

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
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 清水三保の家
（ユニット名）	1号館
所在地 （県・市町村名）	静岡県静岡市清水区三保3503-74
記入者名 （管理者）	管理者／折戸健一 計画作成担当者／戸田保子
記入日	平成 19 年 11 月 20 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	○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		
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	○	突発的な出来事は、勤務中の職員間から引継ぎの職員までは申し送りがあり、情報の共有はできているが、いろいろな事例をもう一度あげ、対応について再検討、意見交換の場を今以上に設けたい。
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	○	地域の方々との交流の機会が限定されており、今後さらに広めていくために、ホームに足を運んでいただけるような取り組みをしていきたい。 ボランティアの方の演奏会などには入居者のご家族にも参加していただくような声掛けに加え、近隣にも呼びかけをしたい。
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		
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		

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	特に取り組んでいない。		
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	前回指摘事項について改善に取り組んでいる。 理念をわかりやすい場所に明示し、職員の見守りのもとで作業的な物品や興味をもつものを手に取りやすい場所に配置し、声掛けし働きかけている。	○	日々仕事に追われるなかで、ホームの取り組みを客観的にとらえ評価されることは、運営者、管理者、職員全員が立ち止まって、新たな取り組みにスタートする貴重な機会であり、今後も指摘事項について、より具体的な改善に取り組んでいきたい。
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	地区の自治会の方の率直な意見から、消防訓練の見直しについての話し合いをしたり、民生委員の方からの情報でホームの営業活動を行うなど、会議を活用している。	○	なかなか参加いただけない入居者のご家族にも、会議の実施内容の報告を行ない、できるだけ多くのご家族に参加いただくよう参加の呼びかけを継続していく。
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	月一回の地域調整会議に参加している。		
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	地域調整会議の中でも制度についての説明がある。 新規入居にあたり、制度の活用が必要と判断し、本人、ご家族との話し合いにより活用したケースがある。		
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	防止の意味で、職員のストレスが溜まらないように、入居者から暴言を受けた職員は、報告するよう心がけている。	○	高齢者虐待について講習を受講する予定。 受講後、職員に報告したうえで、ホーム内での虐待防止についてミーティングを行ない徹底に努めたい。

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	入居時は契約書と重要事項説明書の内容について、紙面だけでなく口頭でも重要部分を補足説明し、理解を求めている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者の変化を察知し、さりげなく一対一になる時間を作り、日常会話の中から不満、苦情を引き出し傾聴できるよう取り組んでいる。 月一度、相談員が来所し入居者との会話をしている。		
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	毎月請求書を渡す時に、お預かり小遣い金の明細を同封し、来所のご家族には近況を報告している。 郵送のご家族には、連絡事項、変化などあれば手紙にて報告している。	○	面会の少ないご家族には、入居者の写真を同封し、近況に加え、ホームの活動、取り組みを報告していきたい。
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	特に機会を設けていない。		
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	行事前のミーティング時に職員の意見や提案を聞き、反映させているが、「運営に関する」という大きな視点からの意見は特に求めている。		
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	入居者の病院受診時は管理者がケアに入るなど調整しており、予約も管理者の出勤日に入れるなど、職員の確保に努めている。		
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	人員不足の為、フロア兼務の職員がいるが他フロアの交流は日常行なわれており、入居者、職員とも他フロアでも顔なじみと認識している。		

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)
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	本部より遠隔地のため、毎年定期回数のビデオと資料による講義を受け、レポート提出を義務付けられている。 外部主催の研修は本部より研修受講の指示がある。	○	ホームに直接届くさまざまな研修について、興味がある内容について自発的に受講したいと思う。 また本部にも交渉し、費用負担の協力も得たい。
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	月一回の地域調整会議に参加している。 相互訪問は実施していない。		
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	休憩時間を分散してに数回とるようにしている。		
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	資格手当あり、遅刻3回で欠勤1回分など [°] の給与体系がある。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前の来所が困難な方には、利用されている施設、病院へ面会に伺い、話を聞く時間を設けている。 入居前に聞いた生い立ちの話を広げる会話の中から、困っていることなどを聞き出している。	○	入居してから、少し慣れてきた時期から、さらに時間をおいてから、と段階をへて入居者の気持ちを引き出し、必要なら一対一の環境の中で傾聴している。 今後も継続し、数年居住の入居者に対しても実施していく。
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	管理者、フロアリーダーの不在により予約無しの見学者への説明が不十分な場合もあるため、後日補足を加え要望を聞いている。		

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)
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	まず当ホームがどのような方の為の施設であるかを説明し、可能ならご本人とご家族に見学していただき、ホームでの生活ができるかどうかを検討していただく。 ご本人の状況から、より必要なケアを受けられる施設の紹介もしている。		
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	本人が入居に納得していないご家族の協力を得て、面会を自粛していただいたり、夜間の興奮状態時にはご家族に來所いただくなど連携してケアを行なっている。		
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	入居者の暴言や迷惑行為に対して時には強く注意することもあるが一時的であり、一緒に作業をして完成を喜んだり、遊びを一緒に楽しんだりしている。 職員の対応に対する本人の反応や、他の入居者の反応から得るものがあり、経験として積み重ねている。		
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	トラブルの報告だけでなく、作品の完成や家事参加の様子などの喜ばしい報告も行なっている。		
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	事前の聞き取り調査で家族関係の把握に努めている。 ホームに入居したことで、お互いの負担や気遣いが軽減され、面会という形での接触はごくちなくもあるが、距離をおいた関わりかたが良い関係を再開し継続できると理解している。		
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	以前利用していた施設のボランティアの方から手紙や作品をいただくのでご家族に報告し、職員が本人の様子や写真を送っている。 またボランティアの方が友人とホームに來所し、歌や体操を教えていただくなどの交流がある。		
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	入居者同士の交流に積極的ではない方には、日常生活の中でさりげなく関わりあえるきっかけを提案し勧めているが、性格や相性等も考慮し、お互いがストレスにならないよう誘導することに努めている。		

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	本部の政本病院への転院については、同グループ内でもあり、本人の情報も得やすく、関係を継続しやすい。市内の家族にとっては遠方でもあるので、本部から入手した本人の状況や職員が面会の機会があれば様子を連絡している。		
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	本人の生い立ちや希望を入居前の聞き取りだけでなく、入居後も本人をはじめ家族や友人から、以前の暮らしぶりや趣味趣向について、より詳しく具体的に聞き取ることに努めている。	○	入居者の希望の変化にも敏感に察知するよう、普段の言動から推測できることなど、全職員から小さなサインを感じ取る意識をより高めていきたい。 現在も努めているが全職員が感じ取った入居者のサインを発言できる場と職員間の関係を深めていきたい。
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	入居前に、本人との面会とサービス利用や入院先の担当者から様子を書面だけでなく聞き取り調査を実施している。入居後もキーパーソンだけでなく複数の家族から、より多くの情報を得るよう、面会時にさりげない会話の中から引き出すよう努めている。		
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	家事参加などの力を有し日課となっても、日々変化する心身状態を察知し、ストレスとならないよう本人の意思を尊重、確認しながら勧めている。 朝の掃除時間を過ぎていても、自室の掃除ができる方には、タイミングを計り本人の意思を確認したうえで誘導している。		
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	本人、家族の立場からの意見を聞き取り、また普段の様子や言動から職員から意見やアイデアを出し合い、総合的に判断したうえで介護計画の作成をしている。		
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	入院などで大きく身体的に変化した場合や極端に精神的状況の変化があった場合は計画を新たに作成しているが、日常生活のなかでの小さなトラブル等に対しては、職員間で話し合いのうえで試験的に本人への効果を確認しながら、またケア方法を変えながら取り組んでいる。 それについて細かく新たな計画を作成していない。		

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)
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	個別の介護記録を毎日記入し、また変化があった場合は詳細記録として、より詳しく個別に記録している。トラブルについては記録の内容についてケアカンファレンスに取り上げ、対応の見直しについて話し合っている。		
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	本部が療養型の病院であることから、医療措置が必要となった入居者の受け入れ体制があり、要望に応じ早急に対応している。 金銭的な問題から居住の継続が困難な場合は、利用料が低い地域の同グループのグループホームへの転居も案内している。		
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	入居者が以前利用していたサービスのボランティアの方との交流があり、レクリエーションの提供を受けている。 「更新期間の過ぎた運転免許証の書替えをする」と言っていた入居者に困り、近くの交番でできない旨を文書に書いていただいたことがある。	○	ボランティアの方の参加を呼びかけ、行事やイベントを増やし、地域の方との交流の場を増やしたい。
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	特にしていない。		
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	権利擁護については、社会福祉協議会と協働している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	状況により往診も対応でき、徒歩で行ける距離でもあるので早い対応が可能である。入居者の変化を把握し、時には職員のみでかかりつけ医に相談に行くこともある。		

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	かかりつけ医は心療内科医でもあり、心のケアについての専門医である。 入居者の体調や言動の変化等の把握に努め、医師に様子を報告し今後の治療について助言をいただいている。 ホームの近くでもあり、気になることがあればすぐに相談にのっていただける。		
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	散歩コースで立ち寄り先生や看護師に会い、顔なじみとなるようなかわりをもてるようにしている。		
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、病院からのADLや日々の様子について聞き取りに応じている。面会時に看護師から病状や様子の情報を得るように努めている。 特に備えて連携はしていない。		
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	家族の希望を聞き、本人の希望を把握していれば話し合い、本人が普段話していた事があれば家族に伝え確認し話し合っている。 疾患から予測される事態が想定できれば、早い段階から医師からの説明を受け、家族の意向を確認している。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	医療行為が日常的に必要な場合は事業所では対応できかねる。入院後ホームへ帰所する場合は入院先の担当医、看護師から十分な説明、今後の対応についての指示を受け検討している。 ホームでの対応が無理と判断され、本部の政本病院への受け入れを希望した入居者については、本部担当者に状況を報告し、受け入れ準備を依頼している。		
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	フロアの職員全員で家族の意向を共有し、それを踏まえての対応を話し合っている。 家族の意向が最優先としており、転居先への情報提供は本人の変化があれば経過も含めて提供している。		

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)
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	○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	失敗を指摘するのではなく、入居者に寄り添うような声掛けを心がけている。 個人の記録ファイルは施錠可能な書庫にしまい、業務日誌も机の上に開いたままにしないことを徹底している。		
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	着る服を選べる入居者には自分で選んでもらい、季節はずれの衣類を選んでしまう方には適した物を勧める声掛け、誘導を行なっている。		
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し、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	朝食の時間に起きられない方は無理に起こさず、生活に支障のない程度に時間をずらして食べていただいている。 午前中の散歩は日課だが、精神状態により落ち着かなければ、一日に数回外気浴を行なっている。		
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	入居者の希望があれば家族とも相談し、なじみの美容院へ行けるよう送迎についても支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は入居者の意見もあり、もやしやさやいんげんの下ごしらえ程度の参加にとどまっているが、片付けは入居者の希望を取り入れ、食器・トレイ拭き、収納、テーブル拭きなどを参加している。		
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	おやつは毎日ホームで用意するが、糖尿病で週2日のみ希望の方は希望通りとし、他の糖尿病患者は少量としている。家族が差し入れたお菓子を管理できない方は職員が預かり少しずつ提供している。家族の了解のもと本人と一緒に嗜好品を買いに行くこともある。お酒はアル中入院歴のある方には提供していない。タバコは家族の希望で提供していない。		

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)
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	介助が必要な方は外出前、食前、就寝前のトイレ誘導が基本だが、尿量や排泄のパターンにより臨機応変に時間をずらす等対応している。頻尿の方には食事前に声掛けにて誘導している。		
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	入浴介助には職員の人数確保が必要な為、職員が3人体制の時間帯とならざるを得ない。 その中で入居者の行動のタイミングを見計らい、よりスムーズに入浴できるよう声掛けをしている。 また、お湯の好みの温度も個々に把握し対応している。		
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	就寝時間は個々に合わせ、眠れない時は不安を取り除くような声掛けをし、傾聴に努めている。		
(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	本人の希望から掃除、洗濯干しやたたみ、食器・テーブル拭き、収納に参加し、役割ができている。 イライしがちな方には作業療法的な仕事を支援したり、毎日の散歩は日課となっている。		
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	家族の了解のもと、可能な方は本人がお金を所持している。 渡した当初の金額は家族から聞いているが、管理については本人に任せている。 購入したい物があれば家族の了解のもと買い物に同行することもある。		
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	散歩は雨天以外は毎日の日課となっており、散歩コースを可能な限り希望に合わせるなど支援している。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	本人の希望を家族に連絡し、買い物やお墓参りなど、家族の協力が得られれば連携し支援し、得られない場合は、家族の意向によりできる限り対応している。		

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	電話は職員に申し入れがあれば自由に電話できる。 手紙の投函の希望があれば一緒にポストまで行ったり代行している。 手紙を受信した場合は返信の意思を確認している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	家族の意向を尊重したうえで面会に対応している。 家族により面会拒否の方もいるので、希望に添うよう対応している。		
(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	具体的な行為については詳しく理解していない。 身体拘束に対しては、当初より禁止事項なので、職員全員の理解はできており、取り組んでいる。		
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	閉塞感から受ける入居者への影響は職員全員が理解しており、日中は出入口は鍵をかけていない。		
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	居室の施錠は可能だが、外から簡単に開けることができるため、安全確認が可能である。 施錠された居室への訪室は必ずノック、声掛けを徹底しており、トイレ時に所在、様子確認を実施、入眠中にも配慮し巡回を実施している。		
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	はさみについては、保管場所、保管方法を検討し必要な時に使用できるよう配慮している。 つまようじで耳掻きをしてしまう方の要望に対し何に使うのかを聞き職員が耳掃除の対応を行なっている。		
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	本部よりビデオによる講義を受け知識を学んでいる。 一人ひとりの状況に考えられる事故や危険性について職員同士で話し合い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	訓練を行っていない。 個人の受講、訓練に任せている。		
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	避難訓練は日勤帯、夜勤帯の想定で実施しており、職員の連絡網により近隣職員の意思により、駆けつける協力の了承を得ているが、地域の人々の協力を得られるよう、正式な働きかけはしていない。	○	具体的な協力内容を得られるよう、関係各所へ働きかけていきたい。
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対応策を話し合っている	個室、拘束不可を前提としたうえでのリスク、入居者の現状、取り組んでいる内容、効果、改善点、を報告し、家族の希望を確認しながら、必要であれば医師と相談しながら対応策を話し合っている。		
(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	業務引継ぎの際には、申し送りはもちろんのこと、緊急性のない内容や、継続する内容は申し送りノートへ記入し、勤務前に必ず一読することを徹底している。 緊急性の高い場合や職員が判断できかねる場合は、フロア長、かかりつけ医に連絡し指示を仰いでいる。		
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	入居者が服薬している薬の情報提供表を各個人ファイルに閉じていつでも見れるようにし、薬の変更があった場合は職員全員が理解している。 排便状況により調節の必要がある薬は排尿・排便チェック表の管理のもと、調整している。		
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	糖尿病に伴う薬や副作用についても理解し、医師からの指示のもと頓服薬の管理をしている。 食事に繊維質の多い食材を取り入れたり、テレビ体操の参加を呼びかけている。		
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	個人の週間を尊重しながら、本人の意思も踏まえて支援しているため、現状は全員の毎食後とまでは支援できていない。 要介助の入居者については最低1日1回、就寝前の口腔ケアを徹底している。	○	本人の習慣や意思が強く、強制はできないが、少しずつ毎食後の口腔ケアが習慣となるよう、声掛けから実施していきたい。

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	糖尿病、高コレステロールの方には、食事内容、量に留意し調整している。 10時15時にティータイムがあり、糖尿病の方はコーヒーの砂糖をノンカロリータイプを使用している。 入浴後の水分補給も徹底している。		
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）	院内感染について、本部より講習を受け、対策・消毒内容について取り決めがあり、実施している。 インフルエンザの予防接種は入居者全員が実施。職員にも実施を強く推奨している。		
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	食器、調理器具の消毒の取り決めがあり、職員のエプロンの区別、手洗い、消毒の徹底を実施している。		
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	天候がよければ玄関は開放しており、玄関周りで花を育てている。		
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	わかりやすい日めくりや「月」の表示をし、季節感を感じる飾りつけをしている。 各部屋はカーテンにて射光の調整をしている。 夜間、居室でのテレビの音量による隣室への影響を配慮し、不快のないよう声掛けにて調整を促すか、必要なら本人に気づかれないように音量を調整している。		
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	ホールで食事の時以外の席は自由で、席から少し離れた場所にソファもあるが、完全には独りになれない。 入居者に「遠慮」がみられる場合やレクリエーション時は、参加、移動しやすいよう、入居者同士の相性にも配慮しながら声掛けを実施している。		

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	本人と家族が相談し、本人の希望や意思を尊重したうえで、ホームでの生活をしていくにあたり、より過ごしやすくするために改善点があれば本人や家族に提言している。	○	本人から好みのものなどの情報を得にくい場合は、家族からの情報を積極的に集め、本人の居室の雰囲気作りに働きかけたい。 居室を個性豊かに、より生活観のある部屋になるよう家族にアプローチしていきたい。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	朝、離床後の換気は徹底している。(雨天以外) 夏季の空調は不快感のない程度に、居室は個別に対応している。 体へ影響に配慮したうえで、心地よく入眠できるようタイマー対応をしている。冬季の離床時は室温を暖め、体に負担のかかる温度差や不快感のないよう努めている。空調が苦手		
(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	トイレ、廊下等に手すりが設置されており、自立を促しやすい。 また、活用しやすいように声掛けにてできることの自立を勧め、自立支援を実施している。		
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	わかることに加え、わからない時にも配慮し、個々の状態を把握するよう努めている。 作業療法として取り組んでいる工作は、個々の力をいかせるよう、それぞれに作業内容を変えている。 わからないことがあれば文字にて表示したり、置き場所を変えるなど混乱や失敗を防ぐために試行している。		
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	日中は玄関は開錠しており、外のベンチを自由に利用できる。 玄関周りには花のプランターがあり、水道、ジョウロが自由に使用できる。 また洗濯物の干し場が玄関横にあり、家事参加ができる。		

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る	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、活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。)

毎日の公園への散歩は日課となっており、一日の始まりでもあります。

入居者にも受け入れられ楽しみにしている活動であり、また近隣の皆様とのふれあいの場として、入居者の方にとっては社会との関わりの場として重要な意味も伴います。

顔なじみとなった方々も増え、情報交換の場として貴重な時間です。

犬の散歩中の方のご好意で動物とのふれあいも体験でき、動物好きの入居者のにとっては癒しの場、動物セラピー的なリラックス効果も実感しています。

毎日足を運ぶ公園がゴミで汚されているのを見かねて、職員の自発的なゴミ拾いがきっかけとなり、今では入居者の方と一緒にゴミを拾いながらの散歩も日課となっています。

回収したペットボトルの中をゆすいだり、ラベルをはがして分別することも入居者の方と行います。

回収される不燃ゴミは多量で、事業所ゴミの処分費に影響しますが、お金にかえられないたくさんのメリットのために今後も継続し、地味な活動ですが効果はすばらしいものであると、心よりアピールしたいと思っております。