

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	愛の家グループホーム岐阜
(ユニット名)	2階
所在地 (県・市町村名)	岐阜市栗野東5丁目4番地
記入者名 (管理者)	佐藤 ちひろ
記入日	平成 19年 6月 29日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	<p>独自の理念を作り、日々のサービス提供に生かせるよう、取り組んでいるが全ての職員が理解に至っているとはいえ、簡単な内容に分割して取り組めるように指導をしている。</p> <p>○</p>	<p>事業所の運営理念は長く、難しい内容のため、運営理念の実現に向けてもう少し理解しやすい指導を行っている。</p>
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>	<p>日々の業務の中で、理念を実践できるよう、話し合いを重ねながらケアを行っているが、理念実現の困難なシーンも多々ある。</p> <p>○</p>	<p>運営理念を理解しやすい内容の傾聴、共感、相手の立場になって考える。といった日々実現しやすい内容にして理念の実現に近づくように努力している。</p>
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	<p>運営推進会議を利用して、災害時等には地域の協力がなければ避難さえも困難なこと、協力をお願いするには普段からの繋がりや、グループホームへの理解が不可欠なことを説明している。</p> <p>○</p>	<p>直接お話できない方への取り組みとして、お手紙や、回覧を利用し、理解していただけるよう勤めていきたい。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>	<p>外出の際の挨拶、近隣のお店の積極的な利用、地域活動の参加などで、関わりを多く持つように努力している。</p> <p>○</p>	<p>今後は介護予防事業の参画も含め地域に役立つことも視野に入れて、近隣との関わりを図りたい。</p>
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>	<p>地域で行われる行事などに利用者様と参加させて頂いている。事業所は自治会に参加しており、清掃活動などにも参加し交流を行っている。しかし、グループホーム自体への理解が得られない方もまだ多い。</p> <p>○</p>	<p>地域の方に、ホームでの活動内容などを回覧板で見て頂くなどしてより理解していただき、より深い交流が出来ればと思っている。</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)
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	どのように貢献していくのか話し合いをしており、介護予防教室や、災害時の避難所としての開放など検討しているが、具体的な取り組みは出ていない。	○	現在は、中学生の職業体験の受け入れと子供110番を行っているが、そのほかの具体的な取り組みを出し合い、地域の方にグループホームを理解していただき、ホームとしての役割を確立していきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	前回の外部評価で出された課題に対し職員全員で取り組み、環境づくりや、サービスの改善に取り組んでいる。また、措置の時代の古い考えを改善して、時代の求めるサービス提供が出来るように教育も行っている。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	前回の評価状況の報告は運営推進会議では話し合いを行っていない。ただ、閲覧できるように玄関に置いてはある。	○	今回の外部評価の実施内容や結果は、是非とも運営推進会議の場で話し合いを行い、地域や家族様も巻き込んだのホーム作りを実現したい。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	一般スタッフは運営推進委員会以外での、話し合う機会をつくることは出来ていないが、リーダー、ホーム長、ケアマネジャーは介護保険室の担当者や、生活福祉課と頻回に行き来を行っている。	○	今後は一層に話し合う機会を設け、さまざまな意見を頂き、サービスの向上に努めていきたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	一般職員はさまざまな制度を目にすることはあるが、しっかり把握はできておらず勉強不足である。しかし、管理者やリーダーは実際に申し立ての家族様の相談に乗り、深い理解がある。	○	福祉にか関わる制度を理解するためにも、学ぶ機会をつくり、必要な方々に安心して生活していただけるように努めたい。まだ、権利擁護の名の下に利用者様の権利を奪いかねないことも理解して取り組みたい。
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	ホームでの虐待に対する意識は高く、言葉、薬物、放置、無視も虐待にあたるかと全職員が理解しており、日々の業務の中でどのようなことが虐待にあたるのかを考え利用者様の自尊心と自立心を妨げないように、職員同士声を掛けるようにしている。	○	自宅での虐待について学ぶ機会がないため、どのような背景があるのか学んでいきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	契約の際はご家族様の面談、見学、本人様のアセスメントに管理者や職員が同行し、ご家族様が納得していただけるよう、ゆっくりとお話しをお聞きして、理解していただきやすい言葉でお話しするよう努めている。また、医療行為の必要から退去が余儀なくなった場合も十分な時間をかけて、納得の行く形で退去できるように配慮している。	○ 基本的に当ホームでは入院の必要やグループホームでは出来ない医療行為の必要が常時にならない限り、退去の進めは行っていない。
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員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	馴染みのある場所への外出や、知人への電話など、関係継続が出来るよう努めている。また、電話は自由に使えるので一番相談しやすい家族様へ電話されて家族様と職員が話し合いの機会を持っている。	○ 利用者様の多くは、希望、要望は管理者、リーダーに相談することで気分が良くなる傾向があり、管理者、リーダーが聞き入れ可能な場合はすぐに対応するようにしている。
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	健康状態は特変のあったときに報告しているのみで、定期的に日々の様子は報告できていない。面会に来られるご家族様には直接細かく報告している。お小遣いに関しては毎月レシートと帳面を送付している。職員の異動等は関係作りの出来ている家族様には口頭での報告を行っている。	○ 特変のあるないに関わらず、生活状況報告をお手紙などで、定期的に行うようにしていきたい。現在は2、3、ヶ月に1度写真中心のお便りで生活状況のお知らせを行っている。また、ご家族様の安心の為に異動についての説明と事前の報告を行えるようにしたい。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	相談、苦情窓口を設け掲示も行っており、アンケート調査も実施して運営に生かせるように取り組んでいるが、ご家族様との交流を大切にし、意見の言いやすい環境づくりに努めているので、直接に申し出を行っていただけることが多い。	○ ご家族様からの意見への対応だけでなく、地域の方からの意見を今以上に聞き取れる環境づくりに努めていきたい。
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	ミーティング等で意見を聞き、その意見を管理者会議で話し合い検討しているが、会社の組織が大きく反映の難しい場合も多い。	○ 組織の大きい利点もあるが、末端の意見の反映しづらいと言う点もあり、今後の課題である。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	事前に行事などの日程を決めておき、職員の人数を調整している。また、管理者や役職の職員も勤務に参加し、出来るだけのサービス実施に努めている。	○ 人員の欠乏等で利用者様やご家族様に不安や不満が出ないように出来る限り柔軟に対応しているが、異動や結婚、妊娠等で職員に不足がある。
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	利用者様の不安を最小限に抑えるため、各フロアーの交流を図り、どんな職員が居るのかを利用者様に知っていただくことで、不安軽減を図っている。また、同じ職員を常に同じフロアーの担当にして馴染みの関係を出来るだけ持続している。	○ 離職を防ぐように、相談窓口を設けカウンセリングを行っている。また、職員の生活背景や年齢を考慮した勤務を組んでいる。

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)
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		
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	○	今後は交流の機会を増やし、積極的に意見交換を行いサービスの質の向上に努めたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	○	人員の欠乏で勤務形態の厳しい時もあり、職員のストレス軽減のためにグループ内の応援制度等をつくり柔軟に対応できるように努力している。
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	○	コンピテンシー評価にて、努力の見られた職員の給料に反映するようにしている。
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	○	初期時の対応が悪いと利用者様と良い関係が作れず、双方ともにストレスがかかってくるため、初期の関係作りには特に注意が必要と指導している。
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	○	入居が終わるとあまり関わりを望まない家族様もみえますが、今後はホームとの関係づくりで利用者様良い関係になればと考えています。

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、ご家族様からお話しを伺い、どのような支援を望まれているかを良く聞き、ホームの良い点、悪い点なども含め説明をしている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ホームでの生活に慣れていただけるよう、コミュニケーションをとり、どのような不安を感じておられるかを知り対応している。また、ご家族様に普段の様子を伺い、落ち着ける空間作りに努めている。	○	入居される方の中にはある程度まで、ご家庭で介護され、家庭での介護が困難となり入居されることが多く、本人様が入居の理解を得るのが困難にまで、認知症の進んでいる事が多い。そういった状況での本人様の不安な心理状況に対応できるシステム作りが必要と考えている。
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	一方的に介護をするのではなく、一緒に何かをすることで信頼関係を築き、職員共々楽しく生活できるよう努めている。	○	利用者様の個性や残存能力を理解して、その方のペースでその人らしく生活できるように、介護一辺倒の考えからさらに向上した職員の育成を心がけている。
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	ご家族様とのコミュニケーションを大切に、こちら側だけで判断、決定するのではなく、ご本人の様子をお伝えし、ご家族様の意見を取り入れている。	○	ご家庭の事情等で協力出来ない御家族様にも、電話や手紙、写真などで協力していただき、共に協力をし利用者様を支えている。
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	ご本人とご家族様の関係がどのような状態なのかを理解し、入居されるまでの経過を把握し、どのような配慮が必要なのか考え、よい関係が築けるよう努めている。	○	家族様が遠距離の遠縁の場合等、関係作りの困難ケースもあり働きかけが負担になっているのではと思われ、苦慮している。
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	馴染みのある場所への外出や、知人への電話など、関係継続が出来るよう努めている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	うまく関われない方にはスタッフが間に入り、会話などが出来るよう利用者様同志が少しでもコミュニケーションがとれるような環境づくりに取り組んでいる。	○	利用者様の重度化により関係作りの困難な方の支援をどう行っていくのか課題である。現在は職員との関わりに頼っている。

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	ご本人、ご家族様がどのような関わりを希望しているか把握する必要があるので利用終了後も相談などの意向を示している。	○	サービス利用終了後、どのような要望があるのか把握できるよう努めていきたい。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様が穏やかな生活を送ることができるよう、ご家族様の相談など、何を望まれているのか把握するようにしている。それをもとにケアプランに反映させている。	○	すべての職員が利用者様の理解に至っているとはいえないし、自己実現やケアプランに重きを置くという理念を常に実行しているともいえない。利用者様の暮らしの質は職員の質の向上に係っているため、職員の質の向上が求められる。
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	入居時、又は日々の生活の中で、どのような生活を送られていたのか、利用者様やご家族様から情報を集め、各職員の持つ情報を総合し、生活歴の把握に努めている。	○	身寄りの無い方や、家族様の支援の得にくい方もみえ、情報の十分でないケースも見られますが、そういった方ほど職員とも関わりが密になる傾向があります。しかし、そういった場合の断片的な情報でよい支援が行えているのか不安です。
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	利用者様一人ひとりの生活リズムを把握し、申し送りの時間に意見を出し合い、利用者様が穏やか、かつ安心した生活ができるよう努めている。	○	職員間の意見は出来ない事に向きがちですが、それをわかって方向を修正できるリーダーを配置しています。気づきの目を持つ職員の育成を今後は目指していきます。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	申し送りの時間を利用し、カンファレンスを開き、日々の生活を把握している。また利用者様本人の意見、ご家族様との話し合いをした上で、より良い介護計画を作成できるよう努めている。	○	現在、新たなケアマネージャーを迎え新しい書式のテストを行い、より良い介護計画の実現に向けて活動している。
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	変化が生じた際には、カンファレンスを開き、ケアプランとご本人の状態を比べ、その状況にあったケアプランを作成しすぐに現場へ反映させるようにしている。	○	書類の記入や家族様のサインが後手後手になるケースが多くありアセスメント、カンファレンス、立案、実施、記録、評価、再アセスのシステム化を現在試行錯誤している。

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	利用者様の思いや意見などを含め、日常的な生活歴ではない、日々の変化がわかるような記録をしている。	○	記録の内容には職員の力量が顕著に現れており、利用者様の生活が生き生きと表現されているケースと表現力の乏しいケア内容だけ記されているケースと格差がある。国語力の指導は難しい課題であるが社内研修などで学んで頂いて向上を目指している。
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	事業所の多機能性を生かした支援は出来ていない。しかし、希望によりグループ内移動などもおこなっており、利用者様のために出来る限り柔軟な対応を心がけている。	○	どのような事業所があるのかを把握し、要望に応じて柔軟な支援が出来るよう努めていきたい。
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	体験学習の受け入れや、避難訓練などの協力していただいている、ボランティアの方との協力体制は出来ていない。	○	地域のボランティアの方との交流を図り、協力していただけるよう努めていきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	他のケアマネジャーとの話し合いは出来ていない。しかし、美容院や喫茶店などの保険外のサービス利用は活発である。	○	他の事業者との交流をはかり、どのようなサービスがあるのかを勉強していきたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	包括支援センターとの関わりは新しく、しっかりと交流が出来ていない。今関係を構築中である。運営推進会議には参加していただき地域との連帯について指導を頂いた。	○	今後、包括支援センターとの交流を行い、意見交換やケアマネジメントについて話し合っていきたい。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者様希望の長期のかかりつけ医やご家族様の希望でホームのかかりつけ医など、多くの医師が往診くださり、職員、ご家族様、ホームで契約の訪問看護師と連携をとって利用者様を支援している。	○	医師と家族様の意向がそぐわないケースが時にあり、調整に苦慮することがあるが、家族様と医師との面談の機会を提示したりして調整している。

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	地域の中で認知症専門医は大型の総合病院になり、専門医との連携は難しい。しかし地域の中で熱心な医師を選択し信頼関係を構築しつつある。	○	相談できる専門医との連携が出来るよう努めていきたい。
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	訪問看護師と契約し24時間体制で相談指導に当たっていたいっている。また週に一度訪問看護に来ていただいている。		
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	定期的に入院先を訪問し、かかりつけ医の紹介状で情報交換を行っている。また、ご家族様に報告し今後の方針を話し合っている。	○	面会、必要物品の届け、洗濯の宅下げはホームで行い退院に向けての情報を収集して、病院の医師、看護師の理解と協力を仰いでいる。
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	医師からの情報を、ご家族様に報告し今後の方針を話し合っている。また必要に応じて医師のところへご家族様と訪問し直接話し合いを行っている。	○	医療行為が必要な状況に陥り、ホームでのケアが実質不可能になるケースもあり、家族様の希望、利用者様の希望に添えないケースもありました。今後ますます対応の難しいケースが増加すると思われます。また、職員のケア技術も必要となり、専門性も求められると考えます。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	医師と常にコンタクトを取り、利用者様にあったケアを提供できるようにしている。今後、起こるであろう症状について説明を受け、スタッフと相談を行っている。		
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	ご本人、ご家族の不安を少しでも軽減するために、十分な話し合いを持ち、情報交換を行っている。		

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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p> <p>配慮ある言葉かけを行い、気配りあるケアを行うよう努めている。</p>	○	<p>認知度が進むと言葉かけも理解できる様な簡単な表現が必要となり、通常だと思わしくない表現を用いる場合も見受けられる。尊厳の保持が困難なケースにどう出るかぎりの尊厳保持を行い、その意識を職員が持ち続けるか、常に話し合いと確認が必要である。</p>
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> <p>希望を言いやすい環境を作ると共に、安心感を持ち生活できるような心がけている。</p>	○	<p>すべての職員が自己決定の重要性を理解しているとはいえない。</p>
52	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> <p>押し付けるのではなく、利用者様の要望を最優先しケアにあたっている。</p>	○	<p>職員の人員の問題や、時間の理解が得られず、希望にそえない場合もあり、実践は完全ではない。</p>
(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	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> <p>定期的に美容師にホームへ来ていただいている。どのような髪型にしたいのかご本人に確認し、確実に伝え、要望どうり行われるようにしている。</p>	○	<p>ご本人が希望される美容室への外出が出来るよう努めたい。</p>
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p> <p>おやつ作りやバイキングなどをレクリエーションとして行い、職員と共に楽しめる環境づくりをしている。</p>	○	<p>毎日の生活の中で自分を生かせるシーンとして、役割と捉え食事の片付けを行ってくださる方が決まっており、そういった行為は分担され、食事はこの方、洗濯はこの方と決まってきている。他の方が役割を奪う事の無いようになっていっている。</p>
55	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p> <p>身体状況を配慮しながら提供している。要望に応じて一緒に買い物に出かけ購入していただいている。喫茶店等にも出かけている。</p>	○	<p>お酒も、タバコも自由であるが楽しむ方は少なく、お菓子やコーヒー、の嗜好が多い。</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)
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	その方の排泄パターンを把握し、ケアを行っている。なるべくトイレでの排泄を促し、自立支援に努めている。また出来る限りオムツの使用がないようにしている。	○	排泄の失敗で不穏になられたり、尊厳を傷つけることのないような配慮をしながらトイレリハビリを行っている。
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	ご本人の希望を聞きできる限り希望に答えられるよう努めている。曜日等は決めておらず、体調や、希望に応じて行っている。	○	通常家庭では、夜に入浴と思うので、夜間の入浴の希望に今後こたえられるようにしていきたい。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	昼食の後など、1時間ほど横になっていただく時間を設けている。また、使い慣れた寝具の使用や、適度な運動を取り入れゆっくり休んでいただけるように努めている。	○	活動力の低下を予防するために意図的に、散歩、買い物、喫茶店などにお誘いし、活動力の向上を図り休息時間を削減する事はある。そうして夜間の安眠につなげている。
(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	役割を持つことで孤独感や寂しさが少しでも軽減できればという考えで、出来る方には食器の片付けや、掃除などをお願いし、一緒に行くようにしている。	○	裁縫や料理など過去得意であった事も疾病や認知症で行えなくなっており、プライドを守るために、時々やっていたく時も配慮を必要とする。また、声かけや手伝いがあるばできる事もあるので計画性を持って支援している。
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	管理できる方にはある程度のお金をお渡しし、管理していただいている。残金の把握をご本人にさせていただくことで、金銭に関する不安を軽減できたらと思っている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	買い物などの外出を希望される方には、希望に応じた外出を行っている。外出される方に偏りがあるため、今後訴えられない方の外出支援が出来るよう取り組んでいきたい。	○	意思疎通がうまくでない方の外出(散歩)支援が出来るよう努めていきたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	ご家族と相談しながらご協力いただき、ご家族と一緒に外出する機会をつくれるよう努めている。しかし条件や状況による。	○	ケアプランに取り入れてはいるがなかなか実現できていないため、ご家族様への働きかけや、スタッフでの対応を検討していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があったときは、対応している。また電話の近くに大きく電話番号を書いておき、いつでもかけられるようにしている。電話の使い方の指導も行っている。	○	妄想から警察に電話するようなケースのみ、間接的に制限を行う場合もある。
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	ゆっくりと過ごしていただけるような環境づくりに努め、お話中は必要以上の訪室、声掛けは避け、訪問されて方との時間をゆったりと過ごしていただくようにしている。		
(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	拘束は行っていないし、入居時にも行わないと説明をしている。スタッフも身体拘束自体が禁止されているを理解している。スタッフは細部の具体的な拘束行為までは理解できていない。しかし、拘束を行わないよう指導を徹底している。	○	身体拘束についての勉強会を開き、具体的な禁止行為を正しく理解できるように努めていきたい。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	居室、玄関の鍵は、スタッフの見守り可能な時のみ開放しているが、ユニットの出入り口は危険要素があり、リスクが大きいので開放していない。	○	出入り口を出るとすぐに階段があるため、安全確保が出来るよう検討し開放できるよう努めていきたい。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	生活パターンを把握し、頻繁に居室の巡視を行うなどして安全なケアを提供できるよう努めている。	○	トイレ内や居室では、利用者様の様子が把握しづらいが、プライバシーも尊重したいので音や利用者様の癖、習慣を考慮して安全とプライバシーのバランスを考えてケアにあたっている。
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	居室内の家具の配置の工夫をおこない、その方が安全に活動できるよう努めている。また、認知度や自立度により、はさみ、シップなど自己管理していただいている利用者様もいる。		
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	身体状況、精神状況を把握し、どのような時に事故が起こりやすいのか予測しケアを行っている。火災にはチェックリストを使い点検している。		

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	すべての職員が把握できているとは言えない。しかし、緊急対応や心肺蘇生の指導をフロア単位でも、ホーム単位でも行い、急変のサインを見逃さないように指導教育を行っている。	○	定期的に緊急時対応の研修を行い全員が把握、対応できるよう早急に行いたいと思っている。
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	避難訓練を行っているが、地域の方々への協力の働きかけは出来ていない。しかし運営推進会議で自治会の方や地域の方に協力をお願いしている。	○	地域の方にご協力いただけるよう、自治会を通して理解とご協力いただけるよう努めていきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	リスクアセスメントを作成し、どのようなリスクがあるのか明確にし、ご家族様に説明、相談をしている。		
(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	午前、午後にバイタルチェックを行い体調の把握をしている。不調に気づいたときは、申し送りを行い全員が把握するようにしている。また症状に応じて医師への相談も行っている。		
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	服用されている薬の把握をし、状況に応じて医師への相談を行っている。薬の追加や変更のあったときは、申し送りを行い確実に把握できるよう努めている。		
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	排便チェックを行い、定期的に排便されているかを確認している。また水分を多く摂っていただき、歩行などの適度な運動、入浴時のマッサージなどを取り入れることで便秘予防に努めている。		
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	毎食後、口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。うがいがうまく出来ない方は、ガーゼなどを使用しケアさせて頂いている。		

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	摂取量を記録し、食べた量を把握するようにしている。状況に応じて適時に水分を摂っていただくようにしている。又利用者様の身体状況などにより通常の食事が出来ない場合も栄養が足りるような食事を工夫している。		
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)	インフルエンザ予防接種、共有スペースの清潔保持に努めている。また、感染症マニュアルを配置して、対応できるようにしている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	調理時の食材の温度管理、食器の消毒を行い、衛生管理を徹底させている。		
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	玄関を開放し、花や植木を置くなどし、親しみやすい雰囲気作り、出入りしやすい環境づくり、明るい雰囲気作りに努めている。		
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	また、季節に応じた飾り付けや、入居者様が作られた作品を展示、明るい雰囲気作りに努めている。また窓からは太陽の光が常に入り居心地のよい空間にしている。		
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	気の合った方同士、座席を近くにし、話が出来るようにしている。	○	フローアーにたたみスペースを設け、くつろげる空間をつくりたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	ご自宅で使用されていた家具や布団など持ってきていただき、馴染みのある物のある環境の中で生活していただいている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	窓を開け空気の入換えを行い、室内の温度調節を行っている。室温にも注意し、室温管理を行っている。また、消臭、除菌にも気をつけている。		
(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	全面バリアフリーになっており、車椅子の方も自立した生活ができるようになっている。また、段差がないことで歩行時のつまづきも軽減されている。	○	見守りを強化し、転倒、事故のないよう今後も取り組んでいきたい。
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	その方に応じてわかりやすい説明や、言葉遣いをし、混乱等なく理解していただくよう取り組んでいる。		
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	道路に面して建物が建っているため十分注意しながら散歩など楽しんでもいただいている。	○	中庭をもっと活用し、楽しめるよう工夫していきたい。

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

一人ひとりに合った、個別ケアに力を入れている。個々の思いを尊重し、何を望み、何を思っているのか考えながらケアにあたっている。入居者様本意のケアを今後も重点におき、心こもったケアを行っていききたい。