

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
・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
・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
・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
・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
合計	30

事業所番号	1473000865
法人名	社会福祉法人 徳寿会
事業所名	グループホーム晃風園
訪問調査日	平成19年7月20日
評価確定日	平成19年9月3日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

○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。

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年10月9日

【評価実施概要】

事業所番号	1473000865		
法人名	社会福祉法人 徳寿会		
事業所名	グループホーム晃風園		
所在地 (電話番号)	大和市深見東3 - 2 - 5 (電 話) 046 - 263 - 6030		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成19年7月20日	評価確定日	平成19年9月3日

【情報提供票より】(19年7月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 10月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤 10 人, 非常勤 8 人, 常勤換算 13, 2人	

(2) 建物概要

建物構造	木造 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)	50,000 円	その他の経費(月額)	21,500 円
敷 金	有(円)	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(360,000 円) 無	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 1,300 円		

(4) 利用者の概要(7月1日現在)

利用者人数		18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1		1	名	要介護2	8	名
要介護3		6	名	要介護4	3	名
要介護5		0	名	要支援2	0	名
年齢	平均	85,9 歳	最低	79 歳	最高	97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	草柳クリニック、桜ヶ丘中央病院
---------	-----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

この事業所は、大和駅から徒歩25分程の住宅、工場、販売店等が混在したところに立地している。幹線道路から道をひとつ挟んでおり、車の音は特に気にならない。室内は、十分な採光があり、エレベーターが設置されている。
職員は事業目標「その人らしい生活」の達成に向けて自己目標を設定している。利用者のペースに合わせながら生活を共にすることに努め、おやつ作りや体操を行う等、活気あるアットホームな雰囲気を創り出している。
看護師を配置して、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。

【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) 前回の外部評価結果は、スタッフ会議で職員に周知している。改善課題の「注意の必要な物品の保管・管理」や「相談・苦情受付の明示」の項目などを改善している。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己及び外部評価の意義や目的については、スタッフ会議で全職員に周知している。今回の自己評価は、職員の意見を取り入れながらリーダー会議でまとめた。自己評価を通じて現状のサービスについて理解が深まった。得られた課題は改善に努める意向である。
重点項目	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、現在までに2回開催している。3回目7月27日に開催される予定で、その際に「災害時に自治会の協力が得られるような体制作り」について提案する意向である。会議の内容は、グループホームの概要などについて、規約の確認、事業所の見学や現況報告などである。前回の会議では、介護職員の採用などについて意見交換が行われた。今後は評価結果について報告を行う意向である。
重点項目	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) 利用者の暮らしは、家族等が来訪した際や、毎月手紙を書き伝えている。個々の健康状態に変化があった時は電話で伝えている。預かり金は、毎月清算報告している。また、半年に1回出納帳を家族等に発送し確認している。 意見箱の設置や苦情事故対策委員会を毎月開催し、家族の意向を把握して運営に反映するよう努めている。外部機関や事業所の苦情受付窓口を玄関に掲示している。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 自治会に加入している。役員としての活動経験はないが、輪番制の班長などを務める意向である。近隣の人が歌や踊りのボランティアとして来訪している。散歩等の際には、近隣の住民や企業の方と挨拶を交わしている。また、自治会の盆踊りや大和阿波踊りなど参加し地域の人々と交流している。

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)
. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
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	「笑顔で生き活きたアットホームな生活を目指す。」「個性を大切にし、あらゆる可能性を引き出す。」「地域との交流を持ち人とのふれあいを大切にする」など、事業所独自の理念を掲げている。また「よりその人らしい生活を送る」という事業目標の達成を目指している。		
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	管理者は、全員参加が原則の「スタッフ会議」などで理念について職員に話している。また、理念を事務室に掲示し、意識づけをしている。職員は、理念や事業目標に基づいた自己目標を年度ごとに設定して、日々のケアに取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
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	自治会に加入している。役員としての活動は行っていないが、輪番制の班長などを務める予定である。地域の人々が歌や踊りのボランティアとして来訪している。散歩などの際には、近隣の住民や工場の従業員と挨拶を交わしたり、自治会の盆踊りや大和阿波踊りなどに出かけ、地域の人々と交流している。近隣の小・中学校との交流を検討している。		
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	自己及び外部評価の意義は、スタッフ会議で話し合っている。自己評価はリーダー会議を中心に、職員の意見も取り入れ作成した。前回の外部評価結果を受け、「注意の必要な物品の保管管理」や「相談窓口の明示」の項目などを改善している。		
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	運営推進会議は、半年に1回程開催しており、7月27日に3回目が開催される。会議には、家族、管理者、地区社協会長、自治会長、民生委員、地域包括支援センターの職員が参加し、規約の確認、事業所の見学や現況報告などが行われている。また、前回の会議では、職員採用について意見交換が行われた。評価結果は、順次報告する意向である。		

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)
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	介護相談員の導入に向けて、市の担当者と連携を図っている。今月行われる運営推進会議への参加を市の職員に依頼している。		
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あわせた報告をしている	利用者の暮らしぶりについては、毎月、手紙を書いたり、家族等が利用料を持参する際に伝えている。個々の健康状態は、変化のあった時に電話で家族などに伝えている。預かり金は毎月清算報告して、6ヶ月に1回出納帳を家族などに発送し、確認してもらっている。		
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	事業所内に、事業所と外部機関の相談・苦情受付窓口を記載した文書を掲示したり、意見箱を設置して、家族が意見を表せるようにしている。家族から意見、要望を聞き取った際には介護日誌に記載し、全職員が共有できるようにしている。また、月1回苦情事故対策委員会で取り上げ、スタッフ会議で報告して運営に反映するよう努めている。		
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	開設からまもなく3年になるが、職員の異動は減少している。管理者は、職員面接で離職の意向などを把握している。退職する職員については「体調を壊して休んでいる」などを利用者へ伝え、不安を与えないようにしている。新しい職員には利用者の特徴などをオリエンテーションで伝え、双方の不安解消に努めている。		
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	パートの職員も、研修や会議への参加の機会がある。職員は、法人の内部研修に参加する機会が多い。勤務年数などを基準にした法人の研修計画があり、職員はそれに基づいて内部及び外部研修に参加している。研修に参加した職員は、内容をスタッフ会議で報告している。また、研修内容により資料を全員に配布したり記録を閲覧して、職員間で内容を共有している。		
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	現在は同業者の協会などへの加入はしていない。同業者との交流が図れるよう、市役所と連携してグループホーム連絡会を立ち上げを話し合っており、19年8月7日に連絡会の立ち上げが予定されている。法人の他事業所の職員とは、法人の研修などで交流している。		

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)
.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					
12	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	サービス利用の相談を家族から受けた際には、本人を訪問して面接したり、事業所を見学してもらい、不安や思いを受け止める機会を作っている。同一法人のショートステイやデイサービスの利用者が当事業所に入居する際は、利用者が「晃風園」という事業所名に馴染んでいることもあり、安心した上でサービスの利用を開始している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	職員は利用者の特技や趣味を把握している。利用者から梅ジュースやおやつ作り、書道、生け花、歌、踊りを教えてもらい感謝するなど、利用者から学んだり支えあう関係を築いている。		
.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					
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	入居前の面接や家族からの情報をもとに、利用者同士の会話や日々の関わりの中で「歌や踊りが楽しい」「ドライブが好き」など思いや意向を把握している。加齢により視力や聴力が衰えている利用者は、表情やしぐさなどから不安や思いを汲み取り、意向の把握に努めている。		
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	担当学会議、フロアーリーダー会議などで話し合い、介護計画「サービス計画書」を作成している。家族からは来訪時などに、利用者からは日々の関わりの中で思いや意見を聞き介護計画に反映させている。		
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	介護計画の見直し期間は6ヶ月となっている。「入居者のADL表」と「アセスメント表」を作成し、現状に即した介護計画書の作成に努めている。状況変化が生じた際は、「業務引継ぎ簿」などにサービス提供の注意点を記載している。また、課題やニーズは、担当学会議でケース検討を行なっているが、新たな介護計画書は作成していない。		

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	医療連携の強化に努め、提携病院などを明確にしている。19年5月より看護師を配置して、医療連携体制加算の指定を受ける手続きを行なっている。歯科医の訪問が月1回ある。同一法人のデイサービスが隣家に、特養が近隣にあることから、当事業所は、近隣の自宅で暮らしている認知症の人を対象にしたショートステイなどの併設は検討していない。		
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	利用者の受診経過や現在の受診希望を把握し、家族と相談のうえ、症状や診療の必要程度に応じて提携医療機関やかかりつけ医で受診をしている。		
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	事業所は、本人や家族などに看取りを行わないことを伝えている。重度化に向けた指針を作成し、現在家族などと取り交わしており、7月中旬に全員の同意が得られる予定である。終末期を迎える場所などについてアンケートを実施し、本人や家族などの多数が、特養や病院を望んでいることを把握している。		
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	幼児語は使わずに敬語で接するなど、言葉かけの注意点を職員間で確認し、利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう心がけている。個人情報の取り扱いについては、オリエンテーションや申し送りなどで職員に徹底している。個人情報に関する書類は、職員室のロッカーに施錠し保管している。		
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	喫煙や朝寝坊をするなど、利用者が自分のペースを保ちながら暮らせるよう支援している。入浴、外出などにおいても、利用者の希望や傾向を把握してそれぞれに支援している。職員は、「よりその人らしい生活を送る」という事業目標に向けて、自己目標を設定して日々のケアに取り組んでいる。		

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)
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	訪問時の食事中はテレビが消され、音楽が流されていた。職員は、見守りや会話をしながら利用者と一緒に同じ食事をしていた。利用者は、盛り付けや食器拭きなど、好みや力量に応じて家事を行っていた。パンのバイキングや寿司のケータリングなどを行い、食事を楽しむ工夫をしている。		
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	回数や介助の程度などを考慮しながら、13時30分～16時30分頃に、1日3～4名が入浴している。入浴時に利用者に確認して希望にそえるようにしている。毎日お風呂を沸かしており、希望があれば入浴できるが、夜の支援は行っていない。入浴を希望しない利用者は、家族などに協力してもらったり、タイミングを図り入浴を促している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
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	利用者に花を生けてもらう、習字を教えてもらうなど、生活歴を活かした支援をしている。歌や踊りなどのボランティアを受け入れている他、ビデオ観賞やジグソーパズルの作成・展示など、楽しみごとの支援をしている。昼食の際には、お茶を入れる、盛り付ける、食器を拭くなど、一人ひとりの力を活かした役割の支援をしていた。		
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	日常的には散歩や近所のスーパーへ買物に出かけている。外食やショッピングを毎月行ったり、季節の花見やドライブなどに出かけている。車椅子を使用している利用者も外気浴や散歩をしている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
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	居室は施錠していない。以前に外部からの侵入があり、玄関は防犯のため施錠しているが、内側からは開錠できるようにしている。ユニットの扉にチャイムを付け、開閉が分かるようにしている。利用者の外出傾向が見られた時は、職員が同行して開錠し一緒に散歩などに出ている。玄関の施錠理由は、家族に説明している。		
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	想定を変えた自主避難訓練を年2回行っている。災害時に地域住民に協力してもらえるような体制は構築されていない。自治会長などを通じて協力が得られるよう、運営推進会議で話し合いたいと考えている。水や非常食の備蓄はしていない。	○	災害などの際に、地域住民に協力してもらえるような体制作りを期待する。また、非常用食料や備品を準備することが望まれる。

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	献立と食材は外注しており、栄養計算されている。摂取量を把握している。水分量は、1日1200cc前後を目安に摂取しているが、記録はしていない。水分量の把握が必要となった利用者は、日々の申し送りで確認している。		
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	居間には花が飾られ、季節感が取り入れられていた。また、七夕飾りや菖蒲湯、利用者と梅ジュースを作るなど、季節ならではの取り組みをしている。共用の空間は、適度な光が差し込み、職員が適宜窓を開閉して換気するなど、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮されていた。台所や浴室などの設備は、一般家庭と変わらないものである。		
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	入居の際に使い慣れた物を用意することを家族などに伝えている。桐の引き出し、整理だんす、籐の椅子、大型テレビ、写真、時計などが持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせるようにしている。		

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 や 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
・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
・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
・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
・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
・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（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№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	
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	
記入者名 (管理者)	
記入日	平成 年 月 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)
. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
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	法人の目標、理念、グループホームの目標、理念を作成しています。		
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	法人の目標、理念、グループホームの目標、理念を掲示し、年度ごとに、この目標に対し自己目標を設定し取り組んでいる。		
3	○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	入居者や家族に対しては入居時の説明、ホーム内の掲示を行い、地域に対しては運営推進会議や自治会行事等の参加を通して理解して頂けるよう、取り組みを進めている。		
2. 地域との支えあい				
4	○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	自治会のイベントに参加したり、近隣の散歩や買物等での挨拶や交流を心掛けている。		
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	上記同様。		

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	積極的な取り組みまでは出来ていませんが、運営推進会議等を通話し合い等をもっていきます。		
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	前回の受審時もそうでしたが、全職員で自己評価に取り組むことで、項目の認識、現状の課題の発見等、より理解が深まっています。		
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	まだ実績が少なく、試行錯誤で進めているのが現状です。グループホームの理解といった点の話し合いから進めています。		
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	現在グループホーム連絡会の立ち上げを市職員とともに進めており、また介護サービス相談員の導入に向けての調整も進めています。		
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	管理者個人としては研修等に参加しておりますが、スタッフ等までの周知は出来ていません。		今後研修等で周知していききたいと思います。
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	法に関しての学びまでは出来ていませんが、新聞等の事例を元にした勉強会の開催は行い、様々な意見、考え方を学びました。		

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.理念を实践するための体制				
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	入居時には説明、同意を頂いております。また運営規定の変更や介護報酬の改定等の際には、説明会を開催し、意見交換を行っております。		
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	苦情に関しては苦情箱の設置や、苦情ノートを作成し、会議にて報告しサービスの向上につなげています。		
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	面会等での生活状況の報告、金銭管理に関しては半年に1度の出納帳の発送、スタッフの異動やグループホーム内でのお知らせ等については毎月発送しているお手紙に記載し報告しています。		
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	苦情等に関しては利用者と同様に反映させ、サービスの向上につなげています。		
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	毎月のスタッフ会議での意見交換やリーダー会議での意見交換、全スタッフとの面接を行っています。		
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	イベントに合わせた勤務体制を調整したり、入居者のニーズに合わせ、職員を配置していますが、限られた職員での調整が難しいこともあります。		
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	3年目に入りスタッフの異動も少なくなりましたが、面接等で意向の確認をしたり、退職される場合等も入居者に対しての接し方を話しています。		

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)
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	外部研修への参加や内部の研修を開き、スタッフのレベルアップを図っています。また本部とも連携をとり研修計画を作っています。		
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	市との連携でも記載しましたが、グループホーム連絡会を現在立ち上げているところです。		
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	スタッフ個々との面接の実施や会議にてストレス解消の勉強会を実施しています。		
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	上記と同様に面接の実施の他に、内部研修やスタッフ会議にて勉強会等を実施しています。		
.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	家族、本人を含めた面接を入居前に必ず実施し、ニーズの把握、サービス提供の際に注意する点等を確認しています。		
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	上記同様。		

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	他のサービス利用に関しては紹介等しか出来ませんが、現状の把握を行い、ニーズに応えられるよう、進めています。		
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	法人としての様々なサービス事業所を持っているため、当法人のサービス利用後に入居につなげる等、社会福祉法人のグループホームのメリットを出しています。		
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	入居前の面接での情報を元にサービス提供を進めますが、日々の入居者の様子をみながら、その時に必要なサービス提供を心掛けております。		
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	入居後もご家族とは連携をとりながらサービス提供をしています。入居者の体調変化の際や転倒等、早急に連絡を取り、対応しています。また面会の際には近況の報告を行っています。		
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	本人やご家族とのコミュニケーションを積極的に取り、一方の意見に賛同するのではなく、他スタッフとも協力しながら関係を構築しています。		
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	馴染みの人に関しては、身元引受人以外の情報が少ない場合、関係を構築することが難しいです。面会等に突然来られた際も、名前や関係を確認してからお会いして頂く等配慮しています。馴染みの持ち物はなるべくお持ち頂き、本人が安心して生活できる環境作りに配慮しています。		
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	入居者同士のコミュニケーションをはかるため、レクリエーションやおやつ作り、外出の機会を作っていますが、孤立してしまう入居者も数名見受けられます。その際はスタッフが寄り添い、対応しています。		

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)
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	退居となる場合であっても、その後の相談、他サービスの紹介を行っています。		
・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	アセスメント表の見直しを行い、本人からの希望、意向を確認し、記載できるアセスメント表を用い、情報収集を行っています。		
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	入居前の面接で把握した内容のみに限らず、本人やご家族からの情報をとり、アセスメントやケアプランを作成しています。		
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	アセスメント表やケアプランはもちろんですが、ケース記録等に状況を記入し、その中で課題やニーズが見付かった場合は担当者会議を開催し、ケース検討を進めています。		
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	ケアプランはご家族の希望や意向については確認出来ていない部分もありますが、本人の希望や意向を反映し、担当者会議にて話し合い、ご家族の確認を頂き作成を進めています。		
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	現状では半年毎の見直しを進め、入院や転倒等により状態の変化があった場合は計画の見直しまでは行っておらず、日々の業務引継ぎ簿等にサービス提供の際の注意点等を記載し、業務にあたっています。		

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)
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	個別にケース記録を管理し、ケアプランの見直し等に活かしています。		
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	現状で提供できるサービスを入居者に合わせて支援していますが、多機能かつ柔軟な支援とまでは出来ていません。		
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	現状では協力体制があまり取れていません。近隣自治会の盆踊り等の参加や歌、踊りのボランティアさんに月に1回入って頂いているのが現状です。		近隣の小中学校との交流を現在検討しています。
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	介護保険でのサービスは使えないことから積極的な支援は出来ていません。		
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	運営推進会議にて交流はありますが、ケアマネジメントまでは至っていません。		
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	協力病院等の紹介もしながら、本人、ご家族の意向を踏まえ受診等を進めています。		

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)
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	本部の嘱託医(精神科医)とも連携をとり支援を進めています。		
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	今年の5月から看護師が配置され、連携をとりながら業務を進めています。		
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	入院された場合は、ご家族や病院側と密に連絡を取り、対応にあたっています。		
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	現在重度化に向けた指針を作成し、本人、ご家族との間で取り交わしを進めています。		
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	スタッフ同士、またご家族や、医療機関とも連携をとりながら支援を進めていますが、限られた設備の中、今まで退居された方も含めサービス提供が困難となった場合には医療機関への入院のケースが多いです。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	退居のケースが入院の場合がほとんどであり、ダメージの防止等のサービス提供は出来ていません。		

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)
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	○ プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	言葉掛けの際の注意点をスタッフ間で確認していますが、言葉遣い等の課題はあります。	スタッフ間で注意しあっていく。
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	入浴や外出等、様々な場面で確認を取ってから実施するように心掛けています。	
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	入居者の意思確認を行っていますが、起床時間等、スタッフのペースになっていることがあります。	必ず入居者の意思を確認してからサービスを進めるよう取り組んでいくことを心掛けたい。
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○ 身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	月に1回散髪のボランティアに来て頂き、他は家族に依頼し、美容院等に連れて行って頂いています。	
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	毎食必ずスタッフも同席し、食事をしています。また準備や後片付けも入居者と一緒にしています。	
55	○ 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲み物、おやつ、タバコ等に関しては好みのものを楽しんで頂いていますが、お酒は内服薬等の関係もあるので召し上がっていません。	引き続き入居者の好みを確認しながら楽しんで頂けるよう努力する。

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)
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	オムツ使用者であっても排泄パターンを掴み、トイレでの排泄を心掛けています。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	出来る限り本人の希望に沿うよう実施しています。		
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	入居者の意思確認を行いながら、その時々状況に応じたサービス(散歩やレクリエーション等)を行っています。		
(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	様々な生活場面において協力をして頂いている。		
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	入居者の家族にも確認を取り、お小遣い程度ですが、本人で金銭を管理を行ってもらっています。		
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	天候や入居者の身体機能を考慮して、散歩、ショッピング、外食、ドライブ等を実施しています。		歩行困難な方もいらっしゃるので、車椅子や車を使用し、積極的に出掛ける機会を今まで以上に増やしたいと思います。
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	お花見やドライブ会、町内会のお祭り等、入居者全員で参加できる機会を作っています。		一人ひとりに行きたいところを聞き、個別に希望がかなうよう取り組んでいきたい。

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)
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	手紙や電話利用の奨励等は行っていません。		必要に応じて手紙や電話等を利用して頂けるよう改善する。
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	運動会やおやつ作り、ショッピングの付き添い等に参加して頂いております。		多くの家族に参加して頂けるよう改善していく。
(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	現在対象者はいませんが、契約書にも記載し、実施しています。		
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	玄関は防犯のため施錠していますが、家族の承諾は取っています。1階出入口は施錠せず、開けると音楽が鳴るような設備を取り付けています。		
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	昼夜ともスタッフが入居者を見守りしやすい位置(リビング)にいて様子観察をし、記録等もリビングにて見守りを行いながら業務を進めています。また歩行が不安定な方に対してベットの脇にセンサーマットを設置したり、布団に鈴をつけたりと対応しています。		
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	入居者の状況に合わせて注意の必要な物品は何かを把握し、管理方法を決めています。		
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	事故やヒヤリハットに関しては報告、記録が整理、保存され、事故対策委員会を中心に防止策の検討をし、毎月のスタッフ会議にて報告をしています。		事故防止のための知識を学び、一人一人の状態に応じた対策に取り組んでいきたい。

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)
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	マニュアルを作成し周知徹底を進めるとともに、研修委員会を通じて救急法や応急手当の勉強会を実施している。		さらなるマニュアル作り、勉強会の実施を進めていきたい。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	地域の方の協力体制は出来ていませんが、避難訓練を定期的に開催しています。		運営推進会議等を通じ、地域との協力体制を築いていきたい。
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したい対応策を話し合っている	入居者の起こり得るリスクについて把握し、対応策を説明している。		さらに入居者の生活状況を把握して頂くため、ご家族が参加しやすい行事の取り組みや、家族会等の実施を進めたい。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	入居者一人ひとりの身体状況の変化や異常のサインを早期に発見できるよう、全てのスタッフが注意しており、重度化や入院を防ぐ努力をしている。またその変化やサインを記録に残している。		
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	服薬管理表を作成し、また指示書をケースファイルに保管し、確認をしています。		
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	入居者によっては排泄表をつけ、出来るだけ薬に頼らない自然な排泄を心掛けています。また乳製品を召し上がって頂いたり、散歩や体操等も実施しています。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後口腔ケアを行い、夜間は義歯をお預かりし、洗浄を行っています。また必要に応じ歯科往診も行っています。しかし自分の歯がある方については、あまり状況把握が出来ていません。		自分の歯がある方は口腔ケア時に状況を確認していくとともに、口腔ケアの勉強会を実施していきたい。

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)
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	個人に合わせて食事量の把握をしています。しかし水分摂取に関しては把握があまり出来ていません。		水分摂取量の把握を進める。(記録への記入等)
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)	マニュアルの作成は資料収集のみとなっています。取り組みとしてはその状況に応じ研修の機会を持ちながら対応しています。手洗い、うがいは食事前、外出後に行っています。水虫の方も数名おり、専用のタオルを置き、他の入居者に感染しないよう使用し、使用後は消毒後洗濯する等の対応をしています。		
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	毎日各所の洗浄、まな板、ふきん等の調理器具を消毒し、食材は冷蔵庫、生ものは必ず冷凍庫で保存しています。しかし冷蔵庫内の整理はその都度行っているのが現状です。		冷蔵庫の整理日を決め実施していく。
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	玄関入口に植え込みを設け、看板を設置しています。		植え込みの手入れを定期的に行う。
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	派手な色を避け、目に優しい色使いを基調としています。またリビングの壁には季節感を表す装飾品を入居者と作成し展示しています。		危険箇所の整備を現在検討中。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用のスペースに一人になれる空間はありません。食席は入居者同士の関係を尊重し決めています。		共用スペースの整備を検討中。

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	家族より馴染みのある物、使い慣れた物、好みの物を持ち込んで頂いています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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	温・湿度計を設置し、チェックをしながら管理を進めています。		
(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	生活がしやすいよう、浴室やトイレ、廊下等ほぼ全面に手摺を設置しています。また食席には足置き代の設置、ベット脇にはセンサーマットを設置し対応しています。		玄関やテラスの手摺設置を検討中。
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	場所の間違いを防ぐため、トイレ、浴室、居室には目印をつけています。(居室にはタペストリー等)		
87	○建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	テラスにて外気浴を行ったり、お茶を飲んだりしています。また花を植えたり、水やり、草むしりを行っている。		テラスにて食事や花火大会等を検討中。

. 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	○	ほぼ全ての利用者の
			利用者の2/3くらいの
			利用者の1/3くらいの
			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	○	毎日ある
			数日に1回程度ある
			たまにある
			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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
		○	利用者の1/3くらいが
			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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
		○	利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての家族と
		○	家族の2/3くらいと
			家族の1/3くらいと
			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		ほぼ毎日のように
			数日に1回程度
		○	たまに
			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		大いに増えている
		○	少しずつ増えている
			あまり増えていない
			全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	ほぼ全ての職員が
			職員の2/3くらいが
			職員の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
		○	利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての家族等が
		○	家族等の2/3くらいが
			家族等の1/3くらいが
			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。)

事業目標にも掲げていますが、「その人らしい生活を」を考えながら、出来ることは入居者に行って頂き、入居者のペースに合わせながら生活を一緒に送っています。外食会を毎月開催し、おやつ作りやバイキング食を実施し食に関するイベントを多く設けています。

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 や 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
・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
・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
・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
・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
・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（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№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	
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	
記入者名 (管理者)	
記入日	平成 年 月 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)
. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
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	法人の目標、理念、グループホームの目標、理念を作成しています。		
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	法人の目標、理念、グループホームの目標、理念を掲示し、年度ごとに、この目標に対し自己目標を設定し取り組んでいる。		
3	○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	入居者や家族に対しては入居時の説明、ホーム内の掲示を行い、地域に対しては運営推進会議や自治会行事等の参加を通して理解して頂けるよう、取り組みを進めている。		
2. 地域との支えあい				
4	○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	自治会のイベントに参加したり、近隣の散歩や買物等での挨拶や交流を心掛けている。		
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	上記同様。		

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	積極的な取り組みまでは出来ていませんが、運営推進会議等を通話し合い等をもっています。		
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	前回の受審時もそうでしたが、全職員で自己評価に取り組むことで、項目の認識、現状の課題の発見等、より理解が深まっています。		
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	まだ実績が少なく、試行錯誤で進めているのが現状です。グループホームの理解といった点の話し合いから進めています。		
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	現在グループホーム連絡会の立ち上げを市職員とともに進めており、また介護サービス相談員の導入に向けての調整も進めています。		
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	管理者個人としては研修等に参加しておりますが、スタッフ等までの周知は出来ていません。		今後研修等で周知していききたいと思います。
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注意を払い、防止に努めている	法に関しての学びまでは出来ていませんが、新聞等の事例を元にした勉強会の開催は行い、様々な意見、考え方を学びました。		

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.理念を实践するための体制				
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	入居時には説明、同意を頂いております。また運営規定の変更や介護報酬の改定等の際には、説明会を開催し、意見交換を行っております。		
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	苦情に関しては苦情箱の設置や、苦情ノートを作成し、会議にて報告しサービスの向上につなげています。		
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	面会等での生活状況の報告、金銭管理に関しては半年に1度の出納帳の発送、スタッフの異動やグループホーム内でのお知らせ等については毎月発送しているお手紙に記載し報告しています。		
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	苦情等に関しては利用者と同様に反映させ、サービスの向上につなげています。		
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	毎月のスタッフ会議での意見交換やリーダー会議での意見交換、全スタッフとの面接を行っています。		
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	イベントに合わせた勤務体制を調整したり、入居者のニーズに合わせ、職員を配置していますが、限られた職員での調整が難しいこともあります。		
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	3年目に入りスタッフの異動も少なくなりましたが、面接等で意向の確認をしたり、退職される場合等も入居者に対しての接し方を話しています。		

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)
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	外部研修への参加や内部の研修を開き、スタッフのレベルアップを図っています。また本部とも連携をとり研修計画を作っています。		
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	市との連携でも記載しましたが、グループホーム連絡会を現在立ち上げているところです。		
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	スタッフ個々との面接の実施や会議にてストレス解消の勉強会を実施しています。		
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	上記と同様に面接の実施の他に、内部研修やスタッフ会議にて勉強会等を実施しています。		
.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	家族、本人を含めた面接を入居前に必ず実施し、ニーズの把握、サービス提供の際に注意する点等を確認しています。		
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	上記同様。		

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	他のサービス利用に関しては紹介等しか出来ませんが、現状の把握を行い、ニーズに応えられるよう、進めています。		
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	法人としての様々なサービス事業所を持っているため、当法人のサービス利用後に入居につなげる等、社会福祉法人のグループホームのメリットを出しています。		
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	入居前の面接での情報を元にサービス提供を進めますが、日々の入居者の様子をみながら、その時に必要なサービス提供を心掛けております。		
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	入居後もご家族とは連携をとりながらサービス提供をしています。入居者の体調変化の際や転倒等、早急に連絡を取り、対応しています。また面会の際には近況の報告を行っています。		
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	本人やご家族とのコミュニケーションを積極的に取り、一方の意見に賛同するのではなく、他スタッフとも協力しながら関係を構築しています。		
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	馴染みの人に関しては、身元引受人以外の情報が少ない場合、関係を構築することが難しいです。面会等に突然来られた際も、名前や関係を確認してからお会いして頂く等配慮しています。馴染みの持ち物はなるべくお持ち頂き、本人が安心して生活できる環境作りに配慮しています。		
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	入居者同士のコミュニケーションをはかるため、レクリエーションやおやつ作り、外出の機会を作っていますが、孤立してしまう入居者も数名見受けられます。その際はスタッフが寄り添い、対応しています。		

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)
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	退居となる場合であっても、その後の相談、他サービスの紹介を行っています。		
・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	アセスメント表の見直しを行い、本人からの希望、意向を確認し、記載できるアセスメント表を用い、情報収集を行っています。		
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	入居前の面接で把握した内容のみに限らず、本人やご家族からの情報をとり、アセスメントやケアプランを作成しています。		
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	アセスメント表やケアプランはもちろんですが、ケース記録等に状況を記入し、その中で課題やニーズが見付かった場合は担当者会議を開催し、ケース検討を進めています。		
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	ケアプランはご家族の希望や意向については確認出来ていない部分もありますが、本人の希望や意向を反映し、担当者会議にて話し合い、ご家族の確認を頂き作成を進めています。		
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	現状では半年毎の見直しを進め、入院や転倒等により状態の変化があった場合は計画の見直しまでは行っておらず、日々の業務引継ぎ簿等にサービス提供の際の注意点等を記載し、業務にあたっています。		

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)
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	個別にケース記録を管理し、ケアプランの見直し等に活かしています。		
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	現状で提供できるサービスを入居者に合わせて支援していますが、多機能かつ柔軟な支援とまでは出来ていません。		
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	現状では協力体制があまり取れていません。近隣自治会の盆踊り等の参加や歌、踊りのボランティアさんに月に1回入って頂いているのが現状です。		近隣の小中学校との交流を現在検討しています。
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	介護保険でのサービスは使えないことから積極的な支援は出来ていません。		
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	運営推進会議にて交流はありますが、ケアマネジメントまでは至っていません。		
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	協力病院等の紹介もしながら、本人、ご家族の意向を踏まえ受診等を進めています。		

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)
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	本部の嘱託医(精神科医)とも連携をとり支援を進めています。		
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	今年の5月から看護師が配置され、連携をとりながら業務を進めています。		
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	入院された場合は、ご家族や病院側と密に連絡を取り、対応にあたっています。		
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	現在重度化に向けた指針を作成し、本人、ご家族との間で取り交わしを進めています。		
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	スタッフ同士、またご家族や、医療機関とも連携をとりながら支援を進めていますが、限られた設備の中、今まで退居された方も含めサービス提供が困難となった場合には医療機関への入院のケースが多いです。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	退居のケースが入院の場合がほとんどであり、ダメージの防止等のサービス提供は出来ていません。		

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)
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	○ プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	言葉掛けの際の注意点をスタッフ間で確認していますが、言葉遣い等の課題はあります。個人情報ファイルにまとめ、職員室のロッカーに入れています。	スタッフ間で注意しあっていく。
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	入浴や外出等、様々な場面で入居者自身が決定するよう支援しています。	
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	入居者の意思確認を行っていますが、起床時間、入浴、散歩等はスタッフのペースになっていることがあります。	必ず入居者の意思を確認してからサービスを進めるよう取り組んでいくことを心掛けたい。
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○ 身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	月に1回散髪のボランティアに来て頂き、他は家族に依頼し、美容院等に連れて行って頂いています。	
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	毎食必ずスタッフも同席し、食事をしています。また準備や後片付けも入居者と一緒にしています。	
55	○ 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲み物、おやつ、タバコ等に関しては好みのものを楽しんで頂いていますが、お酒は内服薬等の関係もあるので召し上がっていません。買い物の際好きな食べ物等を購入してもらっています。	引き続き入居者の好みを確認しながら楽しんで頂けるよう努力する。

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)
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	オムツ使用者であっても排泄パターンを掴み、トイレでの排泄を心掛けています。パット等も入居者個々に合ったものを使用して頂いております。		
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	曜日や時間帯はスタッフが決めてしまっていますが、必ず入居者に確認を取ってから入浴して頂いております。		入居者が望む時間に入浴できるよう、工夫をしていく。
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	外出やレクリエーション等、入居者個々に合わせて休息を入れながら行っています。不眠時は医師に相談しながら投薬等も行っています。		
(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	様々な生活場面において入居者が楽しめるよう支援しています。		
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	入居者の家族にも確認を取り、お小遣い程度ですが、本人で金銭を管理を行ってもらっています。		
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	天候や入居者の身体機能を考慮して、散歩、ショッピング、外食、ドライブ等を実施しています。		歩行困難な方もいらっしゃるので、車椅子や車を使用し、積極的に出掛ける機会を今まで以上に増やしたいと思います。
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	お花見やドライブ会、町内会のお祭り等、入居者全員で参加できる機会を作り、またご家族の協力等で外出支援をしています。		一人ひとりに行きたいところを聞き、個別に希望がかなうよう取り組んでいきたい。

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)
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	手紙や電話利用の奨励等は行っていません。		必要に応じて手紙や電話等を利用して頂けるよう改善する。
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	運動会やおやつ作り、ショッピングの付き添い等に参加して頂いております。		多くの家族に参加して頂けるよう改善していく。
(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	現在対象者はいませんが、契約書にも記載し、実施しています。		
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	玄関は防犯のため施錠していますが、家族の承諾は取っています。2階出入口は施錠せず、開けると音楽が鳴るような設備を取り付けています。		外来者はインターホンにて確認後開錠しています。入居者が外出する場合は、スタッフが同行し、開錠しています。
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	昼夜ともスタッフが入居者を見守りしやすい位置(リビング)にいて様子観察をし、記録等もリビングにて見守りを行いながら業務を進めています。また歩行が不安定な方に対してベッパ脇にセンサーマットを設置したり、布団に鈴をつけたりと対応しています。		
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	入居者の状況に合わせて注意の必要な物品は何かを把握し、管理方法を決めています。		
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	事故やヒヤリハットに関しては報告、記録が整理、保存され、事故対策委員会を中心に防止策の検討をし、毎月のスタッフ会議にて報告をしています。		事故防止のための知識を学び、一人一人の状態に応じた対策に取り組んでいきたい。

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)
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	マニュアルを作成し周知徹底を進めるとともに、研修委員会を通じて救急法や応急手当の勉強会を実施している。		さらなるマニュアル作り、勉強会の実施を進めていきたい。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	地域の方の協力体制は出来ていませんが、避難訓練を定期的に開催しています。		運営推進会議等を通じ、地域との協力体制を築いていきたい。
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したい対応策を話し合っている	緊急時には家族へ連絡し対策案を相談しています。また面会時にも対応策を話し合っています。		さらに入居者の生活状況を把握して頂くため、ご家族が参加しやすい行事の取り組みや、家族会等の実施を進めたい。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日のバイタルチェックを行い、普段と違う場合にはスタッフ間の引継ぎ、日誌への記入、看護師への相談等を行っています。		
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	服薬管理表を作成し、また指示書をケースファイルに保管し、確認をしています。		副作用までの理解は出来ていないため、把握していく。
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	入居者の排便間隔がつかめていないのが現状です。便通が良くなる食品(ヤクルトやヨーグルト等)は数名の方が召し上がっております。		排泄の間隔をつかむため排泄表の作成を進め、また運動等も取り入れていきたいと考えています。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	夕食後に声掛けをし、その人に合わせた口腔ケアを支援している。		今後は毎食後実施を心掛けたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	入居者によって水分補給を拒否される方もいるため、できていない。		水分摂取量の把握を進める(記録への記入等)。テーブルにお茶を置く等の工夫をし、自由に飲んで頂けるようにする。
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)	マニュアルの作成は資料収集のみとなっています。取り組みとしてはその状況に応じ研修の機会を持ちながら対応しています。予防接種を受けて頂いたり、手洗い、うがいは食事前、外出後に行っています。水虫の方も数名おり、専用のタオルを置き、他の入居者に感染しないよう使用し、使用後は消毒後洗濯する等の対応をしています。		
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	その日のうちに食材を使い切っています。毎日各所の洗浄、まな板、ふきん等の調理器具を消毒し、食材は冷蔵庫、生ものは必ず冷凍庫で保存しています。しかし冷蔵庫内の整理はその都度行っているのが現状です。		冷蔵庫の整理日を決め実施していく。付近の消毒をこまめに行う。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関入口に植え込みを設け、看板を設置しています。		植え込みの手入れを定期的に行う。手摺が熱くなることもあるため、工夫する必要がある。
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	派手な色を避け、目に優しい色使いを基調としています。またリビングの壁には季節感を表す装飾品を入居者と作成し展示しています。		危険箇所の整備を現在検討中。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用のスペースに一人になれる空間はありません。食席は入居者同士の関係を尊重し決めています。		共用スペースの整備(テーブルを増やしたり、仕切り板を検討)を検討中。

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	家族より馴染みのある物、使い慣れた物、好みの物を持ち込んで頂いています。		浮腫予防のため足を伸ばせる家具の設置等の環境づくりをする。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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	温・湿度計を設置し、チェックをしながら管理を進めています。また窓を開けたり、エアコンを入れたりしている。		
(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	生活がしやすいよう、浴室やトイレ、廊下等ほぼ全面に手摺を設置しています。また食席には足置き代の設置、ベット脇にはセンサーマットを設置し対応しています。		トイレ内の手摺の設置や、浴室内の設置を検討中。
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	居室の掃除や手伝い、レクリエーション、おやつ作り等を行って頂いている。		散歩をする時間の工夫が必要。
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	ベランダは洗濯物を干しているため、利用することが出来ない。		1階のテラスにて、お茶や食事を召し上がって頂くよう勧めていきたい。

. 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		ほぼ全ての利用者の
			利用者の2/3くらいの
			利用者の1/3くらいの
			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		毎日ある
			数日に1回程度ある
			たまにある
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての家族と
			家族の2/3くらいと
			家族の1/3くらいと
			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		ほぼ毎日のように
			数日に1回程度
			たまに
			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		大いに増えている
			少しずつ増えている
			あまり増えていない
			全くいない
98	職員は、生き活きと働けている		ほぼ全ての職員が
			職員の2/3くらいが
			職員の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての家族等が
			家族等の2/3くらいが
			家族等の1/3くらいが
			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。)