

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	ケアタウン南草津グループホーム
(ユニット名)	北野町
所在地 (県・市町村名)	滋賀県草津市矢橋町621番地
記入者名 (管理者)	宍戸 一郎
記入日	平成 19年 7月 15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	<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あげている		寄り添いながら支援することを大切にし、本人の思いや希望を受け止め、それを叶える方法を考えている。本人の本来の力を活かし継続的な生活の支援をしている。今後も、本人の出来る事を探り、本人らしい暮らしの実現に向けた関わりを行っていきたい。
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる		全職員が理解できるよう掲示や個別指導を行い、ミーティングで確認する機会を持ち、意識付けを行っている。全職員が理念に基づくケアの実践ができる様、更に意識向上に努めたい。
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	○	運営推進会議にて説明しているが、十分に浸透していない。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	○	地域の方が気軽に立ち寄ってもらえるような取り組みについて検討する。
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	○	さらに地域活動の参加・地域との交流の発展について検討する。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域の様々な研修・会合に関わっている。運営推進会議にて認知症の理解や相談など行っている。	○	地域に還元できる取り組みについて検討する。
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	サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組むようにしている。外部評価の結果は会議等で報告し、改善に向けた取り組みの検討や実践につなげる努力をしている。	○	地域との交流・触れ合う機会作り・地域の行事への参加・地域に還元できる取り組みについて今後検討する。
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	会議では事業所からの報告と共に、参加メンバーから質問や意見を受け、サービスの向上に活かす努力をしている。		検討事項の話し合いや、これまでの評価結果を踏まえて現在取り組んでいる内容について報告し意見をもらうようにしている。会議では更にきたんのない意見を出してもらえるように議題の提案や進行の方法等について考えていきたい。
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	市主催の認知症連絡調整会議委員と話し合いを行っている。地域包括支援センターの方とは折に触れ話し合いを行っている。		認知症連絡調整会議では「医療・介護・福祉の連携について」の研修発表を行う等している。市担当者と話しをする機会を定期的にもてるように調整していきたい。
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	施設内勉強会にて学習する機会があり、また職員への説明も行っているが、管理者が対応する為他の職員はあまり理解していない。随時説明を行いながら利用者の支援に結びつける必要がある。	○	施設内勉強会の参加だけにとどまらず、理解浸透や遵守に向けた取り組みを実施する。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内勉強会にて学習する機会があり、また職員への説明も行っているが、理解が十分浸透していない。	○	施設内勉強会の参加だけにとどまらず、理解浸透や遵守に向けた取り組みを実施する。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○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	時間をとり丁寧に説明している。特に利用料金や起こりうるリスク・重度化や看取りについての対応や、医療連携体制の実際については詳しく説明し同意を得るようにしている。	契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた対応可能な範囲について説明している。また状態変化に伴う契約解除に至る場合は、本人を交え家族と対応方針を相談している。説明事項に関しては、家族・本人に納得してもらえるよう、分りやすい言葉で丁寧に実施していく。
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	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。その時の利用者の不安・意見等は各ユニットごとに話し合い、特定の職員の中に埋もれさせないようにしている。	自身の思いや意見を上手に表出できない利用者であっても、嫌がること・好むことなどの言動を察知し本人の意向を探っている。また、頂いた意見・苦情などはそのままにせず、運営に反映できるように取り組んでいく。
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	毎月担当者よりグループホーム便りにて現状の報告を行っている。金銭管理は出納帳に記載し、家族にサインを頂くようにしている。	家族の来所時には声をかけ、現在の状況について話をしている。また、利用者の心身に変化がある場合は速やかに報告している。来所することが困難な家族に対しては現在グループホーム便りを郵送するのみとなっているが、行事等が有る時にできるだけ来所していただけるよう働きかけていきたい。
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	家族にはグループホーム便りを通じて、また来所時には何でも話してもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見・要望は会議で話し合い反映させている。	家族の方の意見をいただけるように、家族来所時には必ず御茶やコーヒーを出し、話しやすい雰囲気づくりに心がけている。ただ、直接苦情等は言い出しにくいと思われるので、職員は会話の中で意見・要望を汲み取る努力をしている。
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	会議・勉強会を月1回行い、毎日16時半よりミーティングを行うなどしてコミュニケーションを図るようにし、職員の話に傾聴するように心がけている。	運営者と管理者との話し合いは月1回あり、職員の要望・意見を運営者に話す機会がある。職員の要望や意見は積極的に聴くようにし、運営に反映させていきたい。
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	利用者の自由な暮らしを出来る限り支えられるよう、気性時や就寝時等利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。	職員の勤務体制や臨機応変な対応について、管理者と職員がよく話し合いながら調整している。
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	法人内での異動はあるが、なじみの職員が対応することは重要と考えており、異動・退職等によって利用者や家族が不安にならないよう配慮している。	職員の異動があった場合は、他のなじみの職員が利用者と重点的にかかわりながら、新しい職員が少しずつ利用者に関わって徐々になじみの関係が構築でき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)
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	毎年度施設内で教育計画を立て全職員が研修を受けている。また、外部研修も積極的に勤務として参加している。外部研修の内容は月1回の全体会議にて発表している。	入職や異動時より担当指導者を決め、到達レベルの評価を行い、習熟に合わせた指導を行っている。今後も内部研修はもとより外部研修にもできるだけ職員が参加できるように調整していきたい。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	県内のグループホーム協議会と草津市のグループホーム情報交換会に参加しており、研修や会議にて交流を持ちサービスの質の向上につなげている。	他のグループホームとの交流を定期的に持ち、情報交換を通して他のグループホームの良いところは参考にするなどして更なるサービス向上に努めたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	運営者と管理者は月1回会議を持ち、運営についての話し合いを行い方針を決定している。	○ 職員全員に対し意向や課題等のアンケートを行い、それを基に面接を実施し話を傾聴するようにしている。管理者は、更に職員の意見・要望を聴き、ストレス軽減の為の環境整備を行っていききたい。
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	運営者は週1回はグループホームに入り利用者・職員の様子を見ている。個別職員の悩みについては別に時間をとり面談し解決に当たっている。	○ 職員全員に対し意向や課題等のアンケートを行い、それを基に面接を実施し話を傾聴するようにしている。管理者は、更に職員の意見・要望を聴き、ストレス軽減の為の環境整備を行っていききたい。
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	事前面談で生活状態を把握するよう努め、本人の求めていることや不安を理解しようと工夫している。	本人の置かれている状況を理解し、苦しんでいること・困っていることを把握することによって信頼関係をつくることにつながっている。今後も話を傾聴し、様々な不安が利用時には軽減・解消されるような関わりを継続していきたい。
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	家族が求めているものを理解し、事業所としてどのような対応が出来るか事前に話し合っている。これまでの家族の苦労や経緯についてゆっくり話を聴き、次の段階の相談につなげている。	家族の困っていることや不安なことを把握し、信頼関係構築につなげている。今後も話を傾聴し、様々な不安が利用時には軽減・解消されるような関わりを継続していきたい。

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)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時、本人や家族の思い・状況等を確認し、改善に向けた支援の提案、相談等を繰り返す中で信頼関係を構築しながら必要なサービスにつなげるようにしている。		早急な対応の必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、他のサービス事業者につなげるなどの対応をとっている。
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	出来る限り、本人や家族が事業所を見学してもらうことから始めている。		やむを得ずすぐ利用になった場合は、家族やそれまで関わっていた関係者に来てもらい、安心感を持ってもらえるようにしている。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	本人の思いや根本にある苦しみ、不安・喜びなどを知ることにより、暮らしの中で分かち合い、共に支えあえる関係作りに留意している。		お互いが協働しながら和やかな生活が出来るよう、場面作りや声かけを行っている。職員が一方的に介護するのではなく、本人とともに過し支えあう関係作りを今後も継続していく。
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	職員は家族の思いに寄り添いながら日々の暮らしの出来事や気付きの情報共有に努め、本人と一緒に支える為に家族と同じ思いで支援している。		利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝え、家族と職員の思いが徐々に重なり、本人を支えていく為の協働関係が築けるよう努めている。今後は家族との交流を更に密にし、家族の思いを把握するとともに一緒に本人を支えていく関係を継続していく。
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	家族・本人の思いや状況を見極めながら、外出や行事に家族を誘ったりして良い関係の継続に努めている。		両者の思いが結びつくような働きかけを心がけている。家族来所時は、本人と家族間の潤滑油になるように心がけている。行事の参加を促したり、可能な限り面会を促すなど本人との関係継続に努めるとともに、家族の思いを傾聴し本人と良い関係が築けるような関わりを行っていきたい。
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	本人のなじみの方が出来る限り面会していただけるよう、家族の方に促している。		なじみの方がおられる場合は積極的に支援している。今後も利用者それぞれのなじみの人や場所などをしっかり把握していき、関係継続の為の関わりを持つようにしていきたい。
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	個別に話を聴いたり、相談に乗るなどしている。また皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面作りを行うなど、利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となって支援している。		利用者同士の関係性について、情報の共有と連携に努めている。今後も利用者同士の関係を把握しながら、良い関係が保てるように支援していく。

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	関係を断ち切る思いは無いが、継続的な関わりはしていない。		他の事業所に移られた家族が来所されたときは、時間をとり受け入れている。継続的な関わりが必要な場合は、定期的に連絡をとるなど今後はしていきたい。
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	日々の関わりの中で声をかけ把握に努めている。言葉や表情などからその真意を推し測ったり、確認するようにしている。意思疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得るようにしている。		本人の言葉や、言葉にしづらい思いを日々の行動や表情から汲み取り把握する努力をしている。今後は、更に入所前の生活歴などの情報を詳細に収集し、その人らしい暮らしの実現に向けた関わりを行っていききたい。
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	本人や家族・関係者などから聞き取るようにしている。また、折に触れ本人や家族にどんな生活をしてきたのか聴くようにし、把握に努めている。		家族には、本人の生活歴に関する情報の重要性を説明し、小さな事柄でも情報を伝えてもらい、蓄積しながら本人の全体像を知る取り組みをしている。更に入所前の生活歴などの情報を詳細に収集し、その人らしい暮らしの実現に向けた関わりを行っていききたい。
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握するよう努めている。		日々の中で出来ること・わかる力を見落とさず、職員全員が利用者本人を総合的に見つめる目を養うよう努めている。出来る力を存分に発揮できるような場面作りを行っていききたい。
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	本人や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聴き、反映させるようにしている。介護計画に関しては、職員全員で意見交換しアセスメント・プランについての話し合いを行っている。		利用者が自分らしく暮らせるよう、本人や家族の要望を聴き、利用者主体の暮らしを考慮した介護計画立案に努めている。今後もその人らしい暮らしの実現に向けた介護計画を作成し、実践していきたい。
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	期間にとらわれず、変化に応じて本人・家族と話し合い、臨機応変に見直ししていくように努めている。	○	現状として見直しが出来ておらず、今後の課題として検討する。

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	職員の気づきや利用者の状態変化は個々のケア記録に記載し、職員間の情報共有を徹底している。また、個別記録を基に介護計画の見直し・評価を実施するように努める。		利用者やケアの個別状況やケアをしながらの職員の気づきや工夫を気づきシートに記入し共有している。これらの情報を更に個別ケアに活かせるようカンファレンス等で話し合い、介護計画に反映させていきたい。
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	本人・家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力している。		医療連携体制を活かして、その利用者にとって負担となる受診や入院の回避、早期退院の支援、医療処置を受けながらの生活の継続を行っている。
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	本人と地域との様々な接点を見出し、周辺施設への働きかけやボランティアの協力などを呼びかけている。		本人と関係のあるボランティア(個人・団体)や民生委員等の存在を把握し、協働するように努めている。ボランティアには積極的に来所依頼し、関係を継続させていきたい。
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	月2回の訪問理美容サービスを利用してもらっている。	○	利用者の状況や希望に応じて他のサービスを受けられるように支援していく。
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	運営推進会議で地域包括支援センターの職員との関係が強化され、周辺情報や支援に関する情報交換を行い、協力関係を築いている。		地域包括支援センターと協働しながら地域で支えるためのネットワークの拡充に努めている。今後も定期的に地域包括支援センターの職員と話す機会を持ち、関係を強化していきたい。
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	事業所の協力医療機関等の医師をかかりつけ医とすることには、本人と家族の同意を得ている。		今までのかかりつけ医や希望する医療機関の受診の支援は行っている。受診時の通院介助の方法・情報の伝達方法について話し合い、合意されている。

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>	○	<p>主治医に相談できる関係が構築されている。また、施設の施設長(認知症専門医)にも相談したり助言をいただくことが可能である。</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>	○	<p>看護職員と介護職員は気軽に相談できる関係であり、協力医療機関との連携も密に取れる体制が確保されている。</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>	○	<p>入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提出し、頻繁に職員が見舞うようにしている。また、家族とも情報交換しながら、回復状況等を考慮して速やかな退院支援に努めている。</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>	○	<p>重度化に伴う意思確認書を作成し、事業者が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。今後も、家族・可能な場合は本人も十分納得できる様に話し合いを行っていききたい。</p>
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>	○	<p>本人の気持ちを大切にしつつ、家族と話し合い、利用者が安心して終末期を過ごせる様に取り組んでいる。急変した場合は直ぐに対応していただけるよう医療機関とも密に連携を図っている。職員は看取りについてきちんとした対応ができる様に、今後も継続学習していききたい。</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>	○	<p>これまでの暮らしの継続性が損なわれないように、これまでの支援内容・注意点などについて情報提供し、連携するよう心がけている。今後も紙面だけでなくケア関係者間で十分な話し合いをもち、住み替えによるダメージを防ぐよう努めていく。</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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけを行い、さらに言葉の内容や語調等が利用者を傷つけたりしていないか日常的な確認と、改善に向けた取り組みについて事業所内で話し合っている。	毎日のミーティングや会議等で日々の関わりを点検し、職員の意識向上を図ると共に事業所全体での改善に向けた取り組みについて今後も継続して取り組んでいきたい。
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	利用者が言葉では十分に意思表示できない場合であっても、表情や全身の反応を注意深く把握しながら、本人の希望や好みを理解するように努めている。	日常生活の中で一人ひとりの力にあわせて利用者の自己選択・自己決定できる場面を具体的に作っている。本人の出来る力を把握し、個々が存分に発揮できるような環境作りを更に行っていききたい。
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、希望にそって支援している	基本的な1日の流れはあるが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながらその日・その時の本人の気持ちを尊重し、出来るだけ個性のある支援を行っている。	買い物や散歩等、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。今後も出来る限り本人の希望に沿った生活が送れるように支援を継続していききたい。
(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	朝の更衣は基本的には本人の意向で決めているが、自己決定がしにくい利用者が多い為、職員と一緒に考え本人の気持ちに沿った支援をするよう心がけている。	身だしなみを本人の自己決定の一つとして本人の好みで整えられるよう支援している。本人主体で身だしなみを整えられるように促し、不十分なところはさりげなく補足している。
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	複合施設の関係上毎日の食事作りはない。毎木曜日を昼食作りの日とし、前もって利用者の好み等を聞いたうえで献立を作り、調理・片付けにいたるまでの食事一連の流れを利用者の意志や気持ちを大切にすすめている。	毎木曜日は利用者と相談し決定した献立になっている。調理・盛り付け・片づけ等も利用者と職員と一緒にいき、楽しく食事できる雰囲気作りを大切にしている。利用者の出来る力を把握し、発揮してもらえるような場面作りを更に行っていききたい。
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	職員は一人ひとりの嗜好物を理解しており、本人の様子や時間をみながらそれらを楽しめるよう支援している。	嗜好物については今後も日常楽しめるように支援していききたい。

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)
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	時間や習慣を把握し、トイレへ誘導することでトイレでの排泄を促している。		排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することによりトイレで排泄できるよう支援している。個々の排泄パターンを把握し、オムツは着用せずに過していただけるように今後も継続して支援していきたい。
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	基本的には入浴したい日・希望する時間に入浴していただいているが、意思決定が困難な利用者に対しては促している。夜間入浴は実施していない。		入浴を拒む利用者に対しては、言葉かけや対応の工夫・チームプレイ等によって、一人ひとりに合わせた入浴支援を行っている。入浴日や入浴時間も出来るだけ利用者の希望に沿えるように配慮して関わっていききたい。
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	なるべく日中活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情・希望等を考慮してゆっくりに休息がとれるよう支援している。		日中の疲労度にあわせて個別に休息を取り入れている。寝付けないときには温かい飲み物を提供したり、話を傾聴するなどの配慮をしている。
(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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、個々の力に応じて仕事をしていただいている。また、その折には感謝の言葉を伝えるようにしている。しかし、意思疎通が困難な利用者に対してはその力を活かした役割を担っていただく為の支援が不十分である。	○	食事作りの一環や洗濯物干しなど利用者の経験や知恵を発揮してもらおう場面を作っているが、利用者全員に対しては行えていない。今後は、利用者個々の出来る力をそれぞれしっかりと把握したうえで力を発揮してもらえよう場面作りを行い、その人らしい暮らしの実現に向けて取り組んでいく。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理が困難な利用者が殆どであり、基本的には職員が預かっている。	○	一人ひとりの希望や力に応じた金銭所持の方法について検討する。
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	毎月1回外出行事を行っている。また、気候や本人の希望・気分に応じて、季節を肌で感じたり心身の活性につながるよう日常的に散歩・買い物・ドライブに出かけている。		一人ひとりの習慣や楽しみごとにあわせて外食や散歩・お弁当持参での外出など行っている。外出行事は今後も定期的に継続していきたい。
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かけられる機会をつくり、支援している	一人ひとりの思いや願いを叶えられるよう、利用者・家族と相談し、協力を得ながら実現に向けた取り組みに努めている。		利用者の思いを考慮しながら、希望に沿えるよう方策を職員同士で検討し、支援につなげている。利用者の行きたいところへの外出は、出来るだけ個別に対応できるように支援していきたい。

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)
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	人目を気にしないで電話が使える、また他の利用者に聞こえないような電話の設置場所を工夫している。家族・知人からの手紙や電話を歓迎し、利用者の希望に応じて日常的に電話の利用や手紙を出せるよう支援している。		毎年、年賀状を出すための支援を行っている。今後はその他にも手紙のやり取りができるような関わりを行ってきたい。
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	家族やなじみの人が来所されたときには笑顔で歓迎し、お茶やコーヒーを必ず勧めている。他の利用者に気兼ねなく過ごしてもらえるよう、居心地の良い空間作りを心がけている。		面会時間を設けているが、各家族の事情に応じた柔軟な対応をとっている。
(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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する委員会を設置し、勉強会を事業所内で実施し職員の共有認識を図っている。		ミーティングや日々のカンファレンス等でその日のケアを振り返り、自覚しない身体拘束が行われていないか等点検している。身体拘束に関しては継続的に勉強し、身体拘束をしないケアを今後も実践していきたい。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	居室には鍵は設置していない。ユニット出入口も常時開放している。		玄関となるエレベーターについてはロック解除式を設置。家族への説明を行い同意を得ている。
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	職員は利用者と同じ空間で記録等の作業を行いながら全員の状況を把握するよう努めている。夜間は2時間毎に利用者の様子を確認するとともに、起きられた時にはすぐ対応できる居場所を工夫している。		夜間の職員の休憩は、居室が見渡せるホールでとるなど24時間利用者の安全に配慮している。
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	すべてを取り除くようなことはなく、利用者の状態変化によっては注意を促していくなど個別の対応をしている。		利用者の状況に照らしながら嚴重に保管すべきもの・保管管理が必要なもの・利用者が使うときに注意が必要なもの等において管理している。
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	日々のヒヤリハットを記録し職員の共有認識を図っている。万が一の事故が発生した場合には速やかに事故報告書を作成し、事故原因の考察と今後の事故予防対策について検討し、家族への説明と報告を行っている。		事故やヒヤリハットに関する報告・記録がきちんと整理・保存され、それを基に事故防止策を具体的に検討している。事故が起きた場合でも、同じ事故を繰り返さないようにどうしていけば良いか話し合いを持ち、ケアに活かしていく取り組みを継続していく。

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	施設内研修で年に1回は緊急時の対応について全職員が学習する機会を持っている。		不定期ではあるが、看護師より対処方法等の学習を行っている。今後は出来るだけ定期的に看護師より緊急時の対応や予測される状態変化について等の勉強会を持ち、職員全員が的確に対応できる様にしていきたい。
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	消防署の協力を得て避難訓練・消火器消火栓の放水訓練を定期的に行っている。		マニュアルを作成し、年2回消防訓練を行っている。利用者の安全確保のため方法を全職員が理解し実践できるよう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	様々な役割活動や自由な外出によりリスクが高くなるものの、力の発揮や抑制感のない暮らしが利用者の表情を明るくし、むしろ行動の障害を少なくしていることを家族にみてもらった説明をしている。		利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて把握しており、家族等に対しては対応策を説明している。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	体調や些細な表情の変化等見逃さないように早期発見に取り組んでいる。変化等気付いたことがあればすぐに管理者・看護師に報告すると共に職員間で共有し対応に当たっている。		普段の状態を把握しており、食欲や顔色・様子等の変化が見られた時はバイタルサインチェックを行い、変化時の記録をつけ、状況によっては主治医に速やかに連絡し指示を受けて対応している。異変を感じたときは放置せずに管理者・看護師に速やかに報告し、早期対応できるよう今後も取り組んでいく。
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	薬剤添付書をファイルに整理し職員が薬剤内容を把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡し、きちんと服用できているか確認している。		薬剤の処方時や用量の変更時、本人の状態変化時等は記録をとり、看護師や主治医との連携を図っている。今後は職員が薬剤に関する情報を理解したうえで症状の変化に対応できる様にしていきたい。
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かけ等に取り組んでいる	一人ひとりの1日の暮らし全体の中で食事・排泄・活動状況等を見直し、自然排便を促す工夫を個別にしている。		毎日の体操等適度な運動を行い、その後しっかりと水分補給を行っている。必要時は腹部マッサージを行うなど、職員は様々な対応策を理解し継続して実践していきたい。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	口腔ケアについてはその必要性を職員全員が理解し、毎食後何らかの口腔ケアの支援を行っている。		毎食後の歯磨き・含嗽の声かけを行い、力に応じて職員が見守ったり介助を行っている。就寝前は義歯の洗浄を行っている。今後も利用者一人ひとりに応じた口腔ケアを実施し、口腔内の清潔保持に努めたい。

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	普段から利用者の食べ物・飲み物の好みや苦手なものをとらえるなど、生活習慣や日頃の様子を観察しながら柔軟な支援をしている。		食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。むせたりのみこみが悪くなったり、食べられなくなった利用者についても管理栄養士の専門的なアドバイスももらっている。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	事業所内で感染予防対策委員会を設置し、起こり得る感染症については細かくマニュアルを作成し、全職員で学習して予防対策に努めている。		利用者・家族に同意いただき、職員共にインフルエンザの予防接種を実施している。また日頃より手洗い・含嗽の励行・ペーパータオルの使用を徹底している。感染が確認された場合でも、マニュアルに沿って的確な対応ができる様に全職員に周知徹底していきたい。
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	台所水周りの清潔・衛生を保つよう職員全員が配慮している。		保存食を残し整理日を決めている。冷蔵庫や冷凍庫内の食材点検を頻繁に行っている。
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	複合施設の構造上、玄関ドアを入るとすぐにエレベーターであり、家庭的な雰囲気作りが困難である。		施設正面入り口にはグループホーム入り口の案内表示をし、またグループホーム入り口には花等を置き明るい雰囲気作りの為の工夫をしている。今後は、更に玄関周辺やエレベーターホールが親しみやすい雰囲気になるように工夫をしていきたい。
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	ホールにはソファやエレクトーンを置き利用者がくつろげる空間に配慮し、また壁面には利用者の作品等を利用者と相談しながら飾り付けている。		ホールの飾りつけ、家具の配置は利用者と一緒に考えて、生活感や季節感のあるように工夫している。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホール内・ソファ等、それぞれの利用者の好みに合わせた場所があり、一人で過ごしたり仲の良い利用者同士でくつろげるスペースをつくっている。		ホール等に椅子やソファを置き、花を飾るなどして居心地の良い空間を作っている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	写真や使い慣れた用品、それぞれの利用者の好みやなじみの物などを生活スタイルに合わせて用意し、カーペットや衣類かけなど細やかな配慮をしている。		入所時または面会時には各利用者の家族へ依頼し、好みのもの・なじみの物を持ってきてもらうように説明し、協力していただけるよう努めている。出来るだけその人らしい暮らしをしてもらう為にもなじみの物を取り入れた生活が出来るよう、今後も支援していきたい。
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	24時間強制換気システムを導入している。室温も中央管理であり適温に保たれている。居室は個別に温度調整可能であり、各部屋の温度調整や冬場の脱衣室温度にも留意している。		トイレに関しては、汚染されたときは速やかに清掃し消臭剤を使用するなどして悪臭の予防に努めている。
(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	施設内のトイレやホール等には手すりを設置している。物干しの高さ・日用品の収納場所等、利用者の作業しやすい視点で生活環境を整えている。		滑りやすい浴室では、手すりの設置と滑り止めマットを併用し、安全面に配慮している。
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	環境の変化に伴う混乱等きたさないように、環境整備に配慮するよう努めている。		トイレについては大きな文字で表示している。居室は利用者・家族の同意を得て表札掲示を行っている。利用者一人ひとりの分かる力を把握し、それぞれに応じたケアを実践することでその人らしい暮らしが継続できる様に今後も支援していきたい。
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	構造上ベランダはない。他ユニットにはベランダがあり出入り自由であるが、実際には活用していない。	○	他ユニットベランダには椅子を置き、日向ぼっこやプランターの水遣りを行っているが、実際には当ユニット利用者は活用できておらず、今後の活用方法について検討する。

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。)

主治医が週1回往診され連携を密にとっている。平日は看護師による健康のチェックを行い、夜間や休日には24時間電話連絡体制をとっている。また施設内の理学療法士・作業療法士に相談し、利用者個別に合わせたリハビリが可能である。毎月の外出、ドライブ、買い物、2～3ヶ月毎の外出、お弁当持参の外出等季節感の体感とリフレッシュを図り、社会性の維持を心がけている。毎日の体操・唱歌等、常に利用者への刺激を与え活気・笑顔のある介護を心がけている。各職員が1年間の目標を持ち介護に取り組んでいる。毎月の勉強会、研修参加、研究発表等職員全員が積極的に取り組んでいる。各年齢層の職員がそろっている為、色々な意見交換が出来る。

評価結果整理表

個 別 表	□のチェック項目数
I 理念に基づく運営	
－1. <input checked="" type="checkbox"/> 理念と共有	2 項目/3項目
－2. <input type="checkbox"/> 地域との支え合い	0 項目/3項目
－3. <input checked="" type="checkbox"/> 理念を実践するための制度の理解と活用	2 項目/5項目
－4. <input checked="" type="checkbox"/> 理念を実践するための体制	7 項目/7項目
－5. <input checked="" type="checkbox"/> 人材の育成と支援	2 項目/4項目
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	
－1. <input checked="" type="checkbox"/> 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4 項目/4項目
－2. <input checked="" type="checkbox"/> 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6 項目/6項目
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. <input checked="" type="checkbox"/> 一人ひとりの把握	3 項目/3項目
－2. <input checked="" type="checkbox"/> 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	2 項目/3項目
－3. <input checked="" type="checkbox"/> 多機能性を活かした柔軟な支援	1 項目/1項目
－4. <input checked="" type="checkbox"/> 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	9 項目/10項目
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	
IV－1. その人らしい暮らしの支援	
－1. (1) <input checked="" type="checkbox"/> 一人ひとりの尊重	3 項目/3項目
－1. (2) <input checked="" type="checkbox"/> 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	6 項目/6項目
－1. (3) <input checked="" type="checkbox"/> 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	4 項目/6項目
－1. (4) <input checked="" type="checkbox"/> 安心と安全を支える支援	8 項目/8項目
－1. (5) <input checked="" type="checkbox"/> その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援	7 項目/7項目
IV－2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	
－2. (1) <input checked="" type="checkbox"/> 居心地のよい環境づくり	5 項目/5項目
－2. (2) <input checked="" type="checkbox"/> 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり	2 項目/3項目

総合評価

I 理念に基づく運営 (4項目/5項目)について

理念の実践に向け継続的な生活の支援を行い全職員が理解できるよう意識付けを行っている。運営推進会議では意見をサービス向上に活かし、市主催の認知症連絡調整会議に参加し話し合いを行っている。家族には毎月担当者よりグループホーム便りにて現状の報告を行い、来所時はお茶やコーヒーを出すなどして話しやすい雰囲気作りを行っている。

II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 (2項目/2項目)について

事前面談で本人・家族の困っていることや不安なことを把握し信頼関係構築につなげている。利用開始後は本人の様子や職員の思いをきめ細かく伝え、本人を支えていく為の協力関係が築けるように努めている。利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となって支援している。

III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント (4項目/4項目)について

利用者の言葉や日々の行動・表情から感じ取り、利用者の思いを把握する努力をしている。本人がよりよく暮らせるように本人や家族の要望を聴き利用者本位の介護計画作成に努めている。複合施設の利点を活かし、医療処置を受けるなど柔軟な対応を行っている。看護職員を配置しており、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 (7項目/7項目)について

基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。毎木曜日は昼食作りの日として利用者の好みを聴いたうえで献立を考え、調理などを利用者と共にやり、楽しく食事が出来るよう雰囲気作りを大切にしている。排泄チェック表を使用し、時間を見計らいトイレでの排泄が出来るよう支援している。外出・ドライブ・行事等利用者と一緒に相談しながら行っている。

V サービスの成果に関する項目について

なじみの関係が出来、役割分担も出来各々のペースで生活している。家族来所時には話し合う機会が増えている。健康面では、主治医との連携が密に取れているため、家族の安心感がある。

☆サービスの質の向上に向けて、取り組む課題と優先順位、具体的な行動の計画

評価年月日: 19年 8月 6日

前回評価年月日: 18年 9月 27日

サービスの質の向上に向け取り組む課題			取り組み期間 (○年○月～ ○年○月まで)	改善に向けた具体的 な行動	達成度評価	次期 評価 実施 時期
評価項目 番号	優先 順位	内 容				
37	1	現状に即した介護計画の見直し	19.8月～20.1月まで	利用者・家族を交えた話し合いを持ち見直しを行う。		20.2月
3	2	家族や地域への理念の浸透	19.8月～20.1月まで	外出や施設内行事について、毎回案内状を作成し家族に送付する。家族・利用者の交流を図り説明を行う。運営推進会議を通じ、ボランティアの方に多く来て頂く機会を設け、理解を広げていく。		20.2月
52	3	日々のその人らしい暮らし	19.8月～20.1月まで	北野町利用者対象 自己決定がしにくい利用者に対し、再度アセスメントを行い、職員と一緒に考え本人の気持ちに沿った支援を行う。		20.2月