

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（№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 ガーデン柳津
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	岐阜県岐阜市柳津町
記入者名 (管理者)	加藤 剛
記入日	平成20年 5月 5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	○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	「困ったときはお互い様、地域助けあい、ふれあい社会の構築」という法人理念の下、その実践の一つの事業としてグループホームが作られています。そのなかで、グループホームとしての基本方針を本質として深く理解して本当に実践していくことを理念としてあげています。	
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ミーティング時に毎回、理念の共有をはかっている。	○ 採用半年前後の職員が2名いるので特に、よく話合っている。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	入居前に必ず、法人の立ち上げのところからお話をするとともに、法人のなりたちの本を渡して理解していただいている。また、運営推進会議や家族会、お便り、社協の活動などを通して理解していただけるようとりくんでいる。	
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	法人代表、管理者もホームの所在地の住人であり、職員の多くも近所の方が多く、声を掛け合ったり、立ちよってもらえる。	○ 新しい職員が早くなじめるように、年賀状、広報誌、掲示等で顔が見えるようにしている。また、毎日の散歩時に挨拶をするように指導している。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域のコミュニティーホールの鍵の管理をホームで請け負っており、地域の方がいらっしゃいます。また、毎日のように利用者が散歩しており交流している。さぎ長などにも参加している。地域の高齢者の介護予防の為にミニデイに利用者も参加させてもらっている。	○ 今以上に地域の方にホームや認知症を理解していただき、地域活動に参加できるように努力していきたい。

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	地域コミュニティホールの鍵管理、岐阜市の福祉委員、社会福祉協議会の委員、独居老人の会の手伝い、介護予防の事業の手伝い等取り組んでいる。	○	認知症に関する勉強会や、相談事業を地域で行ってきたい。
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	自己評価、外部評価を受けることによって、自分たちの日頃の行動を反省し、利用者にとってよりよいホームとなるように改善していく。全員が自己評価をし、外部評価の結果を受けて取り組みます。		
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	運営推進会議や、家族会で外部評価や、法人総会資料をすべて公開している。その上で、意見をいただいている。		
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	ホームそのものが、国、県、町の補助事業により作られており従前より密接。管理者は、岐阜市福祉計画策定委員や、グループホーム協議会の事務局次長や、苦情解決部会長、岐阜支部副支部長を兼務。また、今年度より、岐阜県グループホーム協の事務所を当法人に置くことにより、より行政等と密接になる。		
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	社会福祉協議会の権利擁護事業や、成年後見人制度をホームの入居者に既に利用していただいている。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の無いケアを行っている。会議等で、勉強会をして虐待の無いケアに取り組んでいる。	○	虐待のないケアを行っているが、特に新しい職員は、知識としての理解度が低い部分が多い。早急に社外研修に参加させる予定。研修後、ホーム内で再度勉強会を実施予定。

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)
、			
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	契約以前に、じっくりと何度も説明をし話し合いをもって、お互いに納得の上で契約にいたるようにしている。	
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	職員一同、利用者の声によく耳を傾けるようにしている。また2名の医師や複数の看護師、社協職員など法人外の方の出入りも多く利用者の声の収集に協力いただいている。ご家族の来訪も多く必ず管理者や、職員が会話をもち収集して反映するようにしている。	
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	ほとんどのご家族が週1回程度来訪されるので、その際に生活記録の開示、お話の時間を持っている。また、金銭管理は毎月提出している。会報や写真も随時送っています。家族会時に、年1回法人の決算書、次年度の活動計画、予算書等も公開している。	
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	随時、来訪時にお話をするようにしている。また、家族会の実施や、時折、苦情委員のご案内や、意見を出していただく用紙を配布している。	
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	随時、話し合っている。また、月1回の定例会議で話あっている。	
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	食事時間や、入浴時、外出時など状況に合わせて職員配置を変更している。必要に応じて随時パートさんを入れたりしている。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの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	基本的に異動なし。勤務シフトを工夫し働きやすく魅力ある職場になるようにし、離職を回避するよう努力している。また、ガーデン柳津の職員として誇りが持てるように努力している。	

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)
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	実践者研修は全職員順次履修。現在6名済。後2名は、今年度受講予定。また、GH協ケア発表会は、全正職員参加。その他、経験や立場に合わせて随時研修受講している。介護福祉士やケアマネ受験対策の研修も推奨している。また、月1会議時に研修時間をとっている。		
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	岐阜県グループホーム協議会事務局次長、及び副支部長をしており、同業他社との交流多く、来訪も多い。また、他ホームとの合同花見会の実施も行い、職員、利用者とも交流できた。また、他ホームの職員研修もうけいれた。		
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	無理の無い勤務シフトの設定や、休暇の設定、職員の会食会の開催、夜勤時のバックアップ体制、24時間医療体制の整備、ホームの安全対策等実施、研修受講によるレベルアップ、仲間づくり等実施。また、アットホームで何でも言える雰囲気になるように努力している。また、職員との会話を多く取るように心がけている。		
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	運営者自身も現場の介護を行っており、職員の様子や、ホームの様子を把握している。また、勤務時間内外で会話も多くとり現場の声を良く聴くように努めている。また、名刺を全員に持ってもらい一員としての自信と誇りを持ってもらうよう、また、個々の職員の状況に合わせて研修に参加してもらっている。	○	現在の職員がみなリーダーとなっていただけのような組織づくり、給与体系を模索している。
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前に必ず面談に行き、お話を聴く。		
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	ご家族の状況をよく聴き、必ず複数のグループホームを見学していただき、グループホームをご理解、納得いただくまでじっくり話し合いご家族との信頼関係を築くようにしている。		

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)
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	必ず、お話を伺い、グループホームなのか、他のサービスが必要なのか検討していただいている。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用前に面談にいたり、グループホームに来ていただいたり、同法人の訪問介護を利用してもらい少しでもなじみの関係を作る努力をしたりします。また、入居後も最初はのんびりと気ままに過ごしていただき会話を多くしゆっくりと関係づくりをするようにしています。		
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	運営規定にもある通り、有する能力に応じて出来る限り自立した生活が送れるよう支援している。また、選択すること出来る限りしていただいている。	○	個別ケアという発想からもう一歩進んで、共同生活というところに注目し、グループホームというコミュニティのなかで、利用者同士、利用者と職員が互助という精神を目指して今後尚一層とりこんでいきたい。
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	定期的に来訪いただき、利用者のケアについて一緒に考え話し合い、ときには、一緒にケアに参加してもらっています。また、介護記録ノートはすべて開示し、来訪時に確認していただいている。		
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	日々の利用者の暮らしぶりをお話し、対応の仕方やことば掛けのヒントなどを話し、利用者や家族が寄りよい関係が築けるように支援しています。		
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	自宅に行ったり、お墓参りに行ったり、行きつけのお店(美容院、喫茶店)に行ったりしている。		
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	職員が間に入り、会話を振ったりつなげたり、依頼したりして利用者同士のかかわりを持て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)
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	過去6名しか退去者が無く、入院であったが、手続きや、情報提供、退去時の荷物搬送等、お手伝いした。過去の入居者のご家族が当法人で働いていただいている方もある。		
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	1対1でゆっくりとお話を聴いたり、会話の中にそれとなく混ぜ込み希望や想いの把握につとめている。また、ご家族からも過去の生活史を聞き取り、あくまでも本人の視点に立ち職員で考えてケアにあたっている。また、ご家族にも、それを伝えて一緒に考えている。		
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	事前の書類調査、聞き取り調査、入居後の利用者本人からの聴き取り、ご家族との会話のなかからの聴き取り等で把握に努めている。		
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	日々の記録やアセスメントシートの活用により把握に努めている。出来ないと思いこまず常に、挑戦していただき出来ることをひとつでも多く見つけられるように注意を払い、できたことを一緒に喜ぶようにしている。		
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	日々の暮らしのケアのなかから本人、ご家族の希望や想いを聴きだし、職員一同でカンファレンスを持ち、介護計画に反映させるように取り組んでいる。		
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	変化があった場合は速やかに介護計画の変更を行っている		

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	個々の介護記録を作成し、一目で一日の様子がすべてわかるようにしている。職員は全員が記入し、就業前には必ず確認している。また、ご家族来訪時には必ず目を通してもらっている。これにより、情報の共有、ケアプランの基礎資料としている。		
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	従前よりかなり濃密な医療連携体制をとっており入院回避や短期退院が出来るよう支援している。また、認知症通所介護(共用型)も開設しており緊急対応できるようにもしている。		
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	地域行政、警察、消防、民生委員に、利用者の許可を取った上で情報提供している。職員が、行政や社協の委員を行っているので日頃から協働している。		
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	入居前のケアマネや、病院のケースワーカーとよく交流を持って報告や情報交換、相談を行っている。また、訪問美容も活用している。		
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	現状地域包括支援センターとの直接的な協働はない。運営推進会議には毎回必ず参加してもらっている。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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	当ホームでは全員が当ホームの提携医をかかりつけ医としている。決して強制したわけではなく、各御家族、本人がそれが一番良いと判断しているため。月2回の定期訪問受診及び24時間365日の対応を契約している。また、必要に応じて他の医療機関に受診する場合は、紹介状を作成の上職員が必ず同行している。		

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	提携医が大変熱心に対応してくださっている。また、難しいケースの場合は専門医の所に確認を取っていただいたり、同行してくださっている。		
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	提携医のところの訪問看護ステーションと24時間365日対応、及び健康チェック、相談業務を契約しており、定期訪問していただいております、お互いによく協働できている。		
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	連携が取れており、極力入院しなくても済む、もしくは短期入院で済むようになっている。		
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	病状に変化があった場合には、速やかに本人(状況により除く場合有り)、家族、医師、ホームでカンファレンスをもってきた。		
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	昨年9月より医療連携加算を算定。従来より行っていた医療連携をより踏み込み、ターミナルケアまで含まれたものに改定した。	○	現況、入居期間の長期化(現況平均44ヶ月)、高齢化に伴い(平均82歳)、認知症の重度化、自立動作の極端な低下(平均介護度2.9 4以上が4人)、医療依存度の増加がある。本人、御家族、医療関係者、ホームの意見をすりあわせ、常に対応していきたい。また、職員に対してもターミナル対応に対しての教育を行っていきたい。今月、一番新人の職員が夜間、緊急対応の講習に参加。
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	現状、当ホームからは入院のケースばかりであるが、必ず利用者の許可をとり、必要なすべての情報を提供している。日々の介護記録も貸し出している。また、話し合いも、持っている。		

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)
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	利用者の尊厳を大切に、言葉使いや、利用者のプライドを傷つけないよう気を付けている。また、さりげないケアを心がけている。	○	利用者との関係が濃密になってくるとともに、職員にも慣れがでくる。常に、利用者の尊厳保持について職員会議を通して確保していきたい。
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	利用者自身が選択することが、できるように支援するようにしている。選択支を提示するようにしている。		
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	利用者のペースにそって、見守りながら一緒に生活している。		
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	行きつけの理美容院に行く利用者もあるし、ホームの訪問理容を利用している利用者もある。髪型や、長さ、ヘアカラーなど利用者の希望に沿って援助している。また、服装においても選択支を用意して選んでいただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みによって、常に若干個別にアレンジしている。また、皮むき、とりわけ、片付けなど利用者に手伝っていただいている。	○	より一層、利用者が参加できるしくみ(参加したくなるように)を常に職員が意識してとっている。利用者が自分で考えて作れることを目標と考えている。
55 ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	個別の嗜好にあわせて、一緒に買いに行ったり、提供したりしている。		

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	○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	基本的におむつ利用を減らす事を目標としている。が、現況リハビリパンツやパットの利用者は増えている。しかし、そうであっても個々排泄リズムに合わせて、トイレ誘導をして座って行っていたようにしている。介護4～5の方でも必ず、1日に6～7回トイレに座っていただく介助をしている。		
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	原則的には、曜日時間が決められていますが、随時利用者の希望に対応して実施している。朝の5時に入ったり、夜の10時に入ったりということが実際にある。2つの浴室を3時間かけて利用しているので利用者の好み時間にあわせてゆっくり対応している。		
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	朝食の時間を基本6時30分から9時30分にしている。(それ以後でも対応)その日の気分、体調に合わせて各自が自由に起床できるようにしている。また、リズムを作る必要がある利用者にたいしては、誘導している。体調の変化に対しても気をつけ誘導している。日中は、太陽の光を浴びリセットできるようにしている。点でなく線で生活リズムを見ている。		
(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	やらされるのではなく、利用者本人の得意な分野や興味がある分野で楽しんで、生き生きと自発的にしていただけるよう支援している。		
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	利用者には、各自自由に小額のお金を持ってもらっているが、使用するときはホームのお金を支払ってもらうようにして支援している。		
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	毎日、散歩や買物に個別で行ったり、週に1～2回喫茶店へ行ったりしている。		
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	自宅へ行ったり、里帰り援助したりしている。		

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)
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	手紙のやり取りを援助している。また、電話も随時希望に応じて援助している。また、ご家族からの電話も取り次ぎ、本人にも話してもらっている。		
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	随時来訪していただいている。制限はしていない。来訪来客も多い。		
(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	身体拘束を一切していない。		
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	玄関の鍵は夜間以外していないのですが、その鍵の開け閉めは利用者がしている。常に自由に出られる構造です。		
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	常に、利用者の動向をさりげなく注意して見守っている。これが出てくるので、鍵もチャイムも必要ないのです。		
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	現状では特別な配慮は必要ないが、入居者の状態の変化に応じて対応できる体制にはしている。利用者の行動に注意を払っている。		
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	事故報告書を活用し、また連絡ノートを活用して事故防止に取り組んでいる。		

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	消防署の救急訓練を受講している。	○	未受講の職員もあるので、本年度も実施予定。
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	火災にたいしては、火報や自動通報を設置。災害が起きても、3日は自立できるように備品（非常食や発電設備、テント等）を揃えている。また、職員が駆けつけるシステムもとりきめてある。制度に先駆けて防火管理者を設置。	○	各種災害を想定した避難訓練等を引き続き実施していきソフトの充実をはかる。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	ご家族の来訪回数を多くしていただき、当ホームのケアを実際に見ていただき、話し合ったり、説明させていただいたりしている。		
(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	食欲、顔色、足取り、声、抑揚、会話、バイタルチェック等を総合的に常に観察把握し、記録にのこしている。また、点ではなく線で見えるようにしている。変化にたいしては、速やかに提携医療機関と連携している。24時間オンコール対応しているので随時活用している。また、それを記録に残している。		
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	各利用者の薬リストをファイルしてあり、職員常に確認している。変更時は、医療ノートに明記してあり共有している。また、薬の名前、日付セッティングを全職員でやっており、その際に覚えるようにしている。		
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	寒天や乳製品、果物や水分量を多くするなど食事やおやつを工夫するとともに、動くことを多くして自然排泄を促している。		
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、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	自分で出来る方は見守りまたは、声かけをしてる。出来ない方は個別に介助している、入れ歯の方は、就寝時に洗浄剤につけている。		

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)
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	食事は、すべて記録してある。また、体重管理や定期的な血液検査によって、栄養状態をチェックしている。		
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)	マニュアルの作成し周知をさせている。手洗いやプラ手の使用、消毒などを徹底している。特に流行が言われる時期には勉強会や対策を実施している。		
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	食材を残さない、消費期限を守る(過ぎたものは廃棄)を徹底している。まな板や布巾は随時消毒している。食器類は乾燥機を使用。		
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	普通の家庭の玄関風になっている。		
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	ハードとして、天然木材及び天然素材、健康素材を使用し、五感に訴えるものとしている。また、施設的なものを極力なくし家庭的な雰囲気をしつらえている。床の間の掛け軸は季節にあわせてとりかえている。季節の飾りや、季節の花で季節感が出るようにしている。保育園のような子供ばい飾りつけはしない。大人の粋を感じられるように配慮している。		
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	廊下やテラスに椅子を置いたり、居間にコタツを置いたりしている。		

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	それぞれが、自分流の部屋になるように本人、家族、ホームでアレンジしてある。また、身体能力に合わせて必要なものを配置して、落ち着いて快適に生活できるようにしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	夏28度、冬22度に全空間調節している。それ以外の時期はこの範囲内で自然にしている。温度計を配置して確認している。また、利用者の状態もよく観察して配慮している。冬場は湿度コントロールもしている。換気も随時している。また、冬場は室温を下げずに換気できるシステムを付けてあるので随時換気できる。建物自体が空気の流れを考えた設計になっ		
(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	基本的にバリアフリーになっているが、利用者の状態に合わせて随時改造したり備品を付けたりしている。トイレや部屋にはわかり易いように大きな字で室名を貼っている。		
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	状況に合わせて随時調節している。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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	庭に自由にでられ、濡れ縁でひなたぼっこしたり菜園を楽しんだりできる。また、玄関前にテントを張りのんびりお茶を飲んだりひなたぼっこが出来るようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

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

[特に力を入れている点・アピールしたい点]

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