

# 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. 理念を实践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を实践するための体制	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「ゆうゆう」
(ユニット名)	号館
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県霧島市隼人町姫城一丁目276番地
記入者名 (管理者)	村岡 宏章
記入日	平成 19 年 10 月 30 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>1. 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>	<p>入居者が地域で自分らしく暮らすことができなくなった結果、入居に至った背景や要因、諸事情等に配慮しながら、地域で健やかに暮らせる環境を提供できるよう、自治会活動を通して地域住民との関わりを大切にしている。</p>	<p>『基本理念』は掲げているが、地域での暮らしを支援する理念は掲げていない。利用者が地域で暮らし続けることの大切さや支援に関する理念づくりを検討したい。</p>
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>	<p>職員会議やサービス担当者会議等で日常業務や入居者対応を振り返り、基本に立ち返る材料として『基本理念』で確認し合っている。また、職員も理念を意識しながら取り組んでいる。</p>	<p>今後も日常業務や職員会議等で意識付けに努めたい。</p>
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</p>	<p>認知症やグループホームを地域の方々に広く知ってもらい、地域(住民)との交流や支援の輪が広がるように自治会活動や機関紙配布などを通して、地域との関係づくりに取り組んでいる。</p>	
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、気軽に立ち寄り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>	<p>散歩や買物、自治会活動などを通して、職員と近隣住民との挨拶や会話の機会は増えてきたが、地域の方々がホームに足を運んだり、交流の機会はまだまだ少ない。</p>	<p>グループホームがまだ近隣住民に認知されていない現状があるので、今後も啓蒙活動を継続したい。</p>
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>	<p>今年、自治会に入会し、清掃活動や回覧板による機関紙の配布などを行っているが、まだ本格的な活動や交流に至っていない。</p>	<p>自治会活動を中心に可能な限り活動に参加したい。</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)
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	認知症や入居に関する相談や助言、要望があればホームを開放して見学や体験入居などを実施している。その他、散歩を兼ねたゴミ拾いを入居者と一緒に行っているが、暮らしに役立つ具体的な支援や貢献は少ない。		職員や勤務体制にゆとりが生じ、利用者の状態(能力や意欲など)も含めて、職員と入居者が地域に貢献できる状況にあると判断したら検討したい。
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	評価結果を基に、職員会議や運営推進会議の議題に取り上げて改善策を話し合いながら取り組んでいる。それに対して運営者も理解を示して協力する支援体制は整っていると感じる。		
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	運営推進会議で改善すべき項目を議題に取り上げ、改善策を話し合っている。また、話し合った内容を議事録にまとめたり、職員に報告して共有しながら全員参加で取り組んでいる。		運営推進会議で自治会代表者を通じて自治会に入会して地域と関わるきっかけができた。また、外部からの意見や要望を直接聞く機会が増えたので、今後も継続したい。
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	事業所を監督・指導する立場にある公的機関として実地指導や運営に関する案内等でお世話になる以外は、協力を要請したり、連携を深める関係構築には至っていない。		まずは、運営推進会議を通して職員(地域包括支援センター)と馴染みの関係づくりから始めたい。
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	遺産相続によるトラブルが発生し、関係者に話し合いの場を提供したり、権利擁護に関する案内や助言を行った事例はあるが、具体的な活用はない。		第三者として関与しにくい面もあるが、権利擁護に関わる機会があれば、地域包括支援センターとの連携も視野に入れた公平中立の立場で、案内や助言ができるよう支援したい。
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	職員会議や申し送りを通して日常業務や入居者対応を振り返り、身体拘束や虐待に対する意識付けを行っている。また、研修や講演会を通して理解と認識を深めている。		

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)
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>契約の締結や解除の際は『重要事項説明』に基づく具体的な理由や説明の話し合いを行っている。特に退居に関する契約解除は、利用者(家族)と何らかとトラブルが発生しやすいので、慎重に協議しながら対応している。</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>苦情処理委員会や意見箱を設置しているほか、契約時に案内している。また、相談・苦情の研修会等への参加を通して、利用者の立場に配慮しながら円満・円滑な苦情処理に努めている。</p>	<p>現在、第三者委員の設置を検討している。</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>家族等の面会時に、日常の様子や管理状況などを説明している。また、遠方在住の家族に対しては、手紙や機関紙、写真等を添えて案内している。</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>利用者が意見や不満、苦情等を言いやすい雰囲気づくりと関係づくりに努めている。ただし、馴れ合いが逆に言いにくい状況になり兼ねないので、十分に配慮している。</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>職員会議を通じて運営に関する職員の意見や要望を聞いたり、運営者からの方針を伝えたりしながら連携と協調に努めている。また、結果や対応についても随時報告している。</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>内容や時間帯、頻度にもよるが、緊急時や突発的事態に備えて、勤務体制の変更や調整は臨機応変に対応している。</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>法人内の異動は極力控えており、運営者もそれを理解し、配慮している。ただし、1号館と2号館は連携に重点を置いたユニット異動を年2回程度行っている。</p>	<p>1号館と2号館は、職員間の調和と協調性による連携が大切と考え、今後もユニット異動は継続したい。</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	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>新規職員やユニット異動の職員に対し、オリエンテーションを行っているが、ホーム独自の教育プログラムやマニュアル等はなく、すべては実践指導である。</p>	<p>事業所独自の教育プログラムや教育マニュアル等の作成を検討中。</p>
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>グループホーム協議会に加盟し、地域の協議会が主催する各種勉強会に参加して交流を図っているが、近隣グループホームとの交流は管理者が主体で、職員間で訪問したり、協同の活動はない。</p>	<p>今後は職員や利用者の相互訪問を通して交流を上げたい。</p>
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営者が直接職員の管理に関わることはない。管理者が職員の業務上の悩みや不安、人間関係等について個別に対応している。また、職員間の相互理解、協調、意思疎通、気分転換を図るための飲食や宴会の場を設けている。</p>	<p>今後、法人としてカウンセリングによる職員の管理システムづくりが必要と考える。</p>
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>資格や経験等を基準にした人事・管理体制はあるが、個別の能力や実績を評価・反映する管理・育成システム(人事課)はない。管理者が自己評価を参考に個別に対応しているが、今後は、法人として個別の能力や実績を評価・反映するための人材育成・管理システムづくりが必要と考える。</p>	
<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	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>本人が入居を望んで相談に来ることはない。また、本人から具体的な悩みや相談を聴く機会は入居後になるが、ほとんどの入居者は来たくて来たわけではないため、「家に帰りたい」以外に困っていることや不安・要望など、具体的に何うのは難しい。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談から入居まで、そのほとんどが家族主導のため、本人不在の場合が多い。家族から相談に至るまでの経緯や抱えている悩み等をできる限り聴くように心がけながら助言や案内を行っている。</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)
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	相談内容からグループホームの利用以外のサービスが必要と思われるサービス内容や施設等があれば案内(紹介)している。		
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	相談や申し込みの際に本人との面談をお願いしたり、体験入居を案内しているが、実際の利用は少なく、見学で終わったり、いきなりの入居になることが多い。入居前に通いながら環境に馴染むことは大切であるが、運営面での実践は難しい。また、本人に入居の意思がない場合や家族主導が障害になることもある		
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	自主性や残存能力が発揮できるように配慮し、そうした場面づくりに努めている。また、職員主導で過剰介護にならないように心がけている。		
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	職員は、家族の支援が精神面や生活全般に大きく影響することを理解し、家族の関わり方について職員と家族が連携しながら個別に支援している。		
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	認知症の利用者から過去の状況を聞き出すのは容易なことではないが、一緒に生活していることで生活歴や家族関係が少しずつ見えてくる。それを踏まえながらより良い関係を築き、継続していくように努めている。		
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	家族以外の予期せぬ友人や知人が訪問することがあり、問柄や思い出話を聞いたり、連絡先を教えてもらい、その後もハガキや電話で継続的なお付き合いができるように支援している。		
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	利用者の認知症状やレベルに個人差があり、自分の言動がおかしくても正当化したり、他人を傷つけることもある。しかし、そんな利用者に対して“病気がそうさせること”と寛大な気持ちで包み込んであげられるよう受容しながら支援している。		

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)
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	各種催し案内や機関紙を配布したり、運営推進委員会の遺族代表などを通してお付き合いが続いている。		
<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	入居者が自分の思いや意向を伝えられない場合が多く、家族の意向が反映されやすい。しかし、職員は日常生活の言動を基に、本人の思いや希望などを推察しながら支援に取り組んでいる。		
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	入居時にこれまでのサービス提供者からサマリーの提供を受けたり、家族からの情報を基に生活歴や生い立ち、趣味や嗜好などの把握に努めている。		
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	入居者それぞれの生活パターンを観察し、能力や意欲に応じた日課や活動を支援している。また、体調や気分によってもムラがあるので、状態を観ながら援助量を加減している。		
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	申し送りや日常会話の中で意見交換をしている。また、サービス担当者会議などを通して職員の意見や見解をケアプランに反映し、実践しながら利用者の生活の質の向上に努めている。		
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	心身の状態が安定した入居者のケアプランは、基本的に半年毎の見直しを行っている。心身の状態が変化したり、サービス提供の内容や継続に問題が生じた場合は、サービス担当者会議を招集して、関係者と協議しながら変更や修正を行っている。		

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	個別に日常生活の様子や心身の状態について、介護記録に詳細に記録しているほか、職員間で申し送りがなされている。また、情報の共有あるいは周知を図るための不在者ノートや気づきノートを活用し、必要な情報はケアプランに反映している。		
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	家族らの面会や見舞い、看病の時は食事や寝具などを提供したり、家族や友人・知人と一緒に過ごせるように外出・外泊の日数や時間を利用者側に合わせるなど、希望や要望には柔軟に対応している。		
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	利用者の行方不明を想定した捜索を警察や消防と連携したり、小・中学校の体験学習の受け入れなどを行っているが、日常的に地域や外部と協力・支援・連携する機会は少ない。また、職員は日課や業務に追われ、外に目を向ける余裕がない。		
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	当事業所の関連法人である介護老人保健施設や病院の支援が中心で、他事業所やケアマネジャーと連携したサービス提供や支援活動は少ない。		
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	運営推進会議の代表でもあるが、これまで協働・連携する事例(機会)がない。また、包括支援センターの役割を理解している職員・利用者もいないのが現状である。		
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、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	健診や治療・入院などは、基本的には関連病院(協力医療機関)を受診しているが、他科受信(歯科や眼科など)のかかりつけ医がある場合は、本人・家族の意向に添いながら紹介状や看護師が付き添いで対応している。		



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)
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	認知症の専門医(病院)ではないが、関連施設として認知症やグループホームを理解し、健診や往診、入院や緊急時対応の協力と支援を受けている。		
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	緊急時や入院時の受け入れ先となる併設病院の医師や外来・病棟の看護師と日常の健康管理や往診を通して情報提供や連絡体制などの連携に努めており、良好な関係を構築している。		
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	入院に際しては、医師や看護師に情報提供(サマリーを含む)を行い、入院中の様子は随時面会したり、病院関係者や家族と連携した情報交換、今後の見通し等について話し合いを行いながら受け入れ態勢を整えている。		
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	家族に対して事前にアンケート方式による意識調査を行い、意思や意向についての把握に努めている。ただし、そうした状態が予測されない限りは具体的対応や事前協議は行わない方針である。		
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	寝たきりや看取り介護、終末期医療の可能性が予測される入居者に対しては、本人・家族の意向を確認し、理解と協力が得られると判断した場合は、医師や看護師も交えた具体的な対応を話し合い、前向きに取り組んでいる。		
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	緊急の場合を除く入院や転居等に際しては、家族や関係者に事前の情報提供(サマリーを含む)や情報交換を行い、環境変化に備えた対応を事前に話し合っている。		

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>・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>所在確認や状態観察のほか、見守りや目が離せない入居者もいるので、排泄や入浴中などのプライバシーへの配慮は十分とはいえない。申し送りや会話の中で個人名や具体的内容の表現を避けるなど、個人への配慮は行っている。なお、状況を適確に捉えるため、本人の言動をそのまま介護記録に残しているが、取り扱いには十分配慮している。</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>意思表示や理解できる入居者には積極的に支援しているが、そうでない入居者は職員の判断で対応することが多く、本人の意思が必ずしも反映されているかの判断は難しい。</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>個々の能力や意欲に応じて、本人のペースに合わせた対応に努めているが、入浴や排泄誘導など職員(事業所)が決めた曜日や時間に対応している日課や支援もある。</p>	
(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	<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>外出や外泊の時は髪を梳いたり、着る服を選んだりして身だしなみの支援をしているが、普段は着慣れた服装で化粧することもなく、歯磨きや洗顔以外は鏡に向かう場面は少ない。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食べることが何よりの楽しみと思い、入居者の好き嫌いを把握し、旬の食材を使った味付けや彩りに配慮しているが、職員主導で入居者との協働時間は限られる。入居者のほとんどは上げ膳下げ膳が日常的になっている。</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>本人の好きなものがあれば、買物の際に買ったり、家族が持参したものを提供している。特に食材の好き嫌いがある入居者には食べられるものを別メニューで調理しているほか、習慣性の高い養命酒やコーヒーなどは、本人用に常備して提供している。</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>気持ちよい排泄の支援</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に支援している</p>	<p>排泄の自己管理能力や排泄パターンに応じた排泄用品の提供・服薬(緩下剤)・声かけ・誘導・排泄チェックを行っている。なるべく自然排便を促し、おむつは使わないように心がけている。</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>曜日や回数は臨機応変に対応しているが、時間帯については朝や夜は対応できる職員を確保できないので、実施していない。</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>思い思いに居室や談話室で昼寝をしたり、就寝している。また、照明や空調に配慮しながら寝冷えや脱水を起こさないよう配慮している。</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>個々の能力、関心、意欲、性格などに心して日課(手伝い)や役割、趣味活動などへの支援を行っているが、職員が(支援・援助)してくれるという依存心や期待感があるのか？自主性や協調性、関心や興味、意欲や満足感(達成感)を引き出せないままで終わってしまうことが多い。</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>個人の要望や能力によって対応している。お金に執着心のある人・ない人を見極め、管理する能力のない時期に多額のお金を持たせる事はしていない。</p>		<p>お金は基本的に人間らしく生きるためには必要不可欠であり、認知症になってもなおこだわるのは過去の生活環境によると考えられる。持っていることで安心し、穏かに過せるならば所持してもらっている。側面的な支援を継続したい。</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>散歩や買物、外食を中心に屋外活動を積極的に実施している。ただし、入居者からの自発的な要望や要求は少なく、職員が主体になって実施している状況にある。</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>屋外活動の一環として、家族も参加して『バスハイク』を春と秋の年2回実施しているが、場所や日程は職員主体で計画している。なお、午後から少人数で近隣の公園や観光地・レジャー施設等には頻繁に出かけている。</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)
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	家族に用事や近況報告、帰宅欲求への対応などを電話や自筆の手紙(はがき)に写真を添えたりして支援している。遠方にお住まいの家族からは、こうした取り組みや配慮にたいへん喜ばれている。		
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	来訪者(家族)には、ゆっくりくつろげるように談話室や居室で過ごしていただいたり、お茶や食事を提供して会話や交流の時間を設けている。また、本人を交えて日常の様子を伝えたりして過ごしていただいている。		
(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	居室には施錠設備はない。玄関は原則夜間21時～6時頃まで施錠している。しかし職員の対応が難しい時、やむを得ず施錠する場合も過去にあった。施錠が必要な状況が発生した場合は、身体拘束廃止委員会で検討し、家族の理解を得るなど、最終的手段にしている。		施錠や言葉による抑制も間接的な拘束として捉え、今後のケアに努めたい。
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	日中の施錠は基本的に行わないようにしているが、帰宅欲求に伴う無断離所の入居者がいる現在は、状況に応じて施錠をしている。職員の人員や安全確保の観点から必要な手段と考える。		施錠を間接的な身体拘束として捉え、周囲への影響にも配慮しながら実施を最小限にとどめたい。
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	利用者の身体能力に合わせた対応に努めているが、リスクを考えるあまりドアを開放したり、頻繁に覗いたりしながら安全を確保することは、ある意味配慮が足りないといえる。		
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	薬や殺虫剤などは、入居者が誤飲しないように保管場所・管理方法を取り決め、随時保管・管理状況を確認しながら周知徹底を図っている。ただし、洗剤・漂白剤などは日常的に使用するため、一般家庭と同様に洗濯場や台所の使いやすい場所に置いている。		手が届かない、目につかない場所や目隠しなどの工夫で対応したい。
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	緊急時対応の研修や勉強会に参加したり、訓練やマニュアル化を実施している。また、個々の入居者に起こり得る事故を想定したリスクマネジメント対応や実際に緊急事態が発生した場合、隣接する関連病院との連携体制もできている。		今後もリスクマネジメント委員会を中心に事故防止に取り組みたい。

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	応急処置セットやAED(自動体外式除細動器)、吸引器等は常備しているが、こうした機器を使った訓練は実施していない。		救命救急のマニュアル化と機器を使った訓練を定期的実施できるように計画したい。
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	事業所主体の防火訓練は行っているが、地域と連携した訓練は行っていない。過去に水害に遭い、避難場所が指定されているが、地域と連携した訓練や話し合いの働きかけは行っていない。		まずは、運営推進会議に図り、地域住民や自治体との話し合いから始めたい。
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	日常生活状況を観察しながら、転倒や事故の可能性(リスク)が高いと判断した入居者には、想定される事故の危険性について家族に説明し、対応策を提示・提案したり、経過報告を行っている。なお、リスクマネジメント委員会が中心になって取り組んでいる。		身体拘束廃止を大きく掲げており、できるだけ自分の意思に添った生活を支援している。しかし、そのために起こり得る事故は最小限に回避するように努めたい。
(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	バイタルチェック(血圧・体温・脈拍)をはじめ、言動や表情の変化などを観察しながら些細な変化も見逃さないように、報告や記録に残すよう心がけている。また、状態に応じた経過観察を行ない、医師や看護師に報告・相談しながら適切な指示と対応に努めている。		
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	薬の種類・効能・用法・用量は主治医の指示のもとで看護師が管理しており、介護職員にも周知したうえで投薬・管理は慎重に行っている。また、日常の状態観察や経過記録をもとに医師への報告と家族への情報提供を行っている。なお、医師と管理者は服薬を必要最小限にとどめる努力をしている。		
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	緩下剤や整腸剤などの服薬による排便調整を行っているが、なるべく自然排便を促すために個別に牛乳やヨーグルト、繊維類(イモ類)の摂取、運動(活動)を促している。		
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、口腔清拭(歯磨き・うがい・義歯の手入れ)の励行を指導(声かけ・見守り・介助)している。また、咀嚼や嚥下の具合を食事中に観察しながら、必要に応じて口腔衛生も含めた歯科受診を行っている。		

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	食事摂取量や水分補給量・栄養バランスを個別に把握している。特に腎臓病や糖尿病、肥満体質の入居者には、関連病院の管理栄養士による食事療法を行っている。		
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）	入居時の健康診断で感染症の有無を検査しているほか、インフルエンザ予防接種は利用者の意思を確認しながら毎年実施している。万一、感染やその疑いがある場合は、感染予防対策マニュアルや併設病院(主治医)を通じて連携を図っており、主治医往診時に状態報告に基づく適切な処置や指示で対処している。また、感染予防対策委員会を運営しながら各種予防対策に努めている。		
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	台所は、衛生管理区域として調理器具の衛生管理や冷蔵庫の食品管理(消費期限)を徹底しながら、週間表に基づく日々の掃除や消毒を励行している。		
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	玄関はガーデニングや木の表札等で温もりを演出したり、玄関アプローチに設置した畳の座敷台が憩いの場になっている。		
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	共用する食堂兼談話室は広い空間を確保しているが、人気がないと開放感より不安を感じるが、職員は花瓶に花を生けたり、絵や写真を飾って季節感や雰囲気づくりに配慮している。また、食堂の席が決まっていることで、入居者は自分の場所として認識し、そこに座ることで安心する人が多い。夜間は場所を認識できるように照明に配慮している。		
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	共用空間(食堂・談話室)としての“集いの場”に対し、個人または少人数でくつろいだり、トラブルの際の避難・保護できる“隠れ家”的な空間とプライバシーの確保は、居室以外にはない。職員は入居者の所在確認ができるように見守りしやすい環境にしている。		

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)
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者に馴染みの物や思い出の品が生活環境や精神面に効果的に働くことを理解していただき、職員も日頃からその必要性と意義を十分に理解し、家族に働きかけている。しかし、現実にはホームの備え付けで済ませたり、新しく買い揃える場合が多い。		
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	換気・空調(冷暖房)・湿度による体調や健康への影響に配慮している。特に掃除の際の換気や入浴時の室温調整には十分注意しているほか、季節感を損なわないよう内外気温と体感温度を考慮しながら冷暖房の使用を控えている。		職員の体感で調整しないように心がけたい。
(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	バリアフリーや手すりの設備と自助具で生活(活動)ができるよう、その人の能力や意欲に合った使用に心がけている。また、椅子やテーブルの高さ、肘かけの有無などに配慮しながら椅子の使用を奨励し、車椅子の常用化防止に取り組んでいる。		
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	その人の能力や意欲を見極めながら出来ることを支援しているが、無気力・無関心で活動性に乏しい入居者は支援する機会が少なく、取り残される傾向にある。		残存能力(機能)を活かす前に、生活(活動)する意欲を引き出すことから始めたい。
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	玄関に面したスペースに畳の座敷台があり、日向ぼっこや夕涼み、茶話会などに活用している。その他、裸足になったり、寝転んだりできる芝生がある。		

. 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。)

事業所として特別なことは行っていないが、職員は『あたり前の積み重ねが特別になる』の精神で日々の業務に取り組んでいる。

# 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. 理念を实践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を实践するための体制	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「ゆうゆう」
(ユニット名)	二号館
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県霧島市隼人町姫城一丁目276番地
記入者名 (管理者)	村岡 宏章
記入日	平成 19 年 10 月 30 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>	<p>入居者が地域で自分らしく暮らすことができなくなった結果、入居に至った背景や要因、諸事情等に配慮しながら、地域で健やかに暮らせる環境を提供できるよう、自治会活動を通して地域住民との関わりを大切にしている。</p>	<p>今年、自治会に加入して活動を始めたので、入居者が地域で暮らし続けることの大切さや支援の必要性を理念に掲げたい。</p>
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>	<p>管理者は、理念に基づいた運営ができるよう、人材の育成や職員の和(協調)に心がけている。職員も理念を意識しながら継続・達成に向かって取り組んでいる。</p>	
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</p>	<p>人生の終結期をグループホームに託した家族に対し、地域で暮らすことの意義を自分自身に置き換えて考えていただき、自分らしく生きる事の大切さを訴えている。また、家族や地域に向けた機関紙を発行し、ホームでの暮らしぶりや認知症を理解しやすい豆知識などをシリーズで紹介しながら認知症やグループホームの理解と理念の浸透を図っている。</p>	
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>	<p>世間一般にグループホームとは何か？が浸透していないので、ホームを開放して実践の場を見て頂いたり、地域と家族向けの機関紙を発行して理解を得る努力をしている。日常的には買い物や散歩を通して顔見知りになるように努めている。</p>	<p>地域住民とふれ合うバザーや夏祭りなどのイベントを開催しているが、まだ取り組みを始めたばかりで、確かな成果は見られない。まずはグループホームを知ってもらうことから始めたい。</p>
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>	<p>自治会に入会を機に回覧板や防災無線を通して活動や交流の機会が増えてきた。また、自治会の行事などには積極的に関わる努力をしているが、入居者のほとんどが地元出身者ではないので、関心が薄く、あまり関わろうとしないのも現状である。</p>	<p>同じ地域に暮らす高齢者同士の関わりが増えれば理想的であるが、入居者自身の気持ちに余裕がなく、自分のことで精一杯なのが実情である。強制することなく、関心を引く取り組みから始めたい。</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)
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	認知症や入居に関する相談や助言、要望があればホームを開放して見学や体験入居などを実施している。その他、散歩を兼ねたゴミ拾いを入居者と一緒に行っているが、暮らしに役立つ具体的な支援や貢献は少ない。		
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	評価結果を基に、職員会議や運営推進会議の議題に取り上げて改善策を話し合いながら取り組んでいる。それに対して運営者も理解を示して協力する支援体制は整っていると感じる。		
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、多岐にわたる広い視野で議題を抽出し、取り組みについての検証・評価、議論をしながらサービスの質の向上に努めている。		運営推進会議で自治会代表者を通じて自治会に入会して地域と関わるきっかけができた。また、外部からの意見や要望を直接聞く機会が増えたので、今後も継続したい。
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	事業所を監督・指導する立場にある公的機関として実地指導や運営に関する案内等でお世話になる以外は、協力を要請したり、連携を深める関係構築には至っていない。		まずは、運営推進会議を通して職員(地域包括支援センター)と馴染みの関係づくりから始めたい。
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	具体的に関わった事例がないので、学習も行っていない。		第三者として関与しにくい面もあるが、権利擁護に関わる機会があれば、地域包括支援センターとの連携も視野に入れた公平中立の立場で、案内や助言ができるよう支援したい。
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	虐待の事例はないが、人権を尊重した介護・支援を心がけている。また、研修や講演会を通して高齢者虐待防止関連法に関する理解と認識を深める努力をしている。		虐待が身近な社会問題になっている現状を踏まえ、防止策への取り組みが必要であると感じる。今後は運営推進会議等を通して地域包括支援センターとの連携も視野に入れた取り組みを検討したい。

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>契約の締結や解除の際は『重要事項説明』に基づく具体的な説明や話し合いを行っているが、本人ではなく、家族の意思や判断、主導で行われる現実を感じる。私たちは入居を機に本人と家族の新たな関係づくりに努めている。</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>苦情処理委員会や意見箱を設置しているほか、契約時に案内している。また、相談・苦情の研修会等への参加を通して、利用者の立場に配慮しながら円満・円滑な苦情処理に努めている。</p>	<p>現在、第三者委員の設置を検討している。</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>報告は適切に行っていると思う。ただし、本人と家族の関係(続柄)や立場、諸事情等によって報告に対する反応は様々で、こうした点に配慮しながら対応している。また、家族や地域に向けた機関紙を発行しており、その中で生活の様子や活動を紹介している。</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>苦情処理の窓口を設けている。委員会で処理し、運営や業務に反映しているが、何よりも家族と職員がいつでも気軽に打ち開けられるような信頼関係の構築に努めている。</p>	<p>信頼関係を築くうえで、お互いの立場を理解しながら協調していく事が大切であると考えている。家族も職員も介護するという事を他人事にはならないと思う。</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>毎月一回の職員会議を定例化している。管理者と職員の意見交換や職場を盛り立てるための意見や思いを述べ、入居者や職場への思い入れが熱意として伝わってくる。</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>内容や時間帯、頻度にもよるが、緊急時や突発的事態に備えて、勤務体制の変更や調整は臨機応変に対応している。</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>法人内の異動は極力控えており、運営者もそれを理解し、配慮している。ただし、1号館と2号館は連携に重点を置いたユニット異動を年2回程度行っている。</p>	<p>1号館と2号館は、職員間の調和と協調性による連携が大切と考え、今後もユニット異動は継続したい。</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	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>職種や経験、能力に応じたものではなく、職員すべてを対象にした実践教育と身近な基本的内容をテーマに勉強会(研修会)を行っている。また、外部の研修や講演にも参加しているが、独自の教育計画に基づいた研修プログラムや教育マニュアル等はない。</p>	<p>今後は、ホーム独自の教育計画に基づく、職種や経験、能力に応じた個別の研修・教育マニュアル等の作成を行い、教育システムの構築と人材育成に努めたい。</p>
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>グループホーム協議会に加盟し、地域の協議会が主催する各種勉強会に参加して交流を図っているが、近隣グループホームとの交流は管理者が主体で、職員間で訪問したり、協同の活動はない。</p>	<p>今後は職員や利用者の相互訪問を通して交流を拡げたい。</p>
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営者が直接職員の管理に関わることはない。管理者が職員の業務上の悩みや不安、人間関係等について個別に対応している。また、職員間の相互理解、協調、意思疎通、気分転換を図るための飲食や宴会の場を設けている。</p>	<p>今後、法人としてカウンセリングによる職員の管理システムづくりが必要と考える。</p>
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>資格や経験等を基準にした人事・管理体制はあるが、個別の能力や実績を評価・反映する管理・育成システム(人事課)はない。管理者が自己評価を参考に個別に対応しているが、今後は、法人として個別の能力や実績を評価・反映するための人材育成・管理システムづくりが必要と考える。</p>	
<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	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居以前の関わりがないので、信頼関係の構築は難しい。本人の意思で入居される利用者はほとんどいないので、生活環境に慣れるまでは家族との葛藤がある。そんな状況をなんとかなだめながら不安を取り除く努力をしている。</p>	<p>本人の意思を尊重するためには家族に関わっていただくほかには解決できないことが多い。何故なら、入居者のほぼ全員の要求・要望が「家に帰りたい」だからである。</p>
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談から入居まで、そのほとんどが家族主導のため、本人不在の場合が多い。家族が相談に至るまでの経緯や抱えている悩みをできる限り聴くように心がけながら助言や案内を行っている。</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)
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	相談を受けた時に、入居は最後の手段であることをお願いしている。なるべく、住み慣れた家でその人にあったサービスが受けられるよう助言や案内を行なっている。		
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	暮らしぶりを見学してもらったり、入居を体験して頂いたりすることもある。更に3ヶ月間はグループホームの生活に順応できるかの見極め(判断)が必要な利用者(特に男性)もいるので、その旨を家族に伝えて了承をいただいている。		
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	“介護してあげている”という考え方を棄て、常に敬いの精神で援助するように努めている。介護する側とされる側の関係ではなく、共に支え合って生きる同志であると考え、側面からの支援に心がけている。		
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	出来るだけ家族に関わっていただけるように、家族と一緒に過ごす時間(外食・外出・外泊)をつくってもらえるように働きかけている。また、本人の意思や希望を伝え、家族の絆がより深く確実なものになるように支援している。		
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	認知症の利用者から過去の状況を聞き出すのは容易なことではないが、一緒に生活していることで生活歴や家族関係が少しずつ見えてくる。それを踏まえながらより良い関係を築き、継続していくように努めている。		
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	家族以外の予期せぬ友人や知人が訪問することがあり、問柄や思い出話を聞いたり、連絡先を教えてもらい、その後もハガキや電話で継続的なお付き合いができるように支援している。		
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	利用者の認知症状やレベルに個人差があり、自分の言動がおかしくても正当化したり、他人を傷つけることもある。しかし、そんな利用者に手を差し伸べて援助したり、協力し合う場面を職員は手を出さずに見守りながら受容しながら支援している。		

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)
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	以前に利用していただいた方々への年賀や暑中見舞い、機関紙や行事の案内を通して交流しながら関係の継続に努めている。		
<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	日々の生活で、ふとした言葉・仕草・表情などを観察しながら感じ取る「気づき」を大切にしている。		
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	入居時の面談でおおまかに把握しているつもりであるが、家族や知人などの面会時に近況を報告しながら情報を集めている。		
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	日中・夜間に関わらず、さり気ない言動を観察しながら職員間で情報交換しながら出来ることと出来ないことの見極めを行うように心がけている。		
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	申し送りや日常会話の中で意見交換をしている。また、サービス担当者会議などを通して職員の意見や見解をケアプランに反映し、実践しながら利用者の生活の質の向上に努めている。		介護する職員同士が精神的・肉体的に健康でないと思いやりにあふれた優しい介護はできないと思っている。職員間の「和」や個人を尊重する態度で接しながら人間関係を築き、利用者が「ここに来て良かった」と言って下さるようにこれからも努めたい。
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	日常生活状況を観ながら、その都度検討して対応している。		



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)
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	個別に日常生活の様子や心身の状態について、介護記録に詳細に記録しているほか、職員間で申し送りがなされている。また、情報の共有あるいは周知を図るための不在者ノートや気づきノートを活用し、必要な情報はケアプランに反映している。		
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	家族らの面会や見舞い、看病の時は食事や寝具などを提供したり、家族や友人・知人と一緒に過ごせるように外出・外泊の日数や時間を利用者側に合わせるなど、希望や要望には柔軟に対応している。		
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	警察や消防などは、安全・安心な生活を継続する上で必要不可欠であり、過不足のない最小限の協力要請をしている。		
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	グループホーム利用中は他のサービスは受けられないが、環境に馴染めなかったり、健康を害した時は家族や他事業者と協議して支援を要請している。利用者からの要請があれば、法人内の事業所間でも対応している。(老健 病院 グループホーム)		
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	現在、運営推進会議に職員を派遣していただく程度で、関わりが少ないのが現状である。		
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、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	病院併設のグループ・ホームのため、入居すると同時に日常的に医療管理・健康管理を行っている。併設病院にない診療科目(歯科・耳鼻科・眼科・皮膚科など)の受診については、基本的に家族の希望先や以前のかかりつけ医との関わりを大切にしている。		

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)
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	併設病院の医師が主治医として週一回の往診を実施している。認知症や慢性疾患の経過観察・治療をしながら健康・医療管理を行っている。事業所は病院と連携して緊急・急変時や体調を崩した時など、気軽に相談したり、適切な指示を受けている。		
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	常勤の看護師から日常的に指導を受けている、また、併設病院があるので、すぐに対応できるメリットがあり、利用者(家族)の安心に繋がっている。		
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	認知症高齢者は特に環境の変化に順応できずに認知症が進行する可能性があるため、短期間でも関係を断ち切らないようにしている。病院と情報交換しながら最小限の期間に抑えられるような連携を図っている。		
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	家族に対して事前にアンケート方式による意識調査を行い、意思や意向についての把握に努めている。ただし、そうした状態が予測されない限りは具体的対応や事前協議は行わない方針である。		
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	より良い人生が送れるように協力は惜しまない。職員全員が個々の力を発揮しながら、利用者・家族・職員の誰もが「元気で長生き・ぴんぴんコロリ」の人生を送れるようにと願って、日々入居者と共存しながら切磋琢磨している。		
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	話し合いが必要な事例については、家族も含めた関係者で十分検討を行って対応している。		

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)
<p>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
50	<p>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</p>	<p>所在確認や状態観察のほか、見守りや目が離せない入居者もいるので、排泄や入浴中などのプライバシーへの配慮は十分とはいえない。申し送りや会話の中で個人名や具体的内容の表現を避けるなど、個人への配慮は行っている。なお、状況を適確に捉えるため、本人の言動をそのまま介護記録に残しているが、取り扱いには十分配慮している。</p>	
51	<p>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</p>	<p>本人の能力に合わせた対応をしている。時間をかけて信頼関係を構築し、本人が自分の意思でいるんな場面の動作を選択しながら主体的に行動できるように支援している。</p>	
52	<p>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</p>	<p>個々の能力や意欲に応じて、本人のペースに合わせた対応に努めているが、入浴や排泄誘導など職員(事業所)が決めた曜日や時間に対応している日課や支援もある。</p>	
<p>(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</p>			
53	<p>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</p>	<p>外出や外泊の時は髪を梳いたり、着る服を選んだりして身だしなみの支援をしているが、普段は着慣れた服装で化粧することもなく、歯磨きや洗顔以外は鏡に向かう場面は少ない。</p>	<p>一般的に認知症になると身だしなみにも無頓着になり、人のされるがままになっていることが多い。人に見られている意識と適度の緊張感のなかで、身だしなみやお洒落に対する意識を取り戻せるように努めたい。</p>
54	<p>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</p>	<p>食べることが何よりの楽しみと思い、入居者の好き嫌いを把握し、旬の食材を使った味付けや彩りに配慮しているが、職員主導で入居者との協働時間は限られる。入居者のほとんどは上げ膳下げ膳が日常的になっている。</p>	
55	<p>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</p>	<p>本人の好きなものがあれば、買物の際に買ったり、家族が持参したものを提供している。特に食材の好き嫌いがある入居者には食べられるものを別メニューで調理しているほか、習慣性の高い養命酒やコーヒーなどは、本人用に常備して提供している。</p>	<p>異食や食事療法が必要な入居者もいるので、一部の入居者は職員が管理・指導しているが、なるべく自分で管理し、自分の意思でいつでも楽しんでもらえるように支援したい。</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>気持ちよい排泄の支援</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>個人の排泄パターンを把握するために定期的に声かけし、誘導したいと考えているが、やや介助者側の都合で行っている感がある。</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>曜日や回数は臨機応変に対応しているが、時間帯については朝や夜は対応できる職員を確保できないので、実施していない。</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>思い思いに居室や談話室で昼寝をしたり、就寝している。また、照明や空調に配慮しながら寝冷えや脱水を起こさないよう配慮している。</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>一人一人の能力や生活歴を日課で発揮できるよう、能力に応じた役割を分担しながら個別に支援している。</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>個人の要望や能力によって対応している。お金に執着心のある人・ない人を見極め、管理する能力のない時期に多額のお金を持たせる事はしていない。</p>		<p>お金は基本的に人間らしく生きるためには必要不可欠であり、認知症になってもなおこだわるのは過去の生活環境によると考えられる。持っていることで安心し、穏かに過せるならば所持してもらっている。側面的な支援を継続したい。</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>散歩や買物、外食を中心に屋外活動を積極的に実施している。ただし、入居者からの自発的な要望や要求は少なく、職員が主体になって実施している状況にある。</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>高齢者の体調を見ながら季節に応じた援助に心がけている。春の花見、秋の遠足は定例化し、それ以外に観光地に足を伸ばすこともある。また家族には入居という抑制された生活からひと時でも開放されるように外出・外泊を勧めている。</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)
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	高齢になり、目や耳に障害が出てくると手紙や電話を利用したがるが、個人の能力に応じた関わりを行っている。生活の中で習字をしたり・七夕などで「字」を書く機会をつくりながら、昔を懐かしんで頂く事もある。字を書くきっかけを大切にしたい。		高齢だから何もできないという先入観を持ちがちであるが、きっかけをつくってあげるのは自分たちの仕事であり、能力を引き出してあげられるよう、これからも支援していきたい。
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	快く迎えて、お茶や菓子などでもてなしている。遠くからの来訪者には食事や泊まりを勧めたり、利用者を中心に話や遊びを取り入れた体操などで一緒に楽しむでもらうこともある。		入居者は家族以外の面会が殆どないのが実情である。高齢になると簡単に歩くことができなくなるので、遠隔地からの入居者は特に馴染みの関係が立たれやすいので、これからも支援したい。
(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	個人の意思を尊重し、主体的に活動する事を支援している。命に関わる危険性がない限りは言動を抑制しないように心がけている。		現場での介護を通して高齢者への思いやりの心を育て、安全で安心できる環境を提供しながら信頼関係の構築を図り、健全な精神を養うように努めたい。
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	居室には施錠設備はない。玄関は原則夜間21時～6時頃まで施錠している。しかし職員の対応が難しい時、やむを得ず施錠する場合も過去にあった。施錠が必要な状況が発生した場合は、身体拘束廃止委員会で検討し、家族の理解を得るなど、最終的手段にしている。		施錠や言葉による抑制も間接的な拘束として捉え、今後のケアに努めたい。
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	安全を優先すると利用者が一人になりたいと思う時でも目が離せない場合もある。とにかく常に人員確認をしてしまう。また自分の視野に入れておこうと目の届く場所に集めてしまうなど、主体性を欠くような行為をしてしまう。		
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	危険を避けるためにしまい込んだり、隠したりせず、危険意識を持たせるようにしている。そのために目配りや気配りを心がけている。		明らかに危険が想定される場合は、回避策を検討しながら取り組んでいきたい。
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	緊急時対応の研修や勉強会に参加したり、訓練やマニュアル化を実施している。また、個々の入居者に起こり得る事故を想定したリスクマネジメント対応や実際に緊急事態が発生した場合、隣接する関連病院との連携体制もできている。		事故防止委員会・リスクマネジメント委員会・身体拘束廃止委員会を通して検討しながら事故防止に取り組みたい。

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	応急処置セットやAED(自動体外式除細動器)、吸引器等は常備しているが、こうした機器を使った訓練は実施していない。		救命救急のマニュアル化と機器を使った訓練を定期的実施できるように計画したい。
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	事業所主体の防火訓練は行っているが、地域と連携した訓練は行っていない。過去に水害に遭い、避難場所が指定されているが、地域と連携した訓練や話し合いの働きかけは行っていない。		まずは、運営推進会議に図り、地域住民や自治体との話し合いから始めたい。
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された対応策を話し合っている	家であっても共同生活の場であっても自分らしく生きるためにはそれなりのリスクが伴う事を入居時やケアプラン作成時の担当者会議あるいは面会時に随時説明している。		身体拘束廃止を大きく掲げており、できるだけ自分の意思に添った生活を支援している。しかし、そのために起こり得る事故は最小限に回避するように努めたい。
(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	利用者の言動や表情など、細かに観察し異変に気付いたら看護師に報告し、必要と判断したら併設病院を受診する仕組みを作っている。看護師の不在時や夜間は、リーダーや当直者の判断で受診するように病院と連携をとっている。		病院併設のグループホームは緊急時対応できる利点があり、利用者家族に安心して頂いているようである。期待に反しないように努めたい。
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	おおよその処方薬は理解しているが、各個人の薬剤説明書をカルテに綴り、必要な時に確認している。		職員の誰もが利用者個人の疾病とその治療薬の把握に努めている。
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	薬に依存しがちであるが、自然排便を習慣づけることが大切と考え、遊びを取り入れた運動や食事・水分の補給に努めている。また利用者にも便秘が与える影響などを常日頃から話している。		高齢者は活動意欲がなく、食べて寝る時間が多いため、運動不足に陥りがちである。また高齢者に適した運動量だけでは便秘解消どころか肥満を招くことにもなるので楽しんでできる運動療法に心がけたい。
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、口腔清拭(歯磨き・うがい・義歯の手入れ)の励行を指導(声かけ・見守り・介助)している。また、咀嚼や嚥下の具合を食事中に観察しながら、必要に応じて口腔衛生も含めた歯科受診を行っている。		

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	主に調理師が献立を作成し、それに従って調理している。摂取量は個人差(偏食のある人・食欲のない人)があるので、臨機応変に対応している。健康状態を常に観察しながら記録に残し、職員全員が情報を共有している。		
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)	在宅扱いでありながら色々な委員会を組織したり、活動することに少し矛盾を感じるが、人命を預かる以上はやむを得ないことかもしれない。感染予防対策委員会があり、マニュアルを作成し、対策や対応を検討しながら運営している。		
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	常に清潔が保てるようにこまめに掃除をしている。食材は消費・賞味期限を確認し、新鮮なものを提供している。加工品は火を通すなどの工夫をしている。		
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	自由自在に持ち運びができるテーブルや椅子、縁台、物干し台などで生活感を持たせたり、季節の草花や野菜などを植えて親しみやすい環境をつくっている。		
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	利用者の中には常に見守りが必要な方や介助を要する方が多く、職員の声やラジオ・テレビの音・ナースコールなど、生活音が飛び交っているが、個々の状態に応じてカーテンやドアの開閉・音量を抑えたり、照明や消灯にも心がけるなどの工夫をしている。共同空間は生活感が出るように仏壇を置いたり、ごろ寝ができる畳を敷いた空間もある		
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	入居者が孤立しないよう取り組みながらも、時と場合によっては一人になりたい時もある事にも配慮しながら対応している。自分の居室を一番くつろげる場にしたと考えている。		広いスペースがないので、職員の考えや工夫にも限界はあるが、『狭いながらも楽しい我が家』を目指したい。

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)
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者に馴染みの物や思い出の品が生活環境や精神面に効果的に働くことを理解していただき、職員も日頃からその必要性と意義を十分に理解し、家族に働きかけている。しかし、現実にはホームの備え付けで済ませたり、新しく買い揃える場合が多い。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよ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	朝は窓を開放し、なるべく全員で一斉に掃除を行い、空気を入れ替えるように心がけている。		
(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	バリアフリーや手すりの設備と自助具で生活(活動)ができるよう、その人の能力や意欲に合った使用に心がけている。また、椅子やテーブルの高さ、肘かけの有無などに配慮しながら椅子の使用を奨励し、車椅子の常用化防止に取り組んでいる。		
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	わかる力を見極め、能力を維持・向上するように努めている。失敗も経験して始めて成功に至ることもあるので、それを恐れず、叱らずの精神で支援している。混乱はなるべく避けたいが、個々の能力に合わせた対応に心がけている。		介護者の主観で物事を進めず、利用者個人の意思を感じ取れるゆとりある心で接していきたい。
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	玄関に面したスペースに畳の座敷台があり、日向ぼっこや夕涼み、茶話会などに活用している。その他、裸足になったり、寝転んだりできる芝生がある。		



. 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。)

日々の出来事を忘れ、明日への希望が持てないで生活を送っている入居者が多いなか、入居者にとってはその日その時が真剣勝負であり、職員はその日一日を自分らしく精一杯生きられるように全精力を傾けて支援している。また、入居者の意欲や残存(潜在)能力を奪ったり、自主性(主体性)を阻害する過剰介護にならないように配慮しながら取り組んでいる。