

山形県地域密着型サービス自己評価票

- 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

※項目番号26 馴染みながらのサービス利用
項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援
については、小規模多機能型居宅介護事業所のみ記入してください。

○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「民間介護の家ひより」
（ユニット名）	
所在地 （県・市町村名）	山形県酒田市船場町一丁目7番30号
記入者名 （管理者）	佐藤 るり
記入日	平成 19年 9月 28日

山形県地域密着型サービス自己評価票

(☐ 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	家庭的な温かい雰囲気の中で、日常生活の延長上にある心豊かな介護を目指している。モットーを筆で書き、掲示している。	
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	理念をもって運営し、法令の意義などを職員も理解している。毎日の申し送りや毎月の職員研修やケースカンファレンスなどにおいて、話している。	
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るよう取り組んでいる	運営理念を運営規程やパンフレットに明記・説明し、契約時同意を得て署名押印してもらっている。また、地域の活動に入居者と共に参加したり、パンフレットを配布したりするなかで、話している。年1回総会開催、認知症高齢者疑似体験、福祉マップ、車椅子バスケット、ホームページ掲載、ふれあいサロンの開催。	○ わかりやすい文章にして、玄関や食堂に掲示し入居者や家族に説明している。
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	自治会に施設を理解して頂くため積極的に自治会活動に参加し、交流をもっている。周囲から認識しやすい看板を設置している。また、お花やプランターを寄付して頂いている。生け花や植木をボランティアから整備してもらっている。	
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	買い物、散歩、町内の行などに参加している。ふれあいサロンを月1回開催し、他事業の利用者や入居者の家族、近隣の方々も参加していただいている。	

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)
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	施設に遊びに来ていただき、認知症の方と接していただく。また、認知症高齢者疑似体験教室を開催している。		
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	外部評価・実施評価、また入居者の個別のケアに対する評価を実施してサービスの改善に活かしている。		
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	2ヶ月に1回開催し、情報交換、意見交換を行っている。		
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	介護予防教室として、認知症高齢者疑似体験を各学区ごとに行っている。小・中・高・大のボランティア、また、職場体験学習の受け入れを行っている。ホームヘルパー2級過程養成講座を開催し、実習を受け入れている。		
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	月に1回開催する職員研修において、市役所職員より講義していただき、学んでいる。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法についての外部研修に参加している。また、内部研修でも高齢者虐待について学び、注意を喚起しあっている。		

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)
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	契約時、重要事項説明書を用い、時間をかけてわかりやすく説明し、同意を得て署名押印してもらっている。退居は、家族の意向にそって行われている。		
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	公的窓口の介護相談員の訪問時、情報を積極的に提供している。苦情に対して速やかに対応し、改善に努めている。		
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	介護記録の閲覧、介護計画・受診時連絡表の相談、同意、送付、電話での情報交換。来所時の情報交換、ホームページでの情報公開。		
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	家族からの苦情に対して速やかに対応し、改善に努めている。事実調査を行い、関係者(ご家族・職員)で話し合い改善につなげている。また、家族会の開催。苦情受付窓口の掲示、設置。公的窓口の紹介。		
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	ケアカンファレンスや月1回の内部研修において、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、現場の意見を聞きながら、職員の自主性を重んじて取り組んでいる。		
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	勤務の希望や運営、退職後の受け入れなど、職員と共に考え体制作りしている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるよう配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	大幅な異動はしていない。		

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)
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	内外の研修に参加すると共に、日常的なOJTを実施している。また、毎日の申し送りや活動の中で、随時指導・指示している。月1回の研修、3か月に1回のケースカンファレンスを行っている。スーパーバイザーは代表理事、所長である。		
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	他施設開設のための職場研修受け入れ。グループホームの交換実習の実施等を行っている。		
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	日常的に外部者や同法人の他事業所職員との交流がある。ボランティアへの参加や、職員間の連携・相談をしやすい環境づくりをすることにより、不安を鑑賞できるようにしている。		
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	業務内容など管理者・職員とともに運営者も話し合っている。職員の提案や悩みを聞き、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	入居前にセンター方式を用い、アセスメントを実施し、できる限り今までの環境に近い設定をしている。自立度の高い方については、共に環境構築を行っている。		
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	入居前にセンター方式を用い、アセスメントを実施し、できる限り今までの環境に近い設定をしている。		

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)
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	包括支援センターや、担当の介護支援専門員との連携を密にとり、他のサービス利用も含めた対応を行っている。		
26	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
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	入居者の生活暦のなかで、できることを見つけ出し、職員が教えてもらったり、助けてもらったりしている。(子守り・調理の下ごしらえ等)また、一緒に買い物に出かけ、おやつ・飲み物等好みの物を選んでいただいている。		
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	家族会をつくり、グループホームを理解していただいている。各研修(内部・外部)やふれあいサロンのお知らせをしている。散歩・外泊・外食等家族と連絡調整し、随時行っている。		
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	家族の訪問の機会が多い。訪問が少ない方には連絡をして機会を作っている。また、家族が訪問して頂いたときは、希望により自室にて面会して頂いている。常時お茶は自由に飲めるようにしてある。		
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	馴染みの場所へ散歩に行ったり、友人の面会、電話はいつでもできると説明し、実施している。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	仲の良い入居者同士自室に呼び合い、会話を楽しんでいる。孤立している入居者には職員が中に入り、他入居者との関係を築いている。		

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)
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	サービス終了後も同法人の訪問・通所介護の利用を検討したり、必要に応じて相談を受けている。		
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	入居や一人一人の生活暦やライフスタイルを尊重し、入浴・家事活動・洋服選び・外出などは本人の希望の元に行い、職員の介助は最低限のものにとどめている。		
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	今までの暮らしや生き方(個性)を大切に、その人らしい生活をして頂いている。		
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	センター方式を活用し、自分で出来ること、支援があったら出来ることを見つけ出し、喜びのあるその人らしい暮らしが出来るよう活動していただいている。また、毎朝のバイタルチェックの他、夜勤者を含めての全職員が心身状態を把握している。		
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	3ヶ月に一回、職員全員参加のケアカンファレンスを行っている。ケア計画は、センター方式にて担当者、計画作成担当者、ケアマネージャーで作成している。モニタリングの結果や計画原案をもって、本人や家族と相談して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	3ヵ月中に入居屋の心身に変化が見られた時は、随時見直しを行っている。		

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)
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	日々の介護記録・排泄表・バイタル表・入浴表・食事量等、入居者に関わる記録を個人別にして記録し、3ヶ月に1回、職員全員参加のケアカンファレンスを行い、モニタリングの結果や、計画原案について話し合っている。また、毎朝の申し送りや日々の情報を業務日誌に記入し、必ずサインを確認することになっている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
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、公民館、図書館、その他公共的施設などの協力を得ながら支援している	日常的に他施設と交流を積極的に行っている。警察、消防等はあらかじめ施設を理解していただき、緊急時には協力を得ている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や生活支援上の必要性に応じて、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、介護保険外も含めて他のサービスを利用するための支援をしている	市の入所部会等を通じて、情報交換を行っている。		
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	必要に応じて情報交換を行っている。		
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、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	各自主治医を受診している。また、各自の主治医や協力医から協力支援いただいている。受診に際して経過や症状、状態をまとめた報告書を家族や医師に提出している。		

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	市立酒田病院の痴呆疾患センターにおいては、グループホームを理解して対応していただいている。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護職員と相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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	入院時サマリーによる情報提供を行い、退院時にはカンファレンスを開くなど連携をとっている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	センター方式にて、入所時に本人や家族の希望を聞き、話し合い、全員で方針を共有している。		
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	利用者が重度や終末期を迎えた時にご家族・かかりつけ医と共に今後の変化に備えて検討や準備を行っている。		
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	出来る限り今までの環境に近い設定をしている。自立度の高い方については、共に環境構築を行っている。		

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	○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	入居者一人一人の生活暦やライフスタイルを尊重する。また、本人の自尊心に配慮し、勝手に部屋に入らない・恥をかかせる会話をしない・トイレ誘導、介助は何気なく行う等を心掛けている。	
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	入居者のペースに合わせて行動できるよう、時間をたっぷりととって活動している。また、入浴・家事活動・洋服選び・外出などは本人の希望の元に行い、職員の介助は最低限のものにとどめている。	
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	個性ややりたいことを大切に、喜びを持って生活していただいている。	
(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	ご本人、ご家族と相談して衣服を整えている。ふれあいサロンや外出の時には特におしゃれに気をつけている。場合に応じて職員がアドバイスをを行っている。	
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	食材は季節のものを入居者と相談して取り入れ、おやつ等は入居者と一緒に購入したり作ったりしている。献立は、入居者、調理師と栄養士、介護職員が話し合い、季節や入居者の好みを取り入れたものになっている。	
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	野菜中心の食事や、便秘予防のため、乳製品を取り入れるなどしている。また、食事形状を入居者一人一人の状態に合わせている。一緒に買い物に出かけ、おやつ・飲み物等好みの物を選んで頂いている。	

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)
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	入居者に応じて排泄チェック表を用い、排泄リズムを把握できるようにしている。自尊心を損なわないよう何気ない声がけ誘導にて排泄を促し、自立支援を行っている。リハビリパンツやパッドなど一人一人に応じて検討し、自立支援を行っている。		
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	予定表はあるが、夜間の状態、朝のバイタル、状態の観察、入居者の意思の確認を行ってから個別浴を毎日実施している。また、介護職員のみでの判断が困難な場合は、医師・看護師に相談している。		
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	一人一人ペースを大事にして生活リズムを整えている。薬に頼らないように、本人の理解を得るよう支援する。日中の活動に意欲をもってもらい、無理をする方もいるため、活動の内容を考え、随時急速を入れている。また、居間や自室でゆっくり休んで頂けるよう午睡の支援なども行っている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	日常生活の中で出来ることを日課に取り入れ、職員が声かけや見守り、サポートなどをしながら積極的に行っている。アクティビティプログラムとして、書道、調理、茶道、マッサージ、塗り絵、頭の体操などを状況に応じて実施し、職員が共に活動して喜びを分かちあっている		
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	家族との交流を兼ねて一緒に買い物に出かける。金銭感覚が出来ないでき場合の代替方法として、家族に出納を明らかにしている。		
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	買い物、散歩、町内の行事などに参加している。ふれあいサロンを月1回開催し、他事業所の利用者や入居者の家族、近隣の方々も参加していただいている。		
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	買い物や外出が好きな方は家族と一緒にいる。正月やお盆には、家族と調整し、外泊している方もいる。		

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	自由にかけられるようにしてあるが、時間的に早い、遅いという時は配慮している。		
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	家族の訪問の機会が多い。訪問が少ない方には連絡をして機会を作っている。また、家族が訪問して頂いたときは、希望により自室にて面会していただいている。常時お茶は自由に飲めるようにしてある。ご家族・親戚・友人の面会、外出、外泊、電話はいつでもできると説明し実施している。		
(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	身体拘束は行っていない。また、内部研修において身体拘束をしないケアについて学び、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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる	日中玄関は鍵をかけない。(夜間は鍵をかけることを家族に説明している。)徘徊時は必ず職員が同行し、玄関の出入りがわかるようにチャイムがついている。自治会との連携を取り、自治会行事にも積極的に参加し、グループホームを理解して頂いている。		
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	調理・配膳・後始末を行う場所は入居者の行動が把握しやすいよう対面式になっている。他の活動時も職員がいつも全体把握できるよう職員同士連携を取っている。		
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	スタッフルームで保管し、消毒など危険なものに対しては、鍵のかかる棚に保管している。また、刃物は入居者に危険が及ばない戸棚の中に保管している。		
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	緊急時マニュアルが作成されている。また、事故等あった場合は、報告書を提出してもらい、今後の対応の仕方を全職員ですぐに検討し、再発防止に心掛けている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	緊急時マニュアルが作成されている。緊急時は看護師を中心に対応。どの職員も対応できるよう研修を行っている。また、職員全員普通救命講習を受講している。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回避難訓練を行っており、自治会の方にも積極的に参加していただいている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	介護計画等で家族に説明している。何かあった時はすぐに連絡を取っている。予想できるものに関しては回避できるよう介護している。		
(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	朝の申し送りで行っている。毎朝のバイタルチェックの他、夜勤者を始め全ての職員が異常の早期発見に努めている。異常がある場合、家族・管理者に連絡し、適切な対応をすると共に、個別の介護日誌に記入する。また、必要に応じ受診もしくは往診して頂いている。		
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	薬管理台帳を作成している。受診時に担当者が受診時連絡表を作成し、それを全職員が把握するために確認印または、サインをすることになっている。薬は看護師が間違いのないように独自の薬袋で管理している。		
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	野菜中心の食生活を行い、散歩、水分摂取、乳製品を取り、規則正しい生活をし、便秘予防を行っている。それでも排便がなかった場合、受診し下剤を服用している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	毎食後の歯みがきや入れ歯の手入れの他、うがい出来る入居者に対しては、イソジンを用いたうがいを行っている。		

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)
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	介護記録にわかりやすいように記録している。食事量や栄養バランスは調理師が中心となり把握している。病気のある方については、医師や看護師と調理師、家族と連携をとり相談している。野菜中心の食事、栄養バランスの整った食事を提供している。		
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)	うがい、手洗いを励行している。感染予防対策マニュアルを完備している。インフルエンザに関しては、毎年入居者本人やご家族の了承を得て実施している。職員は全員ワクチン接種を行っている。		
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	衛生管理チェック表を作成し、毎日安全な食材の使用と管理に努めている。		
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	お花やプランターを寄付して頂いている。生け花や植木をボランティアから整備してもらい、入居者はプランターの野菜・草花の世話を楽しんでいる。地域にあわせた色使いで看板を設置している。近所の住民との挨拶、交流も頻繁である。		
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	調理場が居間と繋がっており、弔意場の音やにおいを感じることが出来る。観葉植物や季節の草花などを配している。テレビや音楽の音は大きくならないようにしている。日差しの強い時は、レースのカーテンやブラインドを使用するなどして対応している。		
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	居間や居室、食堂を自由に利用することが出来る。また、居間ではプライバシーに配慮してアコーディオンカーテンを用いて居間を区切ることが出来る。		

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	出来るだけ本人の生活の中で使用したベッドや布団をはじめとして、使い慣れた様々な家具・生活用品等を家庭から持ってきている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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	室温については、温度計を設置し窓の開閉、エアコン等に対応している。		
(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、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	玄関スロープ・階段の手すり・トイレの手すり・洋式トイレ・浴室の洗い場の段差を解消した。軽度の方、重度の方にあわせたアクティビティを実施し、心身の機能維持に努めている。		
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	トイレは、数箇所に案内の矢印や、絵などでわかりやすいように表示している。また、洗面所の表示もしてある。		
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	玄関の前の草花に水をまいたり、野菜を世話し、収穫したり、外の植え込みや芝生の草取りを行っている。また、外に物干し場があり、洗濯物を干したり、取り込んだりしている。		

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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

家庭的な雰囲気や日常生活の延長上にある心豊かな介護をモットーに日々取り組んでいる。全職員が自身や家族が入居したいと思えるグループホーム造りに力を注いでおり、入居者と職員が家族のような関係を築いている。