

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	6
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
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	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
<b>合計</b>	<b>30</b>

事業所番号	3170201085
法人名	社会福祉法人こうほうえん
事業所名	グループホーム かみごとう
訪問調査日	平成 19年 9月 10日
評価確定日	平成 19年 9月 20日
評価機関名	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク

**○項目番号について**  
 外部評価は30項目です。  
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。  
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

**○記入方法**  
**[取り組みの事実]**  
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
**[取り組みを期待したい項目]**  
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。  
**[取り組みを期待したい内容]**  
 「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**○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せん。  
 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。

# 1. 調査報告概要表

作成日 平成19年9月10日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3170201085		
法人名	社会福祉法人 こうほうえん		
事業所名	グループホーム かみごとう		
所在地 (電話番号)	鳥取県米子市両三柳1374		(電話)0859-30-0903

評価機関名	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク		
所在地	東京都千代田区九段北4-1-9市ヶ谷MSビル4F		
訪問調査日	平成19年9月10日		

## 【情報提供票より】(19年8月31日事業所記入)

### (1)組織概要

開設年月日	平成 16年 4月 1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	25 人	常勤 21人, 非常勤 4人, 常勤換算	25人

### (2)建物概要

建物形態	単独	新築
建物構造	造り	
	2階建ての	1階 ~ 2階部分

### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	30,000 円	その他の経費(月額)	650 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり		1100円	

### (4)利用者の概要(8月31日現在)

利用者人数	26 名	男性	4 名	女性	22 名
要介護1	1 名	要介護2	12 名		
要介護3	7 名	要介護4	4 名		
要介護5	2 名	要支援2	名		
年齢	平均 87.5 歳	最低	74 歳	最高	97 歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	九里クリニック、ひだまりクリニック、中村内科病院、石川内科医院、小川歯科
---------	--------------------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

利用者本位の姿勢が貫かれているホームであり、各居室と共有スペースともに、利用者が気分良く過ごせるようにさりげない配慮がなされている。家族とホームとの関係も良好であり、意向や提案を受け入れながら日々利用者が落ち着いて過ごせるよう取り組んでいる。また、利用者が集うことができる中庭は緑豊かで菜園もあり、ユニットを越えて利用者が団欒する場となっている。なお、運営推進会議も2年目を迎え、家族や地域に向けたホームの方向性や取り組みが徐々に具体化されてきている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>広報誌には行事のスナップ写真等をふんだんに盛り込んで読み手に分かりやすく、かつ、楽しく読める内容のものが作成された。中庭等の共有部分では実習生を交えてパーベキューをしたり花火をする等、利用者が楽しめる行事を行った。一方、災害時の地域応援協定やボランティアの受け入れについては引き続き課題となっている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>各ユニットのチーム会を通じて自己評価を実施し、サービス提供の取り組み内容の確認を行い、最終的にホームとしての改善課題をまとめる作業が行われた。改善すべき課題が複数提出されており、すぐに達成できるものと中期的に取り組むべきもの等様々だが、計画的な改善が期待される。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>ホームでは運営推進会議の主目的は利用者のためにあるとの考えから、運営推進会議の開催前に必ず家族に案内をしてできる限り多くの家族に参加してもらえように取り組んでいる。その結果、現在は会議の多くの時間を家族の悩みや要望を聴いたり、意見交換することに使用している。今後は地域行事への参加等、ホームと地域とが具体的につながっていくような話し合いの充実が望まれる。</p>
重点項目③	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>玄関と2階の階段が上がったところに意見箱を設置しており、そこに苦情や要望はホームにとって財産であるので是非遠慮なくご意見を提出してもらいたい旨の掲示をすることで利用者や家族が気軽に意見が出せるよう取り組んでいる。その他、法人の第三者委員会の設置や毎年の家族アンケート実施を通じて意見を把握して具体的なサービス支援につなげている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>日常的な地域交流が難しい立地条件ではあるが、利用者が散歩や買い物等で地域に出て行く機会を持ったり、地域の清掃作業を行うことを通じて徐々に地域との交流がなされてきた。今後はホームとして、あるいは個々の利用者や職員が地域の定例行事に参加する機会を持つ等していくことで、さらに連携が図られていくものと思われる。</p>

## 2. 調査報告書

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づき社会福祉法人 こうほうえん</b>					
1. 理念と:グループホーム かみごとう					
	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あげている	法人の理念やスローガン、グループホーム理念がある他、各ユニットの目標が職員の話し合いを通じて設定されている。		
	2	○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	各ユニットの職員が集まる朝礼では毎回理念とスローガンを唱和して共有化を図っているほか、互恵互助を読み合わせすることで職員が同じ方針を持って行動できるように取り組んでいる。理念等は各ユニットに掲示し、常に職員が確認できるように取り組んでいる。		
	3	○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	今年度は地域交流に積極的に取り組み、地元自治会加入を実現し広報誌「絆」を回覧する等、一定の成果があがった。	○	職員や利用者が地域の行事や集まりに参加できる条件を整備していくことが課題である。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
	4	○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	各ユニットのチーム会を通じて自己評価を実施し、サービス提供の取り組み内容の確認を行い、最終的にホームとしての改善課題をまとめる作業が行われた。		
	5	○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	ホームでは運営推進会議の主目的は利用者のためにあるとの考えから、運営推進会議の開催前に必ず家族に案内をしてできる限り多くの家族に参加してもらえるように取り組んでいる。実際、各委員および参加した家族からの発言も多い。	○	現在は会議の多くの時間を家族の悩みや要望を聴いたり、意見交換することに使用している。今後は地域行事への参加等、ホームと地域とが具体的につながっていくような話し合いの充実が望まれる。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	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	ホームから行政機関に利用者情報を提供すること以外に、ホームの行事に行政の担当者を招く等してホームを訪問する機会を作っている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	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合わせた報告をしている	毎月全家族に対してお便りを郵送しており、毎月の利用者の生活・健康状況と領収証を添付した収支状況を報告している。		
8	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	玄関と2階の階段を上がったところに意見箱を設置しており、そこに苦情や要望はホームにとって財産であるので是非遠慮なくご意見を提出してもらいたい旨の掲示をすることで利用者や家族が気軽に意見が出せるように取り組んでいる。		
9	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	今年度は職員の離職や異動があったが、個別に利用者や家族に職員の変更について説明して理解を得ている。なお、ホーム開設後の職員の定着率が高い状況は、職員の離職に対する利用者側の不安軽減につながっている。	○	ホーム全体の利用者や家族に対して職員の配置、離職、異動を周知する方法については工夫の余地がある。
5. 人材の育成と支援					
10	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	年間研修計画が設定されており、各職員がバランスよく、かつ、効果的な研修が受けられるよう取り組まれている。その他の研修についても、情報提供して参加可能な職員が受講している。		
11	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	法人内のグループホームで定期的な勉強会を実施している他、地域のケアマネジャーを窓口にした情報交換を行っている。	○	他の法人のグループホームとのネットワーク作りや交換研修等については未着手となっているので、交流の機会の確保が有効である。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	入居にあたり、利用者に何度かホームでの生活を体験してもらい、家族についても入居後の不安や相談を十分聴き安心してもらうよう取り組まれている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	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	職員は利用者と一緒に食事をしたり、ゴミ出し作業や掃除等の日常生活に必要な作業を共同で行うことで人間関係を構築している。		
<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					
14	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	利用者の意向は日々の声かけや様子を確認して記録している。内容によっては家族に電話連絡して確認・納得してもらうことで利用者本人の意向に沿った支援をするよう取り組んでいる。		
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					
15	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	介護計画を作成する基礎に毎月のモニタリングやチーム会での検討があり、かつ、利用者本人や家族、その他関係者の意向を把握したうえで担当職員が作成している。	○	介護計画作成にあたり、職員全体で十分検討する機会が確保できていない点が課題である。
16	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	毎月のモニタリングによる利用者の状態変化を確認したうえで職員間で検討し、必要に応じて介護計画を修正している。さらにその内容は家族に電話で説明したり、「お便り」のなかで記述し理解を得ている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	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	地域住民からの相談に応じたり、ホームに空き部屋がある場合には地域の在宅者に使用してもらうなど取組まれている。	○	入居待機している方や地域住民の方に向けてショートステイの受け入れをするための準備が進められている。
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					
18	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	入居に際し、医療的事項については十分インフォームドコンセントを行っており、その内容に基づく支援を行っている。		
19	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	現在のところ、ホームで終末期を迎えることを希望する利用者はいない状況であり、利用者が重度化した場合、医療機関や他の高齢者施設につなげている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	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	利用者一人ひとりのプライバシーやプライドを尊重した声かけや対応をしている。また、ケース記録ファイルの背表紙もイニシャルにし、扉のついた棚に保管する等個人情報の取り扱いも十分配慮している。		
21	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	具体的な日課は作成しておらず、日々利用者一人ひとりの意向を確認しながらそれに合わせて本人主体のペースに沿った生活ができるよう支援している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</b>					
22	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	食材の買出しや食事作り、後片付けまでを職員と利用者が一緒になって行っている。食器や箸も自宅から持ってきたものを使用する等食事への関心を持ち続けるよう工夫している。メニューも利用者の意向を聴きながら立てているが、定期的に懇談会の場を設けることも検討している。		
23	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	利用者一人ひとりに入浴の希望を聴き、週3回は入浴の機会が確保できるようにしている。入浴するタイミングについても、一人ひとりに声をかけて意向に合わせて支援している。		
<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>					
24	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	アセスメントや日々の関わりの中で利用者一人ひとりの得意なことや、やりたいことを引き出し対応している。ちぎり絵や短歌づくり等、趣味に関することから洗濯物たたみや食事準備、片付けなど家事に関することまで利用者が生きがいを持てるように支援している。		
25	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	季節の行事を企画し実践したり利用者の希望を聴き、入居前からの馴染みのお寺、自宅訪問等外出の機会が持てるよう支援している。外出したがる利用者についても、外出がスムーズにできるよう配慮した対応をして、外出を喜んでもらっている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
26	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	グループホーム内での施錠はないが、建物の正面玄関について自動ドアとなっており、入るときは自由だが外に出るときは暗証番号を押さないと出られないようになっている。	○	建物周囲の交通量や線路沿いであること等立地条件や近年の治安を考慮し、安全面を最優先し電子ロックとしているが、暗証番号を利用者から見えるところに掲示することが望まれる。
27	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	各ユニットに災害時や非常時の緊急連絡先や対応手順をわかりやすく掲示している。また、災害マニュアルの作成や定期的緊急避難、備蓄等、防災や災害についての意識も高く取り組んでいる。	○	地域連携体制について、地域応援防災協定や地域との避難訓練も検討課題である。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	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	管理栄養士等、専門家に意見を聴いてメニューを作成している。利用者一人ひとりに必要なカロリーの目標値を決め、食事チェック表や水分チェック表を作成し日々確認している。食事量の少ない利用者や水分を摂りたがらない利用者に対しては、好みのメニューを検討したり、捕食等の取り組みをしている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	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	昼間には、ソファやテレビがあり、皆がくつろげる空間となっている。また、廊下の広いスペースには利用者の身体状況に合わせてさりげなくイスを設置している。そして各ユニットの玄関や廊下には利用者が趣味で描いた絵やボランティアが活けた花等が飾っており、和やかな雰囲気を作り出している。	○	現在は常時車椅子利用者もなく、重度化対応の必要性は低い状況であるが、廊下の手すりの設置など、ADLの低下に伴うハード面の整備が望まれる。
30	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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していた家具や小物を持参してもらい、安心してくつろげる居室づくりとなるよう工夫している。また入居後にも、本人の意向を家族へ伝えたり提案して、自宅で使用していた物品を持ってきてもらうよう提言する等、日々本人が落ち着いて過ごせるよう取り組んでいる。		



# 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

### [特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホームかみごとう
(ユニット名)	こはるびの家
所在地 (県・市町村名)	鳥取県米子市両三柳1374
記入者名 (管理者)	山本 千代美
記入日	平成 19年 8月 28日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

↑  
取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
<b>1. 理念と共有</b>				
1	<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	法人の部門目標に地域との密着度を高めることが挙げてあり、それに基づき事業所独自の目標を理念として取り組んでいる。	○	地域密着型サービスとしての独自の理念を地域に発信していく実践に努める。
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	朝礼時に理念・スローガンを唱和し、互惠互助の読み合わせを行い内容を理解する様に努め意識付けをしている。		
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	運営推進会議や事業所の行事の席で方針や取り組みを説明する様に努めている。又独自のホーム便りを発行し自治会・地域に配布し呼びかけている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>				
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	日常的に買い物や外出の際に積極的に隣近所の方と挨拶を交わすよう努めている。毎月地域の方が回覧板を届けて下さる。	○	ホーム便り等を活用地域の方に利用してもらえよう努める。気軽に立ち寄ってもらえるような玄関周りに環境を整える。
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	地元自治会に入会し回覧板や市報等を通じ情報収集し行事等に参加するように努めている。地区の中学生の職場体験の実習を受け入れている。	○	地域の一員としての活動を定着させる。自治会の集まりに定期的に参加する。

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	法人エリア内の事業所と連携し地域の公民館・学校等での研修会や勉強会に人材を利用して頂く啓発に努めている。		
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	職員全員に自己評価を実施してもらい評価を活かし改善項目を明確にしている。又外部評価の結果をチーム会で報告し実践取り組みに繋げるよう努めている。	○	改善項目がサービスの質の向上に繋がり利用者・家族の満足度結果に反映される様に取り組む。
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	会議の中で家族の要望や意見を引き出せる様に進行に努めている。会議の内容を議事録に残し職員も共有するようにしている。	○	家族や地域の方他参加者からの意見やアドバイスを職員全員が周知しサービスの向上に活かす。
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	利用者の情報を提供したり行事の際に市のサービスを活用している。担当者の訪問の際には、実情を説明している。		
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	成年後見制度については、対象の利用者があり家族と共有し適宜説明を行なっているが、理解しているのは、一部の職員に		
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	法人内の研修で虐待についての勉強会があり、職員が周知する様に努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○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	重要事項説明書を基に、家族からの質問にも応じ、事業書の取り組みや特色を説明し納得を得ている。		
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	事業所内にもご意見箱を設置。日常的に意見を書いて頂く様にしている。法人で、利用者アンケートを行い意見を反映させる仕組みがある。		
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	毎月、家族に対し、利用者の近況と預かり金の収支報告をしている。また、広報誌も同封し情報を流している。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	法人に苦情解決、第三者委員会が設けてあり、事業所への訪問もある。家族アンケートも実施されている。		
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	年2回の人事考課の際に、一人一人の面談を行なっている。毎月のリーダー会議、チーム会を行い、提案や意見を引き出している。		
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	利用者の要望、家族の依頼等に合わせ、勤務の調整を行い、職員の確保をしている。	○	急な利用者の状況変化にも、他ユニットからの協力、連携が図れる様に努める。
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	離職や異動がある時は、各チームリーダー共に密に相談し、利用者への配慮を行い、チームケア(職員のバランス)が円滑に行なえる様努めている。	○	利用者、職員双方の事を常に考えて、管理者だけの考えではなく、職員の意見も反映し対応していく。

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)
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	年間教育研修計画に基づき、職員の段階に応じて研修に参加している。法人外の研修も情報を流し、参加を促している。	
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域のケアマネージャーを窓口に関連、情報交換を行なっている。又、グループホームの勉強会を定期的実施している。	○ グループホームや他事業での相互研修に参加する機会を増やし、サービスの質の向上につなげる。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	日常においても職員の顔色や表情を見る様にし、こちらから声掛けして聞く様に努力している。悩み事に関しては、時間を作り出来るだけ話を聞く様にしている。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	運営者には随時状況を報告している。職員のやりがい等に繋がる取り組みが法人の中にある。	
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	相談時から本人の情報を細やかに聞き、理解する様になっている。生活支援計画書の作成前には、反映出来る様、本人自身から話を聞く様にしている。	
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前の相談を含め、入居後も家族の要望に応じ、機会を作り、相談出来るようにしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> <p>利用者のその時の状況に応じ他事業所や地域のケアマネージャー等と連携しながら他のサービス機関につなげている。</p>		
26	<p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、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</p> <p>本人・家族に事業所を見学してもらい他、入居前に時間を作りホームで他利用者や職員と過して頂くように家族と連携して馴染める様に工夫している。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> <p>職員は、利用者と共に暮らす同士として意識し、食事作り・掃除等日常の生活を一緒にする事で思いを共感し信頼を築いている。時には、利用者からいたわってもらった場面も見られる。</p>	○	共に生活を送る中で一人一人の尊厳を大切にしながら共に支え合う関係を築いていく。
28	<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> <p>面会時、訪問の都度家族に情報を伝え又家族の心境等も同様に努めている。</p>	○	共に本人を支えていく気持ちを家族に伝える事で今まで協力が少なかった家族の方もホームに足を運ばれる回数が増えた。この様な積み重ねから信頼関係を深める。
29	<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p> <p>家族関係にも違いはあるが、その方に合わせた支援を見極め本人と家族が、より良い関係でいれる様に配慮している。</p>		
30	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> <p>本人の馴染みの場所やお寺、墓参り、自宅へ出掛けている。又知人等に手紙を書いてもらう等して以前からの関係を大切にする様に支援している。</p>	○	どの利用者にも馴染みの人や場所との関係が継続出来るよう家族にも協力を呼びかけていく。
31	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている</p> <p>利用者同士の関係性について職員が共有し配慮しながら孤立しない様に支援している。利用者の趣味等も把握し楽しく過ごせる場面づくりに働きかけている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている</p> <p>サービスの利用が終了された方に対し、利用者の状態をお聞きしたり、退居後も相談に応じ、気軽に寄ってもら様に声掛けしている。</p>	○	他事業所に移られた方にも、面会に行ったり遊びに寄ってもらう様にして継続的な関わりが持てる様にする。
<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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p> <p>一人ひとりの思いや意向を把握し生活支援計画表に反映させている。意思の疎通が困難な方は、家族からも情報をもらい本人の意向に添うように努めている。</p>		
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている</p> <p>ヒストリーシートを活用し生活暦や今までの暮らし方等一人ひとりの環境やエピソードを把握して支援計画表に反映している。</p>		
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている</p> <p>利用者一人一人の生活リズムを把握し、日々の生活の中で心身状態の小さな変化を捉え職員が共有し、現状を把握している。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
36	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p> <p>介護計画を作成するにあたり、日々の関わりの中から、思いや意見を引き出し家族や関係者からも意見を聞き、一人、一人に合わせた生活支援計画を作成している。</p>	○	担当者だけでなく、職員全員の意見交換やカンファレンスをおこない、生活支援計画表に反映させる。
37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p> <p>毎月のモニタリングを基に細かい現状の変化を捉え、必要に応じ、検討、見直しをおこなっている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p> <p>共通の個人記録で毎日の様子や実践を記録し、見直しに活かしている。</p>		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p> <p>在宅での生活が困難になられた方に対応できるようにショートステイのサービスをおこなっていく。</p>	○	<p>ショートステイの受け入れが出来るよう申請をおこない、在宅で待機の利用者ニーズに応じれる様にする。</p>
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p> <p>地域資源を活用していくように努める。周辺施設への働きかけをおこなっていく。</p>		
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p> <p>必要に応じ、公民館や温泉施設のサービスを利用してもらっている。</p>		
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p> <p>運営推進会議に地域包括支援センターの職員も参加してもらい、情報交換をおこなっている。</p>	○	<p>不参加の際にはこちらからの議事録や支援に関する情報を伝達し、共有するように努める。</p>
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> <p>本人や家族の希望に応じて、かかりつけ医と事業所の協力医との連携を図り、適切な医療が受けられるよう努めている。</p>		



項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	認知症の専門医と連携を図りご利用者の変化により、職員が相談できる体制となっており連携がとれている。		
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	訪問看護ステーションとの契約に基づき日常の健康管理について相談、助言を仰いでいる。		
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	必要に応じ、入院による利用者のダメージを防ぐため、医師と連携を図りまた、家族の情報交換しながら対応するよう努めている。	○	入院中でも馴染みの職員が足を運び精神的ダメージを防ぐよう努力している。
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	本人や家族の意向を生活支援作成の際やカンファレンスの席で聴くように努めている。情報をチーム内で共有するように努めている。		
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	事業所の出来る事、出来ない事を見極め、家族、医師とも相談し、チーム会で話し合いの機会をもち、チームとしての支援の検討を行なっている。		
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	アセスメント等、本人についての情報を提供し事業所等の方に理解していただき、混乱等を招かないよう努力している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<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かけや対応、記録等の個人情報取り扱いをしていない		
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	○	意思が思う様に伝わらない利用者に対しては、特に些細な表情や行動を察し、自己決定が出来る働きかけをしていく。
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		
(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	○	見だしなみやおしゃれは、利用者の楽しみにも繋がるため家族とも協力をしながら支援をしていく。
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	○	メニュー作成には、利用者の好み等引出し相談しながら作成する時間を日々に取り入れる。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している		日常の関わりの中から利用者の嗜好品を把握し生活の楽しみになる支援に繋げている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	一人ひとりの排泄の状況やパターンを把握し個々のレベルに合わせて支援している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	利用者の日々の生活習慣を把握しその方のタイミングに合わせた支援に努めている。		
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	一人ひとりの生活習慣を理解把握し夜間に睡眠が取れる様に日中の活動を支援し、状況に応じ休息をして頂いている。		
(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	利用者一人一人の生活歴を振り返りその方の楽しみや趣味、得意なことを見つけ出し日々の生活の中で役割に活かされる様に支援している。		
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	利用者の希望や能力に合わせてお金を所持して頂き楽しみに繋げている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	その人の馴染みの場所や日常の中でも状況に応じ季節を感じて頂ける様に支援している。		
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かけられる機会をつくり、支援している	個々の希望に合わせて家族にも理解、協力をして頂く様に働きかけ出かけられる様に努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者の希望に合わせて電話をしてもらい、手紙に関しても本人の希望に添う様に支援している。		
64 ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	どなたが、来られても笑顔で対応し居心地良く過して頂けるように空間にも配慮している。また気軽にお越しになれる様に声も掛け雰囲気大切に意識している。		
(4)安心と安全を支える支援			
65 ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人で、徹底して取り組みが行なわれており、勉強会等もあり職員が身体拘束について理解しケアにも取り組んでいる。	○	身体拘束から言葉の虐待についても意識を持ち支援する。
66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	正面玄関の鍵については、フリーだが、アウトについては、環境から安全面を配慮したシステムになっているが、家族にも説明を行い了解を得ている。他は鍵をかけない支援をしている。		
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	日中は、利用者の所在や様子を把握出来る場所でさりげなく観察をしている。夜間は、巡回時間にプライバシーに配慮し観察を行い、状況に応じては、密に観察をして安全にも配慮している。		
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	全てを取り除くのではなく、利用者の行動、状況に合わせて物品を置いている。利用者がハサミや包丁を使われる際には、一緒に使ったり、見守る様に支援している。		
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	利用者一人ひとりのリスクを事前に把握し支援計画表に反映して防止に努めている。事故が起きた場合も報告書に記し再発防止策を検討し職員が共有する様にしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	法人で定期的に救命救急の勉強会があるが、全ての職員の参加は出来ていない。日々の中では、急変時の対応や予測される状況については、職員と対応について話し合いをしている。	○	事業所独自で救急救命に関する勉強会を実施し知識を高める。
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	災害マニュアルを作成してあり定期的に訓練も実施し職員も避難について日頃から意識する様に努めている。災害時に備え水飲料等を準備している。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入居時からその方に起こりうるリスクについて家族に説明をしていきその後も状況に応じ生活支援表に挙げリスクの配慮を継続している。		
(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	職員は、利用者の健康状態を日々観察しており状態の変化を早期に発見する様に努めている。気付いた際には、速やかに主治医に相談連携を取り速やかに家族に報告し職員間情報を共有し対応している。		
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	職員は、利用者の薬の種類、内容を処方箋を読み理解する様にしており、不明な事は直接、薬剤師等医療機関に確認する等して服薬管理を行なっている。薬の変更がある際は、特に観察を密にし状態の変化の把握に努めている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	利用者一人ひとりの排便状況を把握し、便秘薬だけに頼らず水分量や運動等にも配慮した支援に努めている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	利用者の個々の合わせた口腔ケアを毎食後実施している。また口腔内の変化にも目を配り早目に歯科医と連携し対応している。職員に歯科衛生士の資格を有する者がおり、日頃の相談アドバイスもしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	○	一人ひとりの食事量や水分量が把握出来るように記録用紙を利用し体調管理を実施している。
78	<p>○感染症予防</p> <p>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）</p>		
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>		
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	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</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)
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	本人や家族に相談しながら、自宅で使用していた備品や家具等を持参して頂き馴染みの物に囲まれて安心感に繋がる様に工夫している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	利用者一人ひとりの状況に応じ居室の温度調節を行なっている。食堂、廊下は、適時空気の入れ替えを実施し冷暖房を使用する際には、利用者の席にも配慮している。		
(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	家庭的な雰囲気のため廊下には、手すりはないがトイレ、浴室等必要な箇所には、設置されており手すり以外の環境面も利用者の身体機能に応じその方に合わせた対応する様に職員は努めている。		
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	自室がわかるよう家族、本人に了解をもらい居室には、表札がある。職員間で利用者のわかる事、出来ない事的情報を共有し一人ひとりのわかる力を引き出せる様に支援していき混乱や失敗が起きたら都度職員間で相談し自尊心にも配慮して力が発揮できる様に取り組む。		
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	建物の周りには緑が多く特に中庭のスペースを活用し野菜作りをしており、利用者と収穫し日々の食材にも役立っている。2階はベランダを活用し、プランターを置き花の成長を利用者と共に見ている。		

## V. サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
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ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
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、生き活きと働けている	○	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。)

- ・日課のごみ捨てや散歩等で、地域の方との挨拶や話す機会を作り、利用者と地域で生活する方との交流の機会を日々の生活のなかに取り入れるように努めている。
- ・動物に触れることで、精神的に安定し、癒しの空間を提供できている。

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<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>17</b>
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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<b>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

## ○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	グループホームかみごとう
(ユニット名)	ひだまりの家
所在地 (県・市町村名)	鳥取県米子市両三柳1374
記入者名 (管理者)	山本 千代美
記入日	平成 19年 8月 28日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
<b>1. 理念と共有</b>				
1	<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	法人の部門目標に地域との密着度を高めることが挙げられており、それに基づき事業所独自の目標を理念として取り組んでいる。	○	地域密着型サービスとしての独自の理念を地域に発信していく実践に努める。
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	朝礼時に理念・スローガンを唱和し、互惠互助の読み合わせを行い内容を理解する様に努め意識付けをしている。		
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	運営推進会議や事業所の行事の席で方針や取り組みを説明する様に努めている。又独自のホーム便りを発行し自治会・地域に配布し呼びかけている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>				
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	日常的に買い物や外出の際に積極的に隣近所の方と挨拶を交わすよう努めている。毎月地域の方が回覧板を届けて下さる。	○	ホーム便り等を活用地域の方に利用してもらえよう努める。気軽に立ち寄ってもらえるような玄関周りに環境を整える。
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	地元自治会に入会し回覧板や市報等を通じ情報収集し行事等に参加するように努めている。地区の中学生の職場体験の実習を受け入れている。	○	地域の一員としての活動を定着させる。自治会の集まりに定期的に参加する。

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	法人エリア内の事業所と連携し地域の公民館・学校等での研修会や勉強会に人材を利用して頂く啓発に努めている。		
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	職員全員に自己評価を実施してもらい評価を活かし改善項目を明確にしている。又外部評価の結果をチーム会で報告し実践取り組みに繋げるよう努めている。	○	改善項目がサービスの質の向上に繋がり利用者・家族の満足度結果に反映される様に取り組む。
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	会議の中で家族の要望や意見を引き出せる様に進行に努めている。会議の内容を議事録に残し職員も共有するようにしている。	○	家族や地域の方他参加者からの意見やアドバイスを職員全員が周知しサービスの向上に活かす。
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	利用者の情報を提供したり行事の際に市のサービスを活用している。担当者の訪問の際には、実情を説明している。		
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	成年後見制度については、対象の利用者があり家族と共有し適宜説明を行なっているが、理解しているのは、一部の職員に		
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	法人内の研修で虐待についての勉強会があり、職員が周知する様に努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○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	重要事項説明書を基に、家族からの質問にも応じ、事業書の取り組みや特色を説明し納得を得ている。		
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	事業所内にもご意見箱を設置。日常的に意見を書いて頂く様にしている。法人で、利用者アンケートを行い意見を反映させる仕組みがある。		
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	毎月、家族に対し、利用者の近況と預かり金の収支報告をしている。また、広報誌も同封し情報を流している。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	法人に苦情解決、第三者委員会が設けてあり、事業所への訪問もある。家族アンケートも実施されている。		
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	年2回の人事考課の際に、一人一人の面談を行なっている。毎月のリーダー会議、チーム会を行い、提案や意見を引き出している。		
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	利用者の要望、家族の依頼等に合わせ、勤務の調整を行い、職員の確保をしている。	○	急な利用者の状況変化にも、他ユニットからの協力、連携が図れる様に努める。
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	離職や異動がある時は、各チームリーダー共に密に相談し、利用者への配慮を行い、チームケア(職員のバランス)が円滑に行なえる様努めている。	○	利用者、職員双方の事を常に考えて、管理者だけの考えではなく、職員の意見も反映し対応していく。

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に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	年間教育研修計画に基づき、職員の段階に応じて研修に参加している。法人外の研修も情報を流し、参加を促している。		
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域のケアマネージャーを窓口に通じ、情報交換を行なっている。又、グループホームの勉強会を定期的実施している。	○	グループホームや他事業での相互研修に参加する機会を増やし、サービスの質の向上につなげる。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	日常においても職員の顔色や表情を見る様にし、こちらから声掛けして聞く様に努力している。悩み事に関しては、時間を作り出来るだけ話を聞く様にしている。		
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	運営者には随時状況を報告している。職員のやりがい等に繋がる取り組みが法人の中にある。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談時から本人の情報を細やかに聞き、理解する様にしている。生活支援計画書の作成前には、反映出来る様、本人自身から話を聞く様にしている。		
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前の相談を含め、入居後も家族の要望に応じ、機会を作り、相談出来るようにしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者のその時の状況に応じ他事業所や地域のケアマネージャー等と連携しながら他のサービス機関につなげている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	本人・家族に事業所を見学してもらい他、入居前に時間を作りホームで他利用者や職員と通して頂くように家族と連携して馴染める様に工夫している。		
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	職員は、利用者と共に暮らす同士として意識し、食事作り・掃除等日常生活を一緒にする事で思いを共感し信頼を築いている。時には、利用者からいたわってもらった場面も見られる。	○	共に生活を送る中で一人一人の尊厳を大切にしながら共に支え合う関係を築いていく。
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	面会時、訪問の都度家族に情報を伝え又家族の心境等も伺う様に努めている。	○	共に本人を支えていく気持ちを家族に伝える事で今まで協力が少なかった家族の方もホームに足を運ばれる回数が増えた。この様な積み重ねから信頼関係を深める。
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	家族関係にも違いはあるが、その方に合わせた支援を見極め本人と家族が、より良い関係でいれる様に配慮している。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の馴染みの場所やお寺、墓参り、自宅へ出掛けている。又知人等に手紙を書いてもらう等して以前からの関係を大切にする様に支援している。	○	どの利用者にも馴染みの人や場所との関係が継続出来るよう家族にも協力を呼びかけていく。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士の関係性について職員が共有し配慮しながら孤立しない様に支援している。利用者の趣味等も把握し楽しく過ごせる場面づくりに働きかけている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	サービスの利用が終了された方に対し、利用者の状態をお聞きしたり、退居後も相談に応じ、気軽に寄ってもらい様に声掛けしている。	○	他事業所に移られた方にも、面会に行ったり遊びに寄ってもらう様にして継続的な関わりが持てる様にする。
<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	一人ひとりの思いや意向を把握し生活支援計画表に反映させている。意思の疎通が困難な方は、家族からも情報をもらい本人の意向に添うように努めている。		
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	ヒストリーシートを活用し生活歴や今までの暮らし方等一人ひとりの環境やエピソードを把握して支援計画表に反映している。		
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	利用者一人一人の生活リズムを把握し、日々の生活の中で心身状態の小さな変化を捉え職員が共有し、現状を把握している。		
<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	介護計画を作成するにあたり、日々の関わりの中から、思いや意見を引き出し家族や関係者からも意見を聞き、一人、一人に合わせた生活支援計画を作成している。	○	担当者だけでなく、職員全員の意見交換やカンファレンスをおこない、生活支援計画表に反映させる。
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	毎月のモニタリングを基に細かい現状の変化を捉え、必要に応じ、検討、見直しをおこなっている。		



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)
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	共通の個人記録で毎日の様子や実践を記録し、見直しに活かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	在宅での生活が困難になられた方に対応できるようにショートステイのサービスをおこなっていく。	○	ショートステイの受け入れができるよう申請をおこない、在宅で待機の利用者ニーズに応じれる様にする。
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	地域資源を活用していくように努める。周辺施設への働きかけをおこなっていく。		
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	必要に応じ、公民館や温泉施設のサービスを利用してもらっている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員も参加してもらい、情報交換をおこなっている。	○	不参加の際にはこちらからの議事録や支援に関する情報を伝達し、共有するように努める。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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	本人や家族の希望に応じて、かかりつけ医と事業所の協力医との連携を図り、適切な医療が受けれるよう努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>	○	入院中でも馴染みの職員が足を運び精神的ダメージを防ぐよう努力している。
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(〇印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	〇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	個々のプライバシーを損ねるような言葉かけ他声のトーンやスピードも配慮して場面も考え個人の情報が漏れないように考慮している。	
51	〇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	利用者の状態に応じ思いや表現が引き出せる様に言葉掛けしている。	〇 意思が思う様に伝わらない利用者に対しては、特に些細な表情や行動を察し、自己決定が出来る働きかけをしていく。
52	〇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	利用者の生活のリズム、ペースに合わせた支援に努め、瞬間、瞬間を大切にした関わりをする様にしている。	
(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	〇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	利用者の希望に合わせて地域の理容・美容店と訪問美容のサービスを選択してもらい望まれる様に支援している。	〇 見だしなみやおしゃれは、利用者の楽しみにも繋がるため家族とも協力をしながら支援をしていく。
54	〇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	食事が楽しみになる様に食器やランチョンマット等工夫し音楽を流す等雰囲気作りにも配慮し食事の準備から関わりを持ちながら食事への意欲関心が持てる様に働きかけている。	〇 メニュー作成には、利用者の好み等引出し相談しながら作成する時間を日々に取り入れる。
55	〇本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	日常の関わりの中から利用者の嗜好品を把握し生活の楽しみになる支援に繋げている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	一人ひとりの排泄の状況やパターンを把握し個々のレベルに合わせて支援している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	利用者の日々の生活習慣を把握しその方のタイミングに合わせた支援に努めている。		
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	一人ひとりの生活習慣を理解把握し夜間に睡眠が取れる様に日中の活動を支援し、状況に応じ休息をして頂いている。		
(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	利用者一人一人の生活歴を振り返りその方の楽しみや趣味、得意なことを見つけ出し日々の生活の中で役割に活かされる様に支援している。		
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	利用者の希望や能力に合わせてお金を所持して頂き楽しみに繋げている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	その人の馴染みの場所や日常の中でも状況に応じ季節を感じて頂ける様に支援している。		
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かけられる機会をつくり、支援している	個々の希望に合わせて家族にも理解、協力をして頂く様に働きかけ出かけられる様に努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者の希望に合わせて電話をしてもらい、手紙に関しても本人の希望に添う様に支援している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	どなたが、来られても笑顔で対応し居心地良く過して頂けるように空間にも配慮している。また気軽にお越しになれる様に声も掛け雰囲気大切に意識している。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人で、徹底して取り組みが行なわれており、勉強会等もあり職員が身体拘束について理解しケアにも取り組んでいる。	○	身体拘束から言葉の虐待についても意識を持ち支援する。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	正面玄関の鍵について入りは、フリーだが、アウトについては、環境から安全面を配慮したシステムになっているが、家族にも説明を行い了解を得ている。他は鍵をかけない支援をしている。		
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	日中は、利用者の所在や様子を把握出来る場所でさりげなく観察をしている。夜間は、巡回時間にプライバシーに配慮し観察を行い、状況に応じては、密に観察をして安全にも配慮している。		
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	全てを取り除くのではなく、利用者の行動、状況に合わせて物品を置いている。利用者がハサミや包丁を使われる際には、一緒に使ったり、見守る様に支援している。		
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	利用者一人ひとりのリスクを事前に把握し支援計画表に反映して防止に努めている。事故が起きた場合も報告書に記し再発防止策を検討し職員が共有する様にしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	法人で定期的に救命救急の勉強会があるが、全ての職員の参加は出来ていない。日々の中では、急変時の対応や予測される状況については、職員と対応について話し合いをしている。	○	事業所独自で救急救命に関する勉強会を実施し知識を高める。
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	災害マニュアルを作成してあり定期的に訓練も実施し職員も避難について日頃から意識する様に努めている。災害時に備え水飲料等を準備している。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入居時からその方に起こりうるリスクについて家族に説明をしていきその後も状況に応じ生活支援表に挙げリスクの配慮を継続している。		
(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	職員は、利用者の健康状態を日々観察しており状態の変化を早期に発見する様に努めている。気付いた際には、速やかに主治医に相談連携を取り速やかに家族に報告し職員間情報を共有し対応している。		
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	職員は、利用者の薬の種類、内容を処方箋を読み理解する様にしており、不明な事は直接、薬剤士等医療機関に確認する等して服薬管理を行なっている。薬の変更がある際は、特に観察を密にし状態の変化の把握に努めている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	利用者一人ひとりの排便状況を把握し、便秘薬だけに頼らず水分量や運動等にも配慮した支援に努めている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	利用者の個々の合わせた口腔ケアを毎食後実施している。また口腔内の変化にも目を配り早目に歯科医と連携し対応している。職員に歯科衛生士の資格を有する者がおり、日頃の相談アドバイスもしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	メニュー作成の際に管理栄養士に献立の内容を事前にチェックしてもらいバランスや量の指導を受け個々の状態に合わせた形態や量の調整を行い支援している。	○	一人ひとりの食事量や水分量が把握出来るように記録用紙を利用し体調管理を実施している。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	感染症に対するマニュアルに基づき対応し日頃も、手洗い、手指消毒、うがいの施行し予防に努めている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	調理器具等の衛生管理もマニュアルに従い日々実施している。食材についても毎日買い物にいき賞味期限等にも目を配り新鮮な食材を使用している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関先に庭木を植えたり季節の花を置き季節感がわかる雰囲気になっている。ベンチを置き出入りの際に腰を降ろして休める様に工夫している。		
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	ホーム内の共用生活空間に、緑や季節の花を飾り季節感を感じて頂けるよう配慮し光や照明にも気を配り小動物等とも過せる等配慮して利用者の食事作りの音や匂い等で五感に働きかける工夫をしている。		
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	居間にソファや冬場にはこたつを置き気の合った同士が会話できる場所がある。中庭も花壇やベンチ、テーブルを設置し外の風にあたりながらお茶等が楽しめる様に工夫している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	本人や家族に相談しながら、自宅で使用していた備品や家具等を持参して頂き馴染みの物に囲まれて安心感に繋がる様に工夫している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	利用者一人ひとりの状況に応じ居室の温度調節を行なっている。食堂、廊下は、適時空気の入れ替えを実施し冷暖房を使用する際には、利用者の席にも配慮している。		
(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	家庭的な雰囲気のため廊下には、手すりはないがトイレ、浴室等必要な箇所には、設置されており手すり以外の環境面も利用者の身体機能に応じその方に合わせた対応する様に職員は努めている。		
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	自室がわかるよう家族、本人に了解をもらい居室には、表札がある。職員間で利用者のわかる事、出来ない事の情報共有し一人ひとりのわかる力を引き出せる様に支援していき混乱や失敗が起きたら都度職員間で相談し自尊心にも配慮して力が発揮できる様に取り組む。		
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	建物の周りには緑が多く特に中庭のスペースを活用し野菜作りをしており、利用者と収穫し日々の食材にも役立っている。2階はベランダを活用し、プランターを置き花の成長を利用者と共に見ている。		



V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
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ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
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る	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている	○	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。)

- ・複数ユニットであることを活かし、他ユニットのご利用者と触れ合うことで、気分転換を図ることができ、トラブル回避にもつながっている。
- ・積極的に外部からの実習を受け入れている。(年間 延274名) 実習生を受け入れることにより、ご利用者のアクティビティーにもつながっている。

# 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

### [特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## ○評価シートの説明


評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホームかみごとう
(ユニット名)	こもれびの家
所在地 (県・市町村名)	鳥取県米子市両三柳1374
記入者名 (管理者)	山本 千代美
記入日	平成 19年 8月 28日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
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	法人の部門目標に地域との密着度を高めることが挙げてあり、それに基づき事業所独自の目標を理念として取り組んでいる。	○	地域密着型サービスとしての独自の理念を地域に発信していく実践に努める。
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	朝礼時に理念・スローガンを唱和し、互惠互助の読み合わせを行い内容を理解する様に努め意識付けをしている。		
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	運営推進会議や事業所の行事の席で方針や取り組みを説明する様に努めている。又独自のホーム便りを発行し自治会・地域に配布し呼びかけている。		
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	日常的に買い物や外出の際に積極的に隣近所の方と挨拶を交わすよう努めている。毎月地域の方が回覧板を届けて下さる。	○	ホーム便り等を活用地域の方に利用してもらえよう努める。気軽に立ち寄ってもらえるような玄関周りに環境を整える。
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	地元自治会に入会し回覧板や市報等を通じ情報収集し行事等に参加するように努めている。地区の中学生の職場体験の実習を受け入れている。	○	地域の一員としての活動を定着させる。自治会の集まりに定期的に参加する。

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	法人エリア内の事業所と連携し地域の公民館・学校等での研修会や勉強会に人材を利用して頂く啓発に努めている。		
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	職員全員に自己評価を実施してもらい評価を活かし改善項目を明確にしている。又外部評価の結果をチーム会で報告し実践取り組みに繋げるよう努めている。	○	改善項目がサービスの質の向上に繋がり利用者・家族の満足度結果に反映される様に取り組む。
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	会議の中で家族の要望や意見を引き出せる様に進行に努めている。会議の内容を議事録に残し職員も共有するようにしている。	○	家族や地域の方他参加者からの意見やアドバイスを職員全員が周知しサービスの向上に活かす。
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	利用者の情報を提供したり行事の際に市のサービスを活用している。担当者の訪問の際には、実情を説明している。		
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	成年後見制度については、対象の利用者があり家族と共有し適宜説明を行なっているが、理解しているのは、一部の職員に		
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	法人内の研修で虐待についての勉強会があり、職員が周知する様に努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>重要事項説明書を基に、家族からの質問にも応じ、事業書の取り組みや特色を説明し納得を得ている。</p>	
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>事業所内にもご意見箱を設置。日常的に意見を書いて頂く様になっている。法人で、利用者アンケートを行い意見を反映させる仕組みがある。</p>	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>毎月、家族に対し、利用者の近況と預かり金の収支報告をしている。また、広報誌も同封し情報を流している。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>法人に苦情解決、第三者委員会が設けてあり、事業所への訪問もある。家族アンケートも実施されている。</p>	
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>年2回の人事考課の際に、一人一人の面談を行なっている。毎月のリーダー会議、チーム会を行い、提案や意見を引き出している。</p>	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>利用者の要望、家族の依頼等に合わせ、勤務の調整を行い、職員の確保をしている。</p>	<p>○ 急な利用者の状況変化にも、他ユニットからの協力、連携が図れる様に努める。</p>
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>離職や異動がある時は、各チームリーダー共に密に相談し、利用者への配慮を行い、チームケア(職員のバランス)が円滑に行なえる様努めている。</p>	<p>○ 利用者、職員双方の事を常に考えて、管理者だけの考えではなく、職員の意見も反映し対応していく。</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)
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	年間教育研修計画に基づき、職員の段階に応じて研修に参加している。法人外の研修も情報を流し、参加を促している。	
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域のケアマネージャーを窓口連携、情報交換を行なっている。又、グループホームの勉強会を定期的実施している。	○ グループホームや他事業での相互研修に参加する機会を増やし、サービスの質の向上につなげる。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	日常においても職員の顔色や表情を見る様にし、こちらから声掛けして聞く様に努力している。悩み事に関しては、時間を作り出来るだけ話を聞く様にしている。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	運営者には随時状況を報告している。職員のやりがい等に繋がる取り組みが法人の中にある。	
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	相談時から本人の情報を細やかに聞き、理解する様にしている。生活支援計画書の作成前には、反映出来る様、本人自身から話を聞く様にしている。	
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前の相談を含め、入居後も家族の要望に応じ、機会を作り、相談出来るようにしている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者のその時の状況に応じ他事業所や地域のケアマネージャー等と連携しながら他のサービス機関につなげている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	本人・家族に事業所を見学してもらい他、入居前に時間を作りホームで他利用者や職員と過ごすように家族と連携して馴染める様に工夫している。		
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	職員は、利用者と共に暮らす同士として意識し、食事作り・掃除等日常生活を一緒にすることで思いを共感し信頼を築いている。時には、利用者からいたわってもらえる場面も見られる。	○	共に生活を送る中で一人一人の尊厳を大切にしながら共に支え合う関係を築いていく。
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	面会時、訪問の都度家族に情報を伝え又家族の心境等も伺う様に努めている。	○	共に本人を支えていく気持ちを家族に伝える事で今まで協力が少なかった家族の方もホームに足を運ばれる回数が増えた。このような積み重ねから信頼関係を深める。
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	家族関係にも違いはあるが、その方に合わせた支援を見極め本人と家族が、より良い関係でいれる様に配慮している。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の馴染みの場所やお寺、墓参り、自宅へ出掛けている。又知人等に手紙を書いてもらう等して以前からの関係を大切にする様に支援している。	○	どの利用者にも馴染みの人や場所との関係が継続出来るよう家族にも協力を呼びかけていく。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士の関係性について職員が共有し配慮しながら孤立しない様に支援している。利用者の趣味等も把握し楽しく過ごせる場面づくりに働きかけている。		



項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている</p> <p>サービスの利用が終了された方に対し、利用者の状態をお聞きしたり、退居後も相談に応じ、気軽に寄ってもらい様に声掛けしている。</p>	○	他事業所に移られた方にも、面会に行ったり遊びに寄ってもらう様にして継続的な関わりが持てる様にする。
<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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p> <p>一人ひとりの思いや意向を把握し生活支援計画表に反映させている。意思の疎通が困難な方は、家族からも情報をもらい本人の意向に添うように努めている。</p>		
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている</p> <p>ヒストリーシートを活用し生活歴や今までの暮らし方等一人ひとりの環境やエピソードを把握して支援計画表に反映している。</p>		
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている</p> <p>利用者一人一人の生活リズムを把握し、日々の生活の中で心身状態の小さな変化を捉え職員が共有し、現状を把握している。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
36	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p> <p>介護計画を作成するにあたり、日々の関わりの中から、思いや意見を引き出し家族や関係者からも意見を聞き、一人、一人に合わせた生活支援計画を作成している。</p>	○	担当者だけでなく、職員全員の意見交換やカンファレンスをおこない、生活支援計画表に反映させる。
37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p> <p>毎月のモニタリングを基に細かい現状の変化を捉え、必要に応じ、検討、見直しをおこなっている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38 ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	共通の個人記録で毎日の様子や実践を記録し、見直しに活かしている。		
<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	在宅での生活が困難になられた方に対応できるようにショートステイのサービスをおこなっていく。	○	ショートステイの受け入れが出来るよう申請をおこない、在宅で待機の利用者ニーズに応じれる様にする。
<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	地域資源を活用していくように努める。周辺施設への働きかけをおこなっていく。		
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	必要に応じ、公民館や温泉施設のサービスを利用してもらっている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員も参加してもらい、情報交換をおこなっている。	○	不参加の際にはこちらからの議事録や支援に関する情報を伝達し、共有するように努める。
43 ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族の希望に応じて、かかりつけ医と事業所の協力医との連携を図り、適切な医療が受けれるよう努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	認知症の専門医と連携を図りご利用者の変化により、職員が相談できる体制となっており連携がとれている。		
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	訪問看護ステーションとの契約に基づき日常の健康管理について相談、助言を仰いでいる。		
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	必要に応じ、入院による利用者のダメージを防ぐため、医師と連携を図りまた、家族の情報交換しながら対応するよう努めている。	○	入院中でも馴染みの職員が足を運び精神的ダメージを防ぐよう努力している。
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	本人や家族の意向を生活支援作成の際やカンファレンスの席で聴くように努めている。情報をチーム内で共有するように努めている。		
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	事業所の出来る事、出来ない事を見極め、家族、医師とも相談し、チーム会で話し合いの機会をもち、チームとしての支援の検討を行なっている。		
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	アセスメント等、本人についての情報を提供し事業所等の方に理解していただき、混乱等を招かないよう努力している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<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かけや対応、記録等の個人情報取り扱いをしていない	個々のプライバシーを損ねるような言葉かけ他声のトーンやスピードも配慮して場面も考え個人の情報が漏れないように考慮している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	利用者の状態に応じ思いや表現が引き出せる様に言葉掛けしている。	○ 意思が思う様に伝わらない利用者に対しては、特に些細な表情や行動を察し、自己決定が出来る働きかけをしている。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の生活のリズム、ペースに合わせた支援に努め、瞬間、瞬間を大切にしたい関わりをする様にしている。	
(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	利用者の希望に合わせて地域の理容・美容店と訪問美容のサービスを選択してもらい望まれる様に支援している。	○ 見だしなみやおしゃれは、利用者の楽しみにも繋がるため家族とも協力をしながら支援をしていく。
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	食事が楽しみになる様に食器やランチョンマット等工夫し音楽を流す等雰囲気作りにも配慮し食事の準備から関わりを持ちながら食事への意欲関心が持てる様に働きかけている。	○ メニュー作成には、利用者の好み等引出し相談しながら作成する時間を日々に取り入れる。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	日常の関わりの中から利用者の嗜好品を把握し生活の楽しみになる支援に繋げている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	一人ひとりの排泄の状況やパターンを把握し個々のレベルに合わせて支援している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	利用者の日々の生活習慣を把握しその方のタイミングに合わせた支援に努めている。		
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	一人ひとりの生活習慣を理解把握し夜間に睡眠が取れる様に日中の活動を支援し、状況に応じ休息をして頂いている。		
(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	利用者一人一人の生活歴を振り返りその方の楽しみや趣味、得意なことを見つけ出し日々の生活の中で役割に活かされる様に支援している。		
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	利用者の希望や能力に合わせてお金を所持して頂き楽しみに繋げている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	その人の馴染みの場所や日常の中でも状況に応じ季節を感じて頂ける様に支援している。		
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かけられる機会をつくり、支援している	個々の希望に合わせて家族にも理解、協力をして頂く様に働きかけ出かけられる様に努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者の希望に合わせて電話をしてもらい、手紙に関しても本人の希望に添う様に支援している。		
64 ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	どなたが、来られても笑顔で対応し居心地良く過して頂けるように空間にも配慮している。また気軽にお越しになれる様に声も掛け雰囲気大切に意識している。		
(4)安心と安全を支える支援			
65 ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人で、徹底して取り組みが行なわれており、勉強会等もあり職員が身体拘束について理解しケアにも取り組んでいる。	○	身体拘束から言葉の虐待についても意識を持ち支援する。
66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	正面玄関の鍵については、フリーだが、アウトについては、環境から安全面を配慮したシステムになっているが、家族にも説明を行い了解を得ている。他は鍵をかけない支援をしている。		
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	日中は、利用者の所在や様子を把握出来る場所でさりげなく観察をしている。夜間は、巡回時間にプライバシーに配慮し観察を行い、状況に応じては、密に観察をして安全にも配慮している。		
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	全てを取り除くのではなく、利用者の行動、状況に合わせて物品を置いている。利用者がハサミや包丁を使われる際には、一緒に使ったり、見守る様に支援している。		
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	利用者一人ひとりのリスクを事前に把握し支援計画表に反映して防止に努めている。事故が起きた場合も報告書に記し再発防止策を検討し職員が共有する様にしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	○	事業所独自で救急救命に関する勉強会を実施し知識を高める。
71	<p>○災害対策</p> <p>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</p>		
72	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>		
74	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>		
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>		
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭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</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)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	○	一人ひとりの食事量や水分量が把握出来るように記録用紙を利用し体調管理を実施している。
78	<p>○感染症予防</p> <p>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）</p>		
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
80	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</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)
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人や家族に相談しながら、自宅で使用していた備品や家具等を持参して頂き馴染みの物に囲まれて安心感に繋がる様に工夫している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	利用者一人ひとりの状況に応じ居室の温度調節を行なっている。食堂、廊下は、適時空気の入れ替えを実施し冷暖房を使用する際には、利用者の席にも配慮している。		
(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	家庭的な雰囲気のため廊下には、手すりはないがトイレ、浴室等必要な箇所には、設置されており手すり以外の環境面も利用者の身体機能に応じその方に合わせた対応する様に職員は努めている。		
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	自室がわかるよう家族、本人に了解をもらい居室には、表札がある。職員間で利用者のわかる事、出来ない事の情報を共有し一人ひとりのわかる力を引き出せる様に支援していき混乱や失敗が起きたら都度職員間で相談し自尊心にも配慮して力が発揮できる様に取り組む。		
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	建物の周りには緑が多く特に中庭のスペースを活用し野菜作りをしており、利用者と収穫し日々の食材にも役立っている。2階はベランダを活用し、プランターを置き花の成長を利用者と共に見ている。		

## V. サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
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ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
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、生き活きと働けている	○	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。)

・生活の中に、個々の馴染みのあるお寺や自宅等を訪れることで、社会関係を継続し、気持ちの安定につなげている。