

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のものになるよう、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	あいわグループホーム
(ユニット名)	東棟
所在地 (県・市町村名)	宮城県石巻市渡波字新沼178
記入者名 (管理者)	代表取締役 阿部 環 ケアマネージャー 新妻めぐみ
記入日	平成 20年 6月 4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	<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	地域に開かれた施設とし、利用者様本位に具体的に作成し、ホーム内各所に掲示している。	○	地域の方々にグループホームの役割が理解されるよう伝える機会や広報活動に取り組みたい。
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	職員研修時に理念を実践させるよう啓発、指導している。また、職員が共有し意識を高めることができるよう携帯カードを所持させている。	○	理念がすべての基本であるので方針や年間目標を具体化させ職員が日々のケアに取り組みやすいようにしたい。
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	理念をパンフレットに掲載しグループホームの意義や役割を伝えるよう努めている。		
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	利用者との散歩、買物時に挨拶や声かけを行っている。また、地元の演歌歌手を招き地域交流カラオケ大会を行い、近所の高齢者の方にも気軽に訪問して頂き、楽しんで頂けるようにしている。		
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	二か月に一度運営推進会議を開催し地域の方にも参加して頂き交流を図っている。近所の小学校からの慰問も受け、子供たちとの触れ合いも大切にしている。		

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)
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	町内会の区長を通し、地域の高齢者の為になることはないか検討し9月の敬老会で老人クラブの方を招待することとなった。	○	独居老人を招き昼食会を開くなど、役立つような取り組みを考えていきたい。
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	開所間もなく、初めての自己評価及び外部評価の為、各ユニット会議で話し合いを設け、グループホームにおける質の確保や向上に向けた再点検をした。	○	今回の自己評価をもとに現在の課題を具体的に認識、改善を図るよう職員一丸となり取り組みたい。
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	利用者様のご家族、町内会役員、民生委員、包括支援センターの方を招き運営推進を開催し、ネットワークを広げ、要望や改善点を話し合っている。		
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	地域包括ケア会議に出席し必要に応じ相談に乗って頂き、質の向上に取り組んでいる。		
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	外部研修を受講した者については学習しているが、利用者の中で成年後見制度等の活用の必要な方はおらず内部研修は実地していない。	○	内部研修の課題として取り上げたい。
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	開所時に重要事項を通して身体拘束廃止について学習した。日々のケアで職員同士がお互いに虐待を見逃していないか防止に努めている。	○	内部研修の課題として取り上げたい。

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)
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>契約時には丁寧に説明を行い理解、納得して頂いている。また、不安や疑問点についても納得して頂けるよう説明している。</p>	
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>利用者には意見、希望や不満を気軽に発言、相談して頂けるようにしている。ご家族が来所された際に生活の様子を伝えるだけでなく不満や苦情がないか聞き取りを行っている。</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合わせた報告をしている</p>	<p>面会時に暮らしぶりや健康状態を伝えている。面会に来られないご家族の方には必要に応じ電話にて状況を伝えている。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>面会時に不満や苦情などがないか職員ができるだけ聞き取りを行うように努めている。またホーム内に意見箱を設置している。運営推進会議に出席して頂きアドバイスを受けている。</p>	
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>事業者及び職員で形成される施設運営会議を月に一度開催し、職員の要望、提案について話し合う機会を設けている。</p>	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>利用者様の状況により、その都度スタッフミーティングを開き柔軟な対応が出来るよう協力し合い、勤務の調整に努めている。</p>	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>利用者様に影響が出ないように、精神的なフォローを心がけ馴染みの関係ができるように努めている。</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)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</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</p>	<p>入社時に新人研修を行い概要、心得などについて指導している。月に一度各ユニットのケア会議の際、時間のある時に内部研修を実地している。</p>	<p>○</p> <p>月に一度の内部研修を定着させ職員の能力の啓発に努めたい。</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り組みをしている</p>	<p>地域包括ケア会議に参加している。また、同業者が来所した際にはお互いの情報交換を行っている。</p>	<p>○</p> <p>同業者との交流の機会を図り見聞を広め、サービスの質の向上に役立てたい。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</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>各フロアや全体の会議などで気軽に話し合いが出来るようにしている。また、ヒアリングを必要に応じて随時行い相談しやすい環境に努めている。また、行事等で会食をしコミュニケーションを図っている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</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>職員の経験や得意分野を見極め、各々の能力が発揮しやすいよう東西のユニットへ配属している。</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、受けとめる努力をしている</p>	<p>本人との面接を通してアセスメントを行い、親身にお話を伺うようにしている。</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、受けとめる努力をしている</p>	<p>初回の電話相談から、すぐに入居を勧めるのではなく、まずはご家族様の要望、困っていること等を丁寧に聞き取るよう努めている。</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)
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	相談の時点でご本人様、ご家族様の状況を踏まえ、必要としているサービスを見極め出来る限りの支援をしている。		
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	ホームを見学する機会を設け、ご家族様と相談しながら不安を取り除き安心して生活が送れるようにしている。	○	ご家族様のご了承があれば職員が自宅に伺い、今までの生活ぶりを拝見させて頂く機会を作りたい。
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	本人が出来ることを尊重し、食器拭き、掃除、洗濯干し、草取りなど生活の中で生かされるよう努め、日頃から支えあつて、職員が感謝の気持ちを伝え、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	来所時や電話などで生活の様子などを伝えるだけではなく、利用者様の生活習慣をご家族様に教えて頂きケアに役立てている。またなるべく面会など本人との関わる時間を大切にさせて頂けるよう伝えている。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	利用者、ご家族様が一緒にいるところで現状の説明を行い、それぞれの関係の理解を深めるよう情報交換に努めている。	○	これまでの関係の把握に努め、更に円滑な関係づくりが出来よう努めたい。
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	外出時、利用者様の自宅やその近所まで出向き、見慣れた場所や馴染みの方々と会う機会を作り、関係が途切れないよう支援している。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者様の性格を理解し、それぞれの関係性に応じた席を決め、役割活動、レクリエーション等、利用者様同士の関係を大切にした場の提供を行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	対処された後も本人家族の状況を伺う機会を設け、利用者様やご家族様が困らないよう配慮している。	○	継続的に関わりの必要な方には必要に応じてお話を伺い、出来る限り事業所とのつながりを保ち、大切にしたいと考えている。
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	生活の中で何度もヒアリングを行いコミュニケーションを取りながら、利用者様が何を思っているのか把握するよう努めている。		
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	利用者様から得られる情報とご家族様から得られるこれまでの暮らしぶりなどを踏まえ把握に努めている。		
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	介護計画書や申し送り、日々の支援経過により把握できるようになっており、職員が勤務に入る際には必ず目を通してから職務に就くようにしている。		より総合的な把握ができるように記録書類の記入の徹底に努めたい。
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	利用者様とご家族のご意見が計画書に反映できるよう努めている。		
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	各々の有効期限に応じて見直しを行っている。心身状態の変化があった場合随時話し合いを持ち支援しているが、まだ計画書としては残っていない。	○	具体的な根拠をもった計画変更を行い、新たな計画書作成を行いたい。

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)
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	一人一人の表情や発言、詳細な観察事項など記録するよう努めている。	○	気づきや工夫して取り組んだことなども記録し、各利用者の状況が把握できるよう記録をし情報共有に努めたい。
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	要望があればその都度ミーティングで話し合い状況に合わせた支援をしている。例えばご本人から兄弟の家へ行きたいと強く希望され、ご家族の都合もつかなかったため職員と共に出かけ、ご本人様の満足を得たこともあった。		
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	近所の小学校からの慰問を受けたり、消防暑の協力を得て訓練を行うなどし地域の皆さんの協力を得ている。	○	今後はボランティア等の協力も受け入れるようにしたい。
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	現在他のサービスの利用を希望する方がおらず特に他のサービスの利用はしていない。	○	本人の意向があれば必要な支援を行っていききたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	定期的な会議に参加したり、必要に応じて地域包括支援センターの担当者に来所して頂き報告、相談に応じて頂いている。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時にご家族様に協力医に変更するか確認し、ご利用者様とご家族の意向に沿った、適切な医療を受けられるように支援している。協力医に依頼し受診や処方その他に必要であれば緊急時の対応や総合病院への紹介をして頂いている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	利用者様が協力医に定期的に受診し日常の状態を説明、指示や助言を頂き密接な関係を作っている。	○	本人の状況や家族の意向により希望があれば専門医の受診、治療が行えるよう支援したい。
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	ホーム職員に看護師が常勤しており、利用者様の心身のチェック、受診時の介助、職員へのアドバイスなど行っている。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時に看護師、ケアマネージャーが付き添い、ホームでの生活の情報を病院側にお伝えし、医師から治療方針を提示して頂き退院後スムーズにホームでの生活が出来るよう支援している。		
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	入居時に重要事項説明書内の重度化した場合の対応の指針について説明している。	○	本人と家族の思い、意向を伺い、職員が把握できるよう記録に残したい。
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	重度化した場合や終末期の支援については職員間ではまだ話し合われていないが、終末期のチームケアは日ごろからの関わりが大切であると考え、ご本人様の状況を相談連絡するよう心がけている。	○	内部研修の課題とし、職員間の理解を深めたい。
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	状況に応じ利用者様に適切で、ご家族様が納得のいく退去先への支援をしている。ご本人、家族間とケアマネージャーが中心となり情報交換に努めている。	○	今後住替えのある時は本人に関わりの深い方からも意見、情報を頂いているような関係を築きたい。

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)
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	敬意をもった呼び方の徹底を行っている。支援記録には本人以外の利用者様のことはイニシャルで記入している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	利用者様にあった声かけや本人に理解できるような説明を行い、十分に本人の話聞くよう心がけている。また自己決定が行えるよう誘導、助言を行っている。	
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、希望にそって支援している	食事をゆっくり取りたい方もいれば、食べたらずぐに片づけをしたい方もいるのでお互いのペースを大切にできるよう努めている。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	利用者様の希望の髪型ができるよう、理美容院さんを招き定期的にカットして頂いている。本人の希望で家族に散髪をして頂いたりしている方もいる。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けを手伝って頂いたり、調理の様子を見て頂いたり楽しみが広がるようにしている。後片付けは積極的に行っている。	
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	菓子など本人が食べたい時に食べられるようにしている。	

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)
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	トイレ誘導は排泄チェックパターンの記録を参考にそれぞれにあった時間に誘導している。また、利用者様の観察を行いタイミングをみてトイレ誘導するなど支援をしている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	午後にひとりひとり合わせた入浴方法で入浴して頂いている。	○	いつ入浴したいか本人の意思決定を優先できるように努めたい。
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	ご本人の希望に沿って起床、昼寝、就寝の対応をしている。		
(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	ドライブ、散歩などに出かけたりしている。役割活動は食器拭きをされている。	○	利用者様全員がそれぞれの能力や生活に応じた役割や楽しみが持てるよう支援したい。
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	自分のおこづかいを持ちたい方は小口とは別にこちらでお預かりし保管している。	○	買い物へ出かけた時に買いたいものを自分で決めるよう支援していきたい。
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そって、戸外に出かけられるよう支援している	外へ出かけたい方の希望に応じ、機会を設け職員が付き添い安全に配慮している。		
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	利用者様の希望や状況によりドライブで遠出の外出支援を行っている。また利用者様のご家族の希望で自宅等への外泊もある。	○	利用者様の希望を外出行事に反映させていきたい。

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)
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	利用者様より希望があれば随時電話をし、お話して頂き安心感を得られるよう支援している。		
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	来客には挨拶をかかさず、それぞれの方が居心地良く過ごしていただけるようにしている。ご家族の方などは気軽に訪問して頂き、利用者様の居室やリビングにて過ごされている。また、利用者様との外出等は自由にできる。		
(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	普段の生活の中で共有の認識が持てるよう心がけている。	○	内部研修の課題として取り上げ、研修を行いたい。
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	季節によるが日中の暖かい時間帯などは窓を開け、なるべく閉鎖感を感じさせないようにしている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	利用者様の所在は確認しながらも本人が過ごしたい場所で過ごせるようにしている。		
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	できるだけ必要なものはあるべきところに置けるような工夫をし、こちらで保管することは最終手段としている。刃物などは利用者様の状況・能力に応じて包丁などを利用して頂き、保管・管理には充分注意を払っている。また直接利用者様の目の届くところに薬、刃物などは置かないようにしている。		
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	ひやりはっと、事故報告書が出た場合は全職員が周知し、具体的にどうしたら防止できるか申し送りなどで伝達し、危険意識を高め再発防止に努めている。火災訓練を行い、防火意識も高めている。	○	内部研修の課題として取り上げ、事故防止の研修を行いたい。

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)
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	事故発生時のマニュアルを作成している。初期の対応は看護師に指導を仰ぎ協力医院に連絡し受診するようにしている。	○	応急処置などの外部研修に参加する機会を設けたい。
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	消防署立会いのもとで火災訓練を行い、運営推進会議の地域の方にも数名参加して頂いた。		
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	ご家族様には利用者様の状況に応じてその都度、ホーム内で起こりうるリスクについて説明している。職員間でも話し合いケアを工夫し見守りに注意を払っている。		
(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	毎日のバイタル測定などに加え、日常から異変を発見した場合は報告相談を行い情報共有に努めている。		
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	処方時、お薬説明書を熟読し、利用者ごとのカルテにとじ、薬の目的や副作用など把握に努めている。		
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	食物繊維の多い食品を摂り水分補給を行っている。必要であれば医師から下剤等を処方して頂き便通を調節している。また毎日ラジオ体操を行い身体を動かすように促している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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、声かけをし口腔ケアを行い、衛生的に保つよう心がけている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事については各々記録をつけチェックを行っている。食事介助、見守りをする事で食べる量、食べる時間、入れ歯や歯の状態による噛む力を観察し、能力に応じ米飯から粥、常菜から軟菜、きざみと対応を行っている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染予防対策のマニュアルに基づき、手洗い、うがい、消毒など励行し、感染予防に努めている。		
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	感染予防対応マニュアルに基づき毎日調理器具、布きん等の除菌を行い、生鮮食品は業者に使用する日に配達してもらい新鮮なものを調理している。		
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	玄関周りに花や置物を飾り、家庭的で明るい雰囲気になるよう心がけている。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関、リビングにはご家族様から頂いた鉢植など置き、廊下の壁などに写真を飾り、団欒が出来るようソファを設置している。また自然光に配慮し天井の吹き抜けからも光が取れるようになっている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下の突き当たりにテーブルと椅子を設置し、ゆっくりとくつろげるスペースを設けている。リビングのソファや和室など利用者同士が語り合えるスペースがある。		

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)
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	自宅からダンスや仏壇など馴染みのものを持ち込んでおり、仏壇に毎日手を合わせるなど昔からの習慣を継続して頂いている。		
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	リビングに温度計を設置して、昼夜問わず快適な室温を保てるよう配慮している。また日中、窓をあけ換気を行いだよみがないよう注意を払っている。冬場は加湿器を使用し乾燥に気をつけている。		
(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	リビング、廊下、浴室、トイレ、居室などほとんどの壁に手すりが設置してある。また手すりがないところでは椅子やテーブルを使用してもらえ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	利用者様の席がわかるよう、名前をテーブルに貼り、また、居室の入口には入居者の目線で名前が書いてある折り紙が飾ってある。トイレもわかりやすいよう印と看板をつけ配慮している。		
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	中庭のベランダに植物を置いている。ベランダで日向ぼっこをして楽しまれている。	○	中庭のベランダにテーブルや椅子を置いて外でもお茶会が出来るようにしたい。

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる		①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
		○	③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

あいわグループホームでは、ご本人様が馴染んだ住み慣れた地域で、ゆったりと自由な暮らし、穏やかで安らぎのある暮らし、自分でやれる喜びと達成感のある暮らしをして頂けることが夕映えの人生の一番の望みだと考えます。利用者様ひとりひとりにあった生活環境を保障し、その人の残存能力や尊厳を大切に、毎日の生活に充実感と生きる喜びが満たされるよう支援させて頂きます。また、特色としては、高齢者音楽映像体操プログラム内蔵のカラオケを用い、心身障害の回復、身体機能の維持改善、行動の変容などを目標としています。地域の方と交流を持ち開かれたグループホームとし、今日の平和繁栄を築いて下さった高齢者の皆様を敬愛し、スタッフ共々大きな家族となるよう「わ」になって、地域に根差し、社会に奉仕することを信条とします。

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のものになるよう、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	あいわグループホーム
(ユニット名)	西棟
所在地 (県・市町村名)	宮城県石巻市渡波字新沼178
記入者名 (管理者)	代表取締役 阿部 環 ケアマネージャー 新妻めぐみ
記入日	平成 20年 6月 4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	<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	地域に開かれた施設とし、利用者様本位に具体的に作成し、ホーム内各所に掲示している。	○	地域の方々にグループホームの役割が理解されるよう伝える機会や広報活動に取り組みたい。
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	職員研修時に理念を実践させるよう啓発、指導している。また、職員が共有し意識を高めることができるよう携帯カードを所持させている。	○	理念がすべての基本であるので方針や年間目標を具体化させ職員が日々のケアに取り組みやすいようにしたい。
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	理念をパンフレットに掲載しグループホームの意義や役割を伝えるよう努めている。		
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	利用者との散歩、買物時に挨拶や声かけを行っている。また、地元の演歌歌手を招き地域交流カラオケ大会を行い、近所の高齢者の方にも気軽に訪問して頂き、楽しんで頂けるようにしている。		
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	二か月に一度運営推進会議を開催し地域の方にも参加して頂き交流を図っている。近所の小学校からの慰問も受け、子供たちとの触れ合いも大切にしている。		

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)
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	町内会の区長を通し、地域の高齢者の為になることはないか検討し9月の敬老会で老人クラブの方を招待することとなった。	○	独居老人を招き昼食会を開くなど、役立つような取り組みを考えていきたい。
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	開所間もなく、初めての自己評価及び外部評価の為、各ユニット会議で話し合いを設け、グループホームにおける質の確保や向上に向けた再点検をした。	○	今回の自己評価をもとに現在の課題を具体的に認識、改善を図るよう職員一丸となり取り組みたい。
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	利用者様のご家族、町内会役員、民生委員、包括支援センターの方を招き運営推進を開催し、ネットワークを広げ、要望や改善点を話し合っている。		
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	地域包括ケア会議に出席し必要に応じ相談に乗って頂き、質の向上に取り組んでいる。		
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	外部研修を受講した者については学習しているが、利用者の中で成年後見制度等の活用の必要な方はおらず内部研修は実地していない。	○	内部研修の課題として取り上げたい。
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	開所時に重要事項を通して身体拘束廃止について学習した。日々のケアで職員同士がお互いに虐待を見逃していないか防止に努めている。	○	内部研修の課題として取り上げたい。

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)
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	契約時には丁寧に説明を行い理解、納得して頂いている。また、不安や疑問点についても納得して頂けるよう説明している。	
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	利用者には意見、希望や不満を気軽に発言、相談して頂けるようにしている。ご家族が来所された際に生活の様子を伝えるだけでなく不満や苦情がないか聞き取りを行っている。	
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	面会時に暮らしぶりや健康状態を伝えている。面会に来られないご家族の方には必要に応じ電話にて状況を伝えている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時に不満や苦情などがないか職員ができるだけ聞き取りを行うように努めている。またホーム内に意見箱を設置している。運営推進会議に出席して頂きでアドバイスを受けている。	
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	事業者及び職員で形成される施設運営会議を月に一度開催し、職員の要望、提案について話し合う機会を設けている。	各職員の提案を反映し活かせるよう努めたい。
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	利用者様の状況により、その都度スタッフミーティングを開き柔軟な対応が出来るよう協力し合い、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	利用者様に影響が出ないよう、精神的なフォローを心がけ馴染みの関係ができるように努めている。	

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)
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	入社時に新人研修を行い概要、心得などについて指導している。月に一度各ユニットのケア会議の際、時間のある時に内部研修を実地している。	○	月に一度の内部研修を定着させ職員の能力の啓発に努めたい。
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	地域包括ケア会議に参加している。また、同業者が来所した際にはお互いの情報交換を行っている。	○	同業者との交流の機会を図り見聞を広め、サービスの質の向上に役立てたい。
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	各フロアや全体の会議などで気軽に話し合いが出来るようにしている。また、ヒアリングを必要に応じて随時行い相談しやすい環境に努めている。また、行事等で会食をしコミュニケーションを図っている。		
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員の経験や得意分野を見極め、各々発揮しやすいよう東西のユニットへ配属している。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	本人との面接を通してアセスメントを行い、親身にお話を伺うようにしている。		
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	初回の電話相談から、すぐに入居を勧めるのではなく、まずはご家族様の要望、困っていること等を丁寧に聞き取るよう努めている。		

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)
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	相談の時点でご本人様、ご家族様の状況を踏まえ、必要としているサービスを見極め出来る限りの支援をしている。		
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	ホームを見学する機会を設け、ご家族様と相談しながら不安を取り除き安心して生活が送れるようにしている。	○	ご家族様のご了承があれば職員が自宅に伺い、今までの生活ぶりを拝見させて頂く機会を作りたい。
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	一緒に出来る範囲で食器拭き、掃除、洗濯干し、草取りなどを行い、調理の味付けの仕方や着物の知識を教えて頂いたりして、日頃から支えあって、職員が感謝の気持ちを伝え、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	来所時や電話などで生活の様子などを伝えるだけではなく、利用者様の生活習慣をご家族様に教えて頂きケアに役立てている。またなるべく面会など本人との関わる時間を大切にさせて頂けるよう伝えている。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	入居中に利用者様から得られる情報を家族に伝え、これまでの関係がより良く築けるよう、各々に合わせ支援している。	○	これまでの関係の把握に努め、更に円滑な関係づくりが出来るよう努めたい。
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	外出時、利用者様の自宅やその近所まで出向き、見慣れた場所や馴染みの方々と会う機会を作り、関係が途切れないよう支援している。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者様の性格を理解し、それぞれの関係性に応じた席を決め、役割活動、レクリエーション等、利用者様同士の関係を大切にしたい場の提供を行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	対処された後も本人家族の状況を伺う機会を設け、利用者様やご家族様が困らないよう配慮している。	○	継続的に関わりの必要な方には必要に応じてお話を伺い、出来る限り事業所とのつながりを保ち、大切にしたいと考えている。
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	生活の中で何度もヒアリングを行いコミュニケーションを取りながら、利用者様が何を思っているのか把握するよう努めている。		
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	利用者様から得られる情報とご家族様から得られるこれまでの暮らしぶりなどを踏まえ把握に努めている。		
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	介護計画書や申し送り、日々の支援経過により把握できるようになっており、職員が勤務に入る際には必ず目を通してから職務に就くようにしている。		より総合的な把握ができるように記録書類の記入の徹底に努めたい。
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	利用者様とご家族のご意見が計画書に反映できるよう努めている。		
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	各々の有効期限に応じて見直しを行っている。心身状態の変化があった場合随時話し合いを持ち支援しているが、まだ計画書としては残っていない。	○	具体的な根拠をもった計画変更を行い、新たな計画書作成を行いたい。

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)
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	一人一人の表情や発言、詳細な観察事項など記録するよう努めている。	○	気づきや工夫して取り組んだことなども記録し、各利用者の状況が把握できるよう記録をし情報共有に努めたい。
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	要望があればその都度ミーティングで話し合い状況に合わせた支援をしている。例えばご本人から兄弟の家へ行きたいと強く希望され、ご家族の都合もつかなかったため職員と共に出かけ、ご本人様の満足を得たこともあった。		
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	近所の小学校からの慰問を受けたり、消防暑の協力を得て訓練を行うなどし地域の皆さんの協力を得ている。	○	今後はボランティア等の協力も受け入れるようにしたい。
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	現在他のサービスの利用を希望する方がおらず特に他のサービスの利用はしていない。	○	本人の意向があれば必要な支援を行っていききたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	定期的な会議に参加したり、必要に応じて地域包括支援センターの担当者に来所して頂き報告、相談に応じて頂いている。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時にご家族様に協力医に変更するか確認し、ご利用者様とご家族の意向に沿った、適切な医療を受けられるように支援している。協力医に依頼し受診や処方その他に必要であれば緊急時の対応や総合病院への紹介をして頂いている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	利用者様が協力医に定期的に受診し日常の状態を説明、指示や助言を頂き密接な関係を作っている。	○	本人の状況や家族の意向により希望があれば専門医の受診、治療が行えるよう支援したい。
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	ホーム職員に看護師が常勤しており、利用者様の心身のチェック、受診時の介助、職員へのアドバイスなど行っている。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時に看護師、ケアマネージャーが付き添い、ホームでの生活の情報を病院側にお伝えし、医師から治療方針を提示して頂き退院後スムーズにホームでの生活が出来るよう支援している。		
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	入居時に重要事項説明書内の重度化した場合の対応の指針について説明している。	○	本人と家族の思い、意向を伺い、職員が把握できるよう記録に残したい。
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	重度化した場合や終末期の支援については職員間ではまだ話し合われていないが、終末期のチームケアは日ごろからの関わりが大切であると考え、ご本人様の状況を相談連絡するよう心がけている。	○	内部研修の課題とし、職員間の理解を深めたい。
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	状況に応じ利用者様に適切で、ご家族様が納得のいく退去先への支援をしている。ご本人、家族間と居宅のケアマネージャーが中心となり情報交換に努めている。	○	今後住替えのある時は本人に関わりの深い方からも意見、情報を頂いているような関係を築きたい。

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)
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	利用者様にとときには方言を交えて、ひとりひとりにあった言葉の掛け方をするように心がけている。個人情報の載ったファイルなどは扉の付いた棚にしまい目につかないよう注意を払っている。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	利用者様のわかりやすい言葉を用い、本人の思いなどの表現が自由にできるよう働きかけている。また自己決定が行えるよう誘導、助言を行っている。	
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、希望にそって支援している	過ごしたい場所やどのように過ごしたいかは、一人一人の思いを大切にするよう努めている。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	理美容院は訪問理容を利用し、本人の希望する髪型にカットして頂いている。また、今まで着ていた馴染みの服を持ってきて頂き、本人がその日着たいものを着るように支援している。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を切ったり、お茶を入れたり、本人ができることで楽しみを見出せるよう支援に努めている。たまにおやつ時間にみんなで手作りのだんごやホットケーキなどを作り楽しみながら行っている。利用者様と一緒に献立を考え、教えて頂いている。	
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	利用者様の状況に合わせて購入したり、ご家族様の面会時に持ってきて頂いたりしている。個々に食べたいものは個別に保管し食べたい時にお渡ししている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	ひとりひとりの出来る力を大切にして声掛けや介助が必要な部分は必要に応じ行っている。		
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	入浴したくない方は無理に入ることなく「入りたい」と思う時に入浴して頂くよう支援している。		
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	本人が安眠できるのであれば居室にこだわらず、共有スペースの和室で休まれる方もおり、個々にあった安眠を導くよう支援している。		
(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	利用者様それぞれの経験や好みに応じた能力を活かして、調理の野菜切り、縫物、洗濯たたみ、草取りなど職員と一緒に、生活に張りが出るよう支援している。本人が好む楽しみごとをそれぞれに行っている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自分のこづかいを持ちたい方はこちらでお預かりし、一緒に買い物に行った際には利用者様の好きなものを選んで頂き購入している。できない人の場合はご家族様に了承を得て購入している。		
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	本人の希望を伺い、散歩や買い物に出掛けている。その際には職員が付き添い安全に配慮している。		
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	利用者様の希望や状況によりドライブで遠出の外出支援を行っている。また利用者様のご家族の希望で自宅等への外泊もある。	○	利用者様の希望を外出行事に反映させていきたい。

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)
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	利用者様より希望があれば随時電話をし、お話して頂き安心感を得られるよう支援している。		
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	来客にはあいさつを欠かさず、それぞれの方が居心地良くすお五して頂けるようにしている。ご家族の方などは気軽に訪問して頂き、利用者様の居室やリビングにて過ごされている。また、利用者様との外出等は自由にできる。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束のないようベットの位置を工夫し、普段の生活の中で共有の認識が持てるよう心がけている。	○	内部研修の課題として取り上げ、研修を行いたい。
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	季節によるが日中の暖かい時間帯などは窓を開け、なるべく閉鎖感を感じさせないようにしている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	利用者様の所在は確認しながらも本人が過ごしたい場所で過ごせるようにしている。		
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	できるだけ必要なものはあるべきところに置けるような工夫をし、こちらで保管することは最終手段としている。刃物などは利用者様の状況・能力に応じて包丁などを利用して頂き、保管・管理には充分注意を払っている。また直接利用者様の目の届くところに薬、刃物などは置かないようにしている。		
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	ひやりはっと、事故報告書が出た場合は全職員が周知し、具体的にどうしたら防止できるか申し送りなどで伝達し、危険意識を高め再発防止に努めている。火災訓練を行い、防火意識も高めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	事故発生時のマニュアルを作成している。初期の対応は看護師に指導を仰ぎ協力医院に連絡し受診するようにしている。	○	応急処置などの外部研修に参加する機会を設けたい。
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	消防署立会いのもとで火災訓練を行い、運営推進会議の地域の方にも数名参加して頂いた。		
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	ご家族様には利用者様の状況に応じてその都度、ホーム内で起こりうるリスクについて説明している。職員間でも話し合いケアを工夫し見守りに注意を払っている。		
(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	毎日のバイタル測定などに加え、日常から異変を発見した場合は報告相談を行い情報共有に努めている。		
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	処方時、お薬説明書を熟読し、利用者ごとのカルテにとじ、薬の目的や副作用など把握に努めている。		
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	食物繊維の多い食品を摂り水分補給を行っている。必要であれば医師から下剤等を処方して頂き便通を調節している。また毎日ラジオ体操を行い身体を動かすように促している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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、声かけをし口腔ケアを行い、衛生的に保つよう心がけている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事については各々記録をつけチェックを行っている。食事介助、見守りをする事で食べる量、食べる時間、入れ歯や歯の状態による噛む力を観察し、能力に応じ米飯から粥、常菜から軟菜、きざみと対応を行っている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染予防対策マニュアルに基づき、手洗い、うがい、消毒など励行し、感染予防に努めている。		
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	感染予防対策マニュアルに基づき、毎日調理器具や布きん等の除菌を行っている。また、生鮮食品は業者に使用する日に配達してもらい新鮮なものを調理している。		
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	玄関周りに花や置物を飾り、家庭的で明るい雰囲気になるよう心がけている。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関、リビングにはご家族様から頂いた鉢植など置き、廊下の壁などに写真を飾り、団欒が出来るようソファを設置している。また自然光に配慮し天井の吹き抜けからも光が取れるようになっている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下の突き当たりにテーブルと椅子を設置し、ゆっくりとくつろげるスペースを設けている。リビングのソファや和室など利用者同士が語り合えるスペースがある。		

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)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に利用者様の馴染みのある家具を持ち込んでもらい、好みに応じた部屋づくりをして頂いている。布団希望の方には畳を敷き布団で休んで頂いている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	リビングに温度計を設置して、昼夜問わず快適な室温を保てるよう配慮している。また日中、窓をあけ換気を行いよどみがないよう注意を払っている。冬場は加湿器を使用し乾燥に気をつけている。		
(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	リビング、廊下、浴室、トイレ、居室などほとんどの壁に手すりが設置してある。またバリアフリーになっており歩行器や車いすでの生活に配慮されている。		
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	利用者様の席がわかるよう、名前をテーブルに貼り、また、居室の入口には利用者様の目線で名前が書いてある折り紙が飾ってある。トイレもわかりやすいよう印と看板をつけ配慮している。		
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	中庭のベランダに植物を置いたり、西棟側の外周りでは果物、野菜を育て、利用者様と一緒に草取りや水やりをしている。	○	中庭のベランダにテーブルや椅子を置いて外でもお茶会が出来るようにしたい。

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

あいわグループホームでは、ご本人様が馴染んだ住み慣れた地域で、ゆったりと自由な暮らし、穏やかで安らぎのある暮らし、自分でやれる喜びと達成感のある暮らしをして頂けることが夕映えの人生の一番の望みだと考えます。利用者様ひとりひとりにあった生活環境を保障し、その人の残存能力や尊厳を大切に、毎日の生活に充実感と生きる喜びが満たされるよう支援させて頂きます。また、特色としては、高齢者音楽映像体操プログラム内蔵のカラオケを用い、心身障害の回復、身体機能の維持改善、行動の変容などを目標としています。地域の方と交流を持ち開かれたグループホームとし、今日の平和繁栄を築いて下さった高齢者の皆様を敬愛し、スタッフ共々大きな家族となるよう「わ」になって、地域に根差し、社会に奉仕することを信条とします。