

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にご注意ください。

事業所名	グループホーム 貞山みよりの家
(ユニット名)	桜
所在地 (県・市町村名)	宮城県多賀城市
記入者名 (管理者)	伊藤 和夫
記入日	平成 20年 1月 19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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	○	
2	<input type="checkbox"/> 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	○	
3	<input type="checkbox"/> 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	○	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	○	日頃から開放的なグループホームを目指し、地域の人々が気楽に立ち寄ってくれるような雰囲気づくりに努めていきたい。 イベント企画による呼びかけなど。
5	<input type="checkbox"/> 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	○	地域の老人会やサークルへの利用者の参加の可能性を模索していきたい。

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)
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	介護技術や、認知症の理解のため、ホーム便りやその他で各種情報の提供を行っている。また、GHでも介護教室の開催に関する相談を受け付けている。	○	管理者や職員が地域の集まり等に参加し、GHに対する理解の場を作っていく。ボランティアの見学、実習を受け入れたり、介護相談会等も取り入れていくように努めたい。
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	自己評価及び外部評価を積極的に活用することにより、自分の見返り・ホームの改善項目の認識を行い、改善・変革へのアプローチを行っている。	○	
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	定期的に会議を実施・報告を実践し、GHの業務運営内容・状況に対する意見(評価)の収集や各種提案の受入れ・地域への協力体制の依頼、調整等を積極的に行い、利用者へのサービス向上に努めている。	○	
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	市町村担当者とは積極的に密に連絡を取っている。又、市主催のケアマネージャ会議に参加し、情報交換を行っている。取得した各種情報が、具体的施策となって介護現場まで降りてこない場合がある。	○	
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	当該制度の利用可否については、入所時に管理者・ケアマネが関係者と話し活用できるように支援している。職員全体に対する地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての勉強会や情報提供は行っていない。	○	職員全体に対する地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての勉強会や情報提供の検討を行う。
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	管理者からの説明・指導により各スタッフ・利用者単位に虐待防止を図っている。高齢者虐待防止関連法に関する正式な理解は、各職員の自己学習に知識吸収を行っている。	○	高齢者虐待防止関連法に関する勉強会や情報提供の検討を行う。また、事業所内での虐待が見過ごされることがないようなチェック体制の検討をおこなう。

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)
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>	○	
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</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>	○	
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</p>	○	<p>家族会の設立を図って、三者の関係を密にし進めることを課題として取り組んでいく。</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聴く機会を設け、反映させている</p>	○	<p>管理者は、職員に対し個人面談を定期的に行い、職員自身の見返りの援助や意見の引出しに努めていきたい。</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>	○	
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</p>	○	<p>居室担当を決め、利用者との信頼関係の確保に努める。</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)
5. 人材の育成と支援			
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>職員間、講師を招いた内部研修、外部研修の利用等、各職員の段階に応じて研修を実施している。また、研修会資料をまとめて、受講者以外も確認することができるように職員に周知している。</p>	<p>○</p> <p>研修実施結果の周知(回覧)を行い、研修資料の有効活用に努める。</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組をしている</p>	<p>県央GH集会へ参加(月1回、職員を交代で参加)し、他GH見学や他GH職員との意見・問題点等の交流の場を提供している。</p>	<p>○</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>各フロアリーダー、管理者等が職員一人ひとりと日常的に話を聞く機会を設けて、業務上のストレスを早期に把握・解消できるように配慮している。 また、和室の一室を職員専用の休憩をする場として提供している。</p>	<p>○</p> <p>外部研修(介護職員のためのセルフケア)へ参加し、GH内での活用方法を検討する。</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>	<p>管理者が各種ミーティングを通じ、GH及びユニット全体に対する方向性や具体的目標設定を行い、各職員が目指すべき方向を提示している。また、職員に対しては個別に面談し指導を行っている。</p>	<p>○</p> <p>各職員に対し自身の見返りのための自己チェックシートの作成をしてもらい、自己チェックシートの内容に基づいて管理者が定期的に個人面接し、実績評価や対象職員の不備点への指導や対策検討、目標の設定確認を行う。</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、受け止める努力をしている</p>	<p>入所の相談時から電話や見学、本人の状態によってはGHから出向いて本人とご家族の状況及びニーズの把握に努め、課題を明らかにしながら具体的な方策を提示、本人・家族からの意見の収集・取込みに努めている。 また、入居してからも1対1での談話の時間を多く設け、本人自身からよく聴く機会を作っている。</p>	<p>○</p> <p>居室担当制をさらに充実させ、本人の状況、ニーズの把握に努める</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、受け止める努力をしている</p>	<p>入所の相談時から電話や見学、本人の状態によってはGHから出向いて本人とご家族の状況及びニーズの把握に努め、課題を明らかにしながら具体的な方策を提示、本人・家族からの意見の収集・取込みに努めている。 また、入居後も家族に対する報告・連絡・相談を密に行いながら、面会・通院・家族参加の行事等家族への来所を促し、来所時には本人の状態や暮らしぶりを伝え、家族の意見を収集・取込む機会を作っている。</p>	<p>○</p> <p>家族交流を目的としたイベントの企画を強化し、GHと家族の連携を図る。</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	利用者からの相談や訴えは職員間で送りなどで情報共有・対応検討している。事業所内で具体的な方法で実施できるものはユニット間にとらわれず、可能な限り即日対応している。 相談の内容が事業所の対応範囲を超えるような内容の場合は、管理者を通じ地域や公共サービスに対し相談・調整を図りながら対応できるように努めている。	○	地域との交流を密にして、GH内では解決できない様々な問題について協力を得られるような関係を築いていきたい。
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	利用開始前に何度も見学を受け入れたり、本人の状態によってはGHから出向き本人とご家族に十分にGHの様子を十分に説明し納得して入所して頂く等、個人に合わせた利用開始の対応は行っている。	○	
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	職員は常に利用者と共にあって、良く話をしその方の得意な事や残存機能を見あいながら、望んでいるサービスの提供や共同作業をお願いし、作業の完成を共に喜んだり感動したり感謝の気持ちを示す等、その方が生きがいや必要とされているという実感を感じられる様、又、皆で共に支え合いながら生活しているという実感を得られるように努めている。	○	人生の先輩として、尊敬の念を持って接している。また家事などは自発的に手伝って頂いている。
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	家族に対する報告・連絡・相談を密に行いながら、面会・通院・家族参加の行事等家族への来所を促し、来所時には本人の状態や暮らしぶりを伝え、家族の意見を収集・取込む機会を作っている。、又、月1回のホーム便りを発行し、その中で利用者のホームでの生活の様子や一日の献立を写真等で紹介している。	○	家族交流を目的としたイベントの企画を増やしていき、GHと家族の連携の強化を図る。
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	常日頃の利用者の家族に対する思いを受け止め、家族の状況を踏まえながらも利用者の思いが家族に伝わるよう、双方とのコミュニケーションを密にとるようにしながら、よりよい関係が築けるように支援している。	○	
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	入居者が行きたいと希望される自宅訪問、墓参り、模様し物への参加、訪問を季節の節目に行っている。	○	
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	席決めを行う際、仲の良い利用者同士が過ごせるよう、又世話役の利用者が力を発揮できるよう考慮している。 又、利用者の趣味等通じ利用者間で交流が出来る様に、ユニットを超えて職員が仲介等行っている。	○	趣味や生きがいを考慮したクラブ活動等の検討・設営を行い、利用者間の関係支援を行う。

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	退去時において、転居先の要求に応じての情報提供や家族からの相談等に対し継続的に対応出来るよう努めている。	○	対象者の入居中の内容について情報の再利用が可能なように情報(本人の状況、習慣、好み、これまでのケアの工夫等)の整備を行い、退去後の相談・対応等の記録保持の仕組みを検討・構築する必要がある。
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	各職員が利用者本人との信頼関係を築き、本人の今の思いや希望・不満等を日常会話等から引出し、定期打合せ等の場で職員間にて意見交換を行い、対象利用者の思いや意向の理解に努めている。	○	
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、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	各職員が利用者本人との信頼関係を築き、本人の生活歴やなじみの暮らし方、生活環境等を日常会話等から引出し、ケース記録に記述、職員間で情報共有を図っている。また、家族の来所時においては本人から収集した情報の確認や、それ以外の情報についての聞き取りに努めている。	○	対象利用者に対する情報集約ツールとしてセンター方式を採用し、本人や家族からの情報収集や職員間での情報集約・共有の為にシート作成を行っている。センター方式シートの介護現場での活用(運用)方法については検討を行う必要がある。
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	利用者一人ひとりの暮らしの現状については、現状では各職員から口伝えでの情報共有程度であり、情報収集と取りまとめの検討を行っている状態である。		対象利用者に対する情報集約ツールとしてセンター方式を採用し、本人や家族からの情報収集や職員間での情報集約・共有の為にシート作成を行っている。センター方式シートの介護現場での活用(運用)方法については検討を行う必要がある。
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	利用者本人の現状の把握を記録等より分析、又、居室担当者からの情報収集等を行い、課題の設定と介護計画を立案している。介護計画立案時において家族への参加の呼び掛けは行っているが、現状では介護計画内容の承認程度にとどまっている。		家族や関係者がGH内での利用者の生活にもっと積極的に関わり、介護計画の実施における役割の一旦を担って頂けるような関係作りを行っていく必要がある。
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	利用者の状況変化については随時情報収集と現状に即した新たな計画の検討を行っているが、現状では介護計画立案後の家族への介護計画内容の承認程度にとどまっている。		家族や関係者がGH内での利用者の生活にもっと積極的に関わり、介護計画の実施における役割の一旦を担って頂けるような関係作りを行っていく必要がある。

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)
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	介護計画に基づき、利用者の日々の状況や変化、特質すべき事項等、介護記録や送りノートに詳細に記載し各職員で情報共有しながら実践や介護計画の見直しの情報として活かしている。	○	現場介護職員が介護計画の意図を十分に理解・納得し、現在より更に有効なケアの実践及び情報収集を行い、今後の介護計画策定時に有意義な情報提供が出来るようにする為に、利用者の状態を把握/分析/対応調整していける仕組みを検討する必要がある。
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	ユニット間の職員の異動を極力少なくし継続的に利用者や家族と馴染みの関係を築いていけるようにしながら、その時々々の利用者や家族の状況や要望等を引出し把握できるように努めている。また、吸上げた情報に関しては、随時または定期的ユニット内及びユニット間の打合せを設けGH全体として取組んで、利用者に出出来る限り支援していけるように努めている。	○	
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	GHとして各種地域資源との関係を開拓・交流の機会を設け、意運営推進会議や各種行事等を通じ連携を深めている。	○	現時点ではGH内外での各種イベントに対しての協働関係のみであり、今後は利用者個別の意向や必要性に応じて利用者が希望する環境を提供していけるようにする為、各種地域資源との連携や協働関係を構築していきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	市主催のケアマネージャ会議に参加し、情報交換を行っている。	○	
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議等への参加を求め、GHの現状ケアの実際を確認してもらい意見交換している。		利用者個別単位での意向や必要性に応じたケアマネジメントを協働して行っていく関係を構築していきたい。
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、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	本人及び家族が希望し納得している医療機関、歯科医療機関を受信している。 家族が通院介助する場合は、受診前の利用者の情報を家族に提供し、受診後は家族より検査結果や医師からの指示を確認するようにしている。	○	

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)
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	認知症に明るい医師を確保しており、助言・指示をいただける体制にある。また、受信時には、利用者の状況について詳しく説明を行い配慮してもらえる環境を築いている。	○	
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	現場職員として看護師がおり、細かく助言・指導を受けている。	○	
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	病院と綿密な相談を怠らないようにしている。	○	地域医療機関との情報交換・相談に努め、連携強化を図っていく。
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応できるケアについて説明を行っている。		重度化した場合や終末期の在り方について、事業所としての方針を検討しておく必要がある。またその内容については家族への確認を行う必要がある。
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	医療との連携について、ホームでの支援対応が出来る部分の整理が検討課題になっている。		重度化した場合の事業所の「できること・できないこと」、連携体制等について、事業所としての方針を検討しておく必要がある。またその内容については家族への確認を行う必要がある。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	退去時において、転居先の要求に応じての情報提供や家族からの相談等に対し継続的に対応出来るよう努めている。	○	対象者の入居中の内容について情報の再利用が可能なように情報(本人の状況、習慣、好み、これまでのケアの工夫等)の整備を行い、退去後の相談・対応等の記録保持の仕組みを検討・構築する必要がある。

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)
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掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない	利用者一人ひとりの人格を尊重し、受容している。居室への出入りについては必ず本人確認の上出入りしている。また利用者への声掛けについては本人の性格や状態等に応じた言葉掛けに配慮している。家族や外来者に対し利用者の情報、プライバシーに関した話を用意にしないようにしている。また、利用者に関する情報については、GHの外への持ち出しを禁止している。	○ 「認知症高齢者へのケアの心得」、「個人情報保護に関する考え方」等の内容について、GH内にて資料作成し啓蒙に努める。
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	利用者との馴染みの関係を大切に、一人ひとりに合わせた会話内容や言葉遣い、判断能力に合わせた伝達方法や手段を用い、利用者の希望や願いを引き出す工夫を行っている。また、自分で選んだ希望に対してはできる限り支援し、その結果(内容)についてもフィードバックするようにし本人の意思確認に努めている。	○
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、希望に沿って支援している	利用者のペースにあわせている。起床や就寝、食事時間に関しても出来る限り、本人の希望にあわせている。また、利用者から申し出た希望は、出来る限り叶えていくよう努めている。	○ 自己決定の尊重と支援を図っていけるよう努めていく。
(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	利用者の希望や個性を大切にし服装を整えている。家族へも協力して頂き好む服を用意してもらったりしている。理容・美容は出張理容サービスや理美容院へ行っている方もいる。	○ 季節のメリハリ支援を行い、生活に潤いを感じてもらうように図っている。
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	食事の準備、片付けについては利用者と共に、職員がサポートをさりげなく行っている。食事は職員も一緒に摂りゆったり楽しく食べる雰囲気作りに努めている。メニューに関しては行事や旬の食材を取り込み、季節感を味わえるよう工夫している。	○ 給食委員会メンバーによる献立作成、調理を行っている。
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	利用者の体調観察に配慮し、可能な範囲で希望を叶えるように努めている。	○

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)
56	○気持ちよい排せつの支援 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	日中・夜間に向けて布パンツとりハパン／オムツの使い分けを行い、極力オムツ使用を減らすよう努めている。また、排泄チェックを行い利用者毎の排泄パターンを把握、トイレでの自立排泄に向けた支援を行っている。 周囲に気をくばり、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	○	
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	出来る限り一人ひとりの希望に合わせ、入浴時間、回数を決めて、一人や集団での入浴に対応している。和やかな雰囲気作りに心掛け、声掛けや誘導方法を考慮している。必要な場合は、同性の職員が対応し、羞恥心等への配慮をしている。	○	
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	一人ひとりの睡眠パターン及び前日の睡眠時間を把握し、日中の活動等により生活リズムが安定するよう取組んでいる。 日中の疲れ具合に合わせて個別に休息をとっている。またソファ等も備え一休みできるようにしている。	○	
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○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	各自の力に合せて役割を作り出し、楽しみ事や出番を見出していけるよう、毎日の日課として支援している。 また、正月、豆まき、七夕飾り等季節の行事を取り入れ、利用者主体で暮らしの懐かしさを感じてもらえるよう支援している。	○	手芸、畑作業等を通じて利用者に対し物作りや収穫の喜びを実感できる機会の検討を行う。
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	自己管理が可能な方は財布を待ってもらっており、本人の希望時やGHの物品購入の際に声掛けを行い、個人の預かり金の中で自由に買い物を楽しんでもらっている。	○	
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沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	外的刺激を欠かさないように、散歩、買物、近隣訪問、利用者の希望の場所への外出等の機会を積極的に設け、利用者へ声掛け、外出を促すことにより引きこもりの環境をなくしている。	○	外出しやすい環境を整備する為、隣にある交番の警察官や大代地区長等と話し合い、地域での安全対策や協力体制について検討を行なっている。
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	利用者や家族と相談・協力しながら、花見や紅葉狩り等企画し、節目に応じて実施している。	○	

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	電話は事務室の物を使用して頂き、状況に応じて職員が席を外すなどして、プライバシーに配慮している。手紙については職員が受取り投函してあげる等支援している。	○	
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	訪問した際は必ず声掛けして日頃の様子を伝え、お茶を出すなど居心地良く過ごせるような雰囲気作りを行っている。	○	
(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	身体拘束は行わないことを職員で正しく認識して、実践している。	○	身体拘束に関する資料を配布し、身体拘束についての更なる理解に努める。
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	日中は玄関自動ドアの鍵を掛けないようにして、居住者の現在位置の把握を行なっている。 外に出て行きそうな雰囲気を察したときは、さりげなく声掛け、付き添うなど安全配慮に努めている。	○	隣にある交番の警察官や大代地区長等と話し合い、また近隣の人々にもGH利用者の理解を深めて、地域での安全対策や協力体制を確保するよう努めていきたい。
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	日中は見守りの職員を一人以上必ず配置するようにして、利用者全員の様子を把握する位置での業務を心掛けている。また、記録する際も入居者の行動把握がしやすいように、事務室ではなくホール(利用者近く)で行なっている。 夜間は利用者の全居室が把握できる位置で様子把握を行い、更に提示巡回を実施し利用者の状況を把握、安全確保に努めている。	○	
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	注意の必要な物品等は保管方法や保管場所を明確に決め、全職員が確実に対応できるようにしている。 また利用者の居室の物品の把握にも努め、個人のプライバシーに配慮しながら、危険とならないように本人および家族に対し相談・調整を行っている。	○	
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	事故報告書を作成し、全職員で確認・検討して事故の再発防止に取り組んでいる。	○	ヒヤリハットに対する取り組み方について勉強会を企画し、全職員の意識向上を図っていきたい。

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)
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	最寄りの消防署に救急救命の講習を依頼し、全職員に対し研修を実施している。 また利用者の転倒・転落時における対応についてマニュアル化し、事故対応に備えている。	○	利用者毎に危険性(可能性)のある急変状態の取りまとめや、急変時における各種症状別の救急対応についての勉強会を企画し、全職員が実際の場で生かせる知識の習得を図っていきたい。
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	防災マニュアルを作成し、職員は内容を理解している。また、入居者の参加する避難訓練を年2回(夜間想定含む)実施している。 被災時における飲料水の確保(3日想定分)を行っている。	○	地域の人々や他の事業所の協力を実際に得られる様にする為、十分な話し合いを持ち合同訓練等の実施に取り組んでいきたい。
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	利用者に対し可能性のあるリスクについては、家族や関連個所へ相談・対応方法の調整を行っている。	○	全利用者に対し、起こりえるリスクの検討を行い、発生した場合の対応について家族と十分に話し合い理解に努めたい。また、リスクについては随時・定期的に見直しを行い、対応方法の確認を行っていきたい。
(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、午前午後とバイタル測定を行い、特変あれば再検・声掛けし、NSの指示を仰ぐ等して即時対応している。 また、変化やその対応についての内容は、介護記録/日誌や送りノートに記載しスタッフ間での情報共有に努めている。	○	
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	医師からの処方箋に関する情報を利用者毎にファイリング、服薬早見表に展開し、各スタッフが把握するようにしている。また、飲み忘れや誤薬を防ぐため投薬チェック表の記載を行っている。 症状の変化がある場合は、速やかにNSに報告し指示を仰ぎ対応している。	○	内服薬については、スタッフそれぞれ副作用など調べ、知識を身につけていきたい。
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	食事や水分摂取量のチェック、及び排便状態のチェックを日々行い便秘状態を早期に発見し、水分補給強化や腹部マッサージの実施等、自然排便を促すように努めている。 また食事、おやつには繊維質の多い食材やヨーグルト、牛乳を用い、体を使ったレクや体操を行い運動不足解消に努めている。	○	
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	毎食後、歯磨き・入れ歯の手入れ、うがいの実施等、声掛けや支援に努めている。又その際、出血や炎症有無の確認に努め、異常がある場合は、歯科医の受診時に報告している。	○	

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	食事量、水分摂取量は記録し把握している。栄養バランスについては、管理栄養士の指導のもと作成したモデル献立表を参照して、利用者の希望を取り入れて献立メニューを作成している。又、月1回体重チェックし変化の状況を把握して、状況に応じて医師からの指示を受けながら食事量の対応を行っている。	○	
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)	感染症対策マニュアルを作成し、感染症に関する情報を集めたファイルを作り、職員に周知している。また、感染症の流行の状況を把握し、手洗い・うがいの励行、インフルエンザ予防接種の実施、食器の消毒等対応している。	○	
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食材庫、冷蔵庫・冷凍庫について、担当をきめて毎日チェックを行っている。また、調理器具も定期的に消毒を行っている。	○	食品衛生対応マニュアルを作成し、各場面毎の衛生管理の手順と基準のとりまとめを行う。
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	施設敷地内に植栽、玄関周りに草花の鉢植えなどを置き、温かい雰囲気作りの配慮をしている。	○	
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	共有スペースには季節の花を飾ったり、その時折の行事に合わせてクリスマスツリーや七夕飾り等の飾りつけを行う等して季節感を採り入れ家庭的な雰囲気作りに努めている。また、その日の天候や時間帯に合わせた調光を行い居心地のよい場の提供に努めている。	○	
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	共用空間にソファを設置したり、談話コーナーを設けている。また和室を設置し休憩や談話等、多目的に使用できる居場所を提供している。	○	

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)
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	施設備え付けの物品を少なくし、出来るだけ使い慣れた生活用品、装飾品を持ち込んでもらい、家庭生活に近い雰囲気作りに努め、安心して過ごせるようにしている。	○	
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	窓の開閉を随時行ない、自然風での換気を適宜心掛けて行なっている。 居室内の温度調節は時間帯や利用者の要望・状態に合わせて適宜調整している。	○	
(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	日常生活の動線上に手すりの完備、エレベーターの設置や障害物の撤去等、利用者がそれぞれ安全にできるだけ自立して生活が送れるように配慮している。また、利用者のADLの変化に随時対応して安全に過ごせるよう、居室のレイアウト等見直しを行っている。	○	
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	トイレや居室の目印等、場所の間違いや混乱を起こさないよう一人ひとりの分かる力に合わせた環境づくりに努めている。また、一人ひとりに合わせた声掛けを常日頃から心がけ、誘導に努めている。	○	
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	設備敷地内に植栽や鉢植えを置き季節の花を植えたりミニトマト、稲等を栽培したり、また畑を作り本格的な野菜作りを体験して頂いたりして、利用者の見当識を高めたり収穫の喜びを味わってもらう等、作業や楽しみの場として積極的に活用している。	○	

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させている	○	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、安心して暮らさせている	○	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。)

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にご注意ください。

事業所名	グループホーム 貞山みよりの家
(ユニット名)	桃
所在地 (県・市町村名)	宮城県多賀城市
記入者名 (管理者)	伊藤 和夫
記入日	平成 20年 1月 19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)
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上げている</p>	○	
2	<p>○理念の共有と日々の取組</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>	○	町内会との今以上の交流(清掃奉仕、散歩しながらの道路掃除等)、また、地域安全パトロールを散歩しながら行う。
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>	○	ホーム便りに行事内容や予定、GHトピックスを入れ楽しい生活状況を今以上に地域・家族に報告していく為、ホーム便り作成に取り組んでいく。
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所との付き合い</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付き合いができるように努めている</p>	○	町内会との今以上の交流(清掃奉仕、散歩しながらの道路掃除等)、また、地域安全パトロールを散歩しながら行う。近所の高齢者と共通な作業(農園等)・イベントなどをプログラムして、付き合いの場や機会を広げていく。
5	<p>○地域との付き合い</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>	○	地域活動行事に参加する為には、スタッフだけでは限界があり、ボランティアの常時確保等、検討する必要がある。各種老人クラブへの参加も検討していく。

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)
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	定期的な地域サークルの発表の場としてGHを提供し、利用者との交流を図っている。	○	地域の人々に、交流の場としてGHの提供を図っていく。
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	自己評価及び外部評価を基にして、理念に基づく日常的ケアについて意見交換しながら、管理者・職員間の隙間ができないよう努めている。具体的内容に食い違いがあった場合は問題の糸口を探し改善に取り組んでいる。	○	運営者と職員間の意識統一がなされていない場合があり、密接に運営者との意見交換の場が図れるように行っていきたい。
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	定期的な会議を実施・報告を実践している。	○	運営推進会議からの各種意見を基にスタッフ間の意見も取り込みながら意志統一を図り、利用者へのサービス向上を目指していきたい。
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	定期的に行っている。	○	討議した内容や取得した情報等、現場職員まで伝わっていない。職員に対する説明の手段を考えていく。
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	個々の利用者に対し、入所前からの生活歴を知りその必要性について職員間で話し合っているが、制度そのものについては十分に理解しているとはいえない。	○	外部の研修会等で学び、職員間で情報共有することを考えていく。
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	管理者からの説明と自己学習にて自己覚知している。利用者との会話や対応で、自分達が行っているケアの中に虐待があるかを省み、防止し、また職員間での話し合いでも確認を行っている。	○	外部の研修会等で学び、職員間で情報共有することを考えていく。

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)
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	文書と口頭にて説明し、家族の了解を得ている。	○	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員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	運営推進会議への利用者の参加や、日常的にも利用者及び家族の意見、不満、苦情を職員が聞き取りを行い、意見・苦情等への対応方法を職員で検討し、速やかに回答できるように行なっている。	○	
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	月1回のホーム便り発行し、その中で利用者のホームでの生活の様子や一日の献立を写真等で紹介している。利用者の生活状況は必要に応じて手紙に書いている。	○	
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	苦情等に対する対応として、入居時にホームでの受付窓口・責任者等を文書で明示している。また公的窓口の紹介も行っている。苦情、希望の声が出やすいようにホーム便りを作成している。運営推進会議への利用者の参加や、日常的にも利用者及び家族の意見、不満、苦情を職員が聞き取りを行い、意見・苦情等への対応方法を職員で検討し、速やかに回答できるように行なっている。	○	家族会の設立を図って、三者の関係を密にし進めることを課題として取り組んでいく。
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	定期的にユニットミーティングやリーダーミーティング・委員会を開催し、職員の意見をまとめ上層部へ提出している。(管理者、職員が参加) また年に数回全体ミーティングを行い、各職員の意見の吸い上げを直接行っている。(運営者、管理者、職員が参加)	○	管理者は、職員に対し個人面談を定期的に行い、職員自身の見返りの援助や意見の引出しに努めていきたい。
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	24時間体制での職員の配置・対応、及び、急変時における看護師への緊急要請の対応確保(現場職員として看護師確保)	○	
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	ユニット間の職員の異動を極力少なくしている。	○	利用者と職員の信頼関係を保つよう努めている。

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)
5. 人材の育成と支援			
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>職員間、講師を招いた内部研修、外部研修の利用等、各職員の段階に応じて研修を実施している。また、研修会資料をまとめて、受講者以外も確認することができるように職員に周知している。</p>	<p>○</p> <p>研修実施結果の周知(回覧)を行い、研修資料の有効活用に努める。</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組をしている</p>	<p>県央GH集会へ参加(月1回、職員を交代で参加)し、他GH見学や他GH職員との意見・問題点等の交流の場を提供している。</p>	<p>○</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>各フロアリーダー、管理者等が職員一人ひとりと日常的に話を聞く機会を設けて、業務上のストレスを早期に把握・解消できるように配慮している。 また、和室の一室を職員専用の休憩をする場として提供している。</p>	<p>○</p> <p>外部研修(介護職員のためのセルフケア)へ参加し、GH内での活用方法を検討する。</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>	<p>管理者が各種ミーティングを通じ、GH及びユニット全体に対する方向性や具体的目標設定を行い、各職員が目指すべき方向を提示している。また、職員に対しては個別に面談し指導を行っている。</p>	<p>○</p> <p>各職員に対し自身の見返りのための自己チェックシートの作成をしてもらい、自己チェックシートの内容に基づいて管理者が定期的に個人面接し、実績評価や対象職員の不備点への指導や対策検討、目標の設定確認を行う。</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、受け止める努力をしている</p>	<p>利用者がホームに何回となく見学に来て入居してからも1対1での談話の時間を多く設け、本人自身からよく聞く機会を作っている。</p>	<p>○</p> <p>入居者と職員との談話中に不安・困っている事等の情報を収集する。</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、受け止める努力をしている</p>	<p>面会、通院、ホームの行事に家族参加の機会を作っている。又、電話での相談も受け止めている。 入所後も家族に対し、報告・連絡・相談を密接に行っている。家族面会時にはホームでの生活状況を伝え、家族の意見収集に努めている。</p>	<p>○</p> <p>年に数回、家族参加の行事を設けている。</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	利用者からの訴えや相談を受けた場合は、危険や不安のないことを見極め、職員でその内容を共有し対応している。	○	ユニット間にとらわれず、より具体的な方法を事業所全体で取り組み、即日対応している。
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	画一的な日常生活から個々利用者の方の特性に合った個別ケアの対応を進めている。	○	家族の望むサービス、及び利用者本位を考えたサービス提供を今後とも取り組んでいきたい。
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	職員は、利用者が今話したい事や聞いて欲しい事をともに話し、共感する時間を作っている。	○	傾聴、共感、共有による支え合う関係作りを今後とも進めていきたい。
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	利用者と家族の支援ができています。	○	利用者・家族との関係強化を図る交流の場を築いていく。
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	よりよい関係を築くことが出来るように、ジョイント役を行っている。	○	定期的な家族会、行事等を通じて、密な関係を築けるよう支援を行っていく。
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	来訪者の受け付けや、外部社会との関わりを図れるように努めている。	○	
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	ユニット間にとらわれないホーム全体での交流を図れるように職員が支援に努めている。	○	生活の中で今何がしたいのかをつかみ、少数体制でのレク等企画し関係づくりを支援していきたい。

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)
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	退去時において、転居先の要求に応じての情報提供や家族からの相談等に対し継続的に対応出来るよう努めている。	○	対象者の入居中の内容について情報の再利用が可能なように情報(本人の状況、習慣、好み、これまでのケアの工夫等)の整備を行い、退去後の相談・対応等の記録保持の仕組みを検討・構築する必要がある。
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	思いを聞きケース会議で検討して、職員全員で共通認識のもと理解し対応に努めている。	○	職員がその場の検討会議で解答し実行する。
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	生活歴やなじみの暮らし方を把握している。利用者職員が会話をし、馴染みの昔話から聞く。職員間で情報を共有している。	○	ホーム内での生活出来るよう情報収集に努め、生活基盤を築けるように支援していく。
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	一人ひとりに目配りができず、グループだけに目が行っている状況で、集団的な関わり度が高い。ADLだけに着目してQOLとの調和がとれていないように思う。		プライバシーに把握した支援。一人ひとりの暮らしを主に、ADLとQOLの調和がとれるように支援に努めていきたい。
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	本人が望む出来る事を聞き取り、チーム内で意見交換し介護計画に反映出来るようにしている。	○	一人ひとりの一日の暮らしをサポートできるように、課題とケアの在り方を把握して介護計画に反映していく。
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	利用者の状況変化が暮らしの内どのような形として計画に組み入れるかが、利用者・家族・職員間の共通事項として難しさがある。		

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)
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	介護計画に基づき、利用者の日々の状況や変化、特質すべき事項等、介護記録や送りノートに詳細に記載し各職員で情報共有しながら実践や介護計画の見直しの情報として活かしている。	○	現場介護職員が介護計画の意図を十分に理解・納得し、現在より更に有効なケアの実践及び情報収集を行い、今後の介護計画策定時に有意義な情報提供が出来るようにする為に、利用者の状態を把握/分析/対応調整して頂ける仕組みを検討する必要がある。
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	ユニット間の職員の異動を極力少なくし継続的に利用者や家族と馴染みの関係を築いていけるようにしながら、その時々々の利用者や家族の状況や要望等を引出し把握できるように努めている。また、吸上げた情報に関しては、随時または定期のユニット内及びユニット間の打合せを設けGH全体として取組んで、利用者出来る限り支援していけるように努めている。	○	
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	GHとして各種地域資源との関係を開拓・交流の機会を設け、意運営推進会議や各種行事等を通じ連携を深めている。	○	現時点ではGH内外での各種イベントに対しての協働関係のみであり、今後は利用者個別の意向や必要性に応じて利用者が希望する環境を提供していけるようにする為、各種地域資源との連携や協働関係を構築していきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	市主催のケアマネージャ会議に参加し、情報交換を行っている。	○	
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議等への参加を求め、GHの現状ケアの実際を確認してもらい意見交換している。		利用者個別単位での意向や必要性に応じたケアマネジメントを協働して行っていく関係を構築していきたい。
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、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	本人及び家族が希望し納得している医療機関、歯科医療機関を受信している。 家族が通院介助する場合は、受診前の利用者の情報を家族に提供し、受診後は家族より検査結果や医師からの指示を確認するようにしている。	○	

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)
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	認知症に明るい医師を確保しており、助言・指示をいただける体制にある。また、受信時には、利用者の状況について詳しく説明を行い配慮してもらえる環境を築いている。	○	
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	現場職員として看護師がおり、細かく助言・指導を受けている。	○	
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	病院と綿密な相談を怠らないようにしている。	○	地域医療機関との情報交換・相談に努め、連携強化を図っていく。
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応できるケアについて説明を行っている。		重度化した場合や終末期の在り方について、事業所としての方針を検討しておく必要がある。またその内容については家族への確認を行う必要がある。
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	医療との連携について、ホームでの支援対応が出来る部分の整理が検討課題になっている。		重度化した場合の事業所の「できること・できないこと」、連携体制等について、事業所としての方針を検討しておく必要がある。またその内容については家族への確認を行う必要がある。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	退去時において、転居先の要求に応じての情報提供や家族からの相談等に対し継続的に対応出来るよう努めている。	○	対象者の入居中の内容について情報の再利用が可能なように情報(本人の状況、習慣、好み、これまでのケアの工夫等)の整備を行い、退去後の相談・対応等の記録保持の仕組みを検討・構築する必要がある。

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)
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掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない	利用者一人ひとりの人格を尊重し、受容している。居室への出入りについては必ず本人確認の上出入りしている。また利用者への声掛けについては本人の性格や状態等に応じた言葉掛けに配慮している。家族や外来者に対し利用者の情報、プライバシーに関した話を用意しないようにしている。また、利用者に関する情報については、GHの外への持ち出しを禁止している。	○ 「認知症高齢者へのケアの心得」、「個人情報保護に関する考え方」等の内容について、GH内にて資料作成し啓蒙に努める。
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	利用者一人ひとりの暮らしを尊重し、可能な限り希望に沿った生活が送れるように支援している。	○ 利用者の自己決定について支援を進めていきたい。
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	利用者のペースにあわせている。起床や就寝、食事時間に関しても出来る限り、本人の希望にあわせている。また、利用者から申し出た希望は、出来る限り叶えていくよう努めている。	○ 自己決定の尊重と支援を図っていけるよう努めていく。
(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	利用者一人ひとりに合った身だしなみやおしゃれ等を出来るよう支援している。入居者の希望があれば、望む店にいけるようにしている。	○ これからも本人が望む店にいけるように努めていきたい。
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	職員も利用者と一緒に食事を摂り、楽しく食事が出来るように行っている。食事が終わったら一緒に後片付けを行っている。	○ 食事を「健康を維持する為の重要な行動」とだけとらえず、旬を大切にしながら楽しみを味わうように、給食委員会で献立作成・調理を行っている。
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	利用者一人ひとりの好きな食べ物を聞き、出来るだけ本人の希望に近づけるようにしている。	○ これからも本人が望む食事を提供していけるよう支援していく。

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)
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	日中は普通のパンツを使用し、夜間のみリハパンを使用する。排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。	○	一人ひとりの排泄時間を決めトイレ誘導を行い、トイレで排泄して頂く。
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	出来る限り一人ひとりの希望に合わせ、入浴時間、回数を決めて、一人や集団での入浴に対応している。和やかな雰囲気作りに心掛け、声掛けや誘導方法を考慮している。必要な場合は、同性の職員が対応し、羞恥心等への配慮をしている。	○	
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	夜間安心して入眠できる様に、利用者の一日の生活パターンを把握し支援している。		個々の睡眠状態を把握し、夜眠れない利用者に対して就寝時間を遅くする等対応している。
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○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	各自の力に合せて役割を作り出し、楽しみ事や出番を見出していけるよう、毎日の日課として支援している。また、正月、豆まき、七夕飾り等季節の行事を取り入れ、利用者主体で暮らしの懐かしさを感じてもらえるよう支援している。	○	手芸、畑作業等を通じて利用者に対し物作りや収穫の喜びを実感できる機会の検討を行う。
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	お金の管理が出来る利用者には自分で管理をしてもらっている。買い物などがあれば、職員と一緒にに行けるように支援している。	○	本人がお金を持ち、支払いできるように支援していく。
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	外的刺激を欠かさないように、散歩、買物、近隣訪問、利用者の希望の場所への外出等の機会を積極的に設け、利用者へ声掛け、外出を促すことにより引きこもりの環境をなくしている。	○	外出しやすい環境を整備する為、隣にある交番の警察官や大代地区長等と話し合い、地域での安全対策や協力体制について検討を行なっている。
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	利用者と家族と一緒に出かけられるような行事を計画して、外出できるように支援している。	○	今後とも、家族と一緒に外出する機会を計画していく。

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)
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	本人からの要望があれば電話する事が出来る。	○	手紙も要望があればやりとり出来るよう支援を行っている。
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	居室、ホールなどでお茶を飲みながらくつろげるよう心配りしている。	○	要望があれば家族も居室に宿泊する事も出来るように考えていきたい。
(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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	○	
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	日中は玄関自動ドアの鍵を掛けないようにして、居住者の現在位置の把握を行なっている。 外に出て行きそうな雰囲気を察したときは、さりげなく声掛け、付き添うなど安全配慮に努めている。	○	隣にある交番の警察官や大代地区長等と話し合い、また近隣の人々にもGH利用者の理解を深めて、地域での安全対策や協力体制を確保するよう努めていきたい。
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	日中は見守りの職員を一人以上必ず配置するようにして、利用者全員の様子を把握する位置での業務を心掛けている。また、記録する際も入居者の行動把握がしやすいように、事務室ではなくホール(利用者近く)で行なっている。 夜間は利用者の全居室が把握できる位置で様子把握を行い、更に提示巡回を実施し利用者の状況を把握、安全確保に努めている。	○	
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	注意の必要な物品等は保管方法や保管場所を明確に決め、全職員が確実に対応できるようにしている。 また利用者の居室の物品の把握にも努め、個人のプライバシーに配慮しながら、危険とならないように本人および家族に対し相談・調整を行っている。	○	
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	事業所全体で事例内容と事故防止策を共有するように取り組んでいる。	○	

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)
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	マニュアル作成、初期対応の訓練を行っている。	○	初期対応の訓練を定期的に行い、急変や事故に対し全ての職員が対応できるようにしたい。
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	防災マニュアルを作成し、職員は内容を理解している。また、入居者の参加する避難訓練を年2回(夜間想定含む)実施している。 被災時における飲料水の確保(3日想定分)を行っている。	○	地域の人々や他の事業所の協力を実際に得られる様にする為、十分な話し合いを持ち合同訓練等の実施に取り組んでいきたい。
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したい対応策を話し合っている	ミーティング等で一人ひとりの対応策について話し合いを行い情報の共有化を図っている。	○	一人ひとりに応じた対応を密に話し合い取り組んでいきたい。
(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、午前午後とバイタル測定を行い、特変あれば再検・声掛けし、NSの指示を仰ぐ等して即時対応している。 また、変化やその対応についての内容は、介護記録/日誌や申送りノートに記載しスタッフ間での情報共有に努めている。	○	
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	医師からの処方箋に関する情報を利用者毎にファイリング、服薬早見表に展開し、各スタッフが把握できるようにしている。 また、飲み忘れや誤薬を防ぐため投薬チェック表の記載を行っている。 利用者の症状の変化の確認に努めているが、職員の意識にムラがある。	○	利用者が服薬している目的・用量・用法・副作用等の知識をしっかりと身につけていきたい。
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	出来る限り排便のチェックを心がけ、便秘傾向の早期発見に努め、一日の食事や水分の摂取量を把握し不足分を補う努力をしている。また、体操は日課となるようTV体操等を利用している。	○	
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、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	食事後の声掛けにて歯磨きを支援している。歯槽膿漏や磨き残しがある場合は、見守りにより仕上げ磨きをするようにしている。	○	一本でも多く自分の歯で食事ができるように支援していきたい。

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)
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	カロリーの過不足、栄養の偏り、水分不足が起こらないよう、また利用者一人ひとりの1日に必要な食事や水分がとれるよう摂取量を記録しスタッフが認識・対応するよう努めている。	○	給食委員会を設け定期的に会を開き、利用者の状況を把握し利用者全体が必要な食事・水分を摂取できるよう、献立メニューの検討を行っている。
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)	感染症対策マニュアルを作成し、感染症に関する情報を集めたファイルを作り、職員に周知している。また、感染症の流行の状況を把握し、手洗い・うがいの励行、インフルエンザ予防接種の実施、食器の消毒等対応している。	○	
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食材庫、冷蔵庫冷凍庫の管理(賞味期限、買出し期日)などの確認、冷蔵庫、食在庫の清掃、調理器具などの衛生管理を定期的に行っている。	○	委員会を設け、食中毒予防対策、台所・調理器具などの衛生管理について検討しマニュアル作成する。
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	季節の花、木を玄関に置き利用者が安堵感を持たれるように努めている。また、地域の方に提供して頂いた菊の花を玄関先に置き、地域の方の協力を求めながら利用者と共に菊の花を育てる等して、近隣の方が出入りしやすい状況を工夫している。	○	
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	季節の花やイベントの写真、季節飾り等を行うようにして、安らいで居心地よく過ごして頂けるよう努めている。	○	
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	2～3人用の長椅子や3～4人用のテーブル、和室等を設置し、利用者同士がコミュニケーションできる居場所の工夫を行っている。	○	

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)
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	本人及び家族に相談し、出来るだけ使い慣れたものや好みの家具や寝具を持ち込んでもらい、安心してすごしていただける環境作りに努めている。	○	
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	一人ひとりの反応を見ながら、出来るだけ自然環境に近い換気、温度が保たれ本人に快適に過ごして頂けるように、換気・空調の管理に努めている。	○	
(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	手すりの設置、エレベータの設置を行い、利用者が自立で生活できる環境を提供をしている。	○	
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	職員は対象利用者の状況を把握し、階段使用の場合、状況に応じてエレベーターの使用を進める等、事故の防止に努めている。	○	
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	設備敷地内にあるスペースで、植栽や鉢植えの水撒きや洗濯物干しをして頂き、利用者の楽しみや作業の場として活用している。	○	

V. サービスの成果に関する項目		
項 目	最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者の
	<input checked="" type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①毎日ある
	<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	③たまにある
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
	<input checked="" type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
	<input checked="" type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
	<input checked="" type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
	<input checked="" type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
	<input checked="" type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての家族と
	<input checked="" type="radio"/>	②家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/>	③家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/>	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ほほ毎日のように
			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。)

思いやりと親切をモットーに、いつでも目配りや心配り、気配りを怠らず利用者様の生活を支援します。