

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	社会福祉法人 大樹会 グループホーム和楽
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	滋賀県彦根市野田山町1099-1
記入者名 (主任)	米田 香織
記入日	平成 19 年 6 月 5 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>地域の中での暮らしの継続を、地域の方々に理解してもらうため、いこいサロンでの交流、地域の方々の認知症への理解を深めるための研修会を行っている。</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>園内研修を行い、理念の共有を行っている。</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>家族には、入居時に理念の説明を行い、実施報告も行っている。また、地域の方にも広報を発行し、理解を得ている。</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>立地面もあり、挨拶を交わす程度で、気軽に立ち寄っていただける場所に、至っていない。</p>	<p>畑でできた野菜などの、お裾分けの機会なども作ってけるとよい。また、散歩などを通して近所の方と触れ合えることも増やしていきたい。</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>月に1回、地域のいこいサロンに参加している。夏祭りなど法人の行事に、ボランティアとして協力してくださっている。</p>	<p>自治会の行事等にも、積極的に参加できるようにしていきたい。</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	具体的な取り組みは、できていないが、当理事が講演会等の依頼を受け、講師として出向いている。		デイサービスや乳児保育園も併設されているため、法人として話し合いの機会を今後持っていきたい。また、地域の高齢者の方々の暮らしを、まずは把握していく必要がある。
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	スタッフ全員で自己評価を行い、ミーティングにて具体的な改善に取り組めるようにしている。また、スタッフ自身も、自らのケア等に対して、見つめなおす機会となっている。		
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	定期的に、行っていく予定(5月に実施済み)	○	報告のみならず、運営委員会の意見をいかしていけるようにしたい。
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	介護相談員の受け入れをしている。	○	地域包括センターと、認知症に関する意見交換をしたい。
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	学ぶ機会が少ない。	○	その事業や制度の理解・必要性を、スタッフが把握できるよう、研修の機会を設けてほしい。
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	現在までのところ、グループホーム内での虐待は無いと認識している。研修はあるが、具体的な防止取り組みについて、話し合いができていない。		何が虐待なのか・何が虐待につながるのを理解し、今後虐待が起きることのないよう、つとめていきたい。また、小さなことも虐待になっていないか、スタッフが見つめなおせるようにしていきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居時に、詳しい説明は行っている。	重度化に伴い、どのような状態で解約を行うのか、随時家族との相談ができるよう、話し合う機会を作っていく。
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	意見を聞きだせるよう、はたらきかけてる努力はしているが、重度化により、意見をうまく述べるのが困難になってきている方もいる。	
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	面会時や月1回の個別のお手紙で、日頃の状態をお伝えしている。又、特変時は随時細めに、連絡を取りお伝えしている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプランの説明を行う時などに、意見を聞くようにしている。	随時意見等が、気楽に表せてもらえるよう、今まで以上にはたらきかけていく。
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	主任を通して、着実に伝えている。	現場スタッフが、直接運営者・管理者と話し合える機会を定期的に設けていきたい。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	随時、迅速に調整している。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	努力はしているが離職者が重なり、入職者への指導のあり方・関わり方が不十分な時期があったように思う。	他部署との関連もあり、急激な異動等がないよう、又離職に伴い迅速にスタッフの補充が行われ、入居者への影響を少なくできるようにしていく。また、入職者に対して適確な指導が行えるよう、現スタッフも、質の向上に努めていきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	教育指導部を設け、定期的な園内研修・専門研修への参加を行っている。	
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	他のグループホームとの研修会を、2ヶ月に1回行っている。また、グループホーム同士の交換研修も、毎月行っている。	
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	休憩が十分とれないことで、ストレスになっていることもある。	
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	主任が運営者・管理者に、報告を行っている。	向上心を持ってもらえるよう、主任からだけでなく、運営者からも今まで以上に、助言をもらいたい。
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	入居までに訪問を行い、細やかに情報を得ようとしている。自分の思いを伝えることが難しくなっている方の意見を、入居前に把握できないことが多い。	
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	入居までに訪問を行い、細やかに情報を得ようとしている。	

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	ケアマネージャーも含め、適切なサービスを活用していただけるよう、連携をとっている。		
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	利用前に、見学等をしていただいている。体験利用などは、行っていない。		入居後訪問調査時と、入居者の方の様子も異なるため、双方の馴染みを築いていくためにも、体験利用の選択も設け、利用される方本人・ご家族が納得して入居していただけるようにすることも、今後は体制を整えていく。
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	日常の家事・畑仕事・裁縫・導師をはじめ、季節折々の梅干作り・おせちづくりなど、教えていただきながら、一緒にやっている。		
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	誕生日会や夏祭り・バス旅行などの参加を呼びかけ、共に過ごす機会を作っている。又、帰宅願望が強い方などにたいしては、電話や手紙・外出など協力を求め、支援を得ている。		行事ごとにかかわらず、日頃のホームでの生活も、ゆっくりと共に過ごしていただけるよう、今後はたらきかけていく。又、面会の頻度や、行事へ参加していただけるご家族に偏りがあるため、少しでも多く共に過ごしてもらえよう、声をかけていきたい。
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	理解はできていても、より良い関係作りのために、具体的にはたらきかけることはできていない。また、把握が十分できていないこともある。努力すればするほど、奥が深い。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族のみならず、友人・かつての同僚などの面会・通信(手紙・電話)がある。又、法事・結婚式・町の祭りなど、一時帰宅をし参加されている方が多い。		
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	努めてはいるが、認知症の症状の違いにより、互いに不快感が生じ、トラブルや混乱を引き起こしていることもある。認知症のレベルの違いから生じる溝を、どう埋めていくか・・・苦戦している。		

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	移転先に(特養や病院)、面会に行くことなどはしているが、具体的な取り組みとしては、行っていない。		
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	努めてはいるが、十分把握できているとはいえないかもしれない。	○	本人本位に基づきケアが行われているのか・スタッフ自身の見解になっていないか、ケアカンファレンスで検討していく。
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	家族の方にも協力を得て、基本情報を教えて頂いている(センター方式用紙の記入)。		情報をスタッフ皆で共有し、活かしていけるようにする。また新しい情報が得られるように、はたらきかけていく。
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	把握し、個々のできることを活かして頂けるように、機会を設けている。(料理・洗濯・畑・裁縫・導師など)		スタッフが、できることとできないことを決めつけてしまっているがないか見直し、ケアの統一をはかる。画一的になっていないが、その日の心身の状態に合わせ、柔軟に支援していきたい。
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	毎月ケアカンファレンスを開き、ケアプラン作成につなげている。また、ケアプランに家族の意向を聞き取り入れ、承諾を得ているし、承諾時に限らず、検討事項ができたときは、家族にも相談をしている。		
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	心身の状態に変化があった都度、作成しなおしている。		

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	生活記録と申し送りにより、情報の共有には努めているが、記録・申し送りが、今後のケアにつなげられているかは、不十分である。		状況説明のみならず、気づき(アセスメント)も含めた記録・申し送りが行えるようにしたい。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	入退院時などには、家族・各専門職(ソーシャルワーカー・担当医・担当看護師等)と相談し、協議を行っている。又、個別外出(買出し・冠婚葬祭の付き添いなど)、随時行っている。		入居者の要望には、柔軟に対応していきたい。
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	理事会・評議員会において、地域自治会との協調を話し合っている。		
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	主治医と居宅療養管理指導を結び、適宜往診・相談していただけるようにしている。またその他に必要時は、連携をとるようにしている。		
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	特別連携は取れていない。	○	センターも含め、事業所も協働の連携を図っていく必要がある。
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、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	主治医による定期的な往診を受けており、また状態に応じて主治医と連絡を取り、報告・相談・対応している。また、年に1回、健康診断をしてもらっている。		

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)
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>		その状態になってからではなく、ホームの支援体制の具体化・家族さんの意向確認を、日頃より行っておきたい。
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	○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	努めているが、スタッフ自身が精神的にゆとりがないと、言葉かけに不備があり不快感を与えてしまっていることもある。また、馴染みが慣れになってきて、言葉かけが不十分なこともある。記録等は、棚内に保管しており、個人情報保護の徹底している。	
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	意向に添えるよう、努力している。	
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	スタッフ配置や入居者の重度化に伴い、スタッフのペースで行わざるを得ない時もある。また、それにとらわれ、スタッフ自身も入居者のペースではなく、業務的なペースで、流れがちになっていることもある。しかし、散歩や買い物・家事などその方の心身の状態に合わせ、できる限りの努力はしている。	1日の生活スタイル・生活リズムが、スタッフの業務中心に動くことのないよう、入居者が生活の主体であることを、常に念頭におき、支援していく必要がある。そのためにも、スタッフ自身の問題意識の向上・質の向上・プロ意識の向上が必要である。それを培わなければ、様々な状況に対して、柔軟に適確な支援を提供できないと考える。
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	希望に応じて、散髪・毛染めしてもらっている。また、お化粧品などもされている。	
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	毎食時、一緒に行っているが、同じ方とばかりに偏りがちである。嗜好は把握し、配慮している。畑で収穫した野菜を使用している。又食材を買いに出かけている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	行事ごとの日には、ビールや日本酒、梅酒なども用意し、嗜好に合わせているようにしている。また、おやつも買出しの時に、一緒に選んだりしている。	

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	個々の排泄残存能力・排泄パターンに合わせ、トイレ誘導・リハビリパンツ等の使用を行い、支援している。		
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	時間帯は、スタッフの都合で、午後になっている。それが定着してしまっているため、朝・夜の入浴時間の希望は現在はない。毎日全員は無理であるが、隔日に入って頂き、入浴時間等はゆっくり入っていただけるよう、配慮している。又、入浴剤を毎日変えたりとして工夫している。		
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	その日の睡眠状態や、体調・気分の状態によって、支援できている。		
(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	個々の役割や楽しむとしていることを把握し、支援することに努めている。		訴えの多い方に偏りがちであるため、訴えのない方に対して、楽しみ・役割の気づきを行い、支援していきたい。また、できること探しをしていければと思う。
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	少額のみ、自己管理されている方がいる。買い物時などは、買いたいものをいつでも購入できるよう、お小遣いをお預かりしている。		
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	外食や買い物など、出かける機会を週の内で、必ず設けるようにしている。入居者の重度化により、以前よりも出かける機会が減ってきている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	入居時に比べて、認知症の進行・ADLの低下がみられ、困難性も生じている。		

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)
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	希望に添って、支援している。また、年賀状などを送ったりしている。		
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	面会時間は決めておらず、いつでも気軽に訪問できるようにしている。		
(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	臥床時、転落防止のため(介護度4の方)、ベット柵を使用する際は、事前に家族に同意書を得ている。		スタッフは、何が身体拘束にないのか・・・すべてを把握する必要がある。それが、今後の防止につながる。
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	日中は、鍵はかけていない。いつでも出入りできるようにしている。		
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	各空間にスタッフが付添えるようにし、見守りを行い、安全の確保に努めている。		配慮が、入居者の方の行動の妨げになっていないか(ex; 歩行困難な人＝転倒の危険性が高い方に対して・・・)、行動を制止するようなことになっていないか、時には、少し距離をおいて見守ることもしていかなければならない。
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	危険なもの(包丁・はさみなど)は、安全な場所に保管している。異食がみられる方もあるため、見守っている。		
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	些細なことでも事故報告書・ヒヤリハットを上げ、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	定期的な訓練は、行えていない。	○	応急処置。救急講習を定期的に受けられるよう、園内研修等に組み入れてもらいたい。
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	避難訓練を行っているが、実際生じたときに応対できるか、不安が多い(特に、夜間はスタッフ一人のため)		法人として、統一したマニュアルを作成中である。。
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	リスクがある方には、家族に説明を行い、防止に努めている。		
(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	申し送りにて、速やかに情報を共有している。また、必要に応じ、主治医と連絡をとり、相談している。家族にも、随時電話連絡を細やかに行っている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	往診時に、内服の相談もしている。		
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	食物繊維の多いものや、乳製品などをおやつや献立に入れるなどして、便秘対策につなげている。		適度な運動への支援、水分補給の徹底に努めていく。
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	必要に応じ、介助を行っている。		自立している方に対して、本人さん任せになっているため、しっかりと確認できていないため、すべての入居者の方の清潔保持に努めていきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	嘱託の栄養士により、献立を検討してもらっている。また、個々の栄養状態によって食事内容を相談している。		
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)	手洗い・うがいの励行、インフルエンザの予防接種をおこなっている。		法人としての、統一した感染マニュアルを作成中である。
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	1日の終わりに、包丁・まな板・布巾などの漂白消毒を行っている。毎日、食材を納品し購入している。		
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	花を植えたりとして、工夫している。		併設されている事業があるため、グループホームの玄関に迷われる来訪者の方が多いため、工夫していく必要がある。
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	季節の花を飾ったり、照明が眩しくならないよう和紙を貼ったりやわらかい光になるようにしたりしている。		スタッフの声のトーンが大きかったり、話し方が早かったりとして、不快を与えていることもあるため、十分に注意していく。
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	リビングにて過ごされる方が多い。		生活空間の居場所を、入居者に押し付けていないか見直す必要がある。 仏間や廊下のソファなどの、活用を増やしていきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	使い慣れたものを持ってきていただけるよう、声をかけ理解も得ているが、新しい物を購入される方が多い。		
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	脱臭器を各場所に設置している。室温計を設置し、換気やエアコンの温度調整をこまめに行っている。		スタッフの感覚での温度設定にならないよう注意する。
(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	廊下に手すりの設置を行った。		
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	努めてはいる。		手を貸しすぎてしまっていないか、自分の意思でできているのか、自立のあり方を見直し、適切な支援につなげていきたい。
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	重度化により、段差などにより転倒リスクも増え、以前より活用の機会が減っている。できる範囲で、ベンチを活用して、日光浴やおやつ、中庭での体操などを行っている。		

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。)

入居者個々の生活暦を熟知したケアで、その人らしい暮らしができるよう支援している。 スタッフ一人一人が、情報の共有を確実にするよう、努力している。