

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

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

事業所名	グループホームしらさぎ
(ユニット名)	2F
所在地 (県・市町村名)	大阪府大阪市東住吉区今川8丁目3-10
記入者名 (管理者)	椀谷 洋一
記入日	平成20年1月20日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	《「ええ塩梅」を目指します》を基本理念に掲げ、「普通の生活」(を行っているという印象)を目指した環境づくりに努めている。	
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	月に1度フロア一会議を行い、管理者とスタッフが話しあえる場を設けている。	
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	定期開催の家族会で、ご家族様に理解してもらえよう働きかけている。また、ご入居者に必要な援助の中で「スタッフが出来る事」、「ご家族様にしか出来ないこと」、「スタッフとご家族様が一緒に出来ること」を見極めてご家族様へ説明し理解を得られるよう努めている。	<input type="checkbox"/> 事業所と町会などの関わりは共に立ち上げた経緯もありそれなりに維持しているが、近隣の住民、お店の方々など今後より理解していただけるよう関わっていきたい。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえよう日常的なつきあいができるように努めている	隣の関西電力や地域ボランティアとはお互いに行事への招待をしたり受けたりし、餅つき、お花見、夕涼み会などを行っている。また、個人単位で馴染みのタバコ屋さんや公園での小さな子供との交流がある。	
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の敬老会などに声をかけていただき参加をしている。環境月間には道路のゴミ拾いなどを行っている。	

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)
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	毎月「しらさぎ新報」を発行し地域に配布している。ヘルパー2級の実習生の受け入れを行っている。	○	認知症ケアを理解していただくための講義など事業所が地域貢献出来る事を話し合う。
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	評価の内容はフロア会議で周知されている。改善したい事に関しては業務提案報告書として文書化して提出し、優秀な提案には褒賞が出るシステムがある。	○	業務の改善提案がもっとたくさん出るようにしていく。
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	未実施	○	実施予定
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	管理者が連絡調整を行い、必要事項はスタッフに周知されている。		
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	フロア会議、回覧文書などで話し合いや周知がされている。	○	大まかな理解は出来ているので、利用する方が現れた場合は更に詳しく理解できるようにしたい。
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	フロア会議、回覧文書などで話し合いや周知がされている。	○	大まかな理解は出来ているので、対象者が現れた場合は更に詳しく理解できるようにしたい。

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	○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	身元引受人様に対して管理者が時間をとって説明を行っている。	
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	日々接する中からご入居者の声を聞き記録に残している。必要であればご本人様、ご家族様、スタッフと対応策を話し合っている。	
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	3ヶ月に1度お手紙での近況報告の他に、面会時の近況報告、心身の状況変化や相談ごとなどは随時行っている。金銭管理については毎月報告を行っている。	○ ご家族様の状況も様々なので、それぞれにあった報告の仕方をしていきたい。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会の中では質疑応答の機会を設け意見や質問をお聞きしている。面会時などにも意見を言っていたり心にかけている。苦情や相談は記録に残して管理している。	
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	フロア会議でスタッフからの意見を聞いている。不満、苦情なども出来る限り記録に残しみんなで話し合える状況を作っている。	○ 意見を聞いたあとで、その件がどうなったのかが分かるようにしていく。
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	スタッフの確保が行われ余裕を持った勤務が組めるようになった。突発的な休みに関しては出来るだけ早い連絡をするようにし、勤務交代や欠員の状況でも業務がしやすいように考えている。	○ 管理者が現場に入ることを少なくし、現場の調整や緊急時の対応が出来るようにしていく。また、退職が決まった時点で人員補充を行いスムーズに引継ぎが出来るようにする。
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	離職が少なくなるようにスタッフ同士の和を大切に考えている。新しいスタッフが入った場合も前からいるスタッフがフォローし、馴染みの存在となるまでサポートを行っている。	

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)
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	認知症に関する書籍が誰でも読めるように置いている。	○ 社内研修が充実しつつあるので、順番にスタッフが受けられる計画を立てる。
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	管理者が事業所団体、地域の連絡会などを立ち上げ世話人として参加し必要事項はスタッフに周知している。また、ケアマネジャーや一般スタッフも研修等で交流を図っている。	
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	スタッフからのストレスや悩みをその都度聞いているが、すべて把握できているかは不明。	○ 管理職対象に社内でメンタルセミナーが行われ、今後は一般職員にも行われる予定もあり。
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	スタッフの考課制度があり自己評価、面接などが行われている。	
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	実際にケアを行うスタッフが入居面談を行い、ご本人様の心身の状態を見ながら話を聞いている。	
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	実際にケアを行うスタッフが入居面談を行い、ご家族様から話を聞いているが、入居後に隠されていた問題が出てくることもある。	○ 実際に困っていること、不安に思っていることを包み隠さずにはなしていただけるように心がけ、ご家族様の心身の状況なども考慮できるようにしていきたい。

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)
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	ご本人様とご家族様から話を聞き、しらさぎの入居対象ではないと判断した場合は他の在宅サービス、グループホームの紹介などを行っている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ご家族様や在宅のケアマネジャーと連携し、入居時に考えられる場面想定とそれに対する対応法を決めている。		
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	←の項目をそのまま鵜呑みにすれば認知症を著しく進めてしまう可能性が高い。実際に支えあうことよりも、支えあっていると感じていただく環境が必要である。入居時はこまめにご本人様と接し情報収集を行う。心情シートやアセスメント表を利用しながら、ご本人が納得出来る事を一緒に行っている。		
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	面会時にご家族様の状況も良くお聞きしている。その上でしらさぎが出来る事、ご家族様にしか出来ないこととお話し相談しながら、ご本人に混乱のない様にケアを進めている。	○	話をしたスタッフだけでなく、すべてのスタッフが情報を共有できるようにしていく。
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	ご入居者様とご家族様の思いに耳を傾け、代弁者となったり、話し合いの場を設けたりしている。また、家族会や行事の際は一緒に楽しい時間が過せるよう企画している。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの場所へは基本にご家族様に行っている。また、ご家族様を通じて馴染みの方に面会に来ていただいたり、一緒に外出をしていただいている。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	ご入居者様同士の相性を考慮し席を代わっていただいたり、スタッフが間に入ったりしている。食事やお茶の時間にご入居者と共に過しコミュニケーションの仲介をしている。ユニットを小さいながらも社会の単位と考え、「世間体」などの提供も心がけている。		

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)
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	スタッフは入院、退去になった方のお見舞いや面会に行くが、ご入居者様は行ったことはない。		
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	ご入居者様の思いは良くお聞きし、実際難しい内容に対してもご本人様が納得のいく対応を検討している。また、意思疎通が困難な方に関しては良い対応方法をスタッフ同士が情報を共有できるよう心情シートを利用している。		
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	暮らしのシートをご家族様に記入していただき今までの生活歴を把握している。また、生活する中でもご本人様やご家族様からお聞きしたり、こちらから質問しながら少しずつ把握できるように努めている。		
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	暮らしのシートや入居後の生活を見ながらアセスメント表を活用し把握に努めている。		
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	ご本人様、ご家族様、スタッフが集まり話し合いの場を設け、必要に応じて医師、訪問看護師などの意見もお聞きしている。また、フロア会議でも気付いたスタッフから提案され話し合いをしている。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	定期的な見直しの他に状況が変わったとき、ご本人様やご家族様の状態や意向が変わったときなど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	個別に検温表、日々の記録を行っている。本人から聞かれた不満や思い、よい対応方法などは心身の情報シートへ追記を行い更新されている。また、申し送りノートを活用し、すべてのスタッフが情報共有できるようにしている。		
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	緊急時の対応、訪問看護による点滴などの医療行為、車椅子などの福祉用具購入、退去、退去後の行き先に関するご相談などの支援を行っている。		
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	消防署には防火訓練にてお世話になっているが、他機関とはあまり接点はなし。 町会主催の喫茶店には利用している。		
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	訪問美容、訪問歯科を利用している。また、外出時に介護タクシーを活用したり、ベッドや車椅子などの実費レンタルの連絡調整もしている。		
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	今のところなし。	○	あんしんサポートを利用されるケースの発生予定あり。
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	主治医がしらさぎ近隣の場合、定期的な受診はスタッフが同行している。日々の様子を伝え、薬の調整などをしていただき、それ以外にも変化があった場合は電話連絡で指示を受けたり、受診したり、場合によっては往診も来ていただいている。ご本人様、ご家族様の希望される主治医の場合は基本的にはご家族様が同行している。	○	認知症の方の生活に対して理解に乏しい医師が多いため、話し合いなどを行ないよい関係を増やして行きたい。

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)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>	○	主治医とは別に認知症の方の生活に理解のある医師を探し、良い治療が受けられるようにする。
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

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	プライバシーを損ねるような対応があった時は、情報を共有し同じ事のない様に努めている。記録類はスタッフ以外が見れないように管理を行っている。	○ 一人ひとりへの対応をしながら、周りの方に与える影響も考慮するよう考えていきたい。
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	ご入居者様に合わせて外出などの声かけを行っている。各々が納得してしていただけるような声かけ、働きかけをしている。また外出の希望があった時は欲求の根拠を考察し最良と考えられる対応をしている	
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	スタッフが連携し希望に沿った対応が出来るよう心がけているが、無理な場合はご入居者様ができるだけ納得していただけるように声かけを工夫するように努めている。	
(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	更衣や整容はご自分で出来るところはしていただき、出来ないところや自分で決めるのが難しい方にはスタッフが援助を行っている。何よりも自分でできているとの印象を持っていただけることを第一に考える。	
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	食材は宅配でメニューも決まっているが、誕生日や季節ごとの行事などにはご入居者様のリクエストに可能な限りお答えしている。調理はスタッフとご入居者様が一緒に行い、朝食の食材は一緒に買物へ行くことがある。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	基本的には管理以外の制限をしていない。タバコは喫煙所を設けている。現在はご本人様に管理していただき、火の元の注意を声かけしている。お酒についてご家族様の希望もあり飲んでいただいているケースもあるが、健康管理との説明で納得されている。行事の日にはお酒が出ることもありその日は制限はしていない。	

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)
56	○気持ちよい排泄の支援 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	尿意のある方はその都度誘導を行い、尿意のない方は排泄チェック表を使用し排泄パターンを把握した上で誘導を行っている。また、夜間に失敗のあるご入居者様には羞恥心に配慮しながら保険の意味も兼ねて夜間のパット使用などを行う場合もある。		
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	基本的には毎日行っているが、時間は3時半から5時の間にしたい決まっている。意思が明確で夕食後の希望があれば対応している。入る日は決まっておらず、ご本人様の納得度に合わせた意思を確認、気持ちよく入っていただけるように声をかけを工夫しています。		
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	ご入居者様の体調に合わせて昼寝を取り入れている方もいるが、夜にしっかり眠れるように出来るだけフロアで過していただいている。また、眠剤を服用されている方には医師への睡眠状況の報告や薬の調整をしていただいている。ご入居者様に応じて睡眠を優先させるため、夜用パットの使用をしているケースもある。		
(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	料理や洗濯物たたみ、掃除など出来る事はしていただくように声をかけている。また、気持ちよくしていただけるように声かけの工夫や感謝の声かけを行っている。		
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	管理できる方でお金がないと不安な方にはご家族様と話し合い、持っていただいている。小銭が分からずにお札ばかり使うときや、自動販売機に上手くお金を入れられないときは援助を行っている。預かり金の方は状況に応じて自分で支払っていただくこともある。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	希望される方は出来るだけ希望に沿うようにしていますが、希望されない場合、外に出る機会は少なくなっている。その場合でも外出の必然性を感じられる状況を構築し、納得度の向上を行い外出につなげる努力を行っている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	遠くの場所や普段いけない場所への外出はご家族様をお願いしている。	○	ご入居者さまとご家族様の意見を取り入れ、ニーズのあるユニットにおいて団体バス旅行を行っている。

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)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をしたいと希望がある場合はしていただけるように援助している。ご家族様から電話があった場合はスタッフだけで話さずにご入居者様と代わったりしている。		
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	面会時間は自由で、過す場所も自由にしていただいている。訪問者用のスペースはないが、ソファーなどでゆっくりしていただけるようにご案内し、お茶などをおだしし居心地よく過ごしていただけるように配慮している。	○	宗教関係者の場合は、たのご入居者に対して布教活動など行われぬように慎重に対応している。
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	フロア会議や回覧文書などで周知され、意識しながらケアにあたっている。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	出入りに関して見守りが不十分になる可能性がある場合と夜間などは広義の身体拘束であるとの理解はしているが、フロア入り口のドアは施錠している。		
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	フロアにいる時はスタッフが見守りし、体調の悪い方、精神的に不安定な方で居室で過ごされている方には、お茶の声かけなどさり気なく訪室を行い安否確認を行っている。夜間は定期的に巡視を行い、必要な方には回数を増やしたり、起きられたときにすぐ対応できるように待機場所を工夫している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	刃物や洗剤等はその方の管理能力を見極めて自己管理できる方に関してはしていただいている。日中は台所などで使用するときはスタッフが側で見守りし、スタッフの目の届く場所に関しては洗剤や石鹸は出している。夜間は施錠できる場所に保管している。		
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	ヒヤリハット報告書、事故報告書の作成を行っておりスタッフが共有している。また、そのような情報を基にケアの方法などを話し合いケアプランに反映したり、方法を周知し実践したりしている。	○	再発予防対策を行う。

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)
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	マニュアルはあるが、定期的な訓練は行っていない。	○	特に夜間の緊急時対応についてはマニュアルの再周知を行い、定期的な訓練を行う。
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回ご入居者と共に消火訓練、避難訓練を行っている。		
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された対応策を話し合っている	ご入居者の希望を実現するために起こるリスクや効果をご家族様に説明し、了解を得てケアにあたっている。例：転倒発生率と抑圧感とは反比例する機会が多いため、ご入居者それぞれの納得度・理解度など状態にあわせてケアプランの中に「転倒発生率が高いが抑圧感のない暮らしを優先する」とし理解承認していただいている。		
(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	毎日バイタルチェック、状態観察を行っている。異常がある場合は管理者、訪問看護師、医師に連絡し対応している。		
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	薬事情報はスタッフがいつでも見られるようにファイルされている。新しい薬が出た場合はその効果や副作用などの情報を回覧している。		
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	必要な方には排便のチェックを行い、主治医に薬の調整を依頼している。また、運動・食事・水分量の確認や、マッサージしたり、温めたり自然に排便できるよう援助を行っている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の口腔ケアを行っている。週1回訪問歯科によるチェックを受けていただいている。		

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)
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	業者に依頼しており、栄養バランスの良いメニューを提供している。食事量は全員チェック、水分量は必要な方のみチェックを行い把握している。食事量が少ない方に関しては食事形態などを工夫しお出ししている。朝食の主食などは選択していただいている。		
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)	フロア会議や回覧文書などでスタッフに周知されている。本社からも定期的なチェックが入る。手洗いやうがいには年間を通して、流行時期にはそれ以外の対策も再度周知徹底される。	○	本社からの感染症対策指導があったためスタッフへ周知する予定。
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	まな板やふきんは毎晩漂白している。食材は鮮度や賞味期限を確認し少しでも不安なものは処分している。		
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	入り口には分かりやすい看板とベンチを設置している。四季の草花などで季節感を出したり、ご入居者様の日々のスナップ写真やスタッフの紹介写真を飾り、明るく親しみやすい雰囲気心がけている。		
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	フロア内には花やみどりを多く取り入れたり、季節感のある壁飾りをしたりしている。スタッフとご入居者様とのコミュニケーション、ご入居者様同士のコミュニケーションに役立てている。また「共用空間＝公的空間」と捉えていただく事で社会性の維持につなげていくようにしている。		
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	テーブル席の他に和室、カウンター、ソファ、ベンチなどを配置し思い思いに過ごせるスペースを確保している。		

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 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	今まで使ってきた家具や物を配置していただいている。ま た、カレンダーを選んでいただいたり、写真立て等を飾りご家 族の写真などを入れていただいている。少なくとも「自分がい ても良い場所」といった印象を持っていただけるようにしてい 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	清掃時のほか適宜窓を開け空気の入替えを行っている。 温度計や湿度計を見たり、ご入居者様にに聞いたりしながら 室温の調整を行っている。直接風があたらないようテーブル の配置を換えたり風向の調整もしている。		
(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 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	手すりなどは最小限にとどめ、ご入居者様の歩行状態を観 察し、見守りや介助を行いながら歩行能力の維持に努めて いる。居室内ではタンスを横並びに変更したり、クッション材 を使用したりして危険防止に努めている。		
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」「お手洗い」「便所」など言葉を変えたり、ご入居者様 の目線にあわせた高さに表示したりして工夫している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだ り、活動できるように活かしている	中庭やベランダではプランターで季節の花や野菜を育てて 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
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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、生き生きと働いている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

キーワードに踊らされない：「認知症があっても住み慣れた地域で生活を継続」「認知症があってもその人らしく普通の生活の継続」「看取り」「食事・洗濯・掃除などをご入居者が行う」「地域との交流・連携」など巷にはグループホームに関するキーワードが氾濫しており、これらを行うことが良いグループホームであると勘違いされている方がグループホームの管理者や職員、行政官や学者など多く存在します。しかしキーワードすべてが個々のご入居者のニーズではなく、「その人の現在の普通ではなく一般的な普通や家族の普通を適用した行為を強制する」や「地域が嫌いなのに地域交流を強制する」、「個別支援を単純に1対1の対応であると勘違いした支援」などグループホームがこれらのキーワードをご入居者に押し付けることにより、ご入居者が負担を強いられ結果的に認知症を悪化させているケースが後を絶ちません。ましてや「看取り」に関しては一部のグループホーム関係者が「看取りたい」だけであり、大多数の家族は自分の家など家族負担が大きい場所以外ならどこでも良い程度なのです。そして本人の意思があれば支援の選択肢として必要ですが、実際どれだけの方がグループホームで最期を迎えることを望んでおられるのでしょうか？

グループホームの大敵は現場の「したい・してあげたい」：管理者も含めグループホームに従事する者の中に大規模高齢者施設でできなかったことを「したい・してあげたい」「人としてこうあるべきだ」といった気持ちを実践してしまう傾向が有ります。しかしそこにはご入居者のニーズから外れ自己満足でしかない場合が多く、気付かずに続けることは無策であり逆に認知症の悪化になります。グループホームしらすぎでは「したい・してあげたい」の発想を捨て、「この人に対し認知症の進行を緩やかにするにはどう支援すれば効果が上がるのか」から理論展開していきます。

小型の特別養護老人ホームにしてはいけない：グループホームで全てを行うことは結果として特別養護老人ホームと同化します。一定範囲レベルの方対象であっても状態の維持に対し効果を上げることがグループホームの存在意義であると考えます。