

# 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	(有)東海ケア
(ユニット名)	グリーンホーム かさはら
所在地 (県・市町村名)	岐阜県多治見市笠原町4406-1
記入者名 (管理者)	山田 享子
記入日	平成 19 年 3 月 25 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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>開設当初は地域の入居応募がなかったが、運営推進会議を行い回覧を回すようになってから地域の応募が増えてきたので、入居は優先的に地域の方と考えている。</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>毎日2回の申し送り時、及びミーティングの始めには職員一同理念の唱和をし実践に取り組んでいる。</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したい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	<p>地域の方には回覧板を回して頂き、家族の方には手紙を出し、グループホームの説明、内容等を記し、ホーム内の現状を知って貰うよう取り組んでいる。</p>	<p>○</p> <p>これからは、分かり易い認知症の説明、グループホームでのイベント、ホームの空き状況、認知症に関する相談等等、回覧板を利用して地域に根付きたい。</p>
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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>近くにスーパーがあり、天気の良い日は歩いて買物に行く人もあり、顔を合わせた場合には挨拶はもちろんお茶にも誘う。又、周りの畑の持ち主は「欲しい物があったら何でも持って行っていいよ」と言って下さる。                      去年は、ボロボ募集の回覧板を回して頂き、沢山のボロボを持って来て頂いた。</p>	<p>○</p> <p>利用者の顔を知って頂けるような工夫を検討中。</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>近くのお年寄りや子供達が集まる場所に、コミュニティーセンターがあるが、利用者の状況の良い時は利用している。又、開設当初から、秋には子供会のお御輿が立ち寄ったり、音大生が「秋のふれ合いコンサート」と題して毎年ボランティアを行なってもらっているが、今回は地域の方々にも多く来て頂いた。</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	地域用の通信を作り、回覧で回して頂いている。	○	地域の「家族の会」が解散した為、現在認知症を抱えている家族の方に何らかの形で協力、援助が出来ないものかを検討中。
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	全職員に自己評価表を書いて貰い、意義を理解してもらっている。	○	自己評価の項目の中には常に話し合う項目もあるが、他の項目にも目を配り、もっと掘り下げて職員と話し合ってみたい。
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	運営推進会議の議題には、①ホームの活動状況②ホームの空き状況を報告している。又、③その他として、様々な意見や提案、アイデア等を頂き参考にしている。 前記のコミュニティーセンター利用の件も、運営推進会議で地域の方からお誘いを受けた。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市町村合併の混乱で、今までの組織とのつながりや人脈が変わり、しばらくの間戸惑っていたが、今後運営推進会議を通じて、今まで(合併する前)の様に何でも相談出来るかたちにしたい。		
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	該当する利用者、利用希望者の方がなかった。	○	管理者や半数以上の職員には知識があるものの、全ての職員が理解しているとは言い難いので、勉強会等で知識をひろめたい。
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のないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束、虐待等の研修には常に出席し、職員との話し合いを防止に努めている。		

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)
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>契約書及び重要事項説明書を家族の前で読み上げ、補足を加えて説明している。</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>契約書及び重要事項説明書に明記し、ホーム内の廊下にも表示している。</p>	○	<p>家族への手紙を出す時、苦情用紙も同封し、訪問時に苦情箱に入れて頂くようにしている。</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>毎月の請求時に、各利用者の暮らしぶり等を手紙に書いて同封している。</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>契約書及び重要事項説明書に明記し、ホーム内の廊下にも表示しているが、なかなか家族からの意見、不満、苦情は聞かれない。</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>ミーティング、食事会等では意見や提案が飛び交うので、場合によっては即日実行となる。</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>今はないが、必要に応じて日勤者の一人を、時間帯を変えての出勤、又は残業となる事もある。</p>	○	<p>予算の関係もあるが職員を増やしたい。</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>利用者には職員に担当を持たせ、生活状況を把握する様に努めている。離職が分っている場合には前もって話しをしている。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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依り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	研修になかなか出られなかった時は、ミーティング時にグループワークや新しい介助移動法など行なっている。	○ 職員が少なく大変だが、研修会には出来るだけ多くの職員に出席して欲しいと思っている。また、これから時間が許す限り、職員での勉強会を少しずつ実施して行きたい。
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	管理者は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を行なっているが、職員の場合、訪問を以前一度行なったことがあるが、現在は利用者の状況と、今の職員の人数では研修会出席が精一杯の現状。	○ 職員が増えたら相互訪問から行ないたい。
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	職員の話をよく聞くように勤めている。	
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	認知症や介護に関する図書及び辞書を常に事務所内に置いたり、研修会には努めて出席出来る様努力している。	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	基本的なことである為、職員一同常に受けとめる努力をしている。	○ 本人より家族の方が困っている状況の場合が多い為、必然的に家族の方の意見を聴く事になる。こういう時の本人は、意見を求めてもあまり仰らないが、これからもっと聴く努力が必要かと思う。
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	訪問または電話で相談の場合、時間をとって対応している。	

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	最初から寝たきり状態とか移動・移乗が出来ない場合であれば、他のサービス利用などの提案と支援をするが、それ以外の「その時」の状況では、期間を定めてから見極めている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用者主体のサービスなので、何事も納得して頂いてから行なっている。		
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	出来るだけ話しかける機会を持ち、不機嫌な時などは何故不機嫌なのかを考え、コミュニケーションを取りながら関係を築いている。		
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	築いている。	○	年1回の家族会では絶対的に少ないので、今後もっと回数を増やす事を目標にしている。その為には、グループホームという場の環境を、もっと家族に知って頂く努力が必要。
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	家族にホーム内に入って貰い、お茶を飲みながら今迄の生活状況を聞き支援している。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	長年暮らして来た場所近くの公園に行き、馴染みの方と会ったりした時は、会話が弾む。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	気の合う方々と隣同士に座って頂く工夫をし、そこで生まれる会話の中に職員も加わったりして、より会話を楽しんでもらえる様にしている。又、耳の遠い方の通訳にもなってる。		

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	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> <p>利用者が長期入院及び退居された時でも、病室への訪問や家族への電話で、状況を聞いたり相談に乗っている。</p>		
<b>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</b>			
1. 一人ひとりの把握			
33	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p> <p>個人の意向・希望を出来るだけ聞きだすように努めている。</p>	○	<p>現在、目が放せない利用者が複数入居されているので、他の利用者が買物に行きたいと言われても、その場で無理な時がある。これも今後の課題。</p>
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p> <p>ホール等でリラックスして利用者とは話をしている時に聞き出すようにして把握している。</p>		
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p> <p>毎日の日報、朝夕の申し送りで個人の現状を職員同士が把握し、自分で行なえる事は出来るだけ行なって頂けるようにしている。</p>		
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	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> <p>必要な場合、家族又は医師等と状況が許せば、その場で電話等で連絡を取り、意見等を聴いたり、意見やアイデアは申し送りの時、及びミーティングの時に進んでいる。</p>	○	<p>家族が遠方だったり、多忙だったりして、職員と家族が話をすることが少ない為、なかなか家族を交えての担当者会議が困難だが、今後増やして行きたい。</p>
37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> <p>毎日2回の申し送りの時、小ミーティングで決まった事は申し送りノートに記入し実行している。又、家族の意見が必要な時は、その都度電話などで話し合っている。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	毎日、個別に記録したものを共有し、変化に気付いた時は、その都度どの様に対処するかを、常に話し合っている。		
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	ホームの状況内で行なえる事は、出来る限り支援をしている。		
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	運営推進会議の発足以来、民生委員の方々とのつながりは強くなって来ている。	○	今後、子供会、小中学校等の教育機関とのつながりを深く持ち、相互交流が出来ればと考えている。
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	包括支援センターや社会福祉協議会のサービスは利用している。		
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	該当者があれば協働は可能と思われます。		
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	本人のかかりつけ医を尊重し、情報提供を行なって支援している。		



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)
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>	している。	
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>	している。	
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>	している。	
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>	している。	
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>	行なっている。	
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>	<p>該当者が出た場合は家族などと良く話し、現在の利用者の精神・身体状況を記した情報を提出し、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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>			
<b>(1) 一人ひとりの尊重</b>			
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	朝夕に『守秘義務について』という規則を、理念と共に唱和することで、全職員が心掛けるようにしている。	
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	許される範囲での個人の希望は、出来る限り支援をしている。	
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	日々のレクリエーションなどは強制的ではなく、一人ひとりの自立性にまかせている。	○ 基本的には、個人の好きなようにして貰っているが、時には全ての希望が聞けない時があるので、もう少し余裕があれば、その人の希望を聞いてあげられるのかなあ？
<b>(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</b>			
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	多数の利用者は、ホームに出張して来る理容師に散髪して貰っているが、残りの方は家族が馴染みの床屋又は美容院へ連れて行ったり、職員が連れて行ったりしている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本日のメニューを利用者から聞く事もあり、盛り付け、配膳、後片付けなども行なっている。	○ 手伝って頂く利用者が限られて来る為、利用者からの不満の声も聞こえる。楽しみながら手伝って頂く方法を模索中。
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	飲み物、おやつは利用者皆の意見を聞き、出来る限り要望に添うようにしている。	○ 開設以来お酒、たばこを要求する利用者が居なかったため、ビール、お酒は盆、正月以外出していないで気に掛かっていたが、今後の検討課題と思われる。

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	各個人のデータから排尿・排便の回数を把握し、定期的のトイレ誘導や声掛けをしたり、又、行動を見ていて、席を立てた時はさりげなく付いて行ったり等、出来るだけ自然に近い状態で行なって頂くよう勤めている。	○	トイレ拒否の利用者について検討中。
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	一人ひとりの好みに合わせて湯加減を調節している。	○	現状としては、時間やタイミングは職員に合わせている為、もう少し考えられたらと思うが、全介助の利用者が多い今の場合では困難なのが実情。
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	横になりたければ自室に行ったり、みんなの側で横になって休息したければ、カーテンで遮れる畳の間に布団を敷いて横になったりして、それぞれが思い思いに過している。夜間も室内温度を細かく調整し、眠りやすい環境作りに勤めている。		
(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	いくつかのテーマを作って利用者に参加を促し、利用者は各々好きなテーマに参加している。参加はしないが見ている事が好きな利用者もいる。	○	なかなか役割を作ってあげられないし、気晴らしも毎日してあげられないので検討が必要。
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	金銭感覚が分る利用者に対しては、小遣い程度のお金を財布に入れて持って頂いている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	ホームの前は自動車の往来が激しいため、車で公園に行き四季を楽しんでいる。	○	利用者の状態が良かった時は、自動車の往来も心配せず歩道を散歩出来たが、今は利用者の状態の悪い人が多いので中止をしているが、状態が安定して来たら希望にそった散歩を楽しみたい。
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	【項目61】の延長で、陽気のいい日はお弁当を持って四季を楽しんでいる。		

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)
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	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	利用者の方々が作られた作品を飾ったり、散歩時の写真などを廊下に貼ったりして、家族、知人などの訪問時には利用者の生活が分かるようにしている。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「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	取り組んでいる。	○	一部の職員が、「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」を理解していないので、もっと職員の質の向上を上げて行きたい。
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	取り組んでいる。		
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	基本的には皆さんホールで過してもらい、ホールを出て行かれる時は、何処へ行かれるのか聞いたり、さりげなく後を付いて行き、場所を把握している。又、夜間は1時間毎に部屋を確認し、安全に配慮している	○	利用者の居場所確認・安全確認は、マンネリ化しない様に取り組んで行きたい。
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	その場の状況、雰囲気によって対応し、一人ひとりに、常に目を向けているよう心掛けている。		
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	利用者に対して危険な事や場所を職員全員が把握している。		

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	各個人の病状に対する急変や応急処置は、主治医などに聞いて指導の内容を全職員に伝えているが、グローバルな意味での事故に対しての応急処置は行っていない。	○	事故対策、応急手当を全ての職員に訓練させるのは大変だが、消防署と話し合い、年に何度も行ないたい。
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	運営推進会議で話が進行中。		
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	入居時には説明し、その後状況が悪化してきた場合には何度でも話し合いをしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日のバイタルチェックに気を配り、体調の急変には即刻の対応をしている。又、異常が見られる様子の時は、1日2回の申送りの時に報告し、口頭及び申し送りノートに記しておく。		
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	各個人の薬箱を用意し、その中には処方箋の用紙が貼ってあり、常に薬の目的や副作用、用法や用量が分かるようになっていて、準備する者と服用介助の者が存在し、必ず2人の目で確認している。又、症状に変化が現れた時は、医師、薬剤師などと相談し、支持を仰いでいる。		
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	水分摂取量や食事には気を配り、毎朝には体操と歩行運動を行なっている。		
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、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	毎起床時、就寝時には、歯磨き及び口ゆすぎを行なっている。	○	昼食後及びおやつ後には、口ゆすぎを行なっている方もいるが、大半は行なっていないので実行したい。

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)
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	毎食時の食事量、水分の摂取量をバイタルチェック表と一緒に記入している。	○	利用者には水分摂取をして貰うよう声掛けをするが、なかなか水分を取って頂けないのが現状なので、今後の課題。
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)	医師、看護師等と相談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	毎食後台所、調理器具等は消毒をし、食材は食事毎に買物に行っている。 その日に買った食材は、その日の内に使い切ることにしている。		
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	夜間以外は玄関に旋錠をしていない為、いつでも出入り出来る様にしている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	特に臭いには気を使っている。		
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	ホール(居間)内には畳の間と、他にソファが置いてあり、各自好きな場所で過せるようにしてある。廊下には角材のベンチがあり、「自分が座る場所」と決め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)
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	ホーム側から、家族に使い慣れた物を持って来て頂く様要望するが、家族側は新しい物を揃えたがられ、なかなか聞き入れて貰えない。	○	入居の時、家族への説明には、もっとグループホームの意義を知って頂き、この辺りも詳しく説明して行きたい。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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	換気扇、エアコンのフィルターは、定期的に掃除を行いチェックしている。		
(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	階段には昇降式エレベーターを設置し、廊下の手摺りは、利用者以外の健常者からは反対意見も多いが、不安を取り除く様にと、あえて高さを高くして取り付けてある。高くした事で他の使用法もあり、利用者からの不満の声はない。	○	利用者によっては、自室内にも手摺りが必要な場合もあるが、今後の課題。
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	何事かをする時には、利用者一人ひとりに話しかけ、納得して頂いてから行なっている。		
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	ホームの外周りには花壇と畑があり、天気の良い日の午前中は、庭にテーブルを出しティータイムを楽しんでいる。		

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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。)

次の文章は我がホームのいちばん若い女性職員（22歳）が、この欄に本音で書いてくれたものです。

『グリーンホームかさはらは、家族的なホームだと思います。職員と入居者で家事をしたり、テレビを見たりしてのんびりと過ごし、入居者と職員のコミュニケーションも良く取れ、アットホームな場所だと思います。』

単なる一般的なグループホームの説明のようですが、それをぬけぬけと書ける事がすごいと思います。

この職員は、自己評価表の「取り組んでいきたい内容」欄にもずけずけと書いてくれましたが、この様に職員同士が何でも話し合え、和気あいあいの状況ですので、自然と利用者も穏やかになれることと思っていますし、我がホームが大切にしている事です。