

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム すだちの里
(ユニット名)	1丁目
所在地 (県・市町村名)	仙台市若林区沖野7-6-30
記入者名 (管理者)	狩野 亜紀
記入日	平成 20 年 9 月 14 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	<p>家庭的な雰囲気の共同生活の場で、可能な限り自立生活の持続を目指すケアの形態です。個人の生活習慣を大切に「自分らしい生活」が送れるよう支援致します。GHすだちの里は職員一同「人間性豊かな介護」を目指していきます。というホーム独自の理念をかかげています。ユニットの目標も掲げケアに反映させています。</p>	<p><ユニット目標></p> <p>㊸ 住み慣れた環境作り</p> <p>㊹ 楽しい生活を</p> <p>㊺ 地域住民の一員としての里</p>
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>	<p>3ヶ月に1度のアセスメントや日々の生活の会話より、個人の残存能力を見出し、ご本人様の希望に沿ったケアを検討し、運営理念を念頭におき取り組んでいます。毎月のスタッフ会議や日々の申し送り、ケアプランにて共有化し取り組んでいます。</p>	
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理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる</p>	<p>運営推進委員会を通し、GHすだちの里の運営理念を配付しています。玄関にも掲示し、地域の方々や面会者の方、外部の方々にも閲覧して頂けるようにしています。</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>	<p>玄関を開放しどなたでも立ち寄って頂けるようにしています。入居者様と散歩時は地域の方々に挨拶したり、近所の商店に買い物に行くなどし近隣の方と交流できるよう努めています。</p>	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>	<p>総会に参加し挨拶しています。地域の敬老会は施設という事で除外されていますが、今後の取り組みに検討が必要と考えています。防災訓練の参加も考えています。運営推進会議にて催し物行う時や防災訓練行方際等回覧板や文書等で報告し挨拶行っています。また、ボランティアの来訪も受け入れています。</p>	<p>○</p> <p>今後、敬老会は逆に地域の方々をお招きし一緒にお祝いをする事を検討したいと思います。11月に地域防火クラブ主催の図上訓練に参加予定です。</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)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	運営推進委員会にて「認知症ってな～に」という題にて地域の方々を対象に管轄の地域包括支援センターの方に講義を開いて頂きました。管轄の地域包括支援センターへ併設しているディサービスセンターのホールを場所提供し話し合いの場として地域の方へ提供致しました。今後も継続し開催していきたいと思えます。	○	11月に地域の方々・施設職員を対象とし、GH主治医を講師に迎え応急救護・処置の講習予定です。
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	スタッフ会議時、自己評価表を活用し表題毎に、行っている事・不十分であるところ・今後どうすべきか等話し合いました。その後、改善事項も報告し運営者・管理者・職員と表題毎に役割分担し改善に取り組みました。		
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	題目を用意し、ご家族様・町内会長・地域包括支援センターの方々からご意見を頂き反映しています。		
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	運営者の本部長は定期的に行政に足を運び、業務内容を報告し助言を受けています。通常業務等で困難事例がおこった場合、行政に電話しアドバイスや身体拘束にあたらぬか等確認行っています。		
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	以前、成年後見人の身元引受人の方がいた為全職員でどういった役割なのか話し合いました。ここ1年は特に勉強会等はおこなっておりません。地域包括支援センターの方から勉強会の声がけはして頂きましたが、業務上都合の為参加出来ませんでした。職員間でも知識習得者は大分バラつきがあります。	○	GHの介護支援専門員による講習を計画し、知識の共有化を諮りたいです。地域包括支援センターの勉強会等や外部の研修には積極的に参加出来るようにしたいです。
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	言葉や対応には注意を払っているが、詳しい虐待の内容は曖昧です。勉強会も開催はしておらず、常日頃のケアにも「虐待にあたるのでは？」という検討も踏まえての話し合いも特にはしていません。	○	周知出来るよう何らかの手段を探したいと思えます。外部研修ある際には参加したいです。

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. 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	入居説明の際は、ご家族様とご本人様に必ず来て頂くようにしています。話し合いしご納得したうえでの入居を心がけています。	
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	苦情・相談報告書という書式を活用しています。各ユニットに配付し全職員が閲覧できるようにしています。第三者機関の民生委員へも公表するようにしています。今後は当事者に許可を得て玄関先にスペースを確保した為、掲示し公表していきます。	
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	ご家族様面会時に伝えています。毎月ご家族様に手紙を渡し近況を報告しています。受診した報告等の早急なものに関しては事柄の状況に合わせ、電話にて報告しています。	
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	項目13と同じです。	
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	運営者は個人面談を職員と行っています。管理者は常日頃職員の傾聴を行い、入居者様の為になる事や事柄の状況に合わせて意見を反映しています。	
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	状況に応じて勤務変更や調整を行っています。ユニット内で調整不可能な場合は他ユニットからの調整も行っています。	
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	離職により、有資格者の確保にて移動等がありました。何かしらの理由により、職員本人の移動の希望もあつたりする為、致し方ない部分もあり馴染みの職員でのケアというのははっきり言って難しい状況です。	

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)
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	職員業務レベルに応じて、適切な各種研修を積極的に受けさせるようにしています。内部での研修は、管理者・介護支援専門員を対象とし、ケアプラン作成の勉強会を行いました。	○ 全職員対象では行っていない為、今後検討が必要だと思います。まだ具体的には何も取り決めはありません。
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	事業所等へ出向き挨拶し情報の共有化や情報交換等行っています。ネットワークづくりは行っていますが、なかなか意見交換の場をつくる所まではまだ出来ていません。情報交換の場が直接職員同士で出来ればと思います。	○ 近隣の事業所をまわり、賛同してくださる事業所があれば今後情報交換できる場をもてるよう、声かけを行って行きたいと思います。
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	必要に応じて面接の場を設け、現状の悩みやヒアリングをし改善に努めています。今後も、職員との信頼関係を強固にし、職員が働きやすい職場づくりを目指します。	
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	会社が認めた資格試験の合格者に対しては資格に応じた手当を支給しています。	
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	入居前に、ご本人様と直接話しをし意見を聞く事はその状況によります。ご家族様の希望もある為です。そんな中でも、入居前は必ずご家族様とご本人様にホームへ来て頂き見学して頂く様にしています。ホーム側だけではなく、今後、多方面からの協力・理解が必要な項目だと思います。	○ ご家族様から「入居前にどうしても本人を連れて行かなければダメですか？入りたくないって言われたら嫌なので連れて行きたくないんですけど・・・。」と言う事をよく聞きます。他には病院側より早急な退院を求められる等です。ご家族・ケアマネージャー・医師・看護師等の意識も変えなければ、ホーム側だけでは対処できません。
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	問い合わせがあった際にどういった状況で入居を希望されているのか傾聴します。その後、ホームに来て頂き見学と再度傾聴します。入居を希望されてからご本人様とホームに来て頂き実調します。その時も傾聴を行います。ご家族様も入居する際に興奮されている事多いため徐々に思い出されてくる為傾聴はその都度行っています。	

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)
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	金銭面的な事もある為、他ホームも紹介する事もあります。当ホームでは看取りのケアは行っていない為、希望される方には他施設の情報提供もしています。		
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、場の雰囲気に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	ご本人様は入居に対して納得される方は一人もいません。入居前にバックグラウンドを少しでも多く傾倒し、職員間で共有し入居後にご本人様との会話時に活用しています。ご本人様と気の合いそうな入居者様の側に誘導する等工夫しています。安心出来るようには、ご家族様や職員間では工夫し心掛けていますが、馴染みながらのサービスの利用は出たばかりで課題です。	○	項目23と同じです。入居後に関しては問題なく援助出来ています。他の方が出入りすると、今現在入居されている方が混乱される事も考えられる為考慮必要な気がします。
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	その方の出来る事はして頂き難しい部分をサポートしながら共に生活しています。食事の準備・食事・お茶・行事・体操・畑等入居者様と職員と一緒に支え合いながら生活しています。昔の事や料理等で教わる事が多く、感謝や尊敬の気持ちをもって接しています。		
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	面会時や月に1回の手紙の送付やケアプラン説明時に、ご本人様の生活状況の様子を伝え、ご家族様にしか出来ない主治医外への受診・通院や外出・外食等協力頂いています。		
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	あまり深入りしないが、入居中のケアに関係する事であれば、双方の関係・状況を理解しそれぞれに合った方法で対応しています。		
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う、支援に努めている	入所してから関係が途切れています。全く支援していません。	○	ご本人様やご家族様からの聞き取りをもっと細かくしていきたいです。ホームからの年賀状や葉書を出し、近況報告をしたり、実際に訪問等出来る環境を作りたいです。
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	それぞれ馴染みの関係が出来上がっており、入居者様同士で人間関係を築き上げているので見守っている部分もあります。入居者同士が関わり合えるよう、ホール内・玄関・畳処をくつろげる環境を作っています。また、職員も関わり合いが持てるよう仲介もしています。		

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)
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	退居されてから、使用しなくなった福祉用具を頂いたりしました。ほとんどの方々とは関係は途切れています。	○	今後の取り組みはいろいろな方面より意見を聞き検討します。
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	ご本人様がどのように暮らしたいか・何をしたいか、要望に沿って話し合い考えるようにしています。希望ある場合も叶えられるように検討しています。ご家族様に傾聴したり、3ヶ月に1度のケアプランのアセスメントでも確認しています。		
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	入居時にバックグラウンド用の書式を用いて記入して頂いています。ご本人様からも会話の中から聞き取るようにしています。しかし、ご本人様・ご家族様共に「分からない、忘れてしまつて。」という方もおり、曖昧で傾聴困難な方もいらっしゃいます。		
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	起床・就寝時間や一日の流れ、得意な事を把握してケアしています。排泄表・バイタルチェック表を用いて健康管理しています。		
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	ご本人様・ご家族様・主治医・職員、それぞれの意見を取り入れて良い生活が出来るように作成しています。リスクマネージメント等も考え具体的な介護計画を作成しています。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月毎に作成し、1ヶ月おきにモニタリングしています。対応できない変化に関しては、それぞれ関係機関者と話し合いをし変化に対応しているが、新たな計画は作成していません。入院し状態が明らかに変化した場合は新たに作成しています。		

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)
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	個人記録(状況簿)を個別に記入し皆で閲覧し、情報を共有しています。その日々の記録はカンファレンスやケアプランに反映させています。		
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	個別の外出・買い物等、希望に沿って対応しています。通院(主治医)も支援しています。		
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	民生委員には苦情処理の第三者委員になって頂いています。消防とは避難訓練を行っています。民謡やフラダンスのボランティアの活用もしています。教育機関とは中学生の社会体験を受け入れています。		
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	併設のディサービスセンターの体操時に利用させてもらっています。入院しグループホームでの入居継続が困難なケースは他時事業所や地域包括支援センターに相談し助言頂いています。		
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	運営推進委員会を通して徐々に交流し始めており、認知症についての講習会も頂きました。その都度、グループホームでの入居困難な方に関して助言頂いたりしました。今後も継続して相談し助言頂きたいと思っております。		
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	グループホームに主治医がいる為入居と同時に基本的には切り替えてもらいます。その他、主治医診療外の専門医療機関にはご家族様対応にてかかりつけ医に受診して頂いております。		

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)
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</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>		各機関へ介護サマリー等文章にて情報提供しています。

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)
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かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</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</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、希望にそって支援している</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>○本人の嗜好の支援</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		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	それぞれの排泄パターンを確認する為、排泄チェック表にて管理し時間帯やご本人様からの行動サインを読み取りトイレ誘導を行い不快がないように支援しています。		
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	夕食後以降の入浴に対してはリスク面を考慮し中止にしました。日中は一人ひとりの希望・タイミングを考慮しています。なかには、時間・曜日を自ら指定して入られる方もいらっしゃいます。		
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	シーツは個人の物を使用し慣れ親しんだ寝具で休息して頂けるように対応しています。生活習慣に合わせて調節しています。その時の季節に合ったパジャマや掛布団等使用しています。温度等も調節しています。照明の調節も行っています。休息に関しては浮腫ある方は足台にて挙上し安息して頂いています。		
(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	新聞を購読したり、畑の収穫を楽しまれたり、裁縫・読書・歌謡曲・ラジオ体操等役割、楽しみ、気晴らしが日常的に行われています。		
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	ご自身でお金を管理できる方は手持ちにて管理して頂き、それ以外の方も買い物に行った際には自ら支払いされています。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	ドライブ・散歩・買い物等天候や体調をみながら、ご本人様の希望に応じ対応しています。		
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	行事による遠出・外出等計画しています。しかし、ご家族様と一緒にという遠方への計画はしていません。入居者様の重度化・ご家族様のスケジュールの都合・職員数の確保等、状況を踏まえご家族様と一緒にの遠出は困難かと思えます。		

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)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時には電話したり、FAXを送り、やり取りしています。正月には年賀状を出したりしています。		
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	玄関には鍵を掛けず、気軽に訪室できるようにしています。お茶を出して、なるべく、気軽に長い時間過ごして頂けるよう工夫しています。		
(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	身体拘束委員で知識習得の為に研修を行うようにしています。どうしても身体拘束が必要な場合はきちんと文章にして、ご本人様とご家族様と一緒に検討し了承を得ています。		
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	鍵は全てかけていません。しかし、夜間は不審者侵入等の防止の為、施錠しています。		
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	夜間は巡視を実施し、日中はそれぞれの場所で休まれている、活動されている場合等所在確認を行い、職員同士で声掛け合い確認しています。		
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	危険のある方のみ預かっていますが、自己管理可能な方は針や・はさみ等をご自身で持たれている方もいます。		
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	様々なリスクを考え、会議・申し送り・カンファレンスで話し合う機会を設けています。一人一人の状態に応じてケアプランでも実施しています。事柄がおこった場合、ひやりハット・事故報告書を記入し全職員で閲覧し、月に1回の会議にて検討しています。各マニュアルも作成し対応の共有化しています。		

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)
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	研修委員会を設置して学ぶ機会を設けています。マニュアルもあり事故防止に努めています。包帯の巻き方・三角巾の仕方等の練習はしましたが、具体的な初期訓練はしていません。	○	研修委員会を活用していきたいと思います。防火委員会の中でも防災訓練として実施していこうと思います。
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	発生から避難までのマニュアルを作成しています。年に2回避難訓練を実施しています。今現在、非常時の食料・医療品・備品等準備しています。地域の方々からも協力頂いています。11月に地域の図上訓練参加予定です。	○	先日の地震の際、うしろの地主さんから声を掛けて頂き安全確認して頂きました。町内会長からもお言葉頂き、運営推進会議では、「こういう高齢者施設は地域で守っていく必要がある。助けあっていかなければならない。」とお話頂きました。防災訓練等の直接の交流はまだない為、協力して頂けるよう働きかけます
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	面会時やケアプランを通して説明し、リスクを理解して頂いたうえで、了承して頂きケアを実施しています。		
(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	毎日同じ時間にバイタルサインの確認行っています。変化等ある場合、職員間で共有し再度測定し経過を観察し対応しています。また、常時入居者の体調の変化に気付くようにしています。		
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	薬局より薬が届きます。その際薬剤師からの薬の説明と注意事項の指示を受けています。それを申し送りし職員間で情報を共有しています。		
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	水分を多く摂取して頂いたり、一人ひとりに合った食物繊維・野菜ジュース・果物を摂って頂く事は心掛けています。ラジオ体操し運動も促しています。		
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	毎食後歯磨きして頂くよう声がけしています。月2回歯科往診あり、診察して頂いています。その際、歯科衛生士から口腔ケア・指導もあります。		

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)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士の立てた献立に基づいて食事を提供しています。テーブルの上にポットとお茶セットを置いて好きな時にお茶を飲めるようにしています。その都度お茶のみの声をかけをし水分摂取を多く摂れるようにしています。		
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)	マニュアルに基づいて実施しています。あとは症状発症時、その都度主治医に報告し指示に従っています。		
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	毎日調理器具を塩素系ハイターにて消毒しています。食材も毎日配達され、冷蔵庫・冷凍庫にて管理しています。		
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	玄関に施錠しないようにしています。玄関前や外通路に花を飾り施設の雰囲気をださないようにしています。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合った花を飾ったり、植物を置いたり、畑を作ったり、壁飾りを作ったりしています。冬には畳処にコタツをしています。テレビの音を消し虫の声を楽しんだりしています。		
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	ホールにはソファを置き、畳処には座椅子を用意し、玄関にもソファを置き居場所の確保をし工夫しています。		

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)
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	使い慣れた家具を持ち込んで頂くようご家族様へ働きかけています。ご本人様のベッドを持ち込まれている方もおります。お位牌も持ち込まれご飯・水をお供えされている方もいらっしゃいます。		
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	掃除の際や、暖かい時は窓を開け細めに換気行っています。室内も温度調節はその方に合わせて行っています。		
(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	ホーム内全てバリアフリー対応で、居室以外に手すり設置しています。トイレ内も広く車椅子でも楽に対応できるようになっています。お風呂場にも手すりが設置してあります。		
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	トイレ・台所・各居室前に名前や場所を紙に書いて貼り、混乱を防ぐようにしています。		
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	庭には畑を作り、野菜を自由に育ててもらっています。玄関前にはベンチを置き日光浴の場と活用されています。玄関先の水やりもして頂いています。		

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム すだちの里
(ユニット名)	2丁目
所在地 (県・市町村名)	仙台市若林区沖野7-6-30
記入者名 (管理者)	狩野 亜紀
記入日	平成 20年 9月 21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	家庭的な雰囲気の共同生活の場で、可能な限り自立生活の持続を目指すケアの形態です。個人の生活習慣を大切に「自分らしい生活」が送れるよう支援致します。GHすだちの里は職員一同「人間性豊かな介護」を目指していきます。というホーム独自の理念をかかげています。ユニットの目標も掲げケアに反映させています。	<input type="checkbox"/> <ユニット目標> 家庭との絆を深め個性を活かし満たされた生活を送る。
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	3ヶ月に1度のアセスメントや日々の生活の会話より、個人の残存能力を見出し、ご本人様の希望に沿ったケアを検討し、運営理念を念頭におき取り組んでいます。毎月のスタッフ会議や日々の申し送り、ケアプランにて共有化し取り組んでいます。	<input type="checkbox"/>
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	運営推進委員会を通し、GHすだちの里の運営理念を配付しています。玄関にも掲示し、地域の方々や面会者の方、外部の方々にも閲覧して頂けるようにしています。	<input type="checkbox"/>
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	玄関を開放しどなたでも立ち寄って頂けるようにしています。入居者様と散歩時は地域の方々に挨拶したり、近所の商店に買い物に行くなどし近隣の方と交流できるよう努めています。	<input type="checkbox"/>
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	総会に参加し挨拶しています。地域の敬老会は施設という事で除外されていますが、今後の取り組みに検討が必要と考えています。防災訓練の参加も考えています。運営推進会議にて催し物行方時や防災訓練行方際等回覧板や文書等で報告し挨拶行っています。また、ボランティアの来訪も受け入れています。	<input checked="" type="checkbox"/> 今後、敬老会は逆に地域の方々をお招きし一緒にお祝いをする事を検討したいと思います。11月に地域防火クラブ主催の図上訓練に参加予定です。

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)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	運営推進委員会にて「認知症ってな～に」という題にて地域の方々を対象に管轄の地域包括支援センターの方に講義を開いて頂きました。管轄の地域包括支援センターへ併設しているディサービスセンターのホールを場所提供し話し合いの場として地域の方へ提供致しました。今後も継続し開催していきたいと思えます。	○	11月に地域の方々・施設職員を対象とし、GH主治医を講師に迎え応急救護・処置の講習予定です。回覧にて行事のお知らせをし交流を図ってまいります。
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	スタッフ会議時、自己評価表を活用し表題毎に、行っている事・不十分であるところ・今後どうすべきか等話し合いました。その後、改善事項も報告し運営者・管理者・職員と表題毎に役割分担し改善に取り組みました。		
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	題目を用意し、ご家族様・町内会長・地域包括支援センターの方々からご意見を頂き反映しています。運営推進会議を開催した結果を職員で話し合い改善に努めています。		
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	運営者の本部長は定期的に行政に足を運び、業務内容を報告し助言を受けています。通常業務等で困難事例がおこった場合、行政に電話しアドバイスや身体拘束にあたらぬか等確認行っています。		
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	以前、成年後見人の身元引受人の方がいた為全職員でどういった役割なのか話し合いました。ここ1年は特に勉強会等はおこなっておりません。地域包括支援センターの方から勉強会の声がけはして頂きましたが、業務上都合の為参加出来ませんでした。職員間でも知識習得者は大分バラつきがあります。	○	GHの介護支援専門員による講習を計画し、知識の共有化を諮りたいです。地域包括支援センターの勉強会等や外部の研修には積極的に参加出来るようにしたいです。
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	言葉や対応には注意を払っているが、詳しい虐待の内容は曖昧です。勉強会も開催はしておらず、常日頃のケアにも「虐待にあたるのでは？」という検討も踏まえての話し合いも特にはしていません。	○	周知出来るよう何らかの手段を探したいと思えます。外部研修ある際には参加したいです。

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. 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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	職員業務レベルに応じて、適切な各種研修を積極的に受けさせるようにしています。内部での研修は、管理者・介護支援専門員を対象とし、ケアプラン作成の勉強会は行いました。	○ 全職員対象では行っていない為、今後検討が必要だと思います。まだ具体的には何も取り決めはありません。
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	事業所等へ出向き挨拶し情報の共有化や情報交換等行っています。ネットワークづくりは行っていますが、なかなか意見交換の場をつくるまでは出来ていません。情報交換の場が直接職員同士で出来ればと思います。	○ 近隣の事業所をまわり、賛同してくださる事業所があれば今後情報交換できる場をもてるよう、声かけを行っていきたいと思います。
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	必要に応じて面接の場を設け、現状の悩みやヒアリングをし改善に努めています。今後も、職員との信頼関係を強固にし、職員が働きやすい職場づくりを目指します。	
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	会社が認めた資格試験の合格者に対しては資格に応じた手当を支給しています。	
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	入居前に、ご本人様と直接話しをし意見を聞く事はその状況によります。ご家族様の希望もある為です。そんな中でも、入居前は必ずご家族様とご本人様にホームへ来て頂き見学して頂く様にしています。ホーム側だけではなく、今後、多方面からの協力・理解が必要な項目だと思います。	○ ご家族様から「入居前にどうしても本人を連れて行かなければダメですか？入りたくないって言われたら嫌なので連れて行きたくないんですけど・・・。」と言う事をよく聞きます。他には病院側より早急な退院を求められる等です。ご家族・ケアマネージャー・医師・看護師等の意識も変えなければ、ホーム側だけでは対処できません。
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	問い合わせがあった際にどういった状況で入居を希望されているのか傾聴します。その後、ホームに来て頂き見学と再度傾聴します。入居を希望されてからご本人様とホームに来て頂き実調します。その時も傾聴を行います。ご家族様も入居する際に興奮されている事多いため徐々に思い出されてくる為傾聴はその都度行っています。	

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)
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	金銭面的な事もある為、他ホームも紹介する事もあります。当ホームでは看取りのケアは行っていない為、希望される方には他施設の情報提供もしています。		
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、場の雰囲気に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	ご本人様は入居に対して納得される方は一人もいません。入居前にバックグラウンドを少しでも多く傾倒し、職員間で共有し入居後にご本人様との会話時に活用しています。ご本人様と気の合いそうな入居者様の側に誘導する等工夫しています。安心出来るようには、ご家族様や職員間では工夫し心掛けていますが、馴染みながらのサービスの利用は出たばかりで課題です。	○	項目23と同じです。入居後に関しては問題なく援助出来ています。他の方が出入りすると、今現在入居されている方が混乱される事も考えられる為考慮必要な気がします。
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	出来る所を手伝って頂いたり、洗濯物たたみ・洗濯物干し・塗り絵・ゴミ箱折り・花の水やり等の特技を活かした手作業を個々が生き生きと活躍できる場の提供をしています。		
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	面会時や月に1回の手紙の送付やケアプラン説明時や電話にて、ご本人様の生活状況の様子を伝えていきます。外出・外食等協力頂けるよう促しています。これらのやり取りにて、関係を深めていくよう努力しています。		
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	あまり深入りしないが、入居中のケアに関係する事であれば、双方の関係・状況を理解しそれぞれに合った方法で対応しています。		
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	入所してから関係が途切れています。全く支援していません。	○	ご本人様やご家族様からの聞き取りをもっと細かくしていきたいです。まずはスタッフの体制を整えてから、少しずつ行っていきたいです。
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	職員が仲介に入り、関わり合いがもてるように努めています。		

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)
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	特に行っていません。	○	今後の取り組みはいろいろな方面より意見を聞き検討します。
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	ご本人様がどのように暮らしたいか・何をしたいか、要望に沿って話し合い考えるようにしています。日頃より訴えをよく聞けるよう心掛けています。		
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	入居時にバックグラウンド用の書式を用いて記入して頂いています。ご本人様からも会話の中から聞き取るようにしています。面会時にご家族様に傾聴行い、情報収集し把握に努めています。しかし、ご本人様・ご家族様共に「分からない、忘れてしまつて。」という方もおり、曖昧で傾聴困難な方もいらっしゃいます。		
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	日常の様子を記録に残して把握しています。月に1回の会議でカンファレンスを行い、総合的に把握できるようにしています。		
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	ご本人様・ご家族様・主治医・職員、それぞれの意見を取り入れて良い生活が出来るように作成しています。出来る限り希望に沿った介護計画を作成しています。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月毎に作成し、1ヶ月おきにモニタリングしています。対応できない変化に関しては、それぞれ関係機関者と話し合いをし変化に対応しているが、新たな計画は作成していません。入院し状態が明らかに変化した場合は新たに作成しています。		

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)
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	個人記録(状況簿)を個別に記入し皆で閲覧し、情報を共有しています。その日々の記録はカンファレンスやケアプランに反映させています。		
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	個別の外出・買い物等、希望に沿って対応しています。通院(主治医)も支援しています。入居者の希望にて併設のデイサービスセンターへ体操のみ参加させて頂いています。		
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	民生委員には苦情処理の第三者委員になって頂いています。消防とは避難訓練を行っています。民謡やフラダンスのボランティアの活用もしています。教育機関とは中学生の社会体験を受け入れています。		
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	併設のデイサービスセンターの体操時に利用させてもらっています。入院しグループホームでの入居継続が困難なケースは他時事業所や地域包括支援センターに相談し助言頂いています。		
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	運営推進委員会を通して徐々に交流し始めており、認知症についての講習会も頂きました。その都度、グループホームでの入居困難な方に関して助言頂いたりしました。今後も継続して相談し助言頂きたいと思えます。		
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	グループホームに主治医がいる為入居と同時に基本的には切り替えてもらいます。その他、主治医診療外の専門医療機関にはご家族様対応にてかかりつけ医に受診して頂いております。主治医からは9名全ての症状の経過・薬の処方・注すべき点が報告され、ケアに活かされています。		

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)
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</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	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	<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かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</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</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、希望にそって支援している</p>	○	入居者一人ひとりのペースで生活が出来るよう職員の動き方を見直します。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>		
55	<p>○本人の嗜好の支援</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</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)
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	それぞれの排泄パターンを確認する為、排泄チェック表にて管理し時間帯やご本人様からの行動サインを読み取りトイレ誘導を行い不快がないように支援しています。できるだけトイレでの排泄に努めています。		
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	夕食後以降の入浴に対してはリスク面を考慮し中止にしました。入浴の希望にできるだけ添うようにしています。入浴拒否のある入居者へもタイミングに合わせた声かけをしています。体調に合わせた声かけをし、ご本人様の好きな唄を歌いながら楽しめるように工夫しています。		
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	居室の温度や寝具の工夫や清潔に心掛け不安にならないよう声かけし、気持ちよく休めるよう工夫しています。		
(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	個々の趣味を把握し、図書館・散歩・生け花等楽しんで頂けるように努めています。		
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	可能な限り自己管理して頂いています。買い物等に外出した時、ご本人様に支払って頂いています。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	ドライブ・散歩・買い物等天候や体調をみながら、ご本人様の希望に応じ対応しています。		
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	行事による遠出・外出等計画しています。しかし、ご家族様と一緒にという遠方への計画はしていません。入居者様の重度化・ご家族様のスケジュールの都合・職員数の確保等、状況を踏まえご家族様と一緒にの遠出は困難かと思えます。		

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)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時には電話し、やり取りしています。正月には年賀状を出したりしています。		
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	玄関には鍵を掛けず、気軽に訪室できるようにしています。お茶を出して、なるべく、気軽に長い時間過ごして頂けるよう工夫しています。		
(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	身体拘束委員で知識習得の為に研修を行うようにしています。どうしても身体拘束が必要な場合はきちんと文章にして、ご本人様とご家族様と一緒に検討し了承を得ています。		
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	鍵は全てかけていません。しかし、夜間は不審者侵入等の防止の為に施錠しています。散歩を頻回に希望される方がおり、声を掛けて頂けず外に行かれる為、リスク面を考慮し徘徊センサー玄関に設置しています。		
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	夜間は巡視を実施し、日中はそれぞれの場所で休まれている、活動されている場合等所在確認を行い、職員同士で声掛け合い確認しています。		
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	個々に合った保管・管理をしています。		
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	様々なリスクを考え、会議・申し送り・カンファレンスで話し合う機会を設けています。一人一人の状態に応じてケアプランでも実施しています。事柄がおこった場合、ひやりハット・事故報告書を記入し全職員で閲覧し、月に1回の会議にて検討しています。各マニュアルも作成し対応の共有化しています。		

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)
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	研修委員会を設置して学ぶ機会を設けています。マニュアルもあり事故防止に努めています。包帯の巻き方・三角巾の仕方等の練習はしましたが、具体的な初期訓練はしていません。	○	研修委員会を活用していきたいと思います。防火委員会の中でも防災訓練として実施していこうと思います。
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	発生から避難までのマニュアルを作成しています。年に2回避難訓練を実施しています。今現在、非常時の食料・医療品・備品等準備しています。地域の方々からも協力頂いています。11月に地域の図上訓練参加予定です。	○	先日の地震の際、うしろの地主さんから声を掛けて頂き安全確認して頂きました。町内会長からもお言葉頂き、運営推進会議では、「こういう高齢者施設は地域で守っていく必要がある。助けあっていかなければならない。」とお話頂きました。防災訓練等の直接の交流はまだない為、協力して頂けるよう働きかけます
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	面会時やケアプランを通して説明し、リスクを理解して頂いたうえで、了承して頂きケアを実施しています。		
(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	毎日同じ時間にバイタルサインの確認行っています。変化等ある場合、職員間で共有し再度測定し経過を観察し対応しています。また、常時入居者の体調の変化に気付くようにしています。状況簿・日誌を活用しています。特変時は管理者へ報告し、必要時は主治医へと報告行っています。		
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	薬局より薬が届きます。その際薬剤師からの薬の説明と注意事項の指示を受けています。それを申し送りし職員間で情報を共有しています。		
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	水分を多く摂取して頂いたり、一人ひとりに合った食物繊維・乳製品を摂って頂く事は心掛けています。体操し運動も促しています。		
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	毎食後歯磨きして頂くよう声がけしています。月2回歯科往診あり、診察して頂いています。その際、歯科衛生士から口腔ケア・指導もあります。		

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)
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	摂取量の調整・形態は各自に合わせて提供しています。また、好物についても買い物をしたり、ご家族様にご持参して頂いています。		
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)	マニュアルに基づいて実施しています。あとは症状発症時、その都度主治医に報告し指示に従っています。		
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	毎日調理器具を塩素系ハイターにて消毒しています。食材も毎日配達され、冷蔵庫・冷凍庫にて管理しています。		
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	玄関に施錠しないようにしています。玄関前や外通路に花を飾り施設の雰囲気をださないようにしています。		
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	清潔に注意し、掲示物や音楽等での工夫を行っています。ベランダに野菜も作り楽しんで頂いています。		
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	ホールにはソファを置きテレビ観ながらゆっくり談話できるように工夫しています。、畳処には座椅子を用意し、台所前に椅子を置き数人で談話できたりと使い分けできています。		

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)
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	居室入り口にはのれんをし、使い慣れた家具を持ち込んで頂くようご家族様へ働きかけています。ベッドを外し畳を敷いて今までの生活環境作りをしています。思い出の写真等を貼り楽しんで頂いています。		
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	掃除の際や、暖かい時は窓を開け細めに換気行っています。室内も温度調節はその方に合わせて行っています。汚物の細めな回収をし臭いに注意しています。		
(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	ホーム内全てバリアフリー対応で、居室以外に手すり設置しています。トイレ内も広く車椅子でも楽に対応できるようになっています。お風呂場にも手すりが設置してあります。		
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	トイレ・台所・各居室前に名前や場所を紙に書いて貼り、混乱を防ぐようにしています。		
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	庭に野菜を植え楽しんで頂いているが、外に出る際段差がある為、一人でや車椅子の方の利用は困難です。		

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。)