

# 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	3170201093
法人名	社会福祉法人こうほうえん
事業所名	グループホームなるみ
訪問調査日	平成 19年 9月 6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. 評価結果概要表

作成日 平成19年 9月 6日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3170201093
法人名	社会福祉法人こうほうえん
事業所名	グループホームなるみ
所在地	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1 (電話)0859-26-0711

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6日	評価確定日	2007年9月20日

## 【情報提供票より】(19年 8月20日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	昭和(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 4人

### (2) 建物概要

建物構造	鉄筋 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)	19,500円+電気代実費
敷 金	有( 円)	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 円)	有りの場合 償却の有無	有/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		1,100 円	

### (4) 利用者の概要( 8月 20日現在)

利用者人数	27 名	男性	3 名	女性	24 名
要介護1	8 名	要介護2	8 名		
要介護3	3 名	要介護4	7 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.5 歳	最低	62 歳	最高	99 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	米子南クリニック	九里クリニック
---------	----------	---------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

法人の理念や基本方針を事務所に掲示したり、重要事項説明書の表紙やパンフレットの別紙に明記する事で周知している。また、グループホームの理念とともに、今年度のスローガンを掲げて毎朝唱和し行動目標につなげている。同一法人の12事業所がある敷地に隣接し、花壇や野菜園などで利用者が楽しめる広さである。建物は和風の趣のある設えで、大山を正面に望んでいる。3つのユニットを有し、それぞれのユニットは独自に取り組むとともに、相互に協力しあうことにより、サービス向上に努めている。比較的、利用者の要介護度は低いが、車いす利用者は5人である。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	「理念・原則を地域に伝達していない」⇒パンフレットに明記し、地域の医院や支援センターへの配布が行われている。 「廊下に空調が無い」⇒実施していない 「管理者が夜勤帯を担当しホーム全体が管理しにくい」⇒止むを得ない時以外は夜勤をしないようにした。地域との接触や職員の育成などが管理職により進んでいる。
重点項目①	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	全職員が、各人で自己評価票の検討を行い、会合を持って話し合いや議論を行い、最終のまとめまで行った。(約2ヶ月を要した) 自らの気付きによるサービスの向上を進めると共に、施設を総体的に見ることによるプラス面が期待される。
重点項目②	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)
	運営推進会議は2ヶ月に1回の開催を行っている。全委員の参加は難しい状況であるが、開催を行っている。地域の施設の状況の紹介や地域包括センターの役割の解説など福祉の動向の情報が得られている。定例的には、当グループホームの活動と利用者の状況などの報告と今後の活動予定(行事など)を説明し、参加委員からのコメントやアドバイスを貰って、地域に根ざした活動を進めている。
重点項目③	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)
	家族とは、良好の関係を築いており、ケアカンファレンスの際には意向の確認を行っている。また、毎月預かり金の使用状況や担当職員から利用者の様子を記した便りとともに、お知らせなどの印刷物に主任のコメントを入れて送っている。苦情解決第三者委員について重要事項説明書に明記しているが、貼りだされているものは小さくて見にくい。玄関横に設置してある意見箱付近に見やすく掲示することが求められる。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	ホームの行事などには、グループのボランティアを多数受け入れている。また、2つの自治会の活動に協力し、公民館の行事にも参加している。近隣の保育園や小学校の行事にも参加しているとともに、登下校の見守りにも加わり利用者と小学生の交わりが深まっている。今後については、地域との連携を寄り一層図ると共に、個人的な日常ボランティアの受け入れ増を進めることに期待している。

## 2. 評価結果(詳細)

(  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. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
1	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、基本方針、スローガンを事務室や玄関に掲示している。グループホームに特化した「介護10則」と、職員が検討し当グループホーム独自の理念を構築している。重要事項説明書の扉に法人の理念と基本方針が明記されて、利用者と家族に理解してもらえるようにしている。		
2	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	毎朝、理念などを唱和し、その日の自分の行動目標につなげている。	○	グループホームの理念が明示され、家庭の暮らしと連続した設営がなされているが、現在では、個人の家庭においても高齢者の重度化に対応しバリアフリーが普通になりつつある。当グループホームにおいても入り口の段差をなくし、居室廊下の手すりを設置するべきである。職員の利用者への配慮は重要であるが、将来の事故防止への対策も講じられたい。
<b>2. 地域との支えあい</b>					
3	5	○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	自治会に加わり、地域の行事へ積極的に参加し、地元の人々との交流に務めている。公民館の掃除や一斉清掃などに参加している。小学生の通学路が近いので、登下校時の危険防止の見守り隊として防止やジャケット・タスキを付けた利用者と共に参加している。利用者小学生の対話が始まっている。	○	個人ボランティアを多く受け入れるように、各種の広報手段の活用や地域の人々への職員のアプローチなどが期待される。
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
4	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	職員全員で、自己評価票を検討することで、施設内の多面的な運営の状況を理解し、自分たちのサービスの質の向上を図るように取り組んでいる。		
5	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	2ヶ月に1回の運営推進会議が開催されている。当施設の取り組みの紹介や状況を報告し、意見や助言を得て、地域に密着したサービス活動になるようにしている。		

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)
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	運営推進会議を行うことで、市の関係部署と面識ができ、いろんな面で相談がしやすくなっている。		
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	利用者の日常生活の様子を担当職員が月1回報告メモを作成している。管理者のホームの報告や料金請求書・預り金明細などが家族に向けて送付している。また、家族の訪問時には、利用者の状況を担当職員や管理者から詳細に報告している。		
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	ご意見箱を設置し、意見を受けるようにしている。来園時の報告時に要望や意見不満などがあれば聞くようにしている。ケアプラン作成時や見直し時のカンファレンスでも意見を受けている。重要事項説明書には苦情解決制度の第三者委員の紹介も行われていて、家族の苦情等の相談ができることを示している。	○	家族会の開催などにより、家族の個別意見だけでなく多方面内向を聞き取ることも必要と思われる。
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	職員の交代は頻度は少ないが、法人内の人事異動もあり、交代が発生するときには早めに担当を交代し、綿密な引継ぎと打合せを行って、利用者とのかかわりを大切に業務より優先していく方向で進めている。		
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	法人の年間計画の職員研修を推進すると共に、グループホーム特有の研修テーマがあり、それに参加するように勧めている。認知症ケアの研修などは全職員が参加できるように配慮している		
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	法人内のステップアップ勉強会などの相互研修や、他事業所への体験実習を計画し進めている。他の事業所に行って学ぶことは職員にとって非常に有効な効果があり、サービス向上へ意識が高まると言われる。		

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 (すでに取り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、場の雰囲気などに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	入居待機者に連絡を行い、入居の意思がある希望者には、はじめに自宅を訪問し生活状況や趣味嗜好を聞き、家族や介助者の状況を把握する。次に本人と家族が当ホームへ来訪し、施設の雰囲気などを理解してもらう。これらのステップを踏んで利用者・家族と管理者・職員そして在所の利用者が馴染みながら入居を進めている。		
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、利用者と共に暮らしていることを常に考え、利用者の持っている知識や技術を習うようにしている。調理や地域の慣習などを教えてもらったり、時には、人生相談まで聞いてもらうと言う。相互交流が必要と言えよう。		
<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	利用者の状態を把握しながら、日々の声掛けや意向の確認をしつつ、何事でも無理強いをしないようそれぞれのかかわりの中で利用者の意思決定ができるよう努めている。		
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	家族には面会時や電話により利用者の状況を伝えて意向等を確認している。その後ユニットチームにより介護計画のたたき台を作成し、ケアカンファレンスには家族の参加を得ており、利用者や家族の意向が反映された計画を作成している。		
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	入所時には暫定プランを立てて、その後最低半年に1回、家族や利用者の意向や要望を取り入れて、解りやすい書式による生活支援計画表を作成している。毎月モニタリングを実施しており、急な変化が生じた折には職員間での話し合いにより、計画の見直しを行い、赤字により変更事項を記入して対応している。		

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)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	利用者の状態を訪問看護ステーションに適時報告をするなど、連携を取ることでより処置の仕方や医療的対応方法などの助言を受けている。さらに、夜間においてもオンコールによる対応が取られており、力強い協力者になっている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	それぞれの利用者の希望により、かかりつけ医の継続を行っており、ほとんどの利用者には往診による受診体制を取っている。急な変化が生じた際には家族に連絡を取っており、協力病院の往診も行っている。		
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	終末期に向けた取り組みは、法人の看取りに対しての研修に参加するなど、対応可能な支援方法を各ユニットで話し合っている。	○	今後の利用者の状況は、徐々に重度化になっていくことと思われる。看取りや延命に関しては、訪問看護ステーションやかかりつけ医などの協力を仰ぎ、早い時期から利用者本人や家族から、支援方法について確認を取ることが望まれる。
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尊厳を尊重しており、入浴や排泄介助に際しては、希望者は基より極力同性介助を実施している。また、毎朝の朝礼時やユニットごとのチーム会、勉強会などの折に、利用者への日々の接し方などの意識向上を図っている。		
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	利用者の希望を第一に考え、外出や散歩など月の始めに計画を立てて、最低一人に付き月に1回以上の外出を実施しており、それぞれの要望に沿うよう柔軟な対応がなされている。		

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	朝食と昼食は各ユニットで利用者と共に献立を立て、それに沿った買い物も一緒に出かけている。また、調理や片付けも利用者の意思や能力によって参加しており、食事の際には、雑談をしながら職員も一緒に食すなど、楽しい雰囲気の中で行われている。		
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	入浴時間は決めていないが、概ね3時頃の水分補給後から利用者の希望に添って実施している。家庭的な浴室で、職員とのマンツーマンでの入浴時間は、利用者にとって気軽に話ができるひと時となっている。さらに、回転椅子を使用することで、安全面にも配慮し、利用者の安心感に繋がっている。		
<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	利用者の知識や経験、生活歴を活かした大福作りやキムチ漬け、梅酒や梅干などを行っており、利用者の意欲を引き出している。さらに、地域行事の公民館祭りや花火大会、夏祭りなどに参加することで気分転換にもなっている。		
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	事業所の近隣への散歩や車での買い物などとともに、墓参りや実家へのドライブなど利用者一人ひとりの希望に添った場所への外出の支援をしている。		
<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	車の往来が多い道路に面して事業所が位置しているため、現在玄関の自動ドアはテンキーを設置している。各ユニットの玄関は開放しているため、閉所感は少なく、利用者の様子の把握や見守りにより、危険が生じないよう支援している。		
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	年2回の避難訓練を実施しており、夜間を想定したり同一敷地内の施設と合同で消防署の協力を仰いで行っている。また、職員2名が消防団メンバーになって定期的に訓練をしたり、救急救命講習にも参加している。	○	事業所の性質上、常に災害に対する危機感を持ち、独自での避難訓練の回数を増やすとともに、同事業所内に備蓄品を備える事が求められる。

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	利用者の食事量は毎日の日誌記入により確認している。また、水分摂取量に関しても1日の流れの中でその都度記入し、トータルで1日の摂取量を確認しており、日々利用者一人ひとりの摂取量は十分に確保されている。	○	献立を法人の管理栄養士に事前に見てもらい確認をしている。しかし、塩分やカロリーに関する詳細はチェックできない状況にあるので、高齢者の食事として適正に摂取できるよう工夫を期待したい。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
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	各ユニットはそれぞれの雰囲気を醸し出し、和のテーストによる、障子や照明器具により暖かな雰囲気の設えになっている。2部屋に1箇所のトイレも自動点灯装置や木製の引き戸により出入りはし易いものになっている。ただ、車椅子のままに入ることが難しい大きさのトイレもある。	○	各ユニットの玄関は段差があり、廊下などの手すりの設置は行われていない。今後ますます重度化に向かう利用者の安全性や残存機能を活かすためにも、ぜひ考慮願いたい。
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	入居の際には家庭で使い慣れている家具や仏壇などを持ってきてもらい、和室での生活希望の方には、畳を居室のサイズに合わせて敷くなど、環境の変化が少ないようにしている。さらに、食器や箸なども使い慣れたものを使用することで、スムーズに新生活に入っていけるよう支援している。	○	それぞれの居室内に設置している家具や調度品の耐震補強は背の高いものは実施されているが、棚の上のもの落下や家具類のすべり出しなどにも留意が必要と思われる。



# 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	グループホームなるみ
(ユニット名)	にこにこ家族
所在地 (県・市町村名)	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1
記入者名 (管理者)	濱田 静子
記入日	平成 19 年 8 月 25 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	○	地域の方と接する機会をもっと設け、理念の実践に努める。
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		
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		
<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	○	団体での付き合いは出来ているが、個人の方が気軽に立ち寄っていただけるように、日ごろの付き合いを大切にしてい
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	○	地域の一員として、自治会、行事に積極的に参加していく。

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)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	運営推進会議などで、地域の要望をうかがって、事業所の役割を検討している。	○	地域包括支援センターと共に、相談会に参加していくことによって地域への貢献に努めていく。
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	職員全員で評価することによって、自らの気づきにより、サービスの質の向上に活かすよう取り組んでいる。	○	職員全員が、評価の価値を大切にし、意識統一をはかり、より良いサービスの提供につなげることが出来るよう取り組んでいく。
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	自事業所の取り組みなどを報告をし、意見や助言をもとに、サービスの向上に活かしている。	○	職員全員の運営推進会議の意義と内容を理解し、更にサービスの向上に活かしていく。
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	運営推進会議をすることによって、いろんな面で相談がしやすくなった。	○	事業所のアドレスを提示することによって、ますますの情報交換に役立たせたい。
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	研修等に参加(法人内)し、理解を深める場を提供している。管理者が対応しているが、個別対応が必要な時は、随時説明を行なっている。		
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	法人内での研修、外部研修の案内を掲示し、参加をしている。虐待、拘束についてチームでの話し合う機会もある。身体抑制はないが、言葉遣いについて話し、言葉の抑制にならないように努めている。		

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)	(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)
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>		
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>		
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>		
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>		

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	他事業所への体験実習を計画的に取り入れたり、研修への参加計画をたて、実施している。また、研修要項を掲示し、自主的に参加出来るようにしている。	○	研修参加も大切であるが、課題を職員が勉強をして、発表することで、成長を促す。
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	相互研修を取り入れたり、勉強会や交流会を持つことによって、研修者だけでなく職員のサービスの向上に繋がっている。	○	研修参加者がユニットなどで報告する機会を持つことで、研修者と職員の共通の理解につなげる。
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	声をかけ、話を聴くようにしている。 休憩時間がきちんと確保できるように、改善してきた。 法人内のグループホームとの交流会や、勉強会をすることで気分転換を図るようにしている。		
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	各ユニットでの状況を把握するようにしている。 職員の資格取得に向け支援を行っている。参考本などの提供をしている。		
<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	事前面談で生活状態を把握するように努め、入居までに、数回本人とお会いし、話を聴く機会をもっている。職員も本人と事前に会って、話をするようにしている。	○	第一印象を大切にし、笑顔で対応する。
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	ご家族の苦労や今までのサービス状況など、親身に聴くようにしている。また利用までに数回お会いし、話をするようにしている。	○	第一印象を大切にし、笑顔で対応する。家族の思いをしっかり聴く

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)
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	ご本人やご家族の話を伺いながら、状況を確認し、必要なサービスに繋げるようにしている。また、地域包括支援センターなどに、連絡をし、サービスに繋げている。		
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	見学をして頂いたり、利用者や職員をと一緒にとお茶を飲んでいただいて、雰囲気馴染んで頂くようにしている。また、職員と一緒に自宅などに訪問をし、現在の様子や、昔話をしながら、情報を得るようにしている。利用時には、馴染みの物を持ってきていただくようにしている。		
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	職員は利用者と共に暮らしていることをモットーに、哀しみを分かち合い、喜びを一緒に味わい、出来ることはして頂けるようにしている。また、調理などいろんなことを、教わりながらしている。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	毎月のお手紙や、状態変化時には、常に連絡をすることによって、面会時に、ご家族からの思いもきくことができています。ご家族から、「～しましょうか」「～をお願いします」など気軽に言える関係が出来てきている。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	行事や外出など、ご家族も一緒に参加できるように、常に声をかけ、一緒に過ごせる機会を持つようにしている。お便りをする中で、仲が良くなかったお嫁さんの面会もしていただけるようになった。月1回ご家族の一泊もあり利用者もご家族も楽しみにされている。		
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	幼馴染の面会や、盆や彼岸には墓参りをしたりと事前と変わらない支援ができるようにしている。昔からの美容院の利用など一人ひとりにあわせた支援をしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者がソファで話をされたり、他利用者の面倒をみると、お互い様の関係が自然に見られるようになってきた。職員はさりげなく観察をおこない、利用者同士がコミュニケーションが取れるように仲を取り持っている。		

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)
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	入院先や入居施設への訪問をして利用者と話をしたり、職員から様子を伺ったり、時にはご家族へ様子を伝えるようにしている。 また、事業所へ遊びに来ていただいている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	状態を把握しながら、本人の意向に沿うように努めている。言葉掛けも指示ではなく、本人の意思決定できるようにしている。		
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	入居まえには、ヒストリーシートや生活支援計画をもとに、これまでの様子をうかがい、サービスの提供をしている。また、面会時にも伺うようにしている。		
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	一人一人の生活リズムを理解し状態に合わせた支援に心掛けています。また、状態の変化を見過ごさないように、日ごろを大切に、記録に残している。		
<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	利用者や家族から、思いや意見を伺って、生活支援計画書を作成している。チームでのモニタリング家族を交えたカンファレンスを行なって計画書を作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	生活支援計画書は家族や本人の要望を取り入れ、状態を把握し作成している。また、期限にならなくても、状態変化の応じて見直しをしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録には、日々の様子や本人の言葉、エピソードなどを記入、生活支援計画書の見直しの資料となっている。水分や排泄などは、チェック表を利用し、職員の情報提供となっている。		
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	本人家族の状況に応じて、通院や送迎等必要に応じて、支援をしている。 訪問看護との医療連携をすることで、入院回避、医療処置を行いながら生活の継続が出来る様に支援している。		
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	利用者のなじみの人にボランティアとして来ていただくことで本人の活力源となっている。公民館活動に参加をし、いろんな情報を得ることが出来るようになった。		
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	必要に応じて、他の事業所やケアマネジャーと連絡を取れるように、グループホームの状況を伝えるようにしている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加してもらいようになり、情報交換や協力関係が築けるようになった。予防体操などへ、一緒に参加できるようになった。	○	地域包括支援センターの活動に協力していくともに、グループホームを理解していただくようPRしていく。
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	一人一人の利用前の受診経過、現在の受診の希望を把握して、今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診の支援をしている。		



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)
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	開設以来認知症専門医と協力医院として提携している。診断情報や治療方針、認知症についての指示や助言をもらっている。		
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契約に基づき、健康管理や医療面での相談や助言、対応を行ってもらっている。		
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	入院時には情報を医療機関に提供をし、頻繁に見舞いに行くようにしている。また、担当医や看護師から状態を伺い、家族と情報交換を行いながら、退院に向けての支援をしている。		
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、本人にとってどうあったら良いのか、事業所が対応出来る支援方法など、チームで話し合い、共有している。また、法人内の看取りについての研修に参加している。	○	重度化した場合や終末期について、家族の意向や職員の共通の理解に努めていく。
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	本人や家族の意向を踏まえて、医師や訪問看護、職員が連携をとり安心して最後が迎えられるようにするには、グループホームでは何が出来て、何が困難なのかを、検討し、今後に備えて検討をしている。	○	職員の力量を把握しながら、何が困難なのか検討をし、どのようなすれば家族の意向に沿っていけるのかチームで話し合っていく。終末期に対応できるようにしていく。
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	他の事業所に移られる際には、生活支援計画書や、支援状況等を渡すと共に、情報交換を行い、訪問したり、担当職員に		

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、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	利用者の尊厳をまもり、言葉かけではさりげない言葉と本人が意思決定出来る案内を心がけている。 勉強会やチーム会、また朝礼で職員の意識向上を図り、日々のかかわり方を確認している。	
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	利用者が意思決定できることば賭けをしている、意思表示で出来ない方には、表情や仕草から読み取り支援をしている。	
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	買い物や散歩など、一人ひとりの状態や思いに沿うように柔軟に対応をしている。	
(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	自分が着たい服を選んで着ていただいている。 本人の馴染みの美容室に通い希望のスタイルにしてもらっている。	○ 本人が選ぶものが偏らないように支援してく。
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	利用者の好みの献立や調理や片付けも利用者と共にやっている。職員も一緒に同じ物を一緒に食べている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	本人に飲み物を選択していただき、好きな物を提供している。いつでも水分補給が出来るよう準備している。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表を使用し、時間や習慣を把握し、トイレでの排泄が出来るように案内をしている。状態に合わせてパット等使用している。		
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	本人の希望を伺って対応をしている。入浴時間は職員と1:1なので、気軽に話の出来る時間となっている。		
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	日中の生活リズムが出来てきており、夜の安眠に繋がっている。眠れない方については、家族医師と相談しながら、薬などの調整を行っている。		
(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	利用者それぞれが力を発揮できるように、仕事をしていただき、常に感謝の気持ちを伝え、次に繋げるようにしている。地域の方との交流で大福作り、キムチ漬けなど梅酒作り、地域行事参加など利用者の意向に沿うように支援をしている。		
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	家族の協力を得て少額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり事業所が管理している人でも、外出時買い物や食事の支払いを自分でして頂くようにお金をお渡ししている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	近くへの散歩だけでなく、自分の服の買い物や墓参り実家へのドライブなど利用者に合わせた外出に心がけている。		
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	映画鑑賞、人形展鑑賞、民謡観賞、花回廊など時には家族も一緒に出かけている。		

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)
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	贈り物のお礼に手紙を書いたり、電話が出来るように支援している。	○	遠くの家族へ本人からの電話や手紙の支援に力を入れる。
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	いつでも気軽に来ていただけるように、時間など決めていない。全職員が笑顔で迎えることが出来る。また、いつでも泊まって頂けるように配慮している。		
(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	全職員は法人内の勉強会に参加をして身体拘束について理解をしている。また、日々のミーティングのときには、言葉による拘束はなかった確認をしている。		
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	利用者が出かけた時は、止めるのではなく、いつでも一緒に出かけるようにしている。ユニット間の連携をして見守りしながら不安を与えないようにしている。玄関の自動ドアは暗唱番号になっているが、外の車の往来が多いので安全面を重視している。		
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	職員は利用者と同じ空間で、記録や事務作業を行いながら、状態観察をおこなっている。夜間は、利用者に合わせ1時間ごとに巡回をし安否確認をしている。また、起きてこられた時は、すぐに対応をしている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	一人ひとりに対して、何が危険な物かを確認し、意をするもの、嚴重にする物とわけ、提供をしている。針などは使用前後に数の確認をおこなっている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	一人ひとりのリスクを確認している。ひやりハット報告書を記入し全職員が確認して、事故防止に取り組んでいる。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	全ての職員が年1回の救急法、応急手当の勉強会に参加し、習得に努めている。 緊急時の対応をそれぞれマニュアルを作成し、周知徹底している。	
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	マニュアルを作成し、年2回訓練を行っている。また、チームでイメージトレーニングを行っている。地域の協力体制については、なんぶ幸朋苑エリアとして、消防団に入ることによって、協力を呼びかけている。	
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	一人ひとりの入居の際にリスクについて話をし、ご家族に説明をしている。また、見直し時にも、報告と今後についての説明をしている。	
(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	普段の状態を職員は把握しており、わずかなことでも発見することが出来ている。バイタルチェックを行い状態を記録につけている。状況によっては、かかりつけ医に報告をし、早期治療ができています。	
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	処方箋をファイリングし、職員が、内容を把握できるようにしている。また、薬が変更になったときは、連絡帳などに、詳しく記入し、周知している。	
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	食事や飲み物で改善できるようにしている。 下剤を服用する時は、利用者にあわせて、時間、量を調整している。	
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	毎食後、歯磨きの声かけをし、利用者ができることはして頂き、職員は見守りや磨きなおしの支援をしている。	

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	定期的に栄養士に献立のチェックをして頂いている。 利用者一人ひとりに合わせた食事量の提供をしている。 水分量も1300CC以上摂取、また、飲みたい時に飲めるようにしている。		
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）	感染については、マニュアルを作成し、周知徹底をしている。	○	手洗いがきちんと行われているか、赤外線によるチェックをし、どこが洗い残しになるかを確認をし、手洗いの徹底をすることで、感染防止に努める。
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	食中毒予防のため特に衛生については注意している。 毎日のハイター消毒、新鮮な食材の確保と保管を徹底している。		
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	明るい雰囲気の玄関になるように、花を生けたり、玄関先にプランターを置いたりして、季節感を演出している。 椅子やテーブルを設置し、ゆっくり出来るスペースを確保している。		
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	季節に応じた飾りつけや、花を生けている。 季節に応じた、おやつ作り、漬物、梅干、梅酒また、行事を取り入れ、居心地よく過ごせるようにしている。		
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	ソファにすわったり、廊下の椅子に利用者同士が座り話をしている。 利用者の居場所を大切にしている。		

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)
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	居室には使い慣れた物やなじみのものを持ち込んでいただいて自宅と変わらない雰囲気になっている。また、食器や箸も使い慣れた物を持ってきていただいている。		
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	においが気にならないようにこまめに換気を行う。冷暖房に頼りすぎないよう温度調節を行っている。		
(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	廊下に手すりはないが、寄り添うことによって安全に配慮している。また、状態に合わせて、歩行器などを使うようにしている。 廊下に椅子を置き、休める場としている。		
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	ひとりひとりの状態に合わせて出来ることを見極めている。状態変化によって混乱などが生じた時は、その都度職員で話し合い、利用者の不安を取り除き、出来る事をしていただくことで、自信をもっていただくようにしている。		
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	花壇や畑等を生かした活動をしている。また、椅子を置き団樂の場として活用している。	○	グラウンドを活用していく。

## 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
		<input 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 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ほぼ全ての利用者が
		<input 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ほぼ全ての利用者が
		<input 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かけている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input 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ほぼ全ての利用者が
		<input 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ほぼ全ての利用者が
		<input 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る	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と
		<input 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。)

- ・利用者の気持ちや思いをくみ取った支援に力をいれている。また、日々気づきのある支援をしている。
- ・3ユニットが日々交流をし、全ての職員が全ての利用者を把握をしている。
- ・理念に基づいて毎日一日の目標を明記することで、利用者との関わり方を大切に意識を持った支援をしている。
- ・利用者の様子を常に家族に伝えることで、家族との面会が蜜になるようにしている。

# 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、それを合せて記入します。

### [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	グループホームなるみ
(ユニット名)	ぽかぽか家族
所在地 (県・市町村名)	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1
記入者名 (管理者)	濱田 静子
記入日	平成 19年 8 月 25 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	法人の理念をもとに、グループホーム独自の理念を構築している。	○ 地域の方と接する機会をもっと設け、理念の実践に努める。
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	毎朝、理念を唱和し、その日の自分の行動目標につなげている。	
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	地域の行事への積極的な参加、また、自施設の催しの際地域住民への呼びかけをしている。 パンフレットに理念を記載したり、「なるみ便り」を発行し、グループホームの理解に努めている。	
<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	・地域の理美容院や食料品店、和菓子店を日常的に利用し、近所の方と接する機会をもっている。 ・自施設の催しなどに、参加を求め、日常的な付き合いに繋げるように努めている。	○ 団体での付き合いは出来ているが、個人の方が気軽に立ち寄っていただけるように、日ごろの付き合いを大切にしている。
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	・地域の行事等に参加をし、地元の人々との交流に努めている。 ・公民館の掃除や、一斉清掃などに参加をし、交流に努めている。 ・朝小学生の登校時に、見守り隊として利用者と一緒に参加している。	○ 地域の一員として、自治会、行事に積極的に参加している。

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)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	運営推進会議などで、地域の要望をうかがって、事業所の役割を検討している。	○	地域包括支援センターと共に、相談会に参加していくことによって地域への貢献に努めていく。
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	職員全員で評価することによって、自らの気づきにより、サービスの質の向上に活かすよう取り組んでいる。	○	職員全員が、評価の価値を大切にし、意識統一をはかり、より良いサービスの提供につなげることが出来るよう取り組んでいく。
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	自事業所の取り組みなどを報告をし、意見や助言をもとに、サービスの向上に活かしている。	○	職員全員の運営推進会議の意義と内容を理解し、更にサービスの向上に活かしていく。
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	運営推進会議をすることによって、いろんな面で相談がしやすくなった。	○	事業所のアドレスを提示することによって、ますますの情報交換に役立たせたい。
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	研修等に参加(法人内)し、理解を深める場を提供している。管理者が対応をしているが、個別対応が必要な時は、随時説明を行なっている。		
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	法人内での研修、外部研修の案内を掲示し、参加をしている。虐待、拘束についてチームでの話し合う機会もある。身体抑制はないが、言葉遣いについて話し、言葉の抑制にならないように努めている。		

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)
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>		
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>		
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>		
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>		

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>5. 人材の育成と支援</b>			
19	<p>○職員を育てる取り組み</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</p>	<p>他事業所への体験実習を計画的に取り入れたり、研修への参加計画をたて、実施している。また、研修要項を掲示し、自主的に参加出来るようにしている。</p>	<p>○</p> <p>研修参加も大切であるが、課題を職員が勉強をして、発表することで、成長を促す。</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り組みをしている</p>	<p>相互研修を取り入れたり、勉強会や交流会を持つことによって、研修者だけでなく職員のサービスの向上に繋がっている。</p>	<p>○</p> <p>研修参加者がユニットなどで報告する機会を持つことで、研修者と職員の共通の理解につなげる。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</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>声をかけ、話を聴くようにしている。 休憩時間がきちんと確保できるように、改善してきた。 法人内のグループホームとの交流会や、勉強会をすることで気分転換を図るようにしている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</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>各ユニットでの状況を把握するようにしている。 職員の資格取得に向け支援を行っている。参考本などの提供をしている。</p>	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>事前面談で生活状態を把握するように努め、入居までに、数回本人とお会いし、話を聴く機会をもっている。職員も本人と事前に会って、話をするようにしている。</p>	<p>○</p> <p>第一印象を大切にし、笑顔で対応する。</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、受けとめる努力をしている</p>	<p>ご家族の苦労や今までのサービス状況など、親身に聴くようにしている。また利用までに数回お会いし、話をするようにしている。</p>	<p>○</p> <p>第一印象を大切にし、笑顔で対応する。家族の思いをしっかり聴く</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)
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	ご本人やご家族の話を伺いながら、状況を確認し、必要なサービスに繋げるようにしている。また、地域包括支援センターなどに、連絡をし、サービスに繋げている。		
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	見学をして頂いたり、利用者や職員をと一緒にお茶を飲んでいただいて、雰囲気馴染んで頂くようにしている。また、職員と一緒に自宅などに訪問をし、現在の様子や、昔話をしながら、情報を得るようにしている。利用時には、馴染みの物を持ってきていただくようにしている。		
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	職員は利用者と共に暮らしていることをモットーに、哀しみを分かち合い、喜びを一緒に味わい、出来ることはして頂けるようにしている。また、調理などいろんなことを、教わりながらしている。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	毎月のお手紙や、状態変化時には、常に連絡をすることによって、面会時に、ご家族からの思いもきくことができている。ご家族から、「～しましょうか」「～はお願いします」など気軽に言える関係が出来てきている。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	行事や外出など、ご家族も一緒に参加できるように、常に声をかけ、一緒に過ごせる機会を持つようにしている。お便りをする中で、仲が良くなかったお嫁さんの面会もしていただけるようになった。月1回ご家族の一泊もあり利用者もご家族も楽しみにされている。		
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	幼馴染の面会や、盆や彼岸には墓参りをしたりと事前と変わらない支援ができるようにしている。昔からの美容院の利用など一人ひとりにあわせた支援をしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者がソファで話をされたり、他利用者の面倒をみたりと、お互い様の関係が自然に見られるようになってきた。職員はさりげなく観察をおこない、利用者同士がコミュニケーションが取れるように仲を取り持っている。		

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)
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	入院先や入居施設への訪問をして利用者と話をしたり、職員から様子を伺ったり、時にはご家族へ様子を伝えるようにしている。 また、事業所へ遊びに来ていただいている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	状態を把握しながら、本人の意向に沿うように努めている。言葉掛けも指示ではなく、本人の意思決定できるようにしている。		
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	入居まえには、ヒストリーシートや生活支援計画をもとに、これまでの様子をうかがい、サービスの提供をしている。また、面会時にも伺うようにしている。		
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	一人一人の生活リズムを理解し状態に合わせた支援に心掛けている。また、状態の変化を見過ごさないように、日ごろを大切に、記録に残している。		
<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	利用者や家族から、思いや意見を伺って、生活支援計画書を作成している。チームでのモニタリング家族を交えたカンファレンスを行なって計画書を作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	生活支援計画書は家族や本人の要望を取り入れ、状態を把握し作成している。また、期限にならなくても、状態変化の応じて見直しをしている。		



項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録には、日々の様子や本人の言葉、エピソードなどを記入、生活支援計画書の見直しの資料となっている。水分や排泄などは、チェック表を利用し、職員の情報提供となっている。		
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	本人家族の状況に応じて、通院や送迎等必要に応じて、支援をしている。 訪問看護との医療連携をすることで、入院回避、医療処置を行いながら生活の継続が出来る様に支援している。		
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	利用者のなじみの人にボランティアとして来ていただくことで本人の活力源となっている。公民館活動に参加をし、いろんな情報を得ることが出来るようになった。		
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	必要に応じて、他の事業所やケアマネジャーと連絡を取れるように、グループホームの状況を伝えるようにしている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加してもらうようになり、情報交換や協力関係が築けるようになった。予防体操などへ、一緒に参加できるようになった。	○	地域包括支援センターの活動に協力していくと、グループホームを理解していただくようPRしていく。
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	一人一人の利用前の受診経過、現在の受診の希望を把握して、今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診の支援をしている。		

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)
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	開設以来認知症専門医と協力医院として提携している。診断情報や治療方針、認知症についての指示や助言ももらっている。		
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契約に基づき、健康管理や医療面での相談や助言、対応を行ってもらっている。		
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	入院時には情報を医療機関に提供をし、頻繁に見舞いに行くようにしている。また、担当医や看護師から状態を伺い、家族と情報交換を行いながら、退院に向けての支援をしている。		
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、本人にとってどうあったら良いのか、事業所が対応出来る支援方法など、チームで話し合い、共有している。また、法人内の看取りについての研修に参加している。	○	重度化した場合や終末期について、家族の意向や職員の共通の理解に努めていく。
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	本人や家族の意向を踏まえて、医師や訪問看護、職員が連携をとり安心して最後が迎えられるようにするには、グループホームでは何が出来て、何が困難なのかを、検討し、今後に備えて検討をしている。	○	職員の力量を把握しながら、何が困難なのかを検討し、どうのようすれば家族の意向に沿っていけるのかチームで話し合っていく。終末期に対応できるようにしていく。
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	他の事業所に移られる際には、生活支援計画書や、支援状況等を渡すと共に、情報交換を行い、訪問したり、担当職員に		

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	○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	利用者の尊厳をまもり、言葉かけではさりげない言葉と本人が意思決定出来る案内を心がけている。 勉強会やチーム会、また朝礼で職員の意識向上を図り、日々のかかわり方を確認している。	
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	利用者が意思決定できることば賭けをしている、意思表示で出来ない方には、表情や仕草から読み取り支援をしている。	
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	買い物や散歩など、一人ひとりの状態や思いに沿うように柔軟に対応をしている。	
(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	自分が着たい服を選んで着ていただいている。 本人の馴染みの美容室に通い希望のスタイルにしてもらっている。	○ 本人が選ぶものが偏らないように支援してく。
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	利用者の好みの献立や調理や片付けも利用者と共にしている。職員も一緒に同じ物を一緒に食べている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	本人に飲み物を選択していただき、好きな物を提供している。いつでも水分補給が出来るよう準備している。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表を使用し、時間や習慣を把握し、トイレでの排泄が出来るように案内をしている。状態に合わせてパット等使用している。		
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	本人の希望を伺って対応をしている。入浴時間は職員と1:1なので、気軽に話の出来る時間となっている。		
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	日中の生活リズムが出来てきており、夜の安眠に繋がっている。眠れない方については、家族医師と相談をしながら、薬などの調整を行っている。		
(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	利用者それぞれが力を発揮できるように、仕事をしていただき、常に感謝の気持ちを伝え、次に繋げるようにしている。地域の方との交流で大福作り、キムチ漬けなど梅酒作り、地域行事参加など利用者の意向に沿うように支援をしている。		
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	家族の協力を得て少額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり事業所が管理している人でも、外出時買い物や食事の支払いを自分で頂くようにお金をお渡ししている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	近くへの散歩だけでなく、自分の服の買い物や墓参り実家へのドライブなど利用者に合わせた外出に心がけている。		
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	映画鑑賞、人形展鑑賞、民謡観賞、花回廊など時には家族も一緒に出かけている。		

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)
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	贈り物のお礼に手紙を書いたり、電話が出来るように支援している。	○	遠くの家族へ本人からの電話や手紙の支援に力を入れる。
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	いつでも気軽に来ていただけるように、時間など決めていない。全職員が笑顔で迎えることが出来る。また、いつでも泊まって頂けるように配慮している。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「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	全職員は法人内の勉強会に参加をして身体拘束について理解をしている。また、日々のミーティングのときには、言葉による拘束はなかった確認をしている。		
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	利用者が出かけた時は、止めるのではなく、いつでも一緒に出かけるようにしている。ユニット間の連携をして見守りをしながら不安を与えないようにしている。玄関の自動ドアは暗唱番号になっているが、外の車の往来が多いので安全面を重視している。		
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	職員は利用者と同じ空間で、記録や事務作業を行いながら、状態観察をおこなっている。夜間は、利用者に合わせ1時間ごとに巡回をし安否確認をしている。また、起きてこられた時は、すぐに対応をしている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	一人ひとりに対して、何が危険な物かを確認し、意をするもの、嚴重にする物とわけ、提供をしている。針などは使用前後に数の確認をおこなっている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	一人ひとりのリスクを確認している。ひやりハット報告書を記入し全職員が確認して、事故防止に取り組んでいる。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	全ての職員が年1回の救急法、応急手当の勉強会に参加し、習得に努めている。 緊急時の対応をそれぞれマニュアルを作成し、周知徹底している。		
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	マニュアルを作成し、年2回訓練を行っている。また、チームでイメージトレーニングを行っている。地域の協体制については、なんぶ幸朋苑エリアとして、消防団に入ることによって、協力を呼びかけている。		
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	一人ひとりの入居の際にリスクについて話をし、ご家族に説明をしている。また、見直し時にも、報告と今後についての説明をしている。		
(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	普段の状態を職員は把握しており、わずかなことでも発見することが出来ている。バイタルチェックを行い状態を記録につけている。状況によっては、かかりつけ医に報告をし、早期治療ができています。		
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	処方箋をファイリングし、職員が、内容を把握できるようにしている。また、薬が変更になったときは、連絡帳などに、詳しく記入し、周知している。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	食事や飲み物で改善できるようにしている。 下剤を服用する時は、利用者にあわせて、時間、量を調整している。		
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	毎食後、歯磨きの声かけをし、利用者ができることはして頂き、職員は見守りや磨きなおしの支援をしている。		

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	定期的に栄養士に献立のチェックをして頂いている。 利用者一人ひとりに合わせた食事量の提供をしている。 水分量も1300CC以上摂取、また、飲みたい時に飲めるようにしている。		
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）	感染については、マニュアルを作成し、周知徹底をしている。	○	手洗いがきちんと行われているか、赤外線によるチェックをし、どこが洗い残しになるかを確認をし、手洗いの徹底をすることで、感染防止に努める。
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	食中毒予防のため特に衛生については注意している。 毎日のハイター消毒、新鮮な食材の確保と保管を徹底している。		
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	明るい雰囲気の玄関になるように、花を生けたり、玄関先にプランターを置いたりして、季節感を演出している。 椅子やテーブルを設置し、ゆっくり出来るスペースを確保している。		
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	季節に応じた飾りつけや、花を生けている。 季節に応じた、おやつ作り、漬物、梅干、梅酒また、行事をとり入れ、居心地よく過ごせるようにしている。		
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	ソファにすわったり、廊下の椅子に利用者同士が座り話をしている。 利用者の居場所を大切にしている。		

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)
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	居室には使い慣れた物やなじみのものを持ち込んでいただいて自宅と変わらない雰囲気になっている。また、食器や箸も使い慣れた物を持ってきていただいている。		
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	においが気にならないようにこまめに換気を行う。冷暖房に頼りすぎないよう温度調節を行っている。		
(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	廊下に手すりはないが、寄り添うことによって安全に配慮している。また、状態に合わせて、歩行器などを使うようにしている。 廊下に椅子を置き、休める場としている。		
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	ひとりひとりの状態に合わせて出来ることを見極めている。状態変化によって混乱などが生じた時は、その都度職員で話し合い、利用者の不安を取り除き、出来る事をしていただくことで、自信をもっていただくようにしている。		
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	花壇や畑等を生かした活動をしている。また、椅子を置き団欒の場として活用している。	○	グラウンドを活用していく。



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。)

- ・利用者の気持ちや思いをくみ取った支援に力をいれている。また、日々気づきのある支援をしている。
- ・3ユニットが日々交流をし、全ての職員が全ての利用者を把握をしている。
- ・理念に基づいて毎日一日の目標を明記することで、利用者との関わり方を大切に意識を持った支援をしている。
- ・利用者の様子を常に家族に伝えることで、家族との面会が蜜になるようにしている。

# 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	グループホームなるみ
(ユニット名)	だんだん家族
所在地 (県・市町村名)	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1
記入者名 (管理者)	濱田 静子
記入日	平成 19 年 8 月 25 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	法人の理念をもとに、グループホーム独自の理念を構築している。	○	地域の方と接する機会をもっと設け、理念の実践に努める。
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	毎朝、理念を唱和し、その日の自分の行動目標につなげている。		
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るよう取り組んでいる	地域の行事への積極的な参加、また、自施設の催しの際地域住民への呼びかけをしている。 パンフレットに理念を記載したり、「なるみ便り」を発行し、グループホームの理解に努めている。		
<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	・地域の理美容院や食料品店、和菓子店を日常的に利用し、近所の方と接する機会をもっている。 ・自施設の催しなどに、参加を求め、日常的な付き合いに繋げるように努めている。	○	団体での付き合いは出来ているが、個人の方が気軽に立ち寄っていただけるように、日ごろの付き合いを大切にしてい
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	・地域の行事等に参加をし、地元の人々との交流に努めている。 ・公民館の掃除や、一斉清掃などに参加をし、交流に努めている。 ・朝小学生の登校時に、見守り隊として利用者と一緒に参加している。	○	地域の一員として、自治会、行事に積極的に参加していく。

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)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	運営推進会議などで、地域の要望をうかがって、事業所の役割を検討している。	○	地域包括支援センターと共に、相談会に参加していくことによって地域への貢献に努めていく。
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	職員全員で評価することによって、自らの気づきにより、サービスの質の向上に活かすよう取り組んでいる。	○	職員全員が、評価の価値を大切にし、意識統一をはかり、より良いサービスの提供につなげることが出来るよう取り組んでいく。
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	自事業所の取り組みなどを報告をし、意見や助言をもとに、サービスの向上に活かしている。	○	職員全員の運営推進会議の意義と内容を理解し、更にサービスの向上に活かしていく。
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	運営推進会議をすることによって、いろんな面で相談がしやすくなった。	○	事業所のアドレスを提示することによって、ますますの情報交換に役立たせたい。
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	研修等に参加(法人内)し、理解を深める場を提供している。管理者が対応をしているが、個別対応が必要な時は、随時説明を行なっている。		
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	法人内での研修、外部研修の案内を掲示し、参加をしている。虐待、拘束についてチームでの話し合う機会もある。身体抑制はないが、言葉遣いについて話し、言葉の抑制にならないように努めている。		

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)
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>		
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>		
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>		
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>		

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	他事業所への体験実習を計画的に取り入れたり、研修への参加計画をたて、実施している。また、研修要項を掲示し、自主的に参加出来るようにしている。	○	研修参加も大切であるが、課題を職員が勉強をして、発表することで、成長を促す。
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	相互研修を取り入れたり、勉強会や交流会を持つことによって、研修者だけでなく職員のサービスの向上に繋がっている。	○	研修参加者がユニットなどで報告する機会を持つことで、研修者と職員の共通の理解につなげる。
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	声をかけ、話を聴くようにしている。 休憩時間がきちんと確保できるように、改善してきた。 法人内のグループホームとの交流会や、勉強会をすることで気分転換を図るようにしている。		
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	各ユニットでの状況を把握するようにしている。 職員の資格取得に向け支援を行っている。参考本などの提供をしている。		
<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	事前面談で生活状態を把握するように努め、入居までに、数回本人とお会いし、話を聴く機会をもっている。職員も本人と事前に会って、話をするようにしている。	○	第一印象を大切にし、笑顔で対応する。
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	ご家族の苦労や今までのサービス状況など、親身に聴くようにしている。また利用までに数回お会いし、話をするようにしている。	○	第一印象を大切にし、笑顔で対応する。家族の思いをしっかり聴く

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)
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	ご本人やご家族の話を伺いながら、状況を確認し、必要なサービスに繋げるようにしている。また、地域包括支援センターなどに、連絡をし、サービスに繋げている。		
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	見学をして頂いたり、利用者や職員と一緒に茶を飲んでいただき、雰囲気馴染んで頂くようにしている。また、職員と一緒に自宅などに訪問をし、現在の様子や、昔話をしながら、情報を得るようにしている。利用時には、馴染みの物を持ってきていただくようにしている。		
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	職員は利用者と共に暮らしていることをモットーに、哀しみを分かち合い、喜びを一緒に味わい、出来ることはして頂けるようにしている。また、調理などいろんなことを、教わりながらしている。		
28	○本人と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	毎月のお手紙や、状態変化時には、常に連絡をすることによって、面会時に、ご家族からの思いもきくことができている。ご家族から、「～しましょうか」「～をお願いします」など気軽に言える関係が出来てきている。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	行事や外出など、ご家族も一緒に参加できるように、常に声をかけ、一緒に過ごせる機会を持つようにしている。お便りをする中で、仲が良くなかったお嫁さんの面会もしていただけるようになった。月1回ご家族の一泊もあり利用者もご家族も楽しみにされている。		
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	幼馴染の面会や、盆や彼岸には墓参りをしたりと事前と変わらない支援ができるようにしている。昔からの美容院の利用など一人ひとりにあわせた支援をしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者がソファで話をされたり、他利用者の面倒をみたりと、お互い様の関係が自然に見られるようになってきた。職員はさりげなく観察をおこない、利用者同士がコミュニケーションが取れるように仲を取り持っている。		



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)
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	入院先や入居施設への訪問をして利用者と話をしたり、職員から様子を伺ったり、時にはご家族へ様子を伝えるようにしている。 また、事業所へ遊びに来ていただいている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	状態を把握しながら、本人の意向に沿うように努めている。言葉掛けも指示ではなく、本人の意思決定できるように、している。		
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	入居まえには、ヒストリーシートや生活支援計画をもとに、これまでの様子をうかがい、サービスの提供をしている。また、面会時にも伺うようにしている。		
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	一人一人の生活リズムを理解し状態に合わせた支援に心掛けている。また、状態の変化を見過ごさないように、日ごろを大切にして、記録に残している。		
<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	利用者や家族から、思いや意見を伺って、生活支援計画書を作成している。チームでのモニタリング家族を交えたカンファレンスを行なって計画書を作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	生活支援計画書は家族や本人の要望を取り入れ、状態を把握し作成している。また、期限にならなくても、状態変化の応じて見直しをしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録には、日々の様子や本人の言葉、エピソードなどを記入、生活支援計画書の見直しの資料となっている。水分や排泄などは、チェック表を利用し、職員の情報提供となっている。		
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	本人家族の状況に応じて、通院や送迎等必要に応じて、支援をしている。 訪問看護との医療連携をすることで、入院回避、医療処置を行いながら生活の継続が出来る様に支援している。		
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	利用者のなじみの人にボランティアとして来ていただくことで本人の活力源となっている。公民館活動に参加をし、いろんな情報を得ることが出来るようになった。		
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	必要に応じて、他の事業所やケアマネジャーと連絡を取れるように、グループホームの状況を伝えるようにしている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加してもらいようになり、情報交換や協力関係が築けるようになった。予防体操などへ、一緒に参加できるようになった。	○	地域包括支援センターの活動に協力していくとともに、グループホームを理解していただくようPRしていく。
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	一人一人の利用前の受診経過、現在の受診の希望を把握して、今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診の支援をしている。		

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)
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	開設以来認知症専門医と協力医院として提携している。診断情報や治療方針、認知症についての指示や助言をもらっている。		
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契約に基づき、健康管理や医療面での相談や助言、対応を行ってもらっている。		
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	入院時には情報を医療機関に提供をし、頻繁に見舞いに行くようにしている。また、担当医や看護師から状態を伺い、家族と情報交換を行いながら、退院に向けての支援をしている。		
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、本人にとってどうあったら良いのか、事業所が対応出来る支援方法など、チームで話し合い、共有している。また、法人内の看取りについての研修に参加している。	○	重度化した場合や終末期について、家族の意向や職員の共通の理解に努めていく。
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	本人や家族の意向を踏まえて、医師や訪問看護、職員が連携をとり安心して最後が迎えられるようにするには、グループホームでは何が出来て、何が困難なのかを、検討し、今後に備えて検討をしている。	○	職員の力量を把握しながら、何が困難なのか検討をし、どのようなすれば家族の意向に沿っていけるのかチームで話し合っていく。終末期に対応できるようにしていく。
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	他の事業所に移られる際には、生活支援計画書や、支援状況等を渡すと共に、情報交換を行い、訪問したり、担当職員に		

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、記録等の個人情報情報の取り扱いをしていない	利用者の尊厳をまもり、言葉かけではさりげない言葉と本人が意思決定出来る案内を心がけている。 勉強会やチーム会、また朝礼で職員の意識向上を図り、日々のかかわり方を確認している。	
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	利用者が意思決定できることば賭けをしている、意思表示で出来ない方には、表情や仕草から読み取り支援をしている。	
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	買い物や散歩など、一人ひとりの状態や思いに沿うように柔軟に対応をしている。	
(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	自分が着たい服を選んで着ていただいている。 本人の馴染みの美容室に通い希望のスタイルにしてもらっている。	○ 本人が選ぶものが偏らないように支援してく。
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	利用者の好みの献立や調理や片付けも利用者と共にやっている。職員も一緒に同じ物を一緒に食べている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	本人に飲み物を選択していただき、好きな物を提供している。いつでも水分補給が出来るよう準備している。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表を使用し、時間や習慣を把握し、トイレでの排泄が出来るように案内をしている。状態に合わせてパット等使用している。		
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	本人の希望を伺って対応をしている。入浴時間は職員と1:1なので、気軽に話の出来る時間となっている。		
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	日中の生活リズムが出来てきており、夜の安眠に繋がっている。眠れない方については、家族医師と相談をしながら、薬などの調整を行っている。		
(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	利用者それぞれが力を発揮できるように、仕事をしていただき、常に感謝の気持ちを伝え、次に繋げるようにしている。地域の方との交流で大福作り、キムチ漬けなど梅酒作り、地域行事参加など利用者の意向に沿うように支援をしている。		
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	家族の協力を得て少額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり事業所が管理している人でも、外出時買い物や食事の支払いを自分で頂くようにお金をお渡ししている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	近くへの散歩だけでなく、自分の服の買い物や墓参り実家へのドライブなど利用者に合わせた外出に心がけている。		
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	映画鑑賞、人形展鑑賞、民謡観賞、花回廊など時には家族も一緒に出かけている。		

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)
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	贈り物のお礼に手紙を書いたり、電話が出来るように支援している。	○	遠くの家族へ本人からの電話や手紙の支援に力を入れる。
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	いつでも気軽に来ていただけるように、時間など決めていない。全職員が笑顔で迎えることが出来る。また、いつでも泊まって頂けるように配慮している。		
(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	全職員は法人内の勉強会に参加をして身体拘束について理解をしている。また、日々のミーティングのときには、言葉による拘束はなかった確認をしている。		
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	利用者が出かけた時は、止めるのではなく、いつでも一緒に出かけるようにしている。ユニット間の連携をして見守りしながら不安を与えないようにしている。玄関の自動ドアは暗唱番号になっているが、外の車の往来が多いので安全面を重視している。		
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	職員は利用者と同じ空間で、記録や事務作業を行いながら、状態観察をおこなっている。夜間は、利用者に合わせ1時間ごとに巡回をし安否確認をしている。また、起きてこられた時は、すぐに対応をしている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	一人ひとりに対して、何が危険な物かを確認し、意をするもの、嚴重にする物とわけ、提供をしている。針などは使用前後に数の確認をおこなっている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	一人ひとりのリスクを確認している。ひやりハット報告書を記入し全職員が確認して、事故防止に取り組んでいる。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	全ての職員が年1回の救急法、応急手当の勉強会に参加し、習得に努めている。 緊急時の対応をそれぞれマニュアルを作成し、周知徹底している。		
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	マニュアルを作成し、年2回訓練を行っている。また、チームでイメージトレーニングを行っている。地域の協力体制については、なんぶ幸朋苑エリアとして、消防団に入ることによって、協力を呼びかけている。		
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	一人ひとりの入居の際にリスクについて話をし、ご家族に対策を説明している。また、見直し時にも、報告と今後についての説明をしている。		
(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	普段の状態を職員は把握しており、わずかなことでも発見することが出来ている。バイタルチェックを行い状態を記録につけている。状況によっては、かかりつけ医に報告をし、早期治療ができています。		
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	処方箋をファイリングし、職員が、内容を把握できるようにしている。また、薬が変更になったときは、連絡帳などに、詳しく記入し、周知している。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	食事や飲み物で改善できるようにしている。 下剤を服用する時は、利用者にあわせて、時間、量を調整している。		
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	毎食後、歯磨きの声かけをし、利用者ができることはして頂き、職員は見守りや磨きなおしの支援をしている。		

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	定期的に栄養士に献立のチェックをして頂いている。 利用者一人ひとりに合わせた食事量の提供をしている。 水分量も1300CC以上摂取、また、飲みたい時に飲めるようにしている。		
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）	感染については、マニュアルを作成し、周知徹底をしている。	○	手洗いがきちんと行われているか、赤外線によるチェックをし、どこが洗い残しになるかを確認をし、手洗いの徹底をすることで、感染防止に努める。
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	食中毒予防のため特に衛生については注意している。 毎日のハイター消毒、新鮮な食材の確保と保管を徹底している。		
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	明るい雰囲気玄関になるように、花を生けたり、玄関先にプランターを置いたりして、季節感を演出している。 椅子やテーブルを設置し、ゆっくり出来るスペースを確保している。		
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	季節に応じた飾りつけや、花を生けている。 季節に応じた、おやつ作り、漬物、梅干、梅酒また、行事をとりいれ、居心地よく過ごせるようにしている。		
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	ソファにすわったり、廊下の椅子に利用者同士が座り話をしている。 利用者の居場所を大切にしている。		



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)
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	居室には使い慣れた物やなじみのものを持ち込んでいただいて自宅と変わらない雰囲気になっている。また、食器や箸も使い慣れた物を持ってきていただいている。		
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	においが気にならないようにこまめに換気を行う。冷暖房に頼りすぎないよう温度調節を行っている。		
(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	廊下に手すりはないが、寄り添うことによって安全に配慮している。また、状態に合わせて、歩行器などを使うようにしている。 廊下に椅子を置き、休める場としている。		
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	ひとりひとりの状態に合わせて出来ることを見極めている。状態変化によって混乱などが生じた時は、その都度職員で話し合い、利用者の不安を取り除き、出来る事をさせていただくことで、自信をもつていただくようにしている。		
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	花壇や畑等を生かした活動をしている。また、椅子を置き団欒の場として活用している。	○	グラウンドを活用していく。

## 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
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
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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	②数日に1回程度
		<input checked="" type="checkbox"/>	③たまに
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="checkbox"/>	②少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	③あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	④ほとんどできていない

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

- ・利用者の気持ちや思いをくみ取った支援に力を入れている。また、日々気づきのある支援をしている。
- ・3ユニットが日々交流をし、全ての職員が全ての利用者を把握をしている。
- ・理念に基づいて毎日一日の目標を明記することで、利用者との関わり方を大切に意識を持った支援をしている。
- ・利用者の様子を常に家族に伝えることで、家族との面会が蜜になるようにしている。