リビングの畳の間気楽に思い思い過ごして頂けるようにしていきたい。		

項目		取組の事実 (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 (既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	入居者ご本人の使い慣れた家具などを持ってきていただけるようご家族に説明している。又家具など持ってこれない場合は写真(アルバム)を飾ったりし、本人が落ち着いてゆっくりと過ごしていただけるよう配慮している。		
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	毎食後など一日の中でも何度か窓を開け空気を入れ替えをしている。こまめに「温度計・湿度計を見て季節と入居者に合わせた温度・湿度調整を行い空調管理を心掛けている。		
(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	建物内部はバリアフリーになっているが、家庭と同じような浴槽や流し台などが作られており安全に生活していただけるようにしている。又それぞれの居室に洗面台・トイレがついており一人一人ライフスタイル・プライバシーが守れるようになっている。		
86	○分かる力を活かした環境づくり 一人ひとりの分かる力を活かして、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	混乱や失敗により気を落とされる事のないように、一人一人の残存能力を把握し、それぞれの方に合った事前の声かけや、場面作り等を行うようにしている。		
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	中庭や玄関周り、ベランダなどのプランターを置き季節の花を楽しんでもらったり、畑を作られている方もいる。中庭にはベンチを置き天気の良い日などは日向ぼっこをしたり外で食事をしたりと、隣家との交流の場になっている。又洗濯物を干していることで自発的に様子を見に行かせる方もいる。		

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、暮らし方の意向をつかんでいる	○	①ほぼすべての利用者の
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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掛けている	○	①ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての家族と
			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

様式8

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なじ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全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼすべての職員が
		<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、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ほぼすべての利用者が
		<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、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ほぼすべての家族等が
		<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。)