

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	グループホームこもれび
(ユニット名)	A棟
所在地 (県・市町村名)	佐賀県田代昌町462-1
記入者名 (管理者)	上野くるみ
記入日	平成 20 年 3 月 10 日

(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	「暖かい思いやりの心で安心した生活を支援します」という理念で介護を行っている	<input type="checkbox"/> 個人の馴染みのあるものを居室に置き、落ち着いた環境作りを行っている。各利用者のニーズに合わせ、安心した生活ができるよう支援していきたい
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	リビングに理念を提示し、理念の共有に努めている。毎月ミーティングにて話し合いを行い、理念の実践に向け、取り組んでいる	
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	リビングに理念を掲示している。面会の際にホームでの生活を報告している。またこれまでの生活背景を家族から情報収集し、安心した生活への支援に心がけている。地域の人々に対しては、地区の掃除へ参加したときに会話する程度で、浸透しているとはいえない	<input type="checkbox"/> 地域の人々がホームへ立ち寄りやすい環境作りや行事の開催などを行ってきたい
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るような日常的なつきあいができるように努めている	利用者と散歩に出掛けた際、挨拶や日常会話をかわしている。関心のある方たちへは、気軽に遊びに来て下さいと声をかけている	<input type="checkbox"/> 挨拶や会話程度のつきあいなので、立ち寄ってもらえるよう交流を深めていきたい
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	地域の清掃活動への参加し、コミュニケーションを図っている。回覧板や区費徴収の際にも利用者を交えてコミュニケーションを図っている	<input type="checkbox"/> 地域の行事や活動に積極的に参加していきたい

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)
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	入所者の介護が中心となり、地域の高齢者への取り組みはできていない。利用者と散歩の際に出会う高齢者から質問を受けた場合(入所対象、料金、ホームでの生活等)は、対応している	○	立ち寄りやすい環境作りをし、地域の高齢者の疑問等に答え、相談の窓口になっていきたい
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	前年度の外部評価を真摯に受け止め、全スタッフ(一部のアルバイトスタッフ除)が帝位的に自己評価をすることで、現状の把握をしている。また、外部評価の結果は全職員に到達され、改善点がある場合は、ミーティング等で話し合い、向上に努めている		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2～3月に一度会議を開催し、家族や参加者から出た意見をミーティングにとりあげて話し合っている。その議事録を作成・配布しサービス向上へ努めている		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	サービス提供時の疑問点(ケアプラン・通院介助等)が発生した時にはまず市(高齢者福祉課・介護保険課)に相談するようにしている。生活保護費受給者の日常については、密に連絡を取り合っている		
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	権利擁護に関する広報誌は、来訪者用を兼ね常時ホームの玄関に置いているが、話し合いの機会は設けていない	○	研修会の開催等があれば積極的に参加し、学ぶ機会を作っていきたい
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	高齢者虐待防止関連法のみでの勉強会は行っていないが、ミーティング時に議題として取り上げ、意見や提案を出している。ユニット毎や個人からの意見、提案もその都度聞き、反映させている		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書、重要事項説明書等は口頭で説明を行っている。不安、疑問点を尋ね、それに対しても十分な説明を行い、理解、納得を得てから契約を結んでいる。	
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	利用者の日常会話や直接の申し入れを傾聴し、管理者や職員間で話し合い、反映している	
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	利用者の日常生活状況は、面会の際、管理者・看護師・ケアマネ・介護福祉士等リーダーが必ず報告している。遠方のご家族には適宜電話報告している。金銭管理については、毎月月初に請求書(明細記載分)・領収書同封にて報告している	
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	意見箱を設置している。運営推進会議で意見交換をし、事業所の運営に反映させている	○ 家族会を定期的に行い、意見をいただく。参加できない家族からも文書や電話等で意見をいただき、運営に反映させていきたい
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月ミーティングを行い、意見や提案を出している。ユニット毎や個人からの意見、提案もその都度聞き、反映させている	
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	状況に応じて必要な職員を確保するため話し合い、調整に努め、対応している	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの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	緊急時(職員の病気による欠席)以外は馴染みの職員で支援していくよう努力・配慮している。離職を申し出た職員に対しては、運営者・管理者にてその理由を傾聴し、場合によってはフルタイムからパートへの変更勤務等にて対応している。	○ 離職者を必要最小限に抑えられるよう、職員の悩みや希望を聞き、安定した環境にできるように努めていきたい

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)
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>職員の段階に応じて研修(認知症介護者実務者研修等)を受けている。研修後はホーム内で報告を行い、伝達講習を行っている</p>	<p>○</p> <p>ホーム内でもミーティングの際に職員の要望に応じた勉強会を行っている。</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>ネットワークとしては「鳥栖広域グループホーム協議会」に参加している。協議会開催の勉強会には、その内容に応じ、管理者・ケアマネージャー・ケアスタッフが参加している</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>1回/2~3ヶ月、親睦会やボーリング大会を開催し、ストレス発散の機会を設けている</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>個々の能力に応じ、課題提供→勉強会及びグループワーク→感想文の提出。このような方法にて取り組んでいる</p>	<p>○</p> <p>さらに目標を持ち、ステップアップできるようなチーム作り、環境作りをしていきたい</p>
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	<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>可能であれば見学へ来てもらっている。入院中であれば訪問し、直接会い、不安なこと求めていることを聞き、受け止める努力をしている</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>見学へ来てもらい、直接不安なこと、求めていることを聞く機会を作り、受け止める努力をしている</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)
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	相談時に必要としている支援を見極め、対応に努めている		
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	見学や体験入所(必須)をしてもらい、本人、家族と相談の上、利用開始を決めている。また徐々に馴染めるよう利用者に職員が入り、良い環境作りに努めている		
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	センター方式シートを導入・利用し、本人から昔の話を聞き、得意分野(料理、裁縫、礼儀作法等)を活かして、共に生活を送っている。若い職員が多いため、色々と教えてもらう場面もあり、共に学んだり支えあう関係を築いている。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	行事の際、参加を促し、一緒に楽しむ機会を作っている。職員だけでは対応しきれぬときは、面会の際対応してもらったり、電話でコミュニケーションをとってもらい、一緒に支えていく関係を築いている		
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	認知症のことを理解してもらえよう説明したり、ホームでの暮らしや家族が来たときの反応の違いなどを話し、家族とよい関係が築いていけるよう支援している		
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	馴染みの人が訪ねて来られることもあるが、「また来て下さい」と声をかける程度で、関係が途切れない支援に対しての配慮が十分とはいえない	○	馴染みの場所へ、家族とも話し合い、外出する機会を作っていきたい
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	レクレーション時は全員が参加できるよう声かけし、席順やチーム割など利用者の関係や介護度を考慮して決めている。職員が間に入り、よい関係を作れるよう努めている		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	入院＝退所に至った入所者及び家族に対しては、入院先に訪問したり、電話にて現況の把握をするよう勤めている。とある長期入院の家族からは、半年に一度位に電話が入っている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	意向が言葉で表現できる方からは直接聞き、困難な場合は日常生活の中での反応や言動をよく観察し、検討している		
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	本人や家族からこれまでの暮らし・生活環境・経過等を聞き、アセスメントシートにて把握し、ホームでの生活と照らし合わせ対応できるように努めている。本人の馴染みのあるものを持ってきて安心した生活を送れ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	バイタルサインの把握や、日常生活の中で一人ひとりをよく観察し、情報を提供しあったり、連絡ノートを使って職員全員が総合的に把握するよう努めている		
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	本人・家族の意向を聞き、担当職員とケアマネージャーが中心となり、スタッフミーティング・ケアカンファレンスにおける全職員の意見やアイデアを反映した介護計画を作成している		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	定期的に介護計画の見直しを行っている。変化に応じて個別に新たな計画を立てている。連絡ノートでケアの統一を図りつつ、健康状態に応じた計画書の変更を行っている。	○	入院→退院時における介護計画及びモニタリングの見直しをより迅速化させていきたい

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)
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	心身の状況、本人の反応を個別記録に記入し、勤務交代時に申し送りをし、情報の共有に努めている。ミーティングの際、意見交換し、実践や計画の見直しに活かしている		
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	家族の家庭の事情で、入院・退院の手続きや通院時の付き添いが出来ない入所者については、ホームスタッフにて代行している。また、当法人が経営している「小規模多機能型居宅介護事業所」との交流にても支援している		
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	生活保護の方においては、市の担当者と密に連絡をとっている。現在地域資源と協働できているとはいえない。警察へはすぐ対応してもらうように申し入れをしている	○	ボランティアを活用して支援していきたい
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	他事業所のケアマネジャー・福祉用具関係事業者と話し合い、本人の意向や必要性に応じたサービスを提供できる支援を行っている		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	近親者のいない入所者・生活保護受給者においては福祉事務所と相談し長期的なケアマネジメントを行っているが、地域包括支援センターとは協働していない	○	必要性に応じて、対応していきたい
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	本人、家族の希望に沿い、納得の得られたかかりつけ医に定期的に(1回/2週間)往診や診察をしてもらっている。看護師のスタッフ3名を核とし、医師との情報共有に努め、適切な医療を受けられるように支援している		

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)
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>		
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>	○	<p>全利用者に対しての重度化、終末期のケアについて家族ともう一度話し合い、どの職員も看取りの指針を把握した上でケアできるよう努めていきたい</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	本人の自尊心を傷つけないような声かけを行うよう努めている。プライバシーを尊重するため、居室でのケアはドアを閉めきって行うようにしている。また、個人情報や共有スペース以外にて管理している	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	自立度別に能力に合わせた言葉を選び接している。「はい」「いいえ」で簡単に答えられるような問いかけの仕方を行ったりしている。	
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	可能な限り一人ひとりのペースを考慮して過ごしていただけるよう支援している。すぐに対応できないときは、説明を行って、時間をずらして対応したりしている	○ 利用者中心、一人ひとりのペースでの生活ができるよう時間配分・業務分担等について話し合っていきたい
(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	2～3ヶ月に1度訪問理美容サービスを利用している。自己決定できる利用者は自分の意志を伝え、思い通りの髪型に仕上げてもらっている。起床時の整容・化粧については個々に対応介助している	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	能力に応じて調理、盛り付け、片付け等役割を分担して一緒に行っている。希望があれば、食べたいものをメニューに取り入れたりしている。レクレーション時のおやつ作り、外出時に嗜好品を購入する等の援助も行っている	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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	健康上支障がなければ、本人の嗜好品に対しては制限をしていない。家族やスタッフと定期的買い物(菓子・漬物・果物等)に出かける利用者もいる	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	個人の排泄パターンを記録かつ把握して、やポータブルトイレへ誘導し、排泄訓練を行っている。オムツ使用者でもトイレ誘導を行い、支援している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	概ね1回/2日入浴の計画を立てているが、時間帯は制限せず、希望時に入れるように考慮している		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日々の生活パターンを把握し、本人の好きなように過ごしてもらっている。就寝時間も制限せず、本人の意思を尊重している。リネン交換は1回/週以上行っている		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	家事活動、ゴミ出し等、習慣や能力に合わせた役割を持って生活できるよう支援している。個人の趣味や楽しみをレクリエーションに取り入れている。		
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	金銭管理は、自己管理している入所者も数名いる。しかし、能力上困難な入所者はホームが行っている。どちらの入所者も希望時には一緒に外出し、好きなものを購入できるようにしている		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	家族と毎週外出する入所者もいる。また、希望に沿って職員と自立歩行若しくは車椅子にて園外に散歩に行く支援をしている。買い物も希望に応じて出かけられるよう支援している		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	可能な限り自由に家族と外出できるようにしている。平成19年10月の行事の際、ホームの利用者全員と、参加可能なご家族とともに、甘木ビール園でコスモス見学を行った	○	家族を含めて外出ができる機会を増やしていきたい

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)
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	本人の希望があれば、自由にできるように支援している。定期的にやりとりしている利用者もいる		
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	面会時間の制限はなく、いつでも訪問できるようにしている。面会に来られた場合は、居室へ誘導したり、居心地のよい場所に対応できるように配慮している		
(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	すべての職員が具体的に把握してるとは言えないが、現在の入所者に対しては、その状態に応じた「身体拘束をしないケア」について毎月のスタッフミーティング時に話し合っている		
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	玄関に鍵はかけておらず、見守りを強化して利用者の所在の確認をおこなっている。希望にて夜間居室に内側から鍵をかける利用者もいたが、ホームの生活に慣れ、現在はいない		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	居室に入るときは必ず声かけをおこなっている。見守りの強化で所在の確認を行っており、安全に配慮している		
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	個人の趣味(裁縫、生花等)の範囲内で使用するハサミやナイフは管理能力を見極め、自己管理してもらっている。職員が使う共用のもの(ハサミや包丁)は定位置に保管し、管理している。		
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	マニュアルを作成し、全スタッフに配布している。転倒や誤薬がおきた場合、当事者がインシデントレポートを記載し、振り返り、原因追究し再発防止に努めている。また対策については、当事者を中心としてケアにあたる職員間で考え取り組んでいる		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時マニュアルを配布している。、予測される範囲の対応は看護職員の指示にて対処できるようにしているが、定期的な訓練等は行われていない	○	初期対応や応急手当についてミーティングの際に訓練していく機会を作っていきたい
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	マニュアルを作成し、定期的に防火訓練を行っている。現在、地域の人々の協力が得られるような働きかけはおこなっていない	○	利用者の重度化に沿った対応ができるように常に避難方法を把握できるよう、訓練を行う。災害時、地域の人々の協力が得られるよう、日常的に交流を深めて行く努力をする
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	利用開始時に起こりうるリスクについては家族に十分説明し、同意を得ている。また、生活しているなかで変化があれば、その都度説明や話し合いを行い、対応策を考えている		
(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	バイタルサイン測定や食事摂取量、全身状態の観察により異常の早期発見に努め、勤務交代時や連絡ノートでの申し送りにて情報共有を行っている。対応が必要な場合は看護職、主治医と連携をとり、速やかに対応できる体制をとっている		
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	職員全員が薬の内容すべてについて把握しているとはいい難い。処方箋を管理し、利用者一人ひとりに必要な内服薬は確実に内服する支援は行えている	○	処方時にもらう説明書に目的、副作用等が記載してあるので、全職員が把握できるよう指導していく必要がある
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	毎日の水分補給に牛乳を使用した飲み物を摂るようにこころがけている。食事メニューには食物繊維を多く含むものを取り入れるようにしている。排便の有無の観察を常に行い、動ける方はラジオ体操やウォーキングをし、そうでない方は便座に座り誘導する。		
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	自立している方は、声かけ、セッティングを行い、介助が必要な方はできない部分を職員が行っている。口腔ケアが不十分である方は、定期的に訪問歯科にて口腔ケアを行ってもらっている		

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	食事制限のない利用者は自由におかわりできるようにしている。自発的に水分補給が困難な利用者は確実に水分補給を行い、1日摂取量を記録し把握している。状態に応じて刻みにしたり、ミキサー食にして栄養摂取ができるよう支援している		
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)	職員、利用者ともに手洗い、うがいを励行している。ノロウイルス、MRSA対策を決め、実行している。インフルエンザについては、毎年職員、利用者全員が予防接種を確実にやっている		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	手洗いを徹底している。毎日冷蔵庫の清掃を行い、賞味期限を把握し調理を行っている。まな板やふきん類は毎日塩素系の薬剤で除菌を行っている。		
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	親しみやすいようホームの表札は手作りのものを使用している。庭にはご家族とともに植えた花などがあり、親しみやすい環境づくりに努めている。		
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	玄関には季節の花を飾ったり、食堂兼リビングには観葉植物を置いている。お正月・節分・ひな祭り…季節感のある絵や置物等を装飾している。		
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	玄関ホールや玄関先に椅子を置いたりして、独りの時間を過ごしたり、気の合った利用者同士で過ごせるよう工夫している		

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)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人・家族と相談し、使い慣れたもの、思い入れのあるもの等を置いて、居心地よく過ごせるよう工夫している。寝具関連はすべて本人が自宅で使用していたものを入所時に持参していただくようにしている		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	毎朝清掃の際、換気を行っている。便処理後や気になるにおいがある場合はその都度換気をし、不快感がないように配慮している。温度計にて室温を把握し、エアコンや衣類で状況に応じて個別的に調節ができるよう努めている		
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	必要な場所には手すりを、玄関にはスロープを設置し安全に生活できるよう工夫している。また、各利用者の身体機能を把握し、残存機能維持のため、日常生活動作のなかで機能訓練を行っている		
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	時計は利用者からも見やすい位置に設置し、日付がわかるようカレンダーには「×」書き込んでいる。混乱や失敗が起こった場合、状況を受け止め、自尊心を傷つけないように配慮し対応している。		
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	敷地内に椅子を置き、気の合う利用者同士で会話を楽しむスペースを設けている。花壇の水まきをスタッフと一緒にする利用者もいる。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々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	○	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。)

・ 看護師常駐で医療面では安心できる

・ 毎月季節感を取り入れた行事を行うよう取り組んでいる

・ 施錠をしないので、行動に抑制をかけていない