

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	グループホームひらばり
(ユニット名)	1階
所在地 (県・市町村名)	名古屋市天白区天白町大字平針字黒石2878-110
記入者名 (管理者)	櫻井 日佐代
記入日	平成 21 年 2 月 1 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	○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	「あなたが主役」という理念の下、住み慣れた地域で、その人らしさを大切にした生活ができるよう日々、ケアに努めている。	
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	週1回行う、フロアミーティングではフロア内の入居者1人1人に対しての最近1週間の様子を具体的に話し合い、改善に結び付けている。 観察メモという独自の記録様式を作成し、個に着目したケアを実施している。	
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	天白区の社会福祉協議会の広報誌「ぱわわ」に記事を載せている。 また、ホームページに概要を載せており、また、そこからの問い合わせは会社のPCアドレスに内容が届くようにしてある。	
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、近所のスーパーへの買い物などの際、挨拶を欠かさない。また、散歩の際、ごみ袋を持参し、散歩の行程をゴミ拾いをしながら歩くようにしている。近所の住民と懇意になり、野菜のおすそ分けをいただくことがしょっちゅうあり、その際は、お茶を飲んでいただきゆっくり過ごしてもらっている。	
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域で開催される盆踊りや、神社の行事に参加。 自治会や町内会にも加入している。 「子供110番の家」になっており、地域の子供も、気軽に寄れる態勢を整えている。	

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	全国GH協会の会員であり、実践者研修に積極的に参加している。その際には交換研修を行い、受け入れ先にもなっている。 隣接施設内の喫茶店には、当施設入居者もマメに足を運び、見学がてら来たお客様と話をしたり、どんな様子かを伝えるようにしている。		
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	外部評価を1年に1回受けている。その際は複数の職員に外部評価の意義を伝え、自己評価に取り組むようにしている。 前回の改善点として挙げられた項目についても積極的に取り組むよう、職員にミーティングなどで伝えている。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回必ず開催している。市の職員始め多方面の方の参加をいただき、出た意見に関して話し合い、次回会議の議題にするなど、双方向的な意見交換ができています。 (運営会議でご家族様の意見として出た内容を取り入れ、旅行の内容を変更して実施・・・など)		
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	社協へ定期的に訪問し、施設の周知に努めている。 車いすを借りる際なども社協も活用し、施設と社協の結びつきを持つようにしている。また、名古屋市介護サービス事業者連絡研究会の分科会に定期的に参加し、サービスの向上について討議している。		
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	成年後見人制度を利用されている入居者がいるので、普段の関わりの中や、ミーティングなどでも勉強する機会を設けている。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	社内研修の項目に「虐待」「抑制」などに関するカリキュラムを組んで勉強する機会をもうけている。 シルバー新報や、広報誌が施設に届いた際、職員に回覧でまわし、読んでいます。本棚が休憩室にあり、認知症や介護に関する本などを読む環境を整えている。		

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	<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>「契約時は1～2時間時間がかかります」と契約前にあらかじめ提示している。契約時には、契約書・重要事項説明書・運営規定まですべてを読み合わせ、疑問点、質問点はその場で解決し、納得して契約していただいている。医療が必要になった場合や、看取りについても十分に説明し、同意を得ている。</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>週に1回行うフロアミーティングでは、利用者1人1人の様子を話し合い、「○○さんがこんなことを言っていた・・・」など具体的内容を取り上げ、状況変化や訴えを皆が把握、共有し、改善できるようにしている。</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>	<p>1か月に1回「ほほえみだより」を担当職員が記入し最近の様子などを伝えている。ご家族との連絡は盛んで、来所の際はお茶を一緒に飲んでいただくよう、スタッフに徹底させ、来所時ゆっくり過ごしていただき近況報告などを行っている。薬やおこずかいの不足などは状況に応じて随時電話している。</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>	<p>玄関に「来訪者BOX」を設置し、ご意見をいただくようにしている。 1か月に1度チェックし、頂いた意見を反映できるようにしている。 2か月に1度開催する運営推進会議には家族代表者が4名ほど参加頂き、意見をいただいている。(去年の旅行はそこ)</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>管理者は年に4回、スタッフの個人面談を実施している。その際には1時間ほどかけて仕事での不安や意見を聞き、一緒に改善する方法を考えている。</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>シフト変更届けを活用して、必要に応じてシフトの変更を行い利用者のニーズ(受信付き添い・外食などなど)に応じている。 入浴時間や1日の過ごし方などは入居前にセンター方式シートを記入していただき、それを参考に食事時間、入浴時間、入眠時間など本人のペースや状態に合わせた生活を</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>就業規則に1か月以上前の退職届の提出を明記している。引き継ぎには十分な時間をとるようにし、離職による業務上の不具合が生じないようにしている。また、突然いなくなるのではなく、シフトを調整し、徐々に少なくすることで入居者様のダメージを抑えるようにしている。施設内で送別会を実施し、入居者様も笑顔で送り出してくれている。</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を進めている</p>		
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</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>		
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>		
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>		
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>		

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	相談を聞き、話を聞いた上で、他のサービスを必要としている場合はご紹介させていただいている。医療が優先の場合は医療機関の紹介、緊急性を要している場合は、グループ内の他施設に空きがないか確認するなど対応している。		
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	入居に際し、どのような設定・どんな時間が一番ご本人に負担がないかを事前にスタッフ・家族などと話し合う。入居日前にインテーク用紙(人となりや生活スタイル・入居にあたっての注意事項など)をスタッフ全員が熟読し、お迎えする。スタッフがキーパーソンを演じることで溶け込みやすい環境作りや、入居前に数回お茶のみにお招きするなどしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 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	食事準備・掃除・洗たく干し・買い物など、日常生活で馴染んだくらしをできるだけやっただく。スタッフは黒子として、できない部分の手伝いや、出来るための工夫に関与するようにしている。おふくろの味やおばあちゃんの知恵など(里芋の皮の向き方..)教えてもらう孫のような姿勢で一緒に行うことで、双方が楽しみながら生き生き暮らせる関係を		
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	入居相談の段階から、家族協力の必要性を強く訴えている。「ほほえみ便り」や「かわらばん」などによって定期的な情報提供に加え、随時電話連絡を取ることで、職員と家族の信頼関係の構築にも結び付けている。サービス担当者会議には必ず参加していただき事前に面談を行っている。行事の際は家族参加型にし、協力を呼びかけている。また、入居者様にご子息へ向けてお手紙を書いていた		
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	インテーク用紙で家族との関係やこれまでの関わりも記載し、スタッフは把握するようにしている。外出や外食をフロアのレクリエーションと行う際も、家族に「お暇から是非」と		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの生活の重要性を事前に説明し、センター方式シートの記入を依頼している。仏壇や嫁入り家具なども持ってきていただいたり、自宅でのカーテンも持参していただいている。また、レクリエーションでも、馴染みの場所へ行けるよう本人や家族から聞き取りをし、外出支援を行っている。		
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	10時15時19時にティータイムを設け、入居者様同士でお茶を入れ合っている。サービス担当者会議で入居者様同士での支援ができるように長期・短期目標を設定している。食事の声掛けや、来客時やご家族様が訪ねてこられた際のお茶出しを入居者様に実施してもらったりして、関わりを持てるようにしている		

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)
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	サービスが切れても、その後形見分けをいただいたり、メールでのやり取りや年賀状のやり取りなど行っている。		
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	週に1回開催のフロアミーティングで関わり合いやケアの方向性の話し合いを行い、「その人らしさ」に着目して改善するようにしている。 トイレに「バリデーション原則」を掲げ、認知症高齢者とのかわり方の心構えを日々忘れないようにしている。 また、観察メモを用いて、1人1人の思いや状態を「個」に着		
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	入居前にセンター方式シートの記入を依頼し、本人の人となりや状況把握をしている。併せて、聞き取りや、会った所感も含め「インテーク用紙」を作成し、入居前にスタッフ全員が熟読し把握して入居に至る。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	入居前にセンター方式シートにて、1日の過ごし方や残存能力の把握をしている。また、入居後も、「できない」と決めつけず「出来るようになるにはどうするべきか」という視点の下、ケアにあたっている。 観察メモでその人個人の能力の把握と、スタッフ間での情報共有も行っている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	半年ごと(区分変更毎)にカンファレンスを開催し、ご家族様・医師・ケアマネ・管理者・鍼灸師などが参加し1時間以上かけて「あなたが主役」に沿ったケアプラン策定に向け話し合い、協議している。出来上がった介護計画は参加者にも配布し、内容把握を周知徹底するようにしている。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	サービス担当者会議前に、家族と面談時間を設け意向を聞いている。 ケアプランに即して介護記録③を作成。ケアプランの支援があっているかチェックしている。期間終了前にもニーズに合わせて内容の確認・変更を検討している。		

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	ケアプランを反映した介護記録③や「観察メモ」により、1人1人に焦点を当てている。フロアミーティングでは介護記録③の内容確認や付け足しを行い、より良い内容への充実を図っている。観察メモはフロアの違いに関わらず皆が見られる場所に掲示しており、情報の共有に活用している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	医療連携を活かして看取り(ターミナルケア)も積極的に実施。末期すい臓がんでホスピスを進められたご家族様が、馴染みの当施設での終末期を熱望され、スタッフ・ドクター・ご家族が1つになって看取りに取り組んだ。その際は、家族の夜間の来訪や、宿泊にも対応。通院支援もご家族様の要望に応じて柔軟に対応している。また、来所されたご家族様が一緒に食事をしていただくなど、「家」として入居者とご家族		
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	民生委員会議に出席して地域とのパイプを作っている。また、運営推進会議に多数の民生委員が参加し、意見交換の機会を設けている。図書館へも時々通い、地域との接点を作ったり、地域の消防団の方と合同で防災訓練を行うなど施設の周知にも結び付ける取り組みをしている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	訪問理美容サービスを利用し、パーマやカラーも楽しんでいる。 本人の意向に応じて、ヤクルトや牛乳、新聞の配達を利用している。また、訪問マッサージや、眼科・歯科にも往診での受信が可能。希望者に対して行っている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの方にも参加していただき、地域の情報や意見交換を行っている。		
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	ホームドクターについて説明したうえで、ご本人、ご家族が希望するかかりつけ医になっている。受診や通院は基本的にはご家族様の対応としているが、不可能な時は職員が代行することを契約時に提示し、同意を得ている。馴染みの受診の意義も説明し、外出も兼ねて家族とお出かけ気分で出かけていただいている。専門性が高い場合にはホームドクターと相談し、適切な医療機関を受診できるようにしている。		

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)
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	ホームドクターは2週に1回定期的に往診するだけでなく、カンファレンスへの参加、急変時に状況把握に来ていただくなど、入居者様、ご家族に対して懇切丁寧に対応して下さっている。職員の質問にも気軽に応じてくださる。認知症の強い入居者様は、定期的に国立長寿医療センターへホームドクターと併用して受診に行っている。		
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	1か月に4～6回訪問看護に来ていただいている。担当看護師は本人をよく知る同じ看護師が訪問し状況把握や早い段階での変化の発見や相談がしやすいようにしている。介護士から看護師、ドクターへの連携がスムーズに行えている。		
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	入院時には、定期的に見舞いに訪れ、状況の把握を行うとともに医療関係者との連携を取りあっている。事前指定書を活用し、急変時の対応を事前からご家族と話し合う機会を設けている。		
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	事前指定書などにより、いざという時に備えご家族の意向を確認し、看取り支援を行っている。入居契約時にも、看取りに関する同意書をいただいている。サービス担当者会議でも早い段階から、事前指定書の提示、説明を行っている。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	事前指定書などにより、いざという時に備えご家族の意向を確認し、看取り支援を行っている。ターミナルの支援では、初めて看取りに関わるスタッフのため、ドクターとも協議して、その方専用の急変時対応マニュアルを作成し、すべてのスタッフがどのような対応をしたらいいかを明確にし、ターミナルケアに取り組んだ。		
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	移動先へ、いままでの情報提供をおこなったり、担当ケアマネージャーと連絡を取っている。ホスピスへの転院も勧められた入居者様が、ご家族の希望で住み替えのダメージを重視し、ここでの終末を選択。スタッフ一丸となって、入居者様、ご家族様への柔軟な対応に努めた。		

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	○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	契約時、「個人情報に関する同意書」を説明し、同意をいただいている。 職員は入社時に個人情報に関する誓約書を同委の上誓約している。また、社内研修でも「接遇」のカリキュラムを組み、言葉づかいや高齢者に対しての声掛けの仕方などについて学ぶ機会を設けている。社外への研修にも参加を促して	
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	小さなことでも選択していただくようにスタッフは配慮している。(食事の献立・調理の仕方・ティータイムの飲み物・入浴をどうするか・などなど) 年中行事も、スタッフが決めるのではなく、入居者で会議を開催し、何がしたいか決めていただく。手の込んだものを食べたい時は、調理に皆さん時間がかかり、食事の時間がい	
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	一応のルーチンはあるが、調理時間の違いでご飯の時間などは特にずれる。しかし、自立支援の観点を持ち、スタッフも全員理解し、自立支援を実施している。その日その日で個人の状態と希望に合わせた日課にしている。	
(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	訪問美容師に来ていただき、ご本人の希望を聞き、リクエストに応じている。 近所の薬局へ一緒に出向き、化粧水や化粧品を選んで買ってもらっている。馴染みの服屋へ出かけ、本人の好きな服を試着したり購入したりできるよう支援している。	
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	新聞の広告を見ながら、「○○がお買い得だから行こう」と誘いあって買い物へ行っている。スクラップ記事を持ってきてくれる利用者様の意見を尊重し、献立に入れたりしている。実際に調理に関われない方には「味見の師匠」としてかわっていただいている。片付けは、自分の食器は自分で行うようにし、できない部分を助けあうスタイルで行って	
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	みんなで5月に梅酒製作。夜のお茶会で飲んだりする。ティータイムは「はいどうぞ」ではなく選択できるよう、いくつかの種類をセットし、注いだり作ったりは入居者自身に行っていただいている。	

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)
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	「帰宅願望がでる」「車いすで立ったり座ったりをしだす」「顔が固まる」など、その人ごとに排泄前の特徴をつかみ、時間での誘導ではなく、本人の様子に合わせて排泄の誘導などを実施している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	朝8時から夜9時の間で好きな時間・なじみの時間に入浴できるように聞き取りをしている。すでに入浴した方も足が冷えるかたなどは足浴を実施している。 仲良しの入居者同士で双方の希望の下、同世代での会話を楽しみながら一緒に入浴される場面もある。		
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	入居前にセンター方式シートを記入していただき睡眠サイクルの把握に努めている。常夜灯をつけ夜遅い方にも安心できる空間を作っている。日中は家事などに多く参加していただくことで活動的に過ごしていただき、昼と夜のバランスが崩れないように努めている。		
(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	夏には地域の盆踊りに参加。踊りを思い出すために、数週間前からフロアのレクとして踊りをみんなで踊り、浴衣を着て夏祭りに参加した。秋には旅行や、年末にクリスマス会を実施。クリスマス会では、入居者様が「クリスマス会にするか、忘年会にするか」という話から、どこにご飯を食べに行くか、など、細部まで決めて頂き実行した。		
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	個々に、手持ちのお小遣いを持参していただいている。新聞や牛乳など、集金の際はご自身で支払っていただいている。急な対応も可能なように、事務所には別途預かり金を金庫に保管している。 また、施設の買い物の際も、支払いを依頼するなどお金の使う感覚が途絶えないようにしている。		
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	散歩や食料品や日用品の買い物に出かけたり、洋品店に皆で服を買いに行く。車いす対応の社用車で、歩行が困難な方も積極的に外出に参加している。「外出記録」は写真を貼って、ご家族様にもどんな外出をしているか見ていただけるよう、事務所前に張り出している。写真がメインの、自由な書式のため、スタッフも楽しんで外出支援～記録の記入		
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	初もうでや、以前住んでいた家の近くの洋服屋(シマムラ)に出かけ、近所の人にはばったり会う、など、施設に入所する前と同じように過ごせるよう、外出の機会を設けている。ご家族様にも外に出ることの意義を伝え、面会に来た際は、お茶飲みがてらドライブに連れていったりご協力をいただいている。		

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)
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	施設の電話はフロアごとに子機があり自由に使えるようになっている。 1か月に1度家族向けに「ほほえみ便り」を送付しているが、字が書ける方にはご自身で記入していただいている。手紙を息子さんや娘さんに書いていただいたり、日記上で息子さんとやり取りしたりと、ご本人やご家族の希望に応じて電話		
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	面会時間を設けず、早朝から深夜まで、いつでも来所していただけるようにしている。また、来所していただいた方には、お茶を出す習慣をつけ、ゆっくり過ごしていただいたり、食事時間と重なった時は一緒にご飯を食べていただいたりしている。		
(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	入社時の研修で「拘束」のカリキュラムを組み、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について正しく理解し、学ぶ機会を設けている。		
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	内部研修の「拘束」で、3大ロックについて学んでいる。また、どうしても外に行きたがる入居者に関して、鍵をかけるのではなく、気分転換にドライブや外出・散歩に行くようにしている。		
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	日中は記録の記入を、入居者の横で行い、入居者様には同じように日記や手紙を書いていただくようにしている。 夜間は1時間半～2時間毎に巡視。必要に応じて回数を増やしている。夜間の休憩は、DRのドアを開けて休憩し、安全に配慮している。		
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	包丁などを安易に保管するのではなく、数の確認や、付添い、道具の工夫などで管理監督している。 夜間のどうしても目が行き届かない時間帯などだけ、保管庫を活用し、安全に配慮している。		
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	近隣の防災マップを事務所に貼りだしている。誤嚥の可能性が高い入居者がいる場合は吸引ノズルをつけた掃除機を常時設置している。夜間の緊急対応に関しては夜間用としてマニュアル作成、「緊急時対応マニュアル」を2階事務所に設置し、いつでも見られるようにしている。リスクが高い入居者に関しては個別の対応マニュアルを作成している。		

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)
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	緊急時対応マニュアルがだれでも見られる場所に設置してある。また、ミーティングなどで勉強会を実施している。急変リスクが高い入居者は個別でマニュアル作成。緊急時、パニックになっても対応できるように、電話番号などを大きく掲示してある。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	災害時マニュアルや、緊急連絡網に沿って緊急時に行動できるよう研修を行うと共に、連絡網は配布・掲示してある。地域の消防団の方にこの近隣の避難所の指導や、建物の構造上の注意点など指導をいただく機会を設けている。フロアにはホイッスルがあり、昼夜問わず緊急時には、その音で入居者に周知していただくよう、入居者も交えた避難訓練を		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入居者の能力に応じ、家事を行っていただくこと(自立支援について)ご家族には入居前に説明している。馴染みのくらしを続け、鍵をかけない、希望をなるべく取り入れた日常を送ることで抑圧のない生活を過ごしていただいている。		
(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	毎日のバイタルチェックや往診、訪看などのやり取りや電話連絡で状況把握をタイムリーに行っている。連絡ノートや、ドクター対応ノートを活用し、ドクターの指示や薬の変更などを記入し、全員が体調変化や変更点などの情報共有ができています。		
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	個人の記録ファイルに薬の薬情がファイリングしてある。バイタル表に服薬確認者氏名を記入する欄があり、責任を持って服薬支援を行っている。また、ホームドクター以外の病院と併用で薬がある場合は、ホームドクターとの連携はもちろんのこと、薬ノートを活用し、セットミスなどがないようにしている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	毎日の家事(選択干し・調理・掃除・水巻き)のなかで、体を動かし、自然排便できるよう取り組んでいる。安易に薬に頼らず、野菜ジュースやヤクルト、牛乳・ヨーグルトなどもドクターと相談の上、摂取を促している。駐車場にあるお地藏さんにお参りに行く方は多く、馴染みの継続と運動を両立できるように積極的に声掛けをしてい		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、歯磨きを行っている。スタッフも一緒に行い「あなたもやろう」と声掛けをしたり、歯科医とも連携を取って、口腔状態の把握と改善に取り組んでいる。入れ歯の管理が難しい方はバイタル表に担当者記入する欄を設け、入れ歯の管理が間違いなく行えるようにしている。		

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)
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	水分・食事の量の記録の実施、1人1人に合わせた食器を使用している。1日に30品目を摂取できるよう、献立に品目を記入し、達成するようにしている。また、定期的に本社の調理師に来てもらい、献立のチェックを行ってもらっている。		
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)	社内研修に「感染」のカリキュラムを設け、スタッフは感染症に関する研修を受講している。職員の予防接種や、検便、健康診断を実施し、自分たちが媒体になる可能性があることをミーティングなどで話している。 また、風邪防止のため、手洗い・うがいの強化と共に、緑茶を飲むことや、加湿器を使用し、湿度が40%以上になるよう		
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	職員は年に1回検便を実施。また、毎日の衛生点検票に記入をし、衛生管理に努めている。調理器具などは漂白し、冷蔵庫は定期的に点検している。		
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	玄関に手作りの案内版があり階段や玄関周りには花を植え、親しみやすさや入りやすさを心掛けている。玄関内にはベンチを設置して靴の脱ぎ履き以外にも歓談の場として利用されている。3月には入居者の要望から、外の階段部分に新たに手すりを増設した。		
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	畳や、男子トイレ、畑など、馴染みの環境に近付けるようにしている。 フロアの中央に台所があり、調理の匂いや音が全体に届くような作りになっている。また、窓はロールスクリーンで明るさを調整している。玄関は季節に合わせたディスプレイで入居者様に季節を分かっていたいただき、楽しんで暮らしていただけるようにしている。		
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	シッティングルームを設置し、1人、若しくは2人などになれる空間を提供している。台所の前には小さなテーブルを設置し、数名でお茶を楽しめるようにしてある。フロアの間接照明などに配慮して随時、ご飯の席替えなども行っている。		

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)
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	入居前に、「馴染みのくらしを継続する事の重要性」を説明し、居室を馴染んだ、見慣れた空間に極力近づけていただくようお願いして実行している。仏壇・遺影・鏡台の持参、神棚の設置などもしていただく。ベッドのみ貸与しているが、布団や枕、テレビに至るまでその他は使っていたものを持参していただくようにしている。		
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	共用部以外にも、脱衣場、浴室、各居室と、エアコンがあり、温度差がないようにしている。冬季は加湿器を設置し、湿度が40%以上になるように焚いている。トイレは常時換気を行い、様々な温度に関しては、スタッフではなく、入居者の様子や発言で温度設定するようにしている。		
(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	畳敷きではあるが、個々の状態に応じて回転式の椅子や、座イスを取り入れている。風呂場は赤い手すり(注意を喚起する色)を取り入れ、事故が起らないよう、ご自身から気をつけていただけるように工夫している。 利用者の要望から、玄関外の階段に手すりを増設した。(手すりがないためにスロープを使っていたが、手すりがあったら階段使えるのになあ・・との言葉から)		
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	観察メモを活用し、その人個人に着目した内容をスタッフ全員が見て把握できる。調理などに関しても、能力に応じて役割を分担し、皆で行っている。トイレの表示は大きめにし、居室前には思い出BOXを設置することで、同じドアの居室でも自分の部屋を間違えないような工夫をしている。		
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	水巻きを当番として、入居者同士ペアで行ってもらっている。(春～秋) ベランダにはプランターを設置して2階でも土に触れたり、花を楽しめるようにしている。玄関外にはお地藏様の社を作成し、高齢者にとってなじみの深いお地藏さんに参ることができるようにした		

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させている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○ ①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

自立支援について、どうしても「やってあげたい」という思いをスタッフはぐっところえ、入居者のできる能力を奪わないように日々取り組んでいる。調理や、掃除、洗濯など、自分のことは自分でできるように支援している。その中で、スムーズにできない人に関して、『どうやったらできるか』を考えるのがここでの介護だと指導している。

1フロアに9人という少人数だからこそ、個々にしっかりと対峙できるので、バリデーションについてスタッフは学び、日々忘れないようにして入居様と関わっている。また、施設内にずっといるのではなく、入居様もスタッフも楽しく過ごせるように、外食や、買い物など外に出る機会を多くしている。家族の参加も多く、行事などは参加率が90%以上である。施設で行う行事についても、スタッフや施設側が決めるのではなく、入居様やご家族様が主体となって決めていただくようにしている。