

# 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>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>		運営推進会議から出た意見を基にした、敬老会、クリスマス会の招待。近所の方との日常の会話。地域の方との茶話会など取り組む
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>		今後、更に、一人ひとりの大切なことは何かを確認、理念に付いての意識を高めていきたい
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にされた理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>		運営推進会議や、自治会等を通じて、地域の方に理解を深めて頂くよう発信していく
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>		散歩の時、近所の方々から声を掛けてもらえるようになっている
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>		個々の生活、性格、身体能力等から、地域活動に参加、交流が困難な事もあるが、事業所の取り組みとして、利用者に喜んでもらえるようにする

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)
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	自治会を通じて、地域の高齢者の状態も徐々に把握しつつ、役に立つことはないか、話し合う		地元中学、高校の実習は受け入れているが、事業所から出向いて行っての貢献がなされていない
n				
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	目的は職員全員理解はしているが、全員で取り組むことは、現在困難な部分はある		評価項目を把握し、改善すべき事は全員で話し合い、質の向上に努めていく
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	ホームでの現在のサービス状況、取り組んでいること、これから取り組んでいきたい事等、報告し、サービス向上に活かせるよう、意見を聞いている。		会議での話し合いだけで終わらないよう、具体的に取り組み内容を出していく。多くの率直な意見を引き出し、家族、地域の理解と支援を得ていきたい
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	行き来は出来ていないのが現状であるが、問題発生時には相談に乗ってもらっている		事業所の実情や、ケアサービスの取り組みについて、折に触れて伝えていきたい
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	現在、制度を活用していないので、学ぶ機会も少ない		利用者にとって、必要性のある事を認識、職員全体で学ぶ機会を持つていきたい
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待関連法について学ぶ事や、個々の尊厳の重要性を認識している		信頼関係が持てていることからくる、ことば使い等が、言葉による虐待になっていないか、何気ない動作が、個人にとって虐待に繋がる可能性になることを常に意識していきたい

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)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居前、入居時、重要事項説明書にて説明、同意を得ている</p> <p>又質問された場合は、分かりやすく説明し、十分納得されるよう配慮している</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>相談、苦情受付の窓口を設置、書面での表示。入居時に家族に説明、日ごろから気軽に相談、苦情を言ってもらえるような関係作りに努めている</p>		<p>利用者、家族の意見、思いを表せやすいような取り組みをしていく。介護相談員の訪問を受け入れていく</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>家族の訪問時に、本人の状態報告、変化や問題の起きたときは、その都度報告している。金銭管理は、出納簿を作成、家族に、個別に報告をしている</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族の訪問時に、個別に話し合う機会を出来るだけ持ち、事業所の方針、ケアの方針など話す中から、意見や苦情を引き出している</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>毎月1回の定期スタッフ会議を開催する中で意見を聞いているが、不満、苦情は把握しきれない事もあると予測される</p>		<p>定期的に個別面談を行っていきたい</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>利用者、家族の要望に対応ができるよう、変化のあった時に、必要に応じて対応できるよう調整している</p>		<p>シフトを組むときに、行事等に合わせて組む</p>
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>信頼関係を崩さない為にも、必要最小限に抑えている。新しい職員が入ったとき、利用者への紹介、便りで家族に紹介をしている。</p>		<p>馴染みの関係が第一であるが、ユニット間での顔なじみの関係も作ってほしいので、職員、利用者の行き来もしていく</p>

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	法人内外の研修を実務に支障がない様、順番で参加、各個人に必要な研修を受けるようにし、会議のときに報告している		
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	グループホーム協議会に加入している		同業者との交流、他のグループホームへの見学等が少なくなっている為、勉強会や交流を通して、サービスの質の向上を目指したい
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	職員一人ひとりとゆっくり話をしたり、直接助言・相談する機会をもてていないのが現実である。		勤務時間は利用者に対応している事を優先していることに、重きを置いているような事がある。親睦会だけでなく、人間関係、環境面でのストレス軽減について、職員の話をよく聞いていきたい
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	年2回チャレンジシートにて目標を立て、その目標に対して自己評価と運営者の評価を受ける。		
<b>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	サービスの利用前に本人と面談し、心身の状態、困っていることを受け止められるよう、関係づくりに努めている		認知症がある為、困っていることを、初期の段階で本人から聞きだすことが難しいことがある
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	サービスの利用前に訪問、本人、家族の現状を把握、受け入れられる関係づくり、信頼関係が築ける努力をする		

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)
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	今困っていることに対し、ゆっくり聞くことと共にどのような対応を取れるか、話し合いをする		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	本人が納得、と言うより、家族の納得の占める割合が多いかもしれないが、利用前に、見学やスタッフと少しでも慣れ親しんだ関係を作りたい		言葉には出さないが内心は納得できない利用者もいるときは、家族等と相談しながら安心できる生活を支援していきたい
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	介護者という立場ではあるが、一緒に暮らし喜怒哀楽を共に分かち合える関係が自然とできている 職員が料理作りなど困っている時台所に来て声をかけてくださったり見かねて手を貸してくださる		利用者の得意分野をもっと引き出せるよう、時にはスタッフが不器用になれる力もつけていきたい
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	利用者の状態を細かく報告し、家族と同じ思いで支えられるよう関係を持っていく		訪ねてくれる機会の少ない家族には、利用者の立場になって一緒に支えていけるようアプローチする
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	本人にとって家族の存在が重要な位置、大切な者であることを認識、その時々思い、状況をふまえ、家族と一緒に過ごせるよう努めている		これから更に行事等にも多く参加できるようアピールしていきたい
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	本人にとって馴染みの人や場所の関係継続を意識し支援に取り組んでいるが、普段の生活の中でどうしてもグループホーム内での生活に重きを置いてしまっている部分はある。		本人が今までの関係を忘れることのないよう更に積極的に、人や場所を大切にする
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	食事やお茶の時間は、職員も一緒に会話をもち、利用者同士の関係がうまくいくように気配りをしている		利用者同士、相手の状態を理解することが難しいことが多いが、楽しく暮らすことが相手に優しくできることでもある。心身の状態、感情の変化に注意、見守っていく

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	利用者の方と一緒に遊びに行ったり、職員が訪ねて行ったりしている		
<b>. 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	日々の関わりの中で、その人らしく生きる、生活していく為にコミュニケーションをとり、暮らし方の希望、意向の把握に努めている		日々の生活の意欲低下を、本人の言葉による希望、思いを伝えられる為のアプローチを丁寧にする
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	利用前に本人、家族、関係者からの情報で、現状の把握に努めているが、入居後は生活する中で、本人家族から、安心した生活を送る為の情報として、把握に努める		
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	一人ひとりの生活のリズムを理解し、できること出来ないことの全体像を把握する		
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	カンファレンス時、可能であれば本人も交えての話し合いや、家族の意見を反映した介護計画を作成している		意見、思いを表現できない利用者に対しては、関わりの中で、本人の立場になった介護計画を作成していく
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	変化に応じ、見直しを行う		

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	日々の様子を個別記録、介護経過表に記録、見直しに行かしている		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人、家族の状況に応じて通院、買物、外出等の要望に、臨機応変に対応している		
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	入居される時に民生委員等地域の方が入ったの支援がなく、入居後も本人の意向がない		
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	ケアサービスの必要性のあるときは、それまでのケアマネジャーと連携、協力を得ることがある		
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	運営推進会議に包括支援センターの職員が参加することで、個人的でなく、全体的な面で相談、協力を得ている		
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	今迄の関係を大切に、本人、御家族の希望するかかりつけ医としている。受診や通院、リハビリは職員が代行し、家族同行の必要時は説明同意を得る		

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	近くに専門医がなく、来ていないのが現状。精神的に落ち込みや、せん妄、妄想が現れ、不穏な状態になったときは、精神科を受診相談している		専門の医療機関の情報を得て、進行を防ぐこと、現状を維持していけるよう支援していく
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	看護資格を有する職員と相談や、提携医療機関との連携を取り、健康管理を行っている		医療に関する知識を深める為に、提携医療機関の協力、指導を受ける
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	入院時には、頻繁に職員が見舞い、医療機関、家族と連携を取りながら、回復状況等退院支援に結び付けている		
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	重度化した方についてはご家族と早い段階で話し合いを行い、医師の意見を聞きながら、スタッフ会議等で方向性を確認し合う		
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	終末期の利用者と家族の安心の為、事業所の対応し得るケアを説明、かかりつけ医と共に、安心、納得できる最後を迎えられるよう、意思を確認しながら取り組んでいる		
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	他の事業所に移られた場合、在宅復帰等、本人に関わる関係者と話し合い、情報交換を行う		

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>. 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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>介護の場面、声掛けは目立たずさりげない言葉かけや対応を心がけている</p>	<p>リビングなどの共用の場所では特に、利用者のプライバシー、誇りを損ねる対応や、言葉かけがないように職員の意識向上を図っていく</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>利用者に合わせて、自分で決めることが出来るような声掛け、場面を作るようにしている</p>	<p>意欲、判断力の低下があるので、個人の持っている行動力、関心、嗜好を見極めることがもっと必要</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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</p>	<p>一日のスケジュールはなく、個々の状態に合わせて、柔軟に対応している</p>	<p>その人らしい生活を支えていくために、一人ひとりの希望を知ること、ペースを守ることの大切さを、職員が更に工夫していく</p>
、			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>基本的に本人のその日に着たい服を着ていただいている。出来ない方は、手助け、介助で行っている。理、美容院は希望に添って行きつけの所に行く</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者の希望を本を見たりしながら決めたり、状態に合わせて、買物、準備、盛り付け、同じテーブルで食事、後片付けまで、出来る方は職員と一緒にいる</p>	<p>意欲の低下が大きく、声掛けや、持っている力を引き出す事が重要。作る喜び、楽しさ、自信に繋がる支援を更に工夫したい</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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</p>	<p>好みの物、飲み物を一人ひとりに合わせて、取り入れるように工夫している</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>尿意のない方は、排泄チェック表を使用、誘導している。おむつをしないように、下着に尿取りパットを使用、その時々々の状態に合わせ、リハビリパンツの使用をする</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>入浴日を職員の都合には合わせず、声掛けしている。職員のローテーション等で困難な事もあり、朝風呂、夜間入浴はできていない</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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</p>	<p>安眠ができるよう、昼間の生活に気を配っている。昼間は本人の意思に任せ、休息したいところで出来るよう気配りする</p>		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の生活歴からくる得意、不得意なことを見極め、一人ひとりの力が発揮できるよう場面を作り、楽しみ喜びに繋がる支援をしている。外出、行事等も利用者や相談、楽しみに繋げるようにしている</p>		<p>利用者の自発性が出る関わりを更にしていきたい</p>
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭管理の可能な方は自己管理していただいているが、困難な方は、家族と相談、買物外出時は、預かり金を持っていただき、自身で支払いをしてもらうようにしている</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>食材料は、必ず利用者と共に買い物に出かけ、それ以外の個人的な買い物は、ゆっくり時間をかけてかけている 又、季節を感じてもらえる様ドライブや、お祭りを見に行ったりしている</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	<p>希望があれば予め計画を立て、希望に添うよう支援している。 普段の生活の関わりの中でも、希望や思いを汲み取れるような関係作りをしていく</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族や親しい友人との関係を途切れないよう心がけている		本人自身で電話をかけるよう声掛けや、家族の協力にて携帯電話を持っておられる方もいる。季節に応じて年賀状や暑中見舞いをで出すようにしている
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	訪問時間は定めず、いつでも御家族の都合のいい時間に訪ねてきて頂けるようにしている		
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	基本的に身体拘束はしない方針で職員全体理解し取り組んでいる。		高齢者の権利擁護、身体拘束に関する勉強会を実施し、自覚のない身体拘束はないか等を点検していく
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	鍵をかけ、閉塞的な空間は、利用者の不安を増幅させてしまうことを理解している。一緒に寄り添い、生活をする意識でケアに取り組んでいる		
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	職員は利用者と同じ空間で過すように工夫、さりげなく全体の状況を把握し、入居者の所在、様子を確認し合っている		
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	利用者の状況を照らし合わせながら、出来ることは力を活かせるように、保管管理が必要な物、状況変化にも対応できるような取り組みをしている		
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	一人ひとりの状態から予測される危険を検討し、事故を未然に防げるよう工夫に取り組んでいる。事故が発生した場合は、家族への報告説明、事故報告書を作成し、今後の予防対策について検討する		

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)
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	緊急時対応マニュアルを作成、消防署の協力を得て、年1回程度の心配蘇生法、誤嚥時の対応等の勉強会を実施、緊急時の処置対応が速やかに出来るようにしている		同グループの専門職に、傷の応急手当や状態変化に対する初期対応の勉強会を定期的に行い、職員全体で技術を身につけていきたい
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	運営推進会議に出席の方を通じて、災害時の非難の協力をいただけるよう、働きかけている		地域住民の参加、協力を得ながらの避難訓練ができていない
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	利用者の現在の状態、以前と比べての状態変化等を家族に報告し、また外出や自由な生活を送る上での起こりうるリスクを説明している。		
(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	変化や異常の早期発見につなげていく為に、一人ひとりの普段の様子をよく知ることの大切さを意識付けしている。異常に気付いたときはバイタルチェック、し、職員間で共有、対応する		
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	個人の薬の説明書、全員分をファイルに解りやすくまとめ、スタッフが把握できるようにしている。		服薬内容を把握できる状態ではあるが、薬の目的、用法副作用など勉強の機会を作っていきたい
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	繊維質の多い食材や、水分量に注意し、尿、便意のない方は排泄チェック表を利用しながら対応している		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の歯磨きの声掛けし、持っている力に応じて、見守り、介助を行う。		

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	好みの物、飲み物を、バランスよく摂れるよう考慮し、毎食の摂取量を把握、記録している。一人ひとりの嚥下、咀嚼状態に合わせ、食べやすいようにしている		家庭的な献立にしているが、専門的な観点からの指導を定期的に受けていきたい
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	インフルエンザは利用者の家族の同意を得て、予防接種を受けている。外出後の手洗い、うがいを習慣化している		感染症マニュアルに応じて、感染症に関する知識を勉強していきたい
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	布きんやまな板を夕食後に漂白、衛生的に使用できるように、スタッフが意識を持つ。新鮮な食材を使用するため、毎日買物に出かける		
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	建物周辺や玄関前の花壇に季節の植物などを植え和やかな雰囲気を作り、気持ちよく気軽に出入りが出来るよう努力している。		初めて来訪される方にとって、玄関が分かりづらかったり、迷われたりする方もいらっしゃるので分かりやすい工夫をしていきたい。
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	玄関やリビングなどに、庭に咲いた花を飾ったり、雛段や鏡餅など飾り季節を感じていただける様工夫をしている。		
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	画一的な家具の配置ではあるが、その中で、利用者同士それぞれが関係を作り上げている。又ウッドデッキにベンチを置くことで一人で過したり、気の合う利用者同士でゆっくりくつろげるスペースを作っている。		

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	使い慣れた家具、又は位牌等、思い思いの物を持ち込まれ、安心できる生活空間を作ってもらっている		
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	温度調節は、外気温と大差が無いように配慮、換気扇を使用しながら、自然環境に近い屋内の調節をするよう勤めている		
(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	調理に関わりやすい空間作りや、個々人で身体能力の違いを考慮、洗濯物干し、たたみなど、できるだけ出来る能力を維持していけるよう、工夫支援している		環境面では能力を発揮できるよう、工夫をしているが、出来る能力を奪っていることも意識して、利用者に関わっていく
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	居室の入り口に表札、似顔絵等を掛けたり、状況に合わせて環境整備をしている		何が分かりにくいのか、個々の状況を把握、失敗による不安や混乱が起きないように、職員が工夫していく
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	ウッドデッキにベンチを置き、リビングからの出入りも自由に出来るようにし、外の空気に触れ、花壇を一緒に作ったり、楽しめるようにしている		

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
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	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、生き生きと働いている	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。)

# 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
. 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	グループホーム あんずの家
(ユニット名)	林
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県いちき串木野市桜町39-1
記入者名 (管理者)	境田 ヒサエ
記入日	平成 19年 11月 10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>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>		運営推進会議から出た意見を基にした、敬老会、クリスマス会の招待。近所の方との日常の会話。地域の方との茶話会など取り組む
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>		今後、更に、一人ひとりの大切なことは何かを確認、理念に付いての意識を高めていきたい
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にされた理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>		運営推進会議や、自治会等を通じて、地域の方に理解を深めて頂くよう発信していく
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>		散歩の時、近所の方々から声を掛けてもらえるようになっている
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>		個々の生活、性格、身体能力等から、地域活動に参加、交流が困難な事もあるが、事業所の取り組みとして、利用者に喜んでもらえるようにする

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)
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	自治会を通じて、地域の高齢者の状態も徐々に把握しつつ、役に立つことはないか、話し合う		地元中学、高校の実習は受け入れているが、事業所から出向いて行っての貢献がなされていない
n				
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	目的は職員全員理解はしているが、全員で取り組むことは、現在困難な部分はある		評価項目を把握し、改善すべき事は全員で話し合い、質の向上に努めていく
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	ホームでの現在のサービス状況、取り組んでいること、これから取り組んでいきたい事等、報告し、サービス向上に活かせるよう、意見を聞いている。		会議での話し合いだけで終わらないよう、具体的に取り組み内容を出していく。多くの率直な意見を引き出し、家族、地域の理解と支援を得ていきたい
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	行き来は出来ていないのが現状であるが、問題発生時には相談に乗ってもらっている		事業所の実情や、ケアサービスの取り組みについて、折に触れて伝えていきたい
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	現在、制度を活用していないので、学ぶ機会も少ない		利用者にとって、必要性のある事を認識、職員全体で学ぶ機会を持つていきたい
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待関連法について学ぶ事や、個々の尊厳の重要性を認識している		信頼関係が持てていることからくる、ことば使い等が、言葉による虐待になっていないか、何気ない動作が、個人にとって虐待に繋がる可能性になることを常に意識していきたい

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)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	入居前、入居時、重要事項説明書にて説明、同意を得ている		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	相談、苦情受付の窓口を設置、書面での表示。入居時に家族に説明、日ごろから気軽に相談、苦情を言ってもらえるような関係作りに努めている		利用者、家族の意見、思いを表せやすいような取り組みをしていく。介護相談員の訪問を受け入れていく
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	家族の訪問時に、本人の状態報告、変化や問題の起きたときは、その都度報告している。金銭管理は、出納簿を作成、家族に、個別に報告をしている		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	家族の訪問時に、個別に話し合う機会を出来るだけ持ち、事業所の方針、ケアの方針など話す中から、意見や苦情を引き出している		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	毎月1回の定期スタッフ会議を開催する中で意見を聞いているが、不満、苦情は把握しきれない事もあると予測される		定期的に個別面談を行っていきたい
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	利用者、家族の要望に対応ができるよう、変化のあった時に、必要に応じて対応できるよう調整している		シフトを組むときに、行事等に合わせて組む
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	信頼関係を崩さない為にも、必要最小限に抑えている。新しい職員が入ったとき、利用者への紹介、便りで家族に紹介をしている。		馴染みの関係が第一であるが、ユニット間での顔なじみの関係も作ってほしいので、職員、利用者の行き来もしていく

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	法人内外の研修を実務に支障がない様、順番で参加、各個人に必要な研修を受けるようにし、会議のときに報告している		
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	グループホーム協議会に加入している		同業者との交流、他のグループホームへの見学等が少なく、勉強会や交流を通して、サービスの質の向上を目指したい
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	職員一人ひとりとゆっくり話をしたり、直接助言・相談する機会をもてていないのが現実である。		勤務時間は利用者に対応している事を優先していることに、重きを置いているような事がある。親睦会だけでなく、人間関係、環境面でのストレス軽減について、職員の話をよく聞いていきたい
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	年2回チャレンジシートにて目標を立て、その目標に対して自己評価と運営者の評価を受ける。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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	サービスの利用前に本人と面談し、心身の状態、困っていることを受け止められるよう、関係づくりに努めている		認知症がある為、困っていることを、初期の段階で本人から聞きだすことが難しいことがある
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	サービスの利用前に訪問、本人、家族の現状を把握、受け入れられる関係づくり、信頼関係が築ける努力をする		

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)
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	今困っていることに対し、ゆっくり聞くことと共にどのような対応を取れるか、話し合いをする		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	本人が納得、と言うより、家族の納得の占める割合が多いかもしれないが、利用前に、見学やスタッフと少しでも慣れ親しんだ関係を作りたい		言葉には出さないが内心は納得できない利用者もいるときは、家族等と相談しながら安心できる生活を支援していきたい
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	介護者という立場ではあるが、一緒に暮らし喜怒哀楽を共に分かち合える関係が自然とできている		利用者の得意分野をもっと引き出せる力をつけたい
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	利用者の状態を細かく報告し、家族と同じ思いで支えられるよう関係を持っていく		訪ねてくれる機会の少ない家族には、利用者の立場になって一緒に支えていけるようアプローチする
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	本人にとって家族の存在が重要な位置、大切な者であることを認識、その時々思い、状況をふまえ、家族と一緒に過ごせるよう努めている		これから更に行事等にも多く参加できるようアピールしていきたい
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	本人にとって馴染みの人や場所の関係継続を意識し支援に取り組んでいるが、普段の生活の中でどうしてもグループホーム内での生活に重きを置いてしまっている部分はある。		本人が今までの関係を忘れることのないよう更に積極的に、人や場所を大切にする
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	食事やお茶の時間は、職員も一緒に会話を持ち、利用者同士の関係がうまくいくように気配りをしている		利用者同士、相手の状態を理解することが難しいことが多いが、楽しく暮らすことが相手に優しくできることでもある。心身の状態、感情の変化に注意、見守っていく

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	利用者の方と一緒に遊びに行ったり、職員が訪ねて行ったりしている		
<b>. 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	日々の関わりの中で、その人らしく生きる、生活していく為にコミュニケーションをとり、暮らし方の希望、意向の把握に努めている		日々の生活の意欲低下を、本人の言葉による希望、思いを伝えられる為のアプローチを丁寧にやる
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	利用前に本人、家族、関係者からの情報で、現状の把握に努めているが、入居後は生活する中で、本人家族から、安心した生活を送る為の情報として、把握に努める		
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	一人ひとりの生活のリズムを理解し、できること出来ないことの全体像を把握する		
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	カンファレンス時、可能であれば本人も交えての話し合いや、家族の意見を反映した介護計画を作成している		意見、思いを表現できない利用者に対しては、関わりの中で、本人の立場になった介護計画を作成していく
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	変化に応じ、見直しを行う		

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	日々の様子を個別記録、介護経過表に記録、見直しに行かしている		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人、家族の状況に応じて通院、買物、外出等の要望に、臨機応変に対応している		
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	入居される時に民生委員等地域の方が入ったの支援がなく、入居後も本人の意向がない		
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	ケアサービスの必要性のあるときは、それまでのケアマネジャーと連携、協力を得ることがある		
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	運営推進会議に包括支援センターの職員が参加することで、個人的でなく、全体的な面で相談、協力を得ている		
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	今迄の関係を大切に、本人、御家族の希望するかかりつけ医としている。受診や通院、リハビリは職員が代行し、家族同行の必要時は説明同意を得る		

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	近くに専門医がなく、来ていないのが現状。精神的に落ち込みや、せん妄、妄想が現れ、不穏な状態になったときは、精神科を受診相談している		専門の医療機関の情報を得て、進行を防ぐこと、現状を維持していけるよう支援していく
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	看護資格を有する職員と相談や、提携医療機関との連携を取り、健康管理を行っている		医療に関する知識を深める為に、提携医療機関の協力、指導を受ける
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	入院時には、頻繁に職員が見舞い、医療機関、家族と連携を取りながら、回復状況等退院支援に結び付けている		
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	重度化した方についてはご家族と早い段階で話し合いを行い、医師の意見を聞きながら、スタッフ会議等で方向性を確認し合う		
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	終末期の利用者と家族の安心の為、事業所の対応し得るケアを説明、かかりつけ医と共に、安心、納得できる最後を迎えられるよう、意思を確認しながら取り組んでいる		
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	他の事業所に移られた場合、在宅復帰等、本人に関わる関係者と話し合い、情報交換を行う		

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>・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	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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	介護の場面、声掛けは目立たずさりげない言葉かけや対応を心がけている		プライバシーの確保が難しいこともあり、リビング内での、利用者のプライバシー、誇りを損ねないように職員の意識向上を図っていく
51	<b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	利用者に合わせて、自分で決めることが出来るような声掛け、場面を作るようにしている		意欲、判断力の低下があるので、個人の持っている行動力、関心、嗜好を見極めることがもっと必要
52	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 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	一日のスケジュールはなく、個々の状態に合わせて、柔軟に対応している		その人らしい生活を支えていくために、一人ひとりの希望を知ること、ペースを守ることの大切さを、職員が更に工夫していく
、				
53	<b>身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	基本的に本人の意向で決めて着替えをしている。出来ない方は、手助け、介助で行っている。理、美容院は希望に添って行きつけの所に行く		
54	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の希望を本を見たりしながら決めたり、状態に合わせて、買物、準備、盛り付け、同じテーブルで食事、後片付けまで、出来る方は職員と一緒にいる		意欲の低下が大きく、声掛けや、持っている力を引き出す事が重要。作る喜び、楽しさ、自信に繋がる支援を更に工夫したい
55	<b>本人の嗜好の支援</b> 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	好みの物、飲み物を一人ひとりに合わせて、取り入れるように工夫している		

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	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>尿意のない方は、排泄チェック表を使用、誘導している。おむつをしないように、下着に尿取りパットを使用、その時々々の状態に合わせ、リハビリパンツの使用をする</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>入浴日を職員の都合には合わせず、声掛けしている。職員のローテーション等で困難な事もあり、朝風呂、夜間入浴はできていない</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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</p>	<p>安眠ができるよう、昼間の生活に気を配っている。昼間は本人の意思に任せ、休息したいところで出来るよう気配りする</p>		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の生活歴からくる得意、不得意なことを見極め、一人ひとりの力が発揮できるよう場面を作り、楽しみ喜びに繋がる支援をしている。外出、行事等も利用者とは相談、楽しみに繋げるようにしている</p>		<p>利用者の自発性が出る関わりを更にしていきたい</p>
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭管理の可能な方は自己管理していただいているが、困難な方は、家族と相談、買物外出時は、預かり金を持っていただき、自身で支払いをしてもらうようにしている</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>季節を感じてもらえるドライブ、買物、散歩等をしている</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	<p>希望があれば予め計画を立て、希望に添うよう支援している。普段の生活の関わりの中でも、希望や思いを汲み取れるような関係作りをしていく</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族や親しい友人との関係を途切れないよう心がけている		本人自身で電話をかけるよう声掛けや、家族の協力にて携帯電話を持っておられる方もいる。季節に応じて年賀状や暑中見舞いをで出すようにしている
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	訪問時間は定めず、いつでも御家族の都合のいい時間に訪ねてきて頂けるようにしている		
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	基本的に身体拘束はしない方針で職員全体理解し取り組んでいる。		高齢者の権利擁護、身体拘束に関する勉強会を実施し、自覚のない身体拘束はないか等を点検していく
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	鍵をかけ、閉塞的な空間は、利用者の不安を増幅させてしまうことを理解している。一緒に寄り添い、生活をする意識でケアに取り組んでいる		
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	職員は利用者と同じ空間で過すように工夫、さりげなく全体の状況を把握し、入居者の所在、様子を確認し合っている		
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	利用者の状況を照らし合わせながら、出来ることは力を活かせるように、保管管理が必要な物、状況変化にも対応できるような取り組みをしている		
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	一人ひとりの状態から予測される危険を検討し、事故を未然に防げるよう工夫に取り組んでいる。事故が発生した場合は、家族への報告説明、事故報告書を作成し、今後の予防対策について検討する		

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)
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	緊急時対応マニュアルを作成、消防署の協力を得て、年1回程度の心配蘇生法、誤嚥時の対応等の勉強会を実施、緊急時の処置対応が速やかに出来るようにしている		同グループの専門職に、傷の応急手当や状態変化に対する初期対応の勉強会を定期的に行い、職員全体で技術を身につけていきたい
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	運営推進会議に出席の方を通じて、災害時の非難の協力をいただけるよう、働きかけている		地域住民の参加、協力を得ながらの避難訓練ができていない
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	利用者の現在の状態、以前と比べての状態変化等を家族に報告し、また外出や自由な生活を送る上での起こりうるリスクを説明している。		
(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	変化や異常の早期発見につなげていく為に、一人ひとりの普段の様子をよく知ることの大切さを意識付けしている。異常に気付いたときはバイタルチェック、し、職員間で共有、対応する		
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	個人の薬の説明書、全員分をファイルに解りやすくまとめ、スタッフが把握できるようにしている。		服薬内容を把握できる状態ではあるが、薬の目的、用法副作用など勉強の機会を作っていきたい
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	繊維質の多い食材や、水分量に注意し、尿、便意のない方は排泄チェック表を利用しながら対応している		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の歯磨きの声掛けし、持っている力に応じて、見守り、介助を行う。		

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	好みの物、飲み物を、バランスよく摂れるよう考慮し、毎食の摂取量を把握、記録している。一人ひとりの嚥下、咀嚼状態に合わせ、食べやすいようにしている		家庭的な献立にしているが、専門的な観点からの指導を定期的に受けていきたい
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	インフルエンザは利用者の家族の同意を得て、予防接種を受けている。外出後の手洗い、うがいを習慣化している		感染症マニュアルに応じて、感染症に関する知識を勉強していきたい
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	布きんやまな板を夕食後に漂白、衛生的に使用できるように、スタッフが意識を持つ。新鮮な食材を使用するため、毎日買物に出かける		
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	建物周辺や玄関前の花壇に季節の植物などを植え和やかな雰囲気を作り、気持ちよく気軽に出入りが出来るよう努力している。		初めて来訪される方にとって、玄関が分かりづらかったり、迷われたりする方もいらっしゃるので分かりやすい工夫をしていきたい。
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	玄関やリビングなどに、庭に咲いた花を飾ったり、雛段や鏡餅など飾り季節を感じていただける様工夫をしている。		
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	画一的な家具の配置ではあるが、その中で、利用者同士それぞれが関係を作り上げている。又ウッドデッキにベンチを置くことで一人で過したり、気の合う利用者同士でゆっくりくつろげるスペースを作っている。		

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	使い慣れた家具、又は位牌等、思い思いの物を持ち込まれ、安心できる生活空間を作ってもらっている		
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	温度調節は、外気温と大差が無いように配慮、換気扇を使用しながら、自然環境に近い屋内の調節をするよう勤めている		
(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	調理に関わりやすい空間作りや、個々人で身体能力の違いを考慮、洗濯物干し、たたみなど、できるだけ出来る能力を維持していけるよう、工夫支援している		環境面では能力を発揮できるよう、工夫をしているが、出来る能力を奪っていることも意識して、利用者に関わっていく
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	居室の入り口に表札、似顔絵等を掛けたり、状況に合わせて環境整備をしている		何が分かりにくいのか、個々の状況を把握、失敗による不安や混乱が起きないように、職員が工夫していく
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	ウッドデッキにベンチを置き、リビングからの出入りも自由に出来るようにし、外の空気に触れ、花壇を一緒に作ったり、楽しめるようにしている		

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
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	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、生き生きと働いている	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。)

# 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
. 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	グループホーム あんずの家
(ユニット名)	杏
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県いちき串木野市桜町39-1
記入者名 (管理者)	境田 ヒサエ
記入日	平成 19年 11月 10日