

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

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

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

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

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

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

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

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

## ○評価シートの説明

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

事業所名	グループホーム ふれやか II 館
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	北海道北見市大正56番地53
記入者名 (管理者)	小野 竜也
記入日	平成 19 年 8 月 31 日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
1. 理念と共有				
<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	事業所独自の理念を構築している。		
<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	日常の業務の中で職員全員にわかりやすく話しをしている。また職員全員に「介護マニュアル」を渡している。月に数回ミーティングを行いその際にも職員と話が出来る時間がもたれている。		
<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	ホームの玄関にファイルに閉じ明示している。また家族へ渡す文書等にも明示している。地域運営推進会議・家族会の中で行っている。		
2. 地域との支えあい				
<input type="checkbox"/>	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	日常的に挨拶を交わしたり利用者と共に回覧板などを届けに行ったりしている。町内会の一員としての自覚を持ち地域住民との交流を図っている。		
<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	地域交流の場に積極的に参加し、地域行事への参加や町内会の会合等への参加をしている。また行事には利用者の参加も行っている。		

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)
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	町内会参加などを通じ施設の役割や相談などが出来るように伝えている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	各職員はよりよい事業所の運営のために行うものであることをミーティング等で伝えている。		
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	現在の運営推進会議では、活動状況の報告と地域、家族等との交流を深めている状態でサービスの具体的内容に関する検討等実施している。		
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	特に定期的交流はないが地域包括支援センターや市町村担当者等との交流機会を持つようにしている。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	現在該当する利用者はいないが必要な方には活用できるよう支援している。	○	今後は管理者計画作成担当者等が権利擁護の研修会に参加すし、介護職員へ伝達講習を行っていく。
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	職員は常に身体状態の観察を行い、あざや怪我がないか確認している。また管理者等の客観的な観察により職員とのコミュニケーションや観察の中で確認している。		

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)
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	本人の納得や感染症、リスクなどの説明と同意などに関して家族との話し合いなども勘案し職員と協議し、入居前での説明を口頭と文書を渡し事前に十分な説明を行い。入居時契約書に明記し、説明を行う。料金に関する説明不足などに起因するトラブルなども無い。	
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	家族の面会時などに要望や意見などを気軽に伝えてもらうように促しをしている。	
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	ホーム内には度々行われている行事の写真を貼り、具体的な日ごろの様子を職員がお伝えしている。また、家族を招待した行事ではビデオや写真の上映を行い入居者の様子を伝えている。また、面会時などにもお伝えしている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	特定の機会は設けていないが家族会・運営推進会議、日常的な交流の中で行っている。	
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に2回程度のミーティングの中で行っている。	
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	ミーティング及び日常の職員との交流の中で話し合いや、調整を行っている	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	離職を最小限に抑える努力はしているが、人材不足がある為、職員の確保に努めている。また利用者へのダメージを防ぐため、栄転したなど言葉によるフォローを行っている。	

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)
<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	各種研修に参加した職員は送り講習をミーティングの中で行うなどして職員へ周知している。しかし、全員の参加が出来ていないため職員への周知が徹底できるようにし、また保健師・看護師などによりアドバイスや指導がなされている。	
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	常に他の同業者などとの交流を図る機会を持ち、ネットワーク作りを行っている。ひばり合唱団などの交流事業も参加している。	
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	管理者・常勤職員において職員の悩み相談、面談などを行っている。また親睦会などで交流を図っている。具体的な悩みや面談でも解決で居ない事項などに対するストレス解消の対応策が必要である。	
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	各職員の状況に関して細かく把握しており、的確な指示指導がなされており、職員が自信を持って働けるように努力している。	
<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			
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	入退居の際のダメージを防止するために、各関係機関の職員などとの情報交換を密に行っている。入居時の経過観察と事前情報の照合や退居時の受け入れ先などとの情報交換など今後も実施していく。	
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	インテークの機会を設けその中で、何を必要としているのか等傾聴している。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	初動時の相談において状況判断は出来ている。また、他のサービス利用及び医療的観点(医療機関の利用も)からも考察してアドバイスをを行っている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人の状態を勘案して、事前の見学や職員による声かけなどを行っている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	職員は家族としての立場を感じ、利用者の相談やアドバイスなどを行い職員の成長にも役立つ関係を築いている。		
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	行事や、ご家族が来訪された際、利用者と一緒に過ごしていただき、ご本人の表情を確認しながら喜怒哀楽が共に確認できる様支援している。		
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	居心地の良いホームの雰囲気作りを職員が心がけている。家族会などを設け、ホームと話し合いながら入居者・職員・家族が一緒になって楽しめるような行事などを実現させている。また面会時間は特に設定せずいつでも自由に訪問していただくことが可能である。		
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	ご家族との外出の機会や、知人や親族がいつでも訪ねて来られるようなホーム作りに心がけている。		
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	利用者個別の性格や個性などを職員は熟知しており、利用者同士の関係調整を行い、関わりを持ち円滑に生活が出来るように努めている。		

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)
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	現状では継続的な関わりを持つ状況の方はいない。本人、家族の不安軽減等必要に応じて相談支援が出来るように体制を整えている		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1. 一人ひとりの把握				
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	入居者のそれぞれの生活の行動パターンを否定せず、ホームでの暮らしでも今までと変わらぬ生活を送ってもらうために日常的な交流の中で把握するようにしている。出来るだけ、ご本人ご家族の意向や希望を伺いながらケアプランを作成するように心がけている。		
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	個人の生活歴をもとに個人史を尊重するよう心がけている。居者それぞれの性格や個性を職員が理解し、声かけや介助方法などは十分に気をつけるように全員が心がけている。		
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	毎日変化する入居者の身体状態・精神状態を把握し、モニタリング会議等での状況把握を行っている。		
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				
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	モニタリングや日常中でのご家族との交流や本人との会話の中からの意見やアイデア等を担当者会議において話し合い介護計画を作成している。		
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	変更事項(医療機関への入院など)があった場合にはご家族や職員の意見も交え担当者会議において新たな計画を作成している。		

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	個別チャートに記入を行い、申し送り帳なども使用し、情報共有している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	ご家族において対応のできない通院などにおける対応を行っている。		
<b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	『救急救命蘇生法』の研修実施や消防訓練、文化教育機関より備品の借用などの協力をいただいている。また民生委員による地域との関わりの架け橋の役割をいただいている。		
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	現在利用者や利用者家族からの他サービスの利用希望は無いが他のサービスを利用するための体制は出来ている。		
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	現状運営推進会議でアドバイスを頂いている	○	今後は必要に応じて権利擁護等長期的ケアマネジメントについて地域包括支援センターと協力していく。
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	入居者それぞれに定期受診をしている医療機関があり、いつでも相談などが出来、適切な医療を受けられるようになっている。		



項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>	各、かかりつけ医との相談または症状の変化時などの受診により対応している。	
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>	医療連携の保健師、管理者が看護師であり日常的な健康管理や助言をおこなっている。	
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>	医療ソーシャルワーカーや看護職員、家族などとの交流を密にし情報交換や相談を行っている。	
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>	重度化した場合の指針を提示させていただいている。また現状はご家族と話し合いを通じて行っている。	○ 一部話し合いを進めているご家族もいる。早めの段階で全員行うよう努めていく
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>	ホームの看護職員を含めた現状の介護力も含め、ご家族などとの相談を行い、重度化された場合や週末期への対応について日々検討している。	○ 今後はかかりつけ医との相談を行っていく。
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>	事前に関係者において十分な検討を行い本人への影響を考察して極力ダメージの無いような対応をおこなっている。	

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<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	入居者それぞれにあわせた対応・声かけを行い、人生の先輩・目上の人としての敬意や尊厳を尊重した言葉遣いを行っている。	
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	毎日変化する入居者の精神状態を把握し、そのときにあった声かけを行い、日ごろからの入居者と職員との間でコミュニケーションを大切に本人が表現しやすい環境づくりを行っている。	
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	限られた職員数と時間の中で業務をこなすため、時折あわただしい雰囲気を感じることもあるが、入居者に忙しさを感じさせないよう、笑顔とゆっくりとした声かけで接するようにしている。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	居者の希望を最優先にし、服装などのおしゃれを支援している。また家族の希望も取り入れて髪型や服装の支援をしている。月に一度理容店の訪問により散髪を行っている利用者も居たり、家族が散髪を行っている入居者も居る。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員も一緒に食事を摂り、楽しい雰囲気で食べられるよう配慮されている。座る席にも入居者の意思が取り入れられている。また、準備、後片付けについても出来る部分を一緒に行っている。また、週に一度の食材の買い物支援を行っている。	
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	現在は飲酒や喫煙をする入居者は一人も居ないが希望があれば、喫煙できる状態をつくるのが可能。おやつに関しては身体状態に合わせたものや手作りのものなどを提供している。	

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	排泄パターンを確認してトイレ誘導を行い、オムツ使用を極力減らすようにし、本人の身体機能維持を図っている。		
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	入居者の入浴の希望を聞き、無理のない支援をしている。また、拒否のあった場合には湯船につかることや髪洗などを控えるようにするなどの配慮をしている。		
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	入居者それぞれに応じた日中活動を支援している。日中昼寝が必要と思われる入居者には居室にて休んでいただくなど状態や希望に沿った配慮をしている。		
<b>(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>				
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	入居者はそれぞれの役割や楽しみを持っている。食器洗い、お茶汲み、箸並べ、テレビ鑑賞など。また、職員もその場面では極力手や口を出さずに見守りをしている。		
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	金銭の管理が出来る入居者は現在いないため、ご家族やホームでの管理を行っており、管理している方に関しては銀行付き添いや通帳記帳・出金などの代行や間接援助を行っている。また、買い物の外出支援時の会計でお金をご本人に持たせて支払っていただくなどの実感を持っていただけるように配慮している。		
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	入居者の身体状況の低下もあるが、散歩等の希望があれば対応している。また、買い物などの希望があれば外出できない利用者代りで買い物をを行うなど支援を行っている。		
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	入居者・職員・家族が一緒になって楽しめるような行事などを実現させている。またバスを使用したレクリエーションなどの実施をしている。		

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)
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	入居者に手紙が届いたときには本人の了解を得て開封したり読んで差し上げるなどの配慮をしている。また、希望があればホームの電話を利用していただくようにしたり電話があったときには取次ぎの支援を行っている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会時間の設定は無く、居心地の良いホームの雰囲気作りを職員が心がけご家族がいつでも来訪していただけるよう配慮している。		
<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	委員会の設置等は特に無いが、身体拘束の意義を職員全員が認識し、入居者の生活を支援している。適時指示と防止を行い、ミーティングなどでの周知と理解を図っている。また、言葉による拘束や薬を使用した拘束なども職員が理解している。		
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	ホームにおいて居室の鍵をかけることは無く、その意味も職員は理解して対応している。夜間のみ玄関等通常の家庭でも行う戸締りは行い入居者の安全確保を行っている。鍵を掛けていないので入居者の居場所には十分、注意をしている。外出、帰宅願望の強い入居者が外へ出ようとした場合には職員と外出したり自然に戻るような声かけに努めている。		
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	昼夜を問わず職員は利用者の所在を常に把握し、物音や気配を感じたら迅速な行動を取り、危険回避を行っている。特にⅡ館に関しては構造が二階建ての為、エレベーターの音や利用者特性を把握してケアに当たっている。		
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	個々人の状態に合わせて、危険と思われる物でも、どうしても本人には必要な物に関しては台帳を作成して記録し、適時数量などを確認して管理し危険防止を図っている。また、刃物などは手の届かないところで保管するなどの工夫をしている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	職員は入居者の状態を把握して、事故防止に努めている。また、職員は緊急時迅速な対応ができるように熟知している。また構造上、2階建ての為、2階で過ごしている方の状況把握を怠らないようにしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	ミーティングや消防署の協力による救急対応時の研修を行いスキルアップを図っている。		
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	現在は特に地域の人々との連携はないが、運営推進会議においても議題として取り組んでいる。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入居時等からご家族への説明と同意をいただき、常にリスクに関する説明を行っている。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	保健師・介護職員は常に利用者の健康管理・観察に注意を払い、異常があれば管理者等への報告が迅速に行われ情報共有がなされている。		
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	医師の指示通りの内服の支援は出来ている。薬の目的や副作用までは完璧には周知できるよう、職員全員が薬の目的・副作用の理解につとめ、症状の変化などにも注意が出来るようにミーティングやホーム内研修において周知を図っている。		
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	ミーティング等において便秘に関する医学的知識の強化を図っている。また毎日の観察により水分・食事・下剤の調整等での対応を図り、医療機関やかかりつけ医との連携を図っている。		
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、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	個別に毎食後の口腔ケアを行い口腔衛生を保っている。		

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)
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	個人の状態に合わせ、食事形態や食事量、摂取方法などを変えて対応。本人の持つ能力に応じた援助を行っている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染予防マニュアルがあり、周知と実施の徹底を図っている。また流行性感冒やインフルエンザの時期には特に各関係省庁からの指示や情報に従い適切な感染経路の遮断や感染防止に努めている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食器や調理器具等は塩素系漂白剤で消毒している。また食料品に関しても定期的な在庫管理により期限や品質の確認を行っている。また、ノロウイルス等に関する対策として塩素系漂白剤を使用し常に台所等の消毒を行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	ホームの周囲や玄関先に派プランターや鉢などを並べ美しい花などが家庭的で温かな印象を与えている。		
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	手作りや季節に合った装飾品などがあり温かい雰囲気を感じさせる。装飾品の中には入居者自身の作ったものもある。また、居間では大きな窓からの採光を取り入れ太陽の暖かさや雨が降る音など程よく感じられる。台所がくつろぎスペースのすぐそばにあり、三度の食事の際の音やにおいが自然と感じられる。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居間にソファやダイニングテーブルがあり自由に座り、語ることが出来るが、1階部分での独りで過ごせるスペースは無い為時間やリビングの状態を見ながら、利用者によっては自室に誘導を行うなどして疲労やストレスからの回避を行うようにしている。また雰囲気作りのために職員による会話等での調整を図っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室には入居者が以前から使用していた家具などを持ち込んでいただき、家庭と変わらない環境になるよう配慮している。ご家族やご本人の作られたものや装飾品なども大切に、プライベートな時間が保てるよう居心地の良い場所にしていく。		
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	温かい季節は窓を開け換気を行っている。寒い季節には換気を多くし湿度の確保のためバスタオルや洗濯物を干すなどの工夫をしている。時間を決め湿度温度チェックを行っている。冬期でも窓を開け換気をする時間や回数を決める。また床暖房の強弱が居室によって安定していないため細かく温度、湿度チェックをしている。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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、トイレ、風呂場など手すりが必要な場所には全ての場所に設置している。援助室は扉を開放しており、利用者などが自由に行き来できるよう配慮されている。		
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	混乱や失敗を招くような箇所はなく、入居者の様子を注意して安心できる環境を保っている。また、トイレや居室には本人の目印になるものやトイレであることが理解できるように工夫をしている。		
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	ホームの庭には畑があり、野菜や花などがベランダから眺められるようになっている。またウッドデッキの一部をスロープ化している。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	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。)

II館の状況においては入居されている利用者の状況として身体介護を必要とする利用者と認知的に重度となっている利用者とは混在している状況にあり、更に二階建ての構造の特徴もありますが、利用者の身体機能、精神機能に合わせ状況を勘案し利用者が安心してホームでの生活が送れるように支援を行っています。身体機能の低下に伴い身体介護が必要な状態となった利用者や認知力の極端な低下に対してのケアにおいても十分なコミュニケーションを取りながら的確なケアを行うよう配慮しています。