

# 自己評価書

- 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出し、改善への取組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）から始めてください。
- 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。
- グループホームの自己評価は、各ユニットごとに行います。
- 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ごろの実践や改善への取組を示し、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. 地域との支え合い	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

### [取組の事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取組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かかわらず事実を記入)

### [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○を付けます。

### [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、改善目標や取組内容を記入します。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 いずみの里
(ユニット名)	1丁目
所在地 (県・市町村名)	宮城県仙台市泉区山の寺1-34-3
記入者名 (管理者)	矢羽木 環
記入日	平成 19 年 12 月 15 日

地域密着型サービス評価の自己評価書

(  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		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
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上げている	あたたかい雰囲気の中で地域の方々と関わりを持ちながらそれぞれ自分らしく安心して生活できるよう支援してまいります。と事業所独自の理念をつくり上げている	○	ホームとしての地域だけでなく、その人にとっての地域を入居後もつないでいくことを大切にしていきたい
2	○理念の共有と日々の取組 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	管理者・職員共に理念にある、それぞれが自分らしく。ということを実践できるよう努力している	○	自分らしくいる為に、施設に入っても今までの暮らし(係わり)が続けられるるように、コミュニケーションの充実をはかり今後も取り組んでいく
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るよう取り組んでいる	家族には、ホームに入ってから関係性を続けてもらえるようお願いしている。地域の方には、運営推進会議などで浸透をはかっているが、まだ理解してもらうまではいっていない		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所との付き合い 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付き合いができるように努めている	散歩での挨拶や運営推進会議を通して、お互いの理解を深めるように取り組んでおり、散歩中に花を頂いたり畑で取れたものをおすそ分けして頂くようになってきた		
5	○地域との付き合い 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	今年度より町内会に入会し、ふれあい食事会・運動会・草刈りなど交流に努めている		

項目		取組の事実 (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 (既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	運営推進会議を通し、民生委員の方と地域に住んでおられる認知症の方について相談したり、保護したり。又、ホーム開所から地域の方の希望に応え、夜間外灯をつけるようにしている		
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	今回の自己評価を通し、評価の意義について今までより理解ができてきたように思う。居室での歩行や、ベットの柵などリスクよりもセーフティマネージメントの視点で家具の配置を検討したり、取り組み始めている	○	今後も家族の方とも協力し、一人一人それぞれの幸せの形をつくっていききたい
8	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	ホームに入居しても家族と入浴したり、家族が泊まることもできる事や、なじみの家具を使ってもらっている事など話している。それに対し、家具への地震対策は大丈夫か。などアドバイスを頂き、家族の方と共に取り組んでいる		
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	地域包括支援センターの方とは、積極的に話しをしたり顔を合わせる機会もあるが、市町村担当者とは行き来する機会はほとんどない		
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	研修に参加した職員は、報告書を全員が読めるようにファイルし、また個人的にも学ぶよう努めている者もいる。しかし、学ぶ機会は少ない	○	今後も、出来る限り多くの職員が学ぶ機会をもてるようにしていく
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	研修に参加した職員は、報告書を全員が読めるようにファイルしているが、学ぶ機会は少ない。しかし、研修に参加した・しないにかかわらず、日常のケアの中で行わないよう努めている	○	今後も、出来る限り多くの職員が学ぶ機会をもてるようにしていく。又、リスクだけに目をむけるのではなくセーフティマネージメントに視点を向けていく

項目	取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
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	契約は管理者が行い、契約書・重要事項の説明をしているがそれだけでも時間を有し、不安や疑問は全てを聞けていないと思う	○	契約の前からでもさまざまな点について説明を行い、理解・納得を図るようにしていきたい
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及び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	運営部が来た際、態度や皆に対してもっと話しを聞いて欲しいというような事を、直接言ったりしている。しかし、言葉の少ない方の意向はなかなか聞けていない	○	まず、一人一人との係わりの中で思いを気付けるケアをすることを最も大切にする。又、今後も外部の方がいらっしやった時や地域の活動に参加し、意見を言う機会をもつ
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	家族が来所された際、生活状況や健康状態またお知らせ等あればその都度報告、相談している。金銭管理や月の予定については、ホームの最近の様子などを加え、管理者から毎月報告している	○	今回、管理者の退職については運営部が家族の方に文書でお知らせ。しかし、現場職員が増えたりした際のお知らせはなかなか出来ていなかったのものでその都度報告するようにし、暮らしぶりや健康状態に関しても、こまめに連絡するように心掛ける
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及び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	運営推進会議への参加の呼びかけをしたり、時々ミーティングへの参加もお願いしている。意見などの受付機関を明記していると共に、ケアに関しての希望や、納得いかないところを管理者の方で聞くように心掛けている	○	できるだけ多くの家族の方に運営推進会議などへ参加して頂いたり管理者と話しをする際、ケアへの支障のない範囲で職員にも同席してもらい、苦情ととらえるのではなく共に支えるために考えていけるようにしていく
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聴く機会を設け、反映させている	運営者が職員に対し、個別に面接を実施している。管理者として職員に日常の中で話しをしたり、フロア長や計画作成担当者や相談はしているが、全ての事を全ての職員にというのは不可能である		
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	通院など家族の協力を得ている。その他にも、夜に買物に行くなど出掛けられた場合、事故などが発生した時など勤務時間が過ぎても対応するようにし、時間外手当を支給するようにしている	○	今後も家族の方の協力を頂きながら、ももとのその方にとっての協力者の方(親戚や近所の方など)や、ボランティアの導入を行い必要ときに必要な係わりをもてるようにしたい
18 ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者がなじ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	関連施設間の異動については、職員の引越などによる希望や人員確保の場合も異動ではなくヘルプという形で、その後についても職員の意向を優先するようになってきたが、今後についてはわからない。現場では、新しい職員には黙視期間をおき入居者側の視点を最も重視し、配慮している		

項目	取組の事実 (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 (既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	<p>○職員を育てる取組</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立て、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</p>	<p>会社の研修は行われるようになっているが、ケアに関して具体的なものではない。実践者研修や管理者研修について今までは、実際の現場の管理者などが職員の状況に応じて参加するようにしていたが、現在は運営部からの促しはあるが、適切かどうかわからない</p>	<p>○</p> <p>まずはケアに対して意識をあげることができる研修へ、職員の多くが参加できるようにしていきたい</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組をしている</p>	<p>GH協へ入会したり、研修への参加や同業者と交流を持つことには現場にまかせてくれている。その為の資金面についても出してくれている。しかし、実際には現場職員が他事業者と関わりをもつ機会は少ない</p>	<p>○</p> <p>今後も、同業者とのネットワークづくりや各種研修への参加の機会をもち、少しずつ職員みんなで向上していきたい</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取組</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>	<p>職員へのヒアリングをしているが、その内容に対し管理者に相談やなぜそのような意見が出たのか等を聞くこともせず、全て管理者への批判としており、管理者のストレス軽減は全くない</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取組</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>	<p>職員へヒアリングをし、目標を持たせる等行い把握に努めている段階だと思う。しかし、一人一人の力量が違いケアに対しての認識や意識もそれぞれであるにも関わらず、管理者からは聞かず管理者の向上心を妨げている</p>	
<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	<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、受け止める努力をしている</p>	<p>相談においては管理者が行い、家族や担当ケアマネ等と何度も話し合いを持っている。又、実態調査の際は管理者と共にフロア長・計画作成担当者が主になって、日常会話のように進め本人がどこにつまずきを感じているか等さぐるようにし、一度だけでなく何度か本人と会う機会を持ち、現場職員とも顔を合わせるようにしている</p>	<p>○</p> <p>本人の不安なこと、求めていることを全職員が受けとめてあげられるように、利用前の問い合わせ票や見学票にも目を通すようにしていく</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、受け止める努力をしている</p>	<p>相談においては管理者が行い、家族や担当ケアマネ等と何度も話し合いを持っている。しかし、家族がこれまでどのような過程で現在に至ったか、全てを聞くことは出来ていないと感じる</p>	<p>○</p> <p>家族が困っていることを全職員が受けとめてあげられるように、利用前の問い合わせ票や見学票にも目を通すようにしていく</p>

項目		取組の事実 (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 (既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	ケアマネもしくは家族から相談を受けたときには、状況を聞き今現在の不安がはたしてホームへの入居が一番良いかを考えながら、思いをまずは受けとめるようにしている。初めての相談の後、ケアマネともよく相談し、どのサービスが良いのか見極めるようにしている	○	普段から他事業者との連携を深め、ホームへ待機して待ってもらっただけではなく、今必要な支援を受けることが出来る場所を共に見つけていくことを優先したい
26	○なじ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、場の雰囲気になじめるよう家族等と相談しながら工夫している	見学の際、家族だけでなく本人も一緒に来てホーム内を見てもらったり、お茶のみをしていったりしている。又、できるだけ自宅と同じような雰囲気の居室づくりの為に、普段寝ている部屋を見せてもらったりしている	○	本人が安心できるように、なじみになることがとても大切なことなので、1丁目2丁目かかわらず皆でサポートしていきたい
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
27	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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、支え合う関係を築いている	出来る事が少なくなった方でも、昔やっていた編み物などの話しを通して、一緒に編み物をして教えて頂いたりしている		
28	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ホームに入居しているながらも、時には一緒に泊まりに行ったりホームで入浴してもらい、共に支えて頂いている		
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	本人と家族間に意見の違いで複雑になっていた関係を再構築して、より良い関係を保てるよう支援している		
30	○なじ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なじ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	入居前に行っていた囲碁のサークルに今も行ったり、サークルの方と外出したり行っている		
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かかわり合い、支え合えるように努めている	部屋で一人でいる時などはお誘いし、その後はそれぞれの皆さん同士に任せるようにしている		

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取組 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付き合いを大切にしている	病院に入院中に亡くなった方に、同じフロアだった方全員でご焼香に行ったり、四十九日には管理者が自宅に伺わせて頂き本人が元気だった頃を書き、飾っていたものを頂いたりしている。その他に、在宅復帰する際、もしかして無理だったら又戻ってくるかも。と希望されていた家族の方へは、自宅で大丈夫となるまで支援し継続している		
<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>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
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	場面場面で、本人が「何をしたい」「どうしたい」かをその都度確認するよう出来る限り行っている。暮らしている中での、さりげないしぐさ等からも、言葉として出ていない気持ちを受けとめることが出来るようにしている	○	本人の意向に気付けるように、センター方式など取り入れながら職員みんなで共有できるようにしたい
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、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	実態調査の際に聞いたり、家族の方にセンター方式の一部を記入してもらったりし、全職員が見ることが出来るようにしている。それだけでは不十分などころもあるので、本人との会話や家族から聞きながら今までの生活を変えないように努めている	○	なじみの暮らし方を知るために、今後も家族との交流を密にしていきたい
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	勤務に入る前に、状況簿・バイタル票・水分摂取量の記録に目を通し、特変・特記などは口頭・ノートを使って申し送りしている。暮らしの中では、希望を言える方や出来る方中心になってしまわぬよう努めている	○	本当は出来る方も、全体の中でうまく出し切れていない方もいるので、職員の総合的に関わられる力も養っていく
<b>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</b>				
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在り方について、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	まず一番に本人の求めていることを優先するよう努めている。ただし、ケアする側の考えで作るものではないという大前提を、まだわかっていない職員もいる	○	家族と職員とでケアプランについて話をする機会を持って本人に代わって作っていけるようにしたい
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	期間内での見直しが出来ていない	○	まず、最低限期間内でのプラン見直しをしていく

項目		取組の事実 (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 (既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、気付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	入居者の方との会話や入居者同士の雑談から季節の行事を決めたり、あくまでもスタッフだけの考えではなく皆さんの要望を取り入れ記録としても残している	○	今後も記録に残しつつも、日々の中で気付いたり思い出したりしたときに職員同士はなしたり、ノートに書いたりしながら限られた時間の中で、情報の共有をしていきたい
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	温泉に泊まりに行ったり絵画展に行くなど、なるべく本人が入居前と同じように過ごせるよう要望に応じて支援している		
<b>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</b>				
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	本人にとっての本来の地域資源という視点を大切にし、本人が必要と最も感じている家族との協力で買物・入浴、又近所への散歩などして頂いている。入居し、新たにここでの地域の関わりとして近くの美容室、小・中学校の先生の研修も行われ中学生の体験学習も行ったたりお互いを知ることから始めている		
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	体力的に他の方よりも、動きの多い生活を望んでおられる方もいるが意向に応じられていない。しかし、なごみを大切にするという意味では、他サービスというよりも家族の支援が得られている		
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	運営推進会議の進め方や内容など、親身になって相談にのってもらっている。しかし、個別の支援については話し合うまでいってない	○	個別の状況についても、積極的に相談していきたい
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	入居の際、かかりつけ医についての希望は何っている。専門的な医療が必要な場合は、元々診てもらっていた病院に家族の方が連れて行ってきている。又、家族が医師という方はそのまま継続して診て頂いている	○	今後、年齢を重ねるにつれ起こってくる症状に応じて適切な医療を受けられるよう、家族や医療機関とよく相談していきたい

項目		取組の事実 (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 (既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	個別では専門医の診断をお勧めさせていただき、受診している方もいるが、ホームとしての取り組みは出来ていない	○	研修等に参加するようにはしているが、ホーム全体として認知症に詳しい医師との関係を築き、相談にのってもらったりできるようにしたい
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	ホームDr. 先のNSはいるものの、往診には同行していないため入居者をよく知ってもらうまで至っていない。訪問看護師の名前と連絡先はあるものの、利用したことがないため面識がない	○	ホームDr. 先のNSとも相談したり、家族の中にも看護師や医師をされている方もいるので、時間のゆるす範囲で健康管理についてアドバイスを受けるようにしたい
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	入院した際は家族の方の対応となっているが、環境の変化などにより認知症の症状が進行するのを防ぐ為にも、早期退院に備え受入するよう努めている		
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在り方について、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	重度化が避けられない中で、職員の意識にばらつきがある。医療関係者と、どうかかわっていくかもまだ明確でない	○	人間が終末期を迎えることは自然なことだという認識を忘れず、終末期について、本人や家族ともよく話し合う機会を早期にもちたい
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	重度化してきている方がいる為、ケアについて話が出てきているがまだどこまでできるかや、終末期をどのようにしたいのか本人や家族の思いについて、具体的な話し合いは行っていない	○	終末期に向けてその方がより良く暮らせるように、例えば退所することになるにしても、自分達は退所してもらって終わりというような職員中心の考えではなく、退所後もその方にとって最良のものに出来るかまで検討していきたい
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	グループホームから他の居所へ移った方がほとんどいないため、実施できていないが、1名病院へ移られた時は管理者が同行し居室内の配置など病院側に伝えたり、その後職員が会いに行ったりした		

項目	取組の事実 (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 (既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>			
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掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない	誇りを損ねないよう、失禁時など他の方に気が付かれないよう対応している。又、プライバシーを守るように記録物は目に付かないよう心掛けているが、忘れてしまったりケアの内容を皆の前で話してしまうこともある	○ 声掛けする際は周りに配慮し、状況簿なども目に付かないよう今後もなおいっそう気をつけていく
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掛けたり、分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	他のペースに入れない方などへは、本人の傍で本人の思いが出せるようにゆっくりと話を聞いている	○ 本人に合わせた説明、言葉だけではなく目からの情報でわかりやすく伝え、自分で決めることが多く出来るよう支援したい
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、希望に沿って支援している	例えば入浴にしても、お風呂入りましょう。とこちらで決定する言葉ではなく、お風呂沸いてますがどうしますか？というように自分がどうしたいのかを大切にしている	○ どんな風に過ごすのか職員だけで決めてしまうのではなく、皆の希望を、より一層引き出せるような会話に努めたい
(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	近くの理・美容室や、もともと行っていた所へ行き髪型や毛染めなどご自分で決め、喜んでおられる。化粧のおしゃれも楽しんでおられる	
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	男性の方も積極的に食事作りに参加している。肉を切るのは女性は大変だから、と役割に喜びを持って日々取り組んでおられる	○ 実際に調理にかかわれなくなった方でも、例えば台所に入り魚を目にした際「これは目抜け？目抜けはね、煮て食べるとおいしいのよ」という言葉から調理法を決めたり、今までの生活の中で培ったものを活かしてその人らしい食生活を続けていけるようにする
55	○本人のし好の支援 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	本人の要望に沿って買物にも行っている。その際、健康状態に応じながら支援している	○ 言えない方も、なるべく好みのものを楽しめるようにする

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよく排せつの支援 排せつの失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排せつのパターン、習慣を活かして気持ちよく排せつできるよう支援している	常時パットするのではなく、排尿があった後はパットを外すなど日中は、できるだけ使用しないよう気をくばっている	○	最後まで人間らしく生きていくためにも最優先のケアとして考え、それができるような排泄表に作りかえたい
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	いつでも入浴できるようにしている。本人と一緒にいたい人(家族)と入ってもらっている方がいたり、昼間は疲れるから寝る前という方には夜入ってもらったりしている	○	普段は肌の乾燥防止や消臭、便秘や水虫の予防に効果のあるという炭を入れているが、ゆず湯・菖蒲湯など季節の習わしを楽しんだり、それ以外でも日常的に香りのものなどを楽しんだりしたい
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	その時々状況に応じて、無理に起こしたりしないでパット交換などして対応したり、眠れない時には寝ることを無理強いしたりしないようにしている	○	夜間頻尿になるのは、淡白質の不足(老化)も考えられるのでポカリスウェットや牛乳を温めてのんで頂くよう工夫したい
<b>(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</b>				
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	ドライブ、散歩、季節の行事などを行い楽しまれている。又、本人自らカーテンの開け閉め、掃除機をかけたたり、今までも続けておられた毎日の日課の記録などされている		
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	自分でお金の管理をしている人と、出来なくなっている方でも支払いは本人にして頂いたり、お店の方とのやりとりを見守るようにしている	○	財布だけでも、全員が持てるよう家族と協力していきたい
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沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	散歩は要望に沿って行っている。又、日用品などは本人と一緒に買物に行ったり、なかなか戸外に出たがらない方は中庭を見に行ったりして外への支援をしている		
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掛けられる機会をつくり、支援している	絵画展へ行ったりしている。又、音楽が好きな方とロビーコンサートに行っている。入居者何名かでコテージへ温泉一泊旅行にも行った		

項目		取組の事実 (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 (既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	ホーム前にあるポストに、自ら家族への手紙を出している。又、サークルのお誘いや絵画の友人や先生からもよく便りが来ている		
64	○家族やなじみの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人のなじみの人たちが、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	今まで行っていたサークルの友人、親戚の方などいらして部屋でゆっくり過ごされている		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及びすべての職員が「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	具体的な行為を全ての職員が正しく理解できているという点は不十分だが、身体拘束をしないケアを行うよう努力している	○	正しく理解しておくことは必要最低限なので、勉強会や日々の中で、リスクマネジメントからセーフティマネジメントへの視点を考えていく
66	○鍵を掛けないケアの実践 運営者及びすべての職員が、居室や日中玄関に鍵を掛けることの弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる	玄関の鍵、及び居室の窓にもロックを掛けるようなことはしていない。やむを得ない場合についても家族に了解を得、文書にて取り交わしている		
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	やむを得ない場合ということで、夜間だけは居室の窓を二重ロックしている方もいるが、プライバシーに配慮し安全の確認をしている		
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、危険を防ぐ取組をしている	カッターなど自己管理の方や、爪切りもスタッフルームで預かっている方もいれば、自己管理で切っている方もいる	○	自己管理している方も、徐々に目が悪くなったりして難しくなっているところもあるので、一緒に切るような形を取れるように考える
69	○事故防止のための取組 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	マニュアルはあるが、研修などは受けていない者もいる。防止に努めてはいるが、やかんのかけ忘れがある	○	事故防止の対応を、学ぶ機会を持つ。台所で火を使ったときには、忘れるのを防ぐ為にキッチンタイマーを使用する

項目		取組の事実 (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 (既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、すべ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	マニュアルはあるが、研修や訓練は受けていない者もいる	○	事故発生に備えた訓練を行う
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付け、日ごろから地域の人々の協力を得られるよう働き掛けている	災害時の訓練は不十分である。地域の方とは、共に取り組んでいるところである	○	特に、宮城県沖地震に関しては起こりうることを想定して訓練を行う
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	家族の方には入居前から自律支援を行うのには、リスクが背中合わせであることは、きちんと話している。しかし、これについては日々家族の方と話し、理解と協力を得られるよう努力している	○	家族と話をする際、ケアに支障のないできる限りの範囲で現場職員にも同席してもらい、職員にも理解してもらいたい
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	持病を持っている方は特に、排泄表にて排便状況を確認し申し送り合い、対応している	○	本人の持っている病気についてよく理解し、変化を見逃さないようにしていく
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	薬の処方の説明書と薬が一致しているか夜勤者が確認、仕分けを行うと共に説明書は原本を個人のファイルに、また一部コピーを取り全員が確認後に薬用ファイルにフロア毎とし、内容についてはフロア長・計画作成担当者・管理者のいずれの者かが、お薬手帳に記入し職員全員で支援できるようにしている	○	服用の際も、最後まで確実に飲み終えたかを見届ける
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掛け等に取り組んでいる	水分補給に努めたり、牛乳やバナナなどを多く取り入れている。散歩や入浴、腹部マッサージなども行っている	○	下剤などに頼らない為にも最も大切な支援として、人間の生理的反応に合わせ、起床時・毎食後にトイレへ座って頂くようにする
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないように、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	義歯を外し洗ってもらい、うがいはお茶の煮出したもので行っている	○	ハブラシを左側にしか当てられない方についても、すぐ介助するのではなく、本人ができるように関わっていく時間を持ちたい

項目		取組の事実 (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 (既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	カロリー・塩分・水分制限のある方に考慮し、栄養士によるメニューを基本に、皆でメニューをかんがえる日があったり本人の思いをふんで家族の了承を得て、できる範囲で取り組んでいる	○	体調や季節に応じて、水分量の把握が必要な方について記録するようにしたい
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	マニュアルがあり、インフルエンザの予防接種の実施やノロウイルス等についての研修に参加するようにしている	○	対応について、研修等を定期的に行っていく
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、台所用品を漂白・消毒している。週一回、冷蔵庫の消毒・清掃をするようにしているが、不十分なところもある	○	食中毒予防のために、今後も清潔を保てるようにしたい。その際は業務的に職員だけであるのではなく、生活の中で一緒にできるように考えていきたい
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	下駄箱の自分の名前をすぐ確認できるようにしており、出掛ける時も帰ってきたときも自分で履き替えることができるようにしている		
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	食堂の椅子に、床を引きずる音が響かないようにカバーをしている。本人が書いた絵を飾ったりして、自宅のように居心地よく住めるよう努めている	○	トイレなど手すりが少ない場所には、皆さんが安心して使えるように、手すりを増やしたい
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	浴室前に置いてある椅子に、独りになりたい時は自ら行って座っている	○	昼のところをもっと活用したい

項目		取組の事実 (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 (既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	仏壇を持ち込んだり、なじみの家具を置いている	○	使い慣れたものを持ってきて頂けるよう、家族の協力をお願いする
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	臭いが気になる場合は換気をしたり、排水口の汚れを取るよう努めている		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	手すりがあるため歩行がなるべく自立できるようになっているが、居室については、工夫が必要	○	本人の手の届く範囲への家具の配置を工夫する。その際、環境の変化への適応する力量に応じて、なるべく急激な変化を避けて行うようにする
86	○分かる力を活かした環境づくり 一人ひとりの分かる力を活かして、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	例えば、食忘れのある方はあらかじめ食べ物を用意している	○	さまざまな失敗について入居者同士言い合うこともあるが、出来るだけ介入し過ぎないようにし、中立の姿勢を保つように今後もしていきたい
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	庭で野菜を育てたり、収穫を楽しんでいる	○	2丁目の皆さんに教えて頂いて、もっと活用する

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、暮らし方の意向をつかんでいる	○	①ほぼすべての利用者の
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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掛けている	○	①ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての家族と
			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なじ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ほぼすべての職員が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての家族等が
			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。)

利用者主体のケアを最優先に心掛けたい

# 自己評価書

- 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出し、改善への取組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）から始めてください。
- 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。
- グループホームの自己評価は、各ユニットごとに行います。
- 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ごろの実践や改善への取組を示し、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. 地域との支え合い	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

### [取組の事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取組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かかわらず事実を記入)

### [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○を付けます。

### [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、改善目標や取組内容を記入します。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 いずみの里
(ユニット名)	2丁目
所在地 (県・市町村名)	宮城県仙台市泉区山の寺1-34-3
記入者名 (管理者)	矢羽木 環
記入日	平成 19 年 12 月 15 日

地域密着型サービス評価の自己評価書

(  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		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
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上げている	あたたかい雰囲気の中で地域の方々と関わりを持ちながらそれぞれ自分らしく安心して生活できるよう支援してまいります。と事業所独自の理念をつくり上げている	○	ホームにとっての地域だけでなく、その人にとっての地域を入居後もつなげていくことを大切にしていきたい
2	○理念の共有と日々の取組 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	管理者、職員共理念にあるそれぞれが自分らしく。ということを実践できるよう努力している	○	自分らしくいる為に、施設に入っても今までの暮らし(係わり)が続けられるように、コミュニケーションをはかり今後も取り組んでいく
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	家族には、ホームに入ってから関係性を続けてもらえるようお願いしている。地域の方には、運営推進会議などで浸透をはかるようにしているが、まだ理解してもらえない		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所との付き合い 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付き合いができるように努めている	散歩での挨拶や運営推進会議を通して、お互いの理解を深めるように取り組んでおり、散歩中に花を頂いたり畑で取れたものをおすそ分けして頂くようになってきた		
5	○地域との付き合い 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	今年度より町内会に入会し、ふれあい食事会・運動会・夏祭りなどに参加している		

項目		取組の事実 (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 (既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	運営推進会議を通し、民生委員の方と地域に住んでおられる認知症の方について相談したり、保護したり。又、ホーム開所から地域の方の希望に応え、夜間外灯をつけるようにしている		
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	今回の自己評価を通し、評価の意義について今までより理解できてきたように思う。身体的に見守りが必要な方と同時に、外出の希望に応えていくためにも、よりいっそう他フロアと連携するよう取り組めてきている	○	今後も、全体を考えつつも今必要なケアを適切にできるよう取り組んでいきたい
8	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	ホームに入居しても家族と入浴したり、家族が泊まることもできる事や、なじみの家具を使ってもらっている事など話している。それに対し、家具への地震対策は大丈夫か。などアドバイスを頂き、家族の方と共に取り組んでいる		
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	地域包括支援センターの方とは、積極的に話しをしたり顔を合わせる機会もあるが、市町村担当者とは行き来する機会はほとんどない		
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	研修に参加した職員は、報告書を全員が読めるようにファイルし、また個人的にも学ぶように努めている者もいる。しかし、学ぶ機会が少ない	○	今後も、出来る限り多くの職員が学ぶ機会をもてるようにしていく
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	研修に参加した職員は、報告書を全員が読めるようにファイルしているが、学ぶ機会が少ない。しかし、研修に参加しないにもかかわらず日常のケアの中で行わないよう努め、ベットを壁や柵で転倒防止していたものを、布団にかえたりしている	○	今後も、出来る限り多くの職員が学ぶ機会をもてるようにしていく。又、リスクだけに目を向けるのではなくセーフティマネージメントに視点を向ける

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>				
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	契約は管理者が行い、契約書・重要事項の説明をしているがそれだけでも時間を有し、不安や疑問は全てを聞けていないと思う	○	契約の前からでもさまざまな点について説明を行い、理解・納得を図るようにしていきたい
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及び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	自ら意見を言う方については、出来る限り聞くようにしケアの中でも取り入れるようにしているが、言葉少ない方の意向はなかなか聞けていない	○	まず、一人一人との係わりの中で思いを気付けるケアをすることを最も大切にする。又、外部の方がいらした時に入居者が話す機会をつくったり、地域の活動に参加し意見を言える機会を増やす
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	家族が来所された際や、なかなかいられな方へは不定期ではあるが、手紙にて報告している。金銭管理や月の予定については、ホームの最近の様子などを加え管理者から毎月報告している	○	今回、管理者の退職については運営部が家族の方へ文書でお知らせ。しかし、現場職員が増えたりした際のお知らせはなかなか出来ていなかったのもその都度報告するようにし、暮らしぶりや健康状態に関しても、こまめに連絡するように心掛ける
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及び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	運営推進会議への参加の呼びかけをしたり、時々ミーティングへの参加もお願いしている。意見などの受付機関を明記していると共に、ケアに関しての希望や、納得いかないところを管理者の方で聞くように心掛けている	○	できるだけ多くの家族の方に、運営推進会議などへ参加して頂いたり管理者と話しをする際、ケアへの支障のない範囲で職員にも同席してもらい、苦情ととらえるのではなく共に支えるために考えていけるようにしていく
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聴く機会を設け、反映させている	運営者が職員に対し、個別に面接を実施している。管理者として職員に日常の中で話しをしたり、フロア長や計画作成担当者と相談はしているが、全ての事を全ての職員にというのは不可能である		
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	通院など家族の協力を得ている。その他にも、外出や季節の行事の際にも家族の方と一緒に、また職員の方も勤務交代をしたりして充実させるようには努めている	○	今後も家族の方の協力を頂きながら、もともとのその方にとっての協力者の方(親戚や近所の方など)や、ボランティアの導入を行い必要ときに必要な係わりをもてるようにしたい
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者がなじ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	関連施設間の異動については、職員の引越などによる希望や人員確保の場合も異動ではなくヘルプという形で、その後についても職員の意向を優先するようになってきたが、今後についてはわからない。現場では、新しい職員には黙視期間をおき入居者側の視点を最も重視し、配慮している		

項目	取組の事実 (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 (既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	<p>○職員を育てる取組</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立て、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</p>	○	<p>まずはケアに対して意識をあげることができる研修へ、職員の多くが参加できるようにしていきたい</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組をしている</p>	○	<p>今後も、同業者とのネットワークづくりや各種研修への参加の機会をもち、少しずつ職員みんなで向上していきたい</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取組</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組</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>		
<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	<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、受け止める努力をしている</p>	○	<p>本人の不安なこと、求めていることを全職員が受けとめてあげられるように、利用前の問い合わせ票や見学票にも目を通すようにしていく</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、受け止める努力をしている</p>	○	<p>家族が困っていることを全職員が受けとめてあげられるように、利用前の問い合わせ票や見学票にも目を通していく</p>

項目		取組の事実 (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 (既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	ケアマネもしくは家族から相談を受けたときには、状況を聞き今現在の不安がはたしてホームへの入居が一番良いのかを考えながら、思いをまずは受けとめるようにしている。初めての相談の後、ケアマネともよく相談し、どのサービスがいいのか見極めるようにしている	○	普段から他事業者との連携を深め、ホームへ待機して待ってもらっただけではなく、今必要な支援を受けることが出来ることを共に見つけていくことを優先したい
26	○なじ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、場の雰囲気徐徐になじめるよう家族等と相談しながら工夫している	見学の際、家族だけでなく本人も一緒に来てホーム内を見てもらったり、お茶のみをしていったりしている。又、実態調査一度きりではなく何度か職員と共に本人と会うようにしたり、手話の必要な方の入居前に、職員が手話の講習を受けたり入居してから本人との間に入ってもらい、本人の気持ちを聞いてもらったりしている	○	本人が安心できるように、なじみになることがとても大切なことなので、1丁目2丁目かかわらず皆でサポートしていきたい
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
27	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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、支え合う関係を築いている	お互いの喜怒哀楽を通して、普段は嫌っている相手にも体調不良など気遣いをして下さったり、支えあっている		
28	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご夫婦健在な方には、連れ合いの方がみえ自宅からホームになっても仲良くひと時を二人で過ごして頂いたり、家族の方に一緒に台所に入って頂いたりしている		
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	情報交換しながら、来所の際の会話の中で本人にとってより良いものを探っている。お見えになれないご家族には、手紙などで近況報告させて頂いている		
30	○なじ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なじ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	友人と外出したりしている。又、お見えになった友人・知人の方にはこれから来て頂くよう声掛けしている		
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かかわり合い、支え合えるように努めている	部屋で過ごすことが多い方には、本人の意思を伺いながらホールで皆さんと談笑したりされるようにもしている。又、他の方が訪室して話されることもある		

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取組 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付き合いを大切にしている	病院への入院退去後も、管理者や職員が会いに行ったりその後亡くなられた際には、入居者の方とご焼香させて頂いた。又、その後も食器を頂いたり、行事にお誘いし来ていただいたり今もしている		
<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	○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	本人との会話や行動から、意向を把握するように努めている。表情などからも、気持ちを受けとめることができるようにしている	○	本人の意向に気付けるように、センター方式など取り入れながら職員みんなで共有できるようにしたい
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、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	実態調査の際に聞いたり、家族の方にセンター方式の一部を記入してもらったりし、全職員が見ることが出来るようにしている。それだけでは不十分などところもあるので、本人との会話や家族から聞きながら今までの生活を変えないように努めている	○	なじみの暮らし方を知るために、今後も家族との交流を密にしていきたい
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	一人一人に目を配り、求めていることに応じられるよう努めている。しかし、ペースが大きく違ったり全体の兼ね合いで難しいときもあり他フロアと協力するようにしている	○	本当はできる事も、全体の中でうまく出し切れていない方もいるので、職員の総合的に関わられる力も養っていく
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在り方について、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	まず一番に本人の求めていることを優先するよう努めている。ただし、ケアする側の考えで作るものではないという大前提を、まだわかっていない職員もいる	○	家族と職員とでケアプランについて話をする機会を持って本人に代わって作っていけるようにしたい
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	期間内での見直しが出来ていない	○	まず、最低限期間内でのプラン見直しをしていく

項目		取組の事実 (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 (既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、気付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	季節の行事なども日常の会話から話しを広げたり、新聞・チラシなどを見たり一緒に決めていく。又それを今後につなげるように記録している	○	今後も記録に残しつつも、日々の中で気付いたり思い出したときに職員同士はなしたり、ノートに書いたりしながら限られた時間の中で、情報の共有をしていきたい
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	コンサートなどに行っていた方は入居後も行くようにしたり、友人と一緒に外出を楽しんだり、家族の方と相談しながら支援している		
<b>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</b>				
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	本人にとっての本来の地域資源という視点を大切にし、本人が必要と最も感じている家族との協力により、以前からの美容室に行ったり、入居し新たにここでの地域との関わりとして近くの美容室、小・中学校の先生の研修も行われ中学生の体験学習も行ったり、お互いを知ることから始めている		
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	地域包括支援センターのケアマネの方が、以前担当だった方が入居されており、来所された際は声を掛けてくださったり本人も覚えており喜んでいる。しかし、他サービスを利用までは至っていない		
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	運営推進会議の進め方や内容など、親身になって相談にのってもらっている。しかし、個別の支援については話し合うまでいってない	○	個別の状況についても、積極的に相談していきたい
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	入居の際、かかりつけ医についての希望は伺っている。入居前に通っていた専門医への受診は、家族の方が連れて行ってくれているが、家族が体調不良のときはホームで行くようにしたり家族の希望で管理者や職員も一緒に行くこともある	○	今後、年齢を重ねるにつれ起こってくる症状に応じて適切な医療を受けられるよう、家族や医療機関とよく相談していきたい

項目		取組の事実 (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 (既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	個別では専門医の診断をお勧めさせていただき、受診している方もいるが、ホームとしての取り組みは出来ていない	○	研修等に参加するようにはしているが、ホーム全体として認知症に詳しい医師との関係を築き、相談にのってもらったりできるようにしたい
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	ホームDr. 先のNSはいるものの、往診には同行していないため入居者をよく知ってもらうまでは至っていない。訪問看護師の名前と連絡先はあるものの、利用したことがないため面識がない	○	ホームDr. 先のNSとも相談したり、家族の中にも看護師や医師をされている方もいるので、時間のゆるす範囲で健康管理についてアドバイスを受けるようにしたい
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	入院した際は家族の方の対応となっているが、環境の変化などにより認知症の症状が進行するのを防ぐ為にも、早期退院に備え受入するよう努めている		
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在り方について、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	重度化が避けられない中で、職員の意識にばらつきがある。医療関係者と、どうかかわっていくかもまだ明確でない	○	人間が終末期を迎えることは自然なことだという認識を忘れず、終末期について、本人や家族ともよく話し合う機会を早期にもちたい
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	重度化してきている方がいる為、ケアについて話が出てきているがまだどこまでできるかや、終末期をどのようにしたいのか本人や家族の思いについて、具体的な話し合いは行っていない	○	終末期に向けてその方がより良く暮らせるように、例えば退所することになるにしても、自分達は退所してもらって終わりというような職員中心の考えではなく、退所後もその方にとって最良のものに出来るかまで検討していきたい
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	グループホームから他の居所へ移った方がほとんどいないため、実施できていないが、1名病院へ移られた時は管理者が同行し居室内の配置など病院側に伝えたり、その後職員が会いに行ったりした		

項目	取組の事実 (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 (既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>			
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掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない	全ての入居者の方に尊敬の念で、人生の先輩として接しプライバシーを守るように記録物は目に付かないよう心掛けているが、忘れてしまったり、ケアの内容を皆の前で話してしまうこともある	○ 声掛けする際は周りに配慮し、状況簿などはその都度収納するようにしたり、今後もなおいっそうプライバシーの確保に努めたい
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掛けたり、分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	本人の希望のみこんで、中には遠慮がちになる人にはお部屋でゆっくり話を聞かせて頂くようにしている	○ 本人に合わせた説明、言葉だけでなく目からの情報でわかりやすく伝え、自分で決めることが多く出来るよう支援したい
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、希望に沿って支援している	例えば入浴にしても、お風呂入りましょう。とこちらで決定する言葉ではなく、お風呂沸きましたけどどうしますか？と本人がどうしたいかを大切に、又何度も出掛けたい人には他フロアと協力し柔軟な希望に沿えるよう支援している	○ どんな風に過ごすのか職員だけで決めてしまうのではなく、皆の希望を、より一層引き出せるような会話に努めたい
(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	定期的に美容室に行ったり、本人の希望に応じて化粧したりもともと化粧水や使っているものが無くなれば、家族の方の協力のもと補充している	
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	皆で一緒にメニューを考え、皆が準備にかかわれるように支援し片付けも皆でしている	○ 実際に調理に関われなくなった方でも、例えば「ミネラルは体にいいのよ、ミネラルといえば海草よ」など本人が今までの食生活の中で培ったものを活かし、その日のメニューにするなどその人らしい食生活を続けていけるようにする
55	○本人のし好の支援 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	お酒、たばこなど本人の希望がある方もいるが、Dr.ストップであったり体調を考えて家族の方が止めるようにしている方には、無理なく回避できるような言葉掛けをし、そうでない方はおやつなど買いに行ったりしている	○ 言えない人も、なるべく好みのものを楽しめるようにする

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよく排せつの支援 排せつの失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排せつのパターン、習慣を活かして気持ちよく排せつできるよう支援している	排泄パターンを把握し、声掛け誘導をしている。又、リハパンからばんつに替えた方もいれば、その方の尊厳を保つことを重視しパットではなくリハパンのみにしたりしている	○	最後まで人間らしく生きていくためにも最優先のケアとして考え、それができそうな排泄表に作りかえたい
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	自宅で入浴していた時と同じように、毎日就寝前に入って暖まって休めるようしている	○	普段は肌の乾燥防止や消臭、便秘や水虫の予防に効果のあるという炭を入れているが、ゆず湯・菖蒲湯など季節の習わしを楽しんだり、それ以外でも日常的に香りのものなどを楽しんだりしたい
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	安眠して頂けるよう、夜中は無理に起こしたりせずパット交換にて対応したり、眠れない時には寝ることを無理強いしたりしないようにしている	○	夜、熟睡できるように日中の散歩をしたり活動を多くできるように心掛ける。又、夜間頻尿になるのは蛋白質の不足(老化)も考えられるので、ポカリスエットや牛乳を温めて飲んで頂くよう工夫したい
<b>(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</b>				
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	今まで家でもやっていた戸締り、カーテンの開け閉めなど入居後もご自分の役割と思い続けている		
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	ヤクルト代、新聞代などご自分で集金の方に支払いをして頂いたりご自分でサイフをほとんどの方が持っている。金額については、その方の力に応じて、家族の方と相談している	○	財布だけでも、全員が持てるよう家族と協力していきたい
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沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	ドライブ、買物、外食など外に出掛ける機会をもつようになっている。車イスなどでも無理に負担をかけず、近所に出掛けたりしている	○	日常的に何度も外へ行きたい方へは、他フロアと協力し今後も対応していきたい
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掛けられる機会をつくり、支援している	コテージに行ったり、コンサートに行ったりしている。又、友人と外出したりしている方や、自宅へも帰られたりしている		

項目		取組の事実 (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 (既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	ホームに住み替えしたことを友人にも伝えており、入居後も電話でよく話している		
64	○家族やなじみの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人のなじみの人たちが、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	家族や近所の友人だった方なども来てくださり、部屋でゆっくりしたりホールで皆と過ごされている		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及びすべての職員が「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	具体的な行為を、全ての職員が正しく理解できているという点は不十分だが、身体拘束をしないケアを行うよう努力している	○	正しく理解しておくことは必要最低限なので、勉強会や日々の中で、リスクマネジメントからセーフティマネジメントへの視点を考えていく
66	○鍵を掛けないケアの実践 運営者及びすべての職員が、居室や日中玄関に鍵を掛けることの弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる	玄関の鍵、及び居室の窓もロックなどしていない		
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	部屋で過ごされたり外へ行ったりと自由にされている為、他フロアと協力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、危険を防ぐ取組をしている	作業道具を自己管理で玄関に置いたり、スタッフルームに置いたり状態や力量に応じて分けてしまっている		
69	○事故防止のための取組 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	マニュアルはあるが、研修等は受けていない者もいる。防止に努めてはいるが、やかんのかけ忘れがある	○	事故防止の対応を、学ぶ機会を持つ。台所で火を使ったときには、忘れるのを防ぐ為にキッチンタイマーを使用する

項目		取組の事実 (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 (既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、すべ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	マニュアルはあるが、研修や訓練は受けていない者もいる	○	事故発生に備えた訓練を行う
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付け、日ごろから地域の人々の協力を得られるよう働き掛けている	災害時の訓練は不十分である。地域の方とは、共に取り組んでいるところである	○	特に、宮城県沖地震に関しては起こりうることを想定して訓練を行う
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	家族の方には入居前から自律支援を行うのには、リスクが背中合わせであることは、きちんと話している。しかし、これについては日々家族の方と話しをし、理解と協力を得られるよう努力している	○	家族と話をする際、ケアに支障のないできる限りの範囲で現場職員にも同席してもらい、職員にも理解してもらいたい
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	バイタル測定や排泄の確認など、体調の変化に気を配り見逃さないようにし、変化があれば職員に申し送りし場合によっては時間に関わらず、管理者やDr. に連絡して指示をおおいでいる	○	本人の持っている病気についても、よく理解し変化を見逃さないようにしていく
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	薬の処方の説明書と薬が一致しているのか夜勤者が確認、仕分けを行うと共に説明書は原本を個人のファイルに、また一部コピーを取り全員が確認後に薬用ファイルにフロア毎とじ、内容についてはフロア長・計画作成担当者・管理者のいずれの者かがお薬手帳に記入し、職員全員で支援できるようにしている	○	服用の際も、最後まで確実に飲み終えたかを見届ける
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掛け等に取り組んでいる	水分補給に心掛けたり、バナナ、スポーツ飲料で寒天を作り対応している。散歩にも声掛け、歩いたりして頂いている	○	下剤などに頼らない為にも最も大切な支援として、人間の生理的反応に合わせ、起床時・毎食後にトイレへ座って頂くようにする
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないように、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	ハミガキ粉をつけて、磨き始めるところまで傍で一緒に見守り・声掛けしている		

項目		取組の事実 (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 (既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	好き嫌いがある方でも皆と食事を共にすることで、職員の声掛けではなく、入居者同士の支え合いで行えている	○	体調や季節に応じて、水分量の把握が必要な方について記録するようにしたい
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	マニュアルがあり、インフルエンザの予防接種の実施やノロウイルス等についての研修に参加するようにしている	○	対応について、研修などを定期的に行っていく
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、台所用品を漂白・消毒している。週一回、冷蔵庫の消毒・清掃をするようにしているが、不十分なところもある	○	食中毒予防のために、今後も清潔を保てるようにしたい。その際は業務的に職員だけであるのではなく、生活の中で一緒にできるように考えていきたい
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	玄関の横にベンチやテーブルを置いたり花を飾ったり、親しみやすく出入りもしやすいようにしている		
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	目や耳の不自由な方に合わせて、テレビの音や電気の光を調節している。その上で、他の方々のそれぞれの感じ方に応じてさりげなく音を小さくしたり、工夫している	○	トイレなど手すりが少ない場所には、皆さんが安心して使えるように、手すりを増やしたい
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	共用空間の中に独りになれる空間が少なく、それぞれの部屋に椅子を置いたりして、思い思いに過ごして頂いている	○	畳のところをもっと活用したい

項目		取組の事実 (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 (既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	仏壇を持ち込んだり、なじみの家具や自宅で使っていた時計を持ってきて、安心して生活している		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	臭いが気になる場合は換気をしたり、排水口の汚れを取るよう努めている		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	手すりがあるため歩行がなるべく自立できるようになっているが、居室については、工夫が必要	○	本人への手の届く範囲への家具の配置を工夫する。その際、環境の変化への適応する力量に応じて、なるべく急激な変化を避けて行うようにする
86	○分かる力を活かした環境づくり 一人ひとりの分かる力を活かして、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	例えば、食忘れのある方には家族の協力のもとあらかじめ食べ物を用意している	○	さまざまな失敗について入居者同士言い合うこともあるが、出来るだけ介入し過ぎないようにし、中立の姿勢を保つように今後もしていきたい
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	庭の畑に野菜を作ったり、花を植えたり皆で育て楽しんでいる	○	これからも畑で収穫したもので皆で何かをつくり食べ、喜びを分かち合いたい

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、暮らし方の意向をつかんでいる	○	①ほぼすべての利用者の
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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掛けている	○	①ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての家族と
			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なじ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ほぼすべての職員が
		○	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ほぼすべての利用者が
		○	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ほぼすべての家族等が
		○	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。)

利用者主体のケアを最優先に心掛けている。好きなところへ一緒に行けるようにしたり、地域との交流を深めるようにしている