

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	認知症高齢者グループホーム 楽日荘
(ユニット名)	2階ユニット(風ふう)
所在地 (県・市町村名)	滋賀県 大津市 長等2丁目1-19
記入者名 (管理者)	三多 美由紀
記入日	平成 21 年 2 月 12 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

([]内の番号がある項目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 [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	基本理念として「楽日荘で楽しい日々を」を掲げており、副題として三項目をあげている。三項目の一つに「地域の一員として暮らせるよう社会参加を支援します」とあげている。	
2 [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	日々の生活の中で理念の実践に取り組み、共有している。以前は、月1回の全体会議で基本理念を復唱し職員間で理念の共有化と再確認化を図っていたが、最近は行っていない。	○ 理念を掘り下げて職員全体で話し合い、具体的なケアについて意見の統一を図ったものを共通目標として平成21年度から取り組んでいきたい。さらに、月1回の全体会議で毎回復唱し、共有化と再確認を図っていきたい。
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	玄関に掲示し、事業所のパンフレットや年4回発行している広報誌にも掲載し、ご家族や面会者、地域の方々にも認識していただけるよう取り組んでいる。	
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	散歩や買い物等、外出時や出勤帰宅時には必ず笑顔で挨拶を交わしたり、会話をしている。その為、地域の方々には、職員の顔をすぐ覚えていただいている。ご利用者の体調不良で救急車を要請した時は、ご近所の方々が率先してアーケード内のベンチや車両進入止めのポールを外したり、並べている商品の除去をして救急車が通れるように協力してくれる。	
5 [3]	○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	自治会に加入しており、回覧板で地域の情報を共有している。商店街の一角にあるので、商店街の組合にも広報誌を配り回覧板で回してもらっている。市民センターにも広報誌を配っている。地域の運動会や避難訓練にもご利用者と一緒に参加し、年末の夜警や新年会にも運営者や管理者、統括主任が参加している。	運営推進会議で民生委員より市民センターでの催し物への誘いを受けるが、市民センターには階段しかなく、ご利用者をお連れできず、いつも残念に感じている。

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	運営推進会議の中で議題としてあげ、助言をいただいている。また、右記の内容をお願いしている。	○	商店街の人に、この事を聞いてきましたと飛び込みで認知症介護の相談に来られる方が何人かおられたので、認知症や入所だけでなく介護に関する相談の対応ができるので、地域の方々に口コミで広げていただき地域の方に役立つ存在になりたいと思っている。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7 [4]	○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	運営者・管理者・統括主任・リーダー・職員全員が取り組んでおり、まず各自が項目に沿って自己評価した後、管理者と統括主任が目を通しまとめ、更に改善すべき項目について、職員全員で話し合い意見交換してサービス向上委員が主になり、全員で取り組んでいる。		
8 [5]	○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	2～3ヶ月に1回運営推進会議を開催しており、活動報告やご利用者の現状報告その他、助言や地域の情報等の意見交換を行い、全職員に議事録を回覧し、ご家族にもいつでも議事録が閲覧できるよう、事務所カウンターの面会簿の横に置いている。	○	平成20年度は、業務に追われ開催の間隔があいてしまった時があったので、次年度からは偶数月に開催日を決め、定期的に2ヶ月に1回開催できるようにした。
9 [6]	○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	情報提供会に参加し情報を収集したり、中地域包括支援センターの職員や保険者の担当職員に相談・助言をいただいております、介護保険課の担当者や生活福祉課の担当者より、名前を覚えてもらっている。		
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	外部研修会で学び、資料は全職員に回覧で回している。現在、権利擁護や成年後見人制度を利用されている方がおられるが、入所前からの利用で、現在支援導入の必要な方はいない。	○	理解できている職員が一部のみであるので、全職員が理解できるよう研修参加や勉強会を開催または資料の配布等で知識不足を改善したい。また、今後ご利用者で必要性がでた場合は、適切に支援していきたい。
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	研修に参加している。また、会議の中で事例をあげ、虐待は身体的なものだけでなく、介護放棄等いろいろなものがあり、また当事者は虐待をしているという意識がなく行っている場合もあるのだという事を全職員にも周知徹底している。		

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)
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	契約前の面談時に、聞き取りの中で不安や疑問に思う事等を尋ね、説明している。不確かな事は、必ず確認し、明確な内容を改めて返事している。また、契約時にも再度説明し、誤解や勘違い等ないか確認している。	
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	ご利用者からの意見や不満・苦情がある場合は、一対一で十分に聞くようにし、改善すべき事は改善し対応している。	
14 [7]	○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	毎月担当職員からお便りを出している。また、面会時に積極的に職員や管理者・統括主任より声かけし、最近のご利用者の様子を報告している。必要時には、管理者や主任・リーダーより電話やファックスで情報を伝えている。	
15 [8]	○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	玄関に、ご意見箱を設置している。また、事務所のカウンター(面会簿設置前)に苦情・相談申し出窓口設置のご案内を掲示しており、受付担当者・解決責任者・第三者機関の連絡先を明記している。職員にも気軽に話していただくよう働きかけている。	○ 意見等を全体会議で職員へ伝え、対応を検討するよう働きかけているが具体的にどう対応し、いかに早く現場に取り入れていくかがなかなかできていない現状で今後の課題である。
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	月1回の全体会議に毎回運営者と管理者、統括主任は出席しており、職員と意見交換を行っている。議事録を回覧し、会議を欠席した職員にも周知徹底するようにしている。また、今回初めて1月に全職員へアンケートを行い、運営者・管理者・統括主任への疑問や要望や思いを聞き取りしている。	○
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	昼夜とも、緊急時など、統括主任が主になって対応し、管理者も相談対応をしている。また、常勤者以外にもパート職員を採用し、毎月の勤務シフトを調整してご利用者の状況の変化等に柔軟な対応ができるよう努めている。	
18 [9]	○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	異動については、本人と話し合い十分に検討をし、納得の上で行っている。また、ご利用者の事を考え最小限にしている。やむおえない事情で退職、異動がある場合には、ご利用者とご家族に説明している。	

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)
5. 人材の育成と支援			
19 [10]	○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	管理者、統括主任には必要な研修を、その他の職員にはレベルや必要性に応じた研修を勤務内扱いとして受講させており、受講費や交通費等の支給を適宜行ってサポートしている。	
20 [11]	○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	淡海グループホーム協会に加入し、研修を通して交流やケアの質の向上に努めている。平成18年には近隣の事業所(デイサービス)との交流の機会を作り、勉強会を行っていたが、今は途絶えてしまっている。12月の運営推進会議で包括支援センター職員より、近隣のグループホームとの交流会の誘いがあり、1月16日に交流会を行った。	○ 今後、定期的に職員やご利用者同士の勉強会や交流会を開催(奇数月の第四金曜日)する事になった。グループホームだけでなく、近隣の小規模多機能事業所にも声をかける予定である。
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	休憩室の確保、年1~2回の親睦会を行っている。職員からの意見や要望はそのままにせずその都度、真剣に検討し早急に返事を返している。個人経営(独立型)である為、職員と運営者の関係が密で近い存在であり、いつでも相談できる関係である。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	資格取得時は、資格手当を支給する事を明確にしている。運営者は、現場に来て日誌・報告書・各届出書等にも全て目を通し、管理者や統括主任からも各職員個々の状況を聞いて、把握している。	
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	入居の相談があったら、ご本人に面談して今の生活の中で困り事や不安な事、助けてほしい事等がないか、ご本人の自尊心や気持ちに配慮しながら聞き取りをしている。その中で必要な支援や関り方の工夫方法を見極めている。	
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	見学に来ていただいた上で、ご家族の思いや不安な事、困り事、現在の状況、当グループホームに入居となった場合は、ご本人にどのような生活や支援を望まれるかを聞き取りをしている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	面談時に、必要な支援や関り方の工夫方法等を見極め、必要であれば他のサービス(権利擁護や成年後見人制度や介護保険外のサービス等)利用につなげるようにしている。その為に他のサービスの情報収集を行っている。		
26 [12]	○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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前には、必ずご本人とご家族に見学に来て雰囲気を見て貰うようにしている。可能であれば、何回か来ていただき他の利用者や職員との交流の時間を設け、雰囲気を味わってもらっている。また、入居後もご家族に最低でも1~2ヶ月は頻回に面会に来て、お互い安心して馴染んで頂くようお願いしている。		ご家族の面会の度にご本人の様子を報告し、安心していただき、面会に来やすい雰囲気作りと信頼関係の構築に努めている。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27 [13]	○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	ケアする側、ケアされる側という意識を持たずお互いが協働しながら和やかな生活ができるように場面作りや声かけをしている。		本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ることに努め、共に分かち合い共に支えあえる関係作りを常に心がけている。
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	利用者の様子を細かく伝えることで本人を支えていくための協力関係が築けている。		職員は家族の思いに寄り添い本人と一緒に支える為に家族と同じような思いで支援するよう心がけている。
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	行事の際、家族にも声を掛け参加してもらい、より良い関係を築けるよう支援している。		家族の本人への思い、本人の家族への思いを受け止め両者の思いが結びつくような働きかけを継続していく。
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	昔から利用している美容院に行き続けている利用者や買い物や散歩で挨拶したり会話できるよう支援している。また、一人ひとりの生活習慣を尊重している。		地域に暮らす馴染みの知人や場所との継続的な交流ができるような働きかけをしていく。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	個別に話をきいたり、相談に乗ったり皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面作りをしている。		役割活動など通して利用者同士の関係が円滑になるような働きかけを今後もしていく。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	今まで退居となったご利用者とその後の交流はないが、ご家族からはたまに近況の報告や相談があり対応している。		
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 [14]	○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	日々の関わりのなかで、話をし把握に努めている。意思疎通が艱難な方には家族や関係者から情報を得ている。		
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	入居時の面接で聞き取りや、本人、家族からの話で少しずつ把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、残存機能を活かして生活できるよう支援している。		
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 [15]	○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、家族の思いや要望を聴き、それを取り入れ作成するように努めている。		
37 [16]	○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	状態変化によりその都度見直し変更している。場合によっては家族にも相談している。		

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)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や状態変化、気付きは個々のケース記録に記入し職員の情報共有をしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39 [17]	○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	基本的には希望がある時はいつでも外出や外泊を可能にしている。しかし、職員の勤務上外出の同行が必要な時には日の調整をさせていただいている。他、通院などの支援もしている。		
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	民生委員や担当消防署職員と意見交換する機会を設けている。また、社協のボランティア担当者からの依頼や地域の方々からのボランティアを受け入れている。	○	受け入れているとはいえ、まだまだボランティアの受け入れは少なく、今後はもっと積極的に受け入れていきたい。
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	入院して当グループホームでの生活が退院後も難しくなった時点で、ご本人やご家族の意向や必要性に応じて他のサービス(老人保健施設や特別養護老人ホームや療養型医療施設)への支援や在宅復帰の希望時には、在宅サービスへつなげる支援を行っている。		
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	運営推進会議で担当の包括支援センター職員と意見交換し、助言等を受けて協力関係が築けている。		
43 [18]	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時に必ず、ご本人とご家族に主治医の意向確認をし、入居前からのかかりつけ医への受診や当グループホームの協力医の往診・受診を行っている。協力医は、24時間体制で対応していただいている。		協力医は、2週間に1回往診に来られ、主治医として一人のご利用者(入居前からの主治医へ通院)を除き、健康管理をしてくれているが、24時間往診が可能と言われるが実際は緊急時は電話での指示のみである。救急病院が近隣にあり、タイムロスを考えての対応だとの事である。

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)
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		
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	○	協力医が平成20年4月から在宅療養支援診療所の届出をされ、24時間往診が可能という事で訪問看護担当がいる事になっているが、今まで緊急時は電話での指示のみで看護師が訪問した事はない。協力医に再確認の必要がある。
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		
47 [19]	○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	○	ご利用者一人を除いて協力医が主治医となっているので、新入所者様もおられるので再度、家族会で双方(ご本人・ご家族と職員・協力医)の考え等の確認をしておく必要あり。
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	○	協力医は、在宅療養支援診療所の届出を行っているが、医療支援の相違が協力医とご家族・職員間にあり、また普段からご家族と協力医が顔を合わす事が少ないので、次年度(4月)の家族会総会で意見交換を行う予定である。
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		

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 [20]	○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	さりげない言葉かけ、本人を傷つけないような対応を心がけその場面場面で配慮している。	
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	一人ひとりに合った声かけをし自己決定できるよう支援している。	
52 [21]	○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	一人ひとりのペースに合わせてその時の状態、体調などを判断し自由に過ごせるよう支援している。	
(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	全員ではないが家族の協力のもとに行きつけの理容、美容院へ出かけている。	○ 外出の際のヘアセット、化粧、爪など細かい部分の身だしなみにも配慮し支援していきたい。
54 [22]	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食職員も同じメニューと一緒に食べている。調理の下ごしらえもお願いしたりできる範囲での片付けもしてもらっている。	○ もっと共に調理をする機会を増やしたい。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	自分で購入される方については自室にて自由に食べており家族からの預かり物などは食事時間以外で食べてもらえるよう支援している。	

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	排泄チェック表を活用し一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導を行いトイレで排泄できるよう支援している。		
57 [23]	○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	その日の状態や希望時間など配慮している。また、入浴を拒まれた場合は無理強いせず時間をずらしたり翌日に変更したりしている。		
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	なかなか寝付けない方には温かい飲み物を提供したり、会話をしたり、時には添い寝をし安眠できるよう支援している。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59 [24]	○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	個々に合った役割をお願いし必ず感謝の言葉を掛けている。		
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	自分でお金を管理されている方もおり、買い物の際は本人に支払ってもらえるよう支援している。		
61 [25]	○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	気候、体調、希望により散歩、買い物に出かけている。	○	もっと日常的に外出の機会を増やしたい。
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	行事を通し出かけてはいるが、普段行けない場所への支援はできていない。家族の協力のもと、お墓参りに行かれている利用者もいる。		

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)
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	友人の手紙など本人に直接手渡すか、場合によっては家族面会時にお渡し居室にて見てもらっている。		
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	時間に関係なくいつでも来てもらえる様その都度、対応している。面会時は、ソファーや居室で気軽に過ごして貰ったり時には職員も一緒に会話したりしている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアについて理解しており拘束のないケアをしている。		
66 [26]	○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	日中は玄関の鍵を掛けていない。自由に出入りできるが外出しようとする時は必ず一緒に出かけるようにしている。		
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	昼夜を通し常に心がけ様子を把握し安全にも配慮している。		
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	個々に合わせた危険を防ぐ取り組みをしている。		
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	ヒヤリハット、事故報告書にて予防策、対応策を検討、利用者の状態を把握し事故防止、再発防止に取り組んでいる。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	定期的ではないがシミュレーションを取り入れ実施している。	○	事例を通し具体的なシミュレーションをおこないたい。
71 [27]	○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	消防署の協力により昼夜想定避難訓練、消火器の使い方などの訓練を行っている。また、運営推進会議での議題として取り上げ地域の方々との意見交換などしている。		
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された対応策を話し合っている	面会時や電話連絡等により密に行っている。		
(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	日々の中で体調変化、異常など発見し全職員が周知するよう口頭や申し送りノートにて情報の共有化を図っている。	○	スタッフの連携にも繋がるよう今後、忙しい中でも忘れずに共有し合っていきたい。
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	確実に服用するまで見届けている。介助が必要な方服薬困難な方にはゼリー、トロミなど使用し安全に服用できるよう支援している。		状態変化などあった場合は主治医または、薬剤師に報告、相談している。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	排泄、水分のチェック表活用している。また、腹部マッサージ、食物繊維の多い食材、ヨーグルト、果物も提供しできるだけ自然排便できるよう支援している。	○	身体に負担がかからない程度、無理のない軽い運動を取り入れていきたい。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	個々に合わせた口腔ケアの支援をしている。		

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)
77 [28]	○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	食事量チェック、水分量チェックを行い把握している。また、食事量減少した場合は主治医に報告し栄養補助食品を併用している。水分が摂りにくい方にはゼリー、ヨーグルトなど提供し夜間も水分補給の支援をしている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	インフルエンザの予防接種を利用者、職員全員が受けている。外出後の手洗い、うがい、食事前の手洗いも徹底している。ノロウイルス対策マニュアル各ユニットに配布、周知徹底している。		
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	食中毒の予防の為に二枚貝などは使用しない。また、まな板、布巾など毎日消毒を行っている。		
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	玄関など季節ごとに飾り付けをし、照明などで明るい雰囲気になるよう工夫している。		
81 [29]	○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	フロアの季節ごとの飾りなど利用者と一緒にしている。また、清潔感を維持する為、適宜掃除を行い消臭スプレー等を使用して不快感を与えないようにしている。		
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	ホールには椅子、ソファなどを置き、また、和室は掘り炬燵があり自由に居心地のよい場所で過ごせるようにしている。		

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)
83 [30]	○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	本人にとって馴染の物、飾りつけなど活かし安心して過ごせるよう工夫している。		
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	換気は適宜行っており、フロア、居室共に温度調節を行っている。また、温度計も活用し一人ひとりの状態に注意し調節している。		
(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	利用者に合わせ手すりなど使いやすいよう、安全確保の自立への配慮をしている。		
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	常に職員一同で話し合いをしている。状況に合わせて環境整備にも努めている。		
87	建物の外周リやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ベランダには花を植え、天気の良い日は日向ぼっこしている。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
		○	③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々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。)

個々の咀嚼状態、嚥下状態に合わせた食事形態の工夫をしている。また、毎食の食材の買い物にご利用者と一緒に行っている。行事での全員参加、外出先（送迎バス利用）花見、植物園、食事会などに家族の参加も多く協力してくれる。

評価結果整理表

個別表		□のチェック項目数
I 理念に基づく運営		
－1.	<input checked="" type="checkbox"/> 理念と共有	3 項目/3項目
－2.	<input checked="" type="checkbox"/> 地域との支え合い	3 項目/3項目
－3.	<input checked="" type="checkbox"/> 理念を実践するための制度の理解と活用	5 項目/5項目
－4.	<input checked="" type="checkbox"/> 理念を実践するための体制	7 項目/7項目
－5.	<input checked="" type="checkbox"/> 人材の育成と支援	4 項目/4項目
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		
－1.	<input checked="" type="checkbox"/>	4 項目/4項目
－2.	<input checked="" type="checkbox"/> 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6 項目/6項目
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.	<input checked="" type="checkbox"/> 一人ひとりの把握	3 項目/3項目
－2.	<input checked="" type="checkbox"/> 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 項目/3項目
－3.	<input checked="" type="checkbox"/> 多機能性を活かした柔軟な支援	1 項目/1項目
－4.	<input checked="" type="checkbox"/> 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 項目/10項目
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		
IV－1. その人らしい暮らしの支援		
－1. (1)	<input checked="" type="checkbox"/> 一人ひとりの尊重	3 項目/3項目
－1. (2)	<input checked="" type="checkbox"/> 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	6 項目/6項目
－1. (3)	<input checked="" type="checkbox"/> 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	6 項目/6項目
－1. (4)	<input checked="" type="checkbox"/> 安心と安全を支える支援	8 項目/8項目
－1. (5)	<input checked="" type="checkbox"/> その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援	7 項目/7項目
IV－2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		
－2. (1)	<input checked="" type="checkbox"/> 居心地のよい環境づくり	5 項目/5項目
－2. (2)	<input checked="" type="checkbox"/> 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり	3 項目/3項目

総合評価

I 理念に基づく運営 (項目/5項目)について

理念は、玄関の見えやすい所に掲示してある。広報誌やパンフレットにも明示し、地域に向け啓発している。また、自治会の行事にも参加し、地域との交流の場をもてるよう努めている。

II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 (項目/2項目)について

安心して穏やかに暮らしてもらえるように、ご利用者一人一人との関わりを大切に、職員が努力し取り組んでいる。家族との繋がりも途切れないように頻回な面会の声かけを行い、面会時には積極的に職員から声をかけてご利用者の最近の様子等を話し、信頼関係を築く努力をしている。また、気兼ねや遠慮なく来られるよう気さくな雰囲気作りを意識している。他に、当事業所の行事にご家族も一緒に参加できるよう案内状を送ったり声かけして、ご利用者と一緒に楽しい時間が過ごせるようにしている。

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 (項目/4項目)について

日々の関わりの中で、またご本人の今までの生活の歴史を理解した上でご本人の思いを理解し、意思疎通が困難な方も表情や行動等から思いを汲み取るよう努め、ご家族からの聞き取りもした中で、プランに繋げ、ケアに活かしている。しかし、まだまだ十分とは言えない為、今後職員間の連携を密にし各自が捕らえている情報を共有し、より一層プラン内容の充実・ケアの実行・評価に活かせるよう努力していきたい。

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 (項目/7項目)について

個々にあった生活ができるよう思いを大切に支援しているが、今後もっと地域の方々との交流の場を増やし、予防介護という考えからできるだけ地域でその人らしい暮らしを続けられるよう意欲的な生活の支援を行っていきたい。また、安心な生活の為に健康管理と緊急時・急変時の対応ができるよう全職員への教育にも力を入れていきたい。

V サービスの成果に関する項目について

日々の生活を共にする事で利用者とのなじみの関係もできており、職員もご利用者やご家族が安心して過ごせるよう努力している。また、職員の知識・技術面での更なる向上とご家族との協力支援をいただきながら商店街の一角という独自の利点を最大限に発揮して、地域の一員として安心して共に暮らせるよう地域の方々との交流や地域への社会貢献ができるよう地域密着型という当施設の果たす役割を再認識していきたい。

☆サービスの質の向上に向けて、取り組む課題と優先順位、具体的な行動の計画

事業者名称 グループホーム 楽日荘

評価年月日: H21年 1月 27日

前回評価年月日: H20年 2月 20日

サービスの質の向上に向け取り組む課題			取り組み期間 (○年○月～ ○年○月まで)	改善に向けた具体的な行動	達成度評価	次期 評価 実施 時期
評価項目 番号	優先 順位	内 容				
74	1	確実な服薬の支援	H21. 3月～ H22. 2月	確薬の徹底の為に服薬担当を決め最終確認をする 朝 夜勤明け 昼 早出 夕 遅出		
70	2	急変時、事故発生時の対応について	H21. 3月～ H22. 2月	事例ケースでのシュミレーション(骨折、誤嚥)等具体的なバージョン		
75	3	便秘の予防と対策	H21. 3月～ H22.2月	食事、排便コントロール、水分補給の他にも座ってできる運動を取		
76	4	口腔内の清潔保持	H21.3月～ H22.2月	個々の口腔状態の把握し適切なケアの方法を徹底する。		
53	5	身だしなみやおしゃれの支援	H21.3月～ H22.2月	爪きり、整髪、髭剃り(特に足の爪は足浴や靴下を履いて貰う時観		

☆サービスの質の向上に向けて、取り組む課題と優先順位、具体的な行動の計画

事業者名称 グループホーム 楽日荘

評価年月日: 21 年 2 月 23 日

前回評価年月日: 20 年 2 月 20 日

サービスの質の向上に向け取り組む課題			取り組み期間 (○年○月 ~ ○年○月まで)	改善に向けた具体的 な行動	達成度評価	次期 評価 実施 時期
評価項目 番号	優先 順位	内 容				
74	1	服薬支援	H20年3月 ~H20年4月	職員に薬の目的、副 作用等の理解する為 の勉強会	2/3できてい る	
75	2	便秘の予防と対策	H20年3月 ~H20年6月	日々の生活の中に 運動を取り入れる	2/3できてい る	
76	3	口腔内の清潔保持	H20年3月 ~H20年6月	朝、夕の口腔ケアの 徹底	徹底できて いる	
53	4	身だしなみやお洒落の支 援	H20年3月 ~H20年6月	起床時、衣類選び整 容時の化粧、髭剃り 等	2/3できてい る	
70	5	急変時や事故発生時の 備え	H20年3月 ~H20年6月	シュミレーションを月 1回実施する	1/3できてい る	