

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	<u>6</u>
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
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	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	<u>30</u>

事業所番号	3170201093
法人名	社会福祉法人こうほうえん
事業所名	グループホームなるみ
訪問調査日	平成 20 年 8 月 24 日
評価確定日	平成 20 年 9 月 17 日
評価機関名	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク

○項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法
[取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。
[取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○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。

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	3170201093
法人名	社会福祉法人こうほうえん
事業所名	グループホームなるみ
所在地	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1 (電話) 0859-26-0711

評価機関名	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク		
所在地	東京都千代田区九段南4-1-9 市ヶ谷MSビル4F		
訪問調査日	平成20年8月24日	評価確定日	9月17日

【情報提供票より】(20年 8月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 4月 1日
ユニット数	3 ユニット 利用定員数計 27 人
職員数	25 人 常勤 20 人, 非常勤 5 人, 常勤換算 24.75

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋 造り
	2 階建ての 1階 ~ 2階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	30,000 円	その他の経費(月額)	19,500 円
敷 金	有(円)	【無】	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり		1,100 円

(4) 利用者の概要(8月 1日現在)

利用者人数	27 名	男性	5 名	女性	22 名
要介護1	4 名	要介護2	7 名		
要介護3	5 名	要介護4	10 名		
要介護5	1 名	要支援2	名		
年齢	平均 84.4 歳	最低	64 歳	最高	98 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	米子南クリニック、九里クリニック
---------	------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

法人の理念・方針など4つのスローガンが掲示されている。毎日の朝礼の場では、理念の唱和の後、各ユニット1名の職員が「行動目標」を紹介している。これは、一日の心構えを示して、理念を実践の場に当てはめている。利用者の重度化が進行しつつあり、職員の気配りや介護業務の負担増加などが見られている。その対応策として、運営推進会議からのヒントによる「回想法」という高齢者の脳の活性化のための手法を行っている。(利用者の元気だった頃の地域の写真映像を見てもらうことによって、思い出や話によって頭脳が活性化するというもの) また、トランプやパズルなどで、利用者の活性化に向けた努力も進められている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 当施設は4年前の設立で、一部ハードウェアの不十分なところが見られ、ユニット玄関の段差の変更、廊下の手すりの設置などが課題とされた。これに対する、対処は行われていない。全てをバリアフリーにする必要はないが、詳細評価結果に述べるように将来の危機管理対応の処置は実施されたい。また、利用者の終末期の看取りへの対応策の推進が課題とされたが、制度設定までには至っていない。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 全職員が自己評価を実施し、その結果をチーム(ユニット)で話し合いまとめられた。それを、グループホーム全体として策定した。このプロセス中に職員の気づきとして、利用者の意向や要望を読み取る手法を検討したいとの声が生み出されている。今後の職員会議などで、検討されたい。
重点項目②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) 自治会長2名、市職員、民生委員、生活支援委員、地域包括センター、家族代表2~3名、事業所管理者のメンバー構成で2~3ヶ月に1回行われている。GHの様子ビデオ・回想法・実習生紹介・行事計画・利用者状況(死亡・退居・重度化など)・ショートステイの計画などが討議されている。次第に情報の交換が密になり、事業所と地域の情報連絡とともに事業所の状況が理解されつつあることが分かる。今後の活動に期待したい。
	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 家族会や食事会の行事、たよりと写真や手紙を送付するなど、家族とのコミュニケーションを深める努力を積極的に行っている。また、面会時には意見や意向を聞くなど、家族の意見を取り入れるよう努力している。いろいろなこと報告書(苦情・事故・ヒヤリハットなどの内部報告メモ集)は分類・集約の上、エリア内報告書として、法人事務所長会議へ提出され分析・検討後に、対応が具体的にされている。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 他の事務所との相互職員の体験研修を実施。他のGHとの勉強会の実施。自治会・公民館との連携による一斉清掃への協力や地域自衛消防隊への協力などが行われている。一方、行事などへのグループ的なボランティアを受け入れているが、個人の高齢者とのふれあいボランティアや介護支援ボランティアなどの募集を進めることも望まれるところである。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	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	法人理念、法人運営基本方針、法人2008年スローガン(地域のもを一部追加)、GH理念なるみ独自、GH基本的介護姿勢10か条などが、玄関廊下・事務室に掲示されている。		
2	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	毎日の朝礼において上記理念方針等を職員が唱和している。その後で、ユニットから1名ずつがその日の「行動目標」を話すようにしている。理念の現場実践の取り組みといえる。		
2. 地域との支えあい					
3	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	地域の行事に参加し、地元の人との交流に務めている。農家から野菜の提供もあり、繋がりが深まっている。公民館の掃除や、一斉清掃などに参加している。朝、小学生の登校時の見守り隊として利用者とともに参加している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	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	職員全員が自己評価を実施している。それをチームで話し合いまとめている。それを集約したものがホームの自己評価として策定されている。この過程において、職員が気付いたことによって、業務の改善がなされると判断される。利用者の希望・意向などをくみ上げる方法などの検討が必要であろう。		
5	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	事業所の取り組み・利用者の状況などが報告され、参加委員から意見や助言が得られ、運営に活かされている。推進会議の意見から、地域の昔の写真を地域出身の利用者が見ることができた。利用者の生き生きした表情が得られた。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	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	運営推進会議に市職員も参加することで、情報交換が進みつつある。又議事録を持って市役所を訪問し、相談などが行えている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	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合わせた報告をしている	利用者の日常の様子や体調などは担当職員が毎月文書にして家族に報告するようにしている。同時に、預り金の明細書や施設の行事や状況も広報誌などで連絡している。急激な体調変化などの場合は、電話連絡やファックス連絡などで即時に行われている。		
8	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	ご意見箱は、グループ玄関に設置され、訪問する家族の意見を広く聞けるようにしている。また、家族との会話を行い、家族からの意見や気付きを口頭で聞くように努力している。聞き取った意見は、記録し職員間で共有して検討をするようにしている。		
9	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	職員の異動があるときには、担当の変更を早め実施し、複数の職員ができるだけ関わられるようにしている。一つのユニット内の職員だけに限定しないで、他のユニットを訪ねたり職員と話したりと、職員全体のチームとして、利用者に対応することが行われており、担当者変更に伴う心理的ダメージを少なくしている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人の年度人材育成計画は策定され、実施されている。外部研修にも参加し報告会がなされている。法人グループホームの勉強会が年4回行われ、認知症の知識やケアの実際の検討などが行われている。また、新入職員に対しては、エルダー制度により、密接な指導育成が行われている。		
11	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	他の同業施設から見学や体験実習などを受け入れている。他の種別の福祉職場との連携もあり、本ホームの職員が特養老人ホームへの一日研修などに行っている。サービスの見方や高齢者によっての対応の違いなどが見出されるとの事である。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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					
12	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	入所待機者に対しては、時々生活状況を尋ねたり、体調を聞いたりして、接触を図っている。入居が決まった利用者には、ホームの見学したり、数時間在所して利用者や職員とお茶を飲んで話をしたりして馴染むようにしている。職員が自宅を訪問し、なじみのものや利用者の嗜好や癖などを汲み取るなどの工夫もしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	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	職員は利用者とともに暮らしているという意識で、一緒に楽しんだり、生活するようにしている。ゲームやパズルなど職員が紹介している。自分で動ける利用者は草取りなどもしているが、利用者全体の重度化は、職場の明るさに影響があるように見える。利用者一人一人の考えていることや本当にやってみたいことを聞き出すような工夫を凝らすことに期待したい。	○	地域から、個人的なボランティアが集まらないようであるが、広報方法や何かのメリットを掲げて、募集されたい。1～2名の昼間のボランティアがあれば、より楽しく明るいホームになると思われる。
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					
14	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	日常の関わりの中で、一人ひとりの思いや意向、希望を把握するよう努めている。意向の出にくい利用者には生活歴により得意とすることを提供したり、関心のありそうなことに関して、いくつかの選択肢を設け、本人の自己決定が行いやすいようにして、意向を把握している。また、家族からも聞くようにし、把握できた思いや意向を、介護計画に反映している。		
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					
15	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	アセスメントの段階から、意向や希望をきくこと、話し合いをして意見を出し合うことを利用者や家族と一緒に、反映した介護計画を作成している。職員は、日常の関わりの中からも意向やケアの在り方を探り、介護計画に反映させている。作成した介護計画は、家族へ説明のうえ署名押印を得ている。		
16	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	日々、本人の意向や状況の変化の把握をし、毎月一回モニタリングを行う。家族に対しては面会時に(遠い家族には電話で)意向の変化も確認しながら6カ月ごとに見直ししている。状態の変化があった時は、そのつど介護計画を見直している。介護計画書の中で、変化があった箇所や重要な箇所には、目立つように赤字で記入し、ユニット会議で周知を図る。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	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	かかりつけ医との連携を密にするとともに契約した訪問看護ステーションとも連携しており、毎月一回状況を報告している。また、ショートステイ事業の体制を整えており、地域のニーズがあれば対応できるようにしている。また、認知症に関する地域の相談所的な役割を担うようになってきており、相談には積極的に対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	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	入居前からのかかりつけ医を把握して、引き続き診察が受けられるようにしている。受診結果や報告については、家族に報告し、全職員には申し送りや連絡ノートなどで周知している。定期受診以外に受診が必要になった場合には、家族に連絡し、希望する病院にしている。異変時には、かかりつけ医に連絡し、その指示で緊急受診する。		
19	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	終末期の対応の研修や勉強会を行なっている。家族との話し合いが必要と思われる場合が生じたときは、家族の意向を確認し、グループホームでできることとできないことを明確にし、家族の協力や理解が必要なことを説明し、主治医の意見も聞いて対応している。決定した方針は職員に知らせ共有している。		
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					
20	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	個人情報について、居室の表札の掲示・行事の際の写真の掲示・関係機関との情報交換・家族への連絡は誰宛か等を、入居時に家族に聞き一覧表にして、どの職員でも個人情報の取り扱いの同意の範囲がわかる。個人ファイル背表紙の名前をイニシャルにし、目に触れにくい場所に保管するなど、利用者のプライバシーを尊重する取り組みも確認できた。		
21	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	基本的な一日の流れはあるが、特別に日課は設けていない。入浴、食事、散歩、レクリエーションなど、そのつど利用者のペースや意向を確認し、尊重しながら、個々の利用者のペースに合わせている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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					
22	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	食材の買い物、調理や片付けまで、利用者一人ひとりの力を活かしながら、毎日一緒に行なっている。メニューは職員が作成し、近隣施設の栄養士が確認する。メニュー作成には、調理の雑誌を利用者と一緒に見て意向を反映させる工夫を行っている。食事は職員も一緒にするが、介助が必要な利用者に対して、さりげなく介助をしている。		
23	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	入浴は希望により毎日、一日おきと状況により対応している。一番風呂の意向があれば対応しているし、時間的にも対応している。嫌がる利用者には、タイミングをみて何度か声かけをするが、状況に応じて、翌日に入浴したり、それでも嫌なら清拭にするなど、臨機応変に対応している。		
(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					
24	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	アセスメントの段階で、本人の趣味や楽しみを聞き出しているが、日常生活の中でも、些細な内容でも利用者が行えそうなことや関心を示したこと、喜びそうなことを、職員と一緒に試しに行ってもらおうような働きかけをしている。また、公民館行事に参加して習ってきたキムチ漬けを一緒にするなど、楽しみを見つけ出そうと積極的である。		
25	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	重度化した利用者が多いため意見が出にくい、ユニットごとに、毎月外出計画を立て、きっかけづくりを行うなど外出支援に取り組んでいる。日常的には、散歩や買い物など、気分転換や楽しめる外出ができるよう取り組んでいる。外出したくない利用者については、散歩や外出行事を活用し、声かけを工夫しながら誘うなどしている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	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	安全面を重視し、正面玄関が電子ロックとなっており、暗証番号により開くようになっているが、利用者が外に出たいときには、そのつど職員が対応しており、自由に出入りできる体制となっている。身体拘束に対しては法人として徹底した取り組みが行われており、拘束をしないケアに取り組んでいる。		
27	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	防災マニュアルは作成されている。夜間想定も含め、年2回、消防訓練・避難誘導訓練を実施している。訓練は、消防署の協力を得るとともに地域の人にも参加してもらっている。逆に、地域の災害訓練にも、グループホームから職員が参加したり、グループホームの職員が、地域の消防団の一員となるなど、地域との相互協力体制を綿密なものになっている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	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	メニューは、職員が利用者の意向を反映させて一週間分づつ交代で作成している。それから、近隣にある同法人特養の栄養士に手直しをしてもらい、一言アドバイスを添えてもらうようにしている。利用者の状態により、食事形態にも配慮したものとなっている。食事量や一日の水分量は、利用者ごとに記録し、必要量を摂取できるよう支援している。		
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					
29	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	食堂や廊下には、写真や絵画の他に季節に応じた花を飾るなど、居心地のよい場所になるように工夫してある。過度な飾り付けはなく、不快な音を感じることもなかった。食堂に広い窓があり、利用者がまぶしいと言うため、新たにブラインドを取り付けていたが、違和感は感じられなかった。食堂以外にも複数名が座ってくつろげるように配慮したスペースも確保してあった。	○	年々利用者が重度化しているため、歩行や移動が不安定な利用者、車いすを使用している利用者も目立っている。そのため、廊下に手すりの設置や玄関の段差解消など、何らかの住環境整備を行って、重度化に対応しやすくするハードウェア面の整備をすることが期待される。
30	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	心身の機能が低下した利用者には、家族と話し合っ て、キャッチアップセンサーやエアマットを使用する場合もある。居心地良く過ごすため、使い慣れた家具やなじみある生活用品、昔の写真や仏壇などが持ち込まれており、個々の状態に合わせて、ゆっくりできるような居室づくりの取り組みがみられた。		

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	グループホームなるみ
(ユニット名)	にこにこ家族
所在地 (県・市町村名)	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1
記入者名 (管理者)	濱田 静子
記入日	平成 20 年 8 月 10 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑
 取り組んでいきたい項目
 ↓

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	法人の理念をもとに、グループホーム独自の理念を構築している。	
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	毎朝、理念を唱和し、その日の自分の行動目標につなげている。	
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	地域の行事への積極的な参加、また、自施設の催しの際地域住民への呼びかけをしている。 パンフレットに理念を記載したり、「なるみ便り」を発行し、グループホームの理解に努めている。	
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	・地域の理美容院や食料品店、和菓子店を日常的に利用し、近所の方と接する機会をもっている。 ・自施設の催しなどに、参加を求め、日常的な付き合いに繋げるように努めている。	<input type="checkbox"/> 団体での交流だけでなく、個人の交流も出来るようになった。家庭で困っていることの相談に立ち寄ってくださるようにもなった。
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	・地域の行事等に参加をし、地元の人々との交流に努めている。 ・公民館の掃除や、一斉清掃などに参加をし、交流に努めている。 ・朝小学生の登校時に、見守り隊として利用者と一緒に参加することで、お互いの言葉の掛け合いが出来るようになった。	

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	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p> <p>運営推進会議などで、地域の要望をうかがって、事業所の役割を検討している。</p>	○	地域包括支援センターと共に、相談会に参加していくことによって地域への貢献に努めていく。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p> <p>職員全員で評価することによって、自らの気づきにより、サービスの質の向上に活かすよう取り組んでいる。</p>	○	職員全員が、評価の価値を大切にし、意識統一をはかり、より良いサービスの提供につなげることが出来るよう取り組んでいく。
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> <p>自事業所の取り組みなどを報告をし、意見や助言をもとに、サービスの向上に活かしている。 推進会議の意見から、地域の昔の写真を地域の方と見ることができ、利用者の生き生きとした表情が見ることができた。</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p> <p>運営推進会議をすることによって、いろんな面で相談がしやすくなった。</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> <p>研修等に参加(法人内)し、理解を深める場を提供している。管理者が対応しているが、個別対応が必要な時は、随時説明を行なっている。</p>		
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p> <p>法人内での研修、外部研修の案内を掲示し、参加をしている。 虐待、拘束についてチームでの話し合う機会もある。 身体抑制はないが、言葉遣いについて話をし、言葉の抑制にならないように努めている。</p>	○	尊厳をもった言葉かけを常に心に留めて実行している。馴れ合いにならないように、。また、職員間での注意の出来る仲間作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)
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>		
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>		
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合わせた報告をしている</p>		
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>		
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>		
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>		
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>		

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	他事業所への体験実習を計画的に取り入れたり、研修への参加計画をたて、実施している。また、研修要項を掲示し、自主的に、時には計画的に、参加出来るようにしている。	○	研修参加も大切であるが、課題を職員が勉強をして、講師となり勉強会を実施している。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	相互研修を取り入れたり、勉強会や交流会を持つことによって、研修者だけでなく職員のサービスの向上に繋がっている。		
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	声をかけ、話を聴くようにしている。休憩時間がきちんと確保できるように、改善してきた。法人内のグループホームとの交流会や、勉強会をすることで気分転換を図るようにしている。		
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	各ユニットでの状況を把握するようにしている。職員の資格取得に向け支援を行っている。参考本などの提供をしている。		
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	事前面談で生活状態を把握するように努め、入居までに、数回本人とお会いし、話を聴く機会をもっている。職員も利用者と事前に会って、話をするようにしている。	○	第一印象を大切に、笑顔で対応する。
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	ご家族の苦労や今までのサービス状況など、親身に聴くようにしている。また利用までに数回お会いし、話をするようにしている。	○	お話を聴くとで、いろんなことを話をしてくださるようになった。また、定期的に空き状況を聴きにこられるようになった。

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	ご本人やご家族の話を伺いながら、状況を確認し、必要なサービスに繋げるようにしている。また、地域包括支援センターなどに、連絡をし、サービスに繋げている。	○ 入居申し込み中の家族より、相談にこられることが多くなった。
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	見学をして頂いたり、利用者や職員をと一緒にお茶を飲んでいただいて、雰囲気馴染んで頂くようにしている。また、職員と一緒に自宅などに訪問をし、現在の様子や、昔話をしながら、情報を得るようにしている。利用時には、馴染みの物を持ってきていただくようにしている。	
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	職員は利用者と共に暮らしていることをモットーに、哀しみを分かち合い、喜びを一緒に味わい、出来ることはして頂けるようにしている。また、調理などいろんなことを、教わりながらしている。	
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	毎月のお手紙や、状態変化時には、常に連絡をすることによって、面会時に、ご家族からの思いもきくことができている。ご家族から、「～しましょうか」「～はお願いします」など気軽に言える関係が出来てきている。	
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	行事や外出など、ご家族も一緒に参加できるように、常に声をかけ、一緒に過ごせる機会を持つようにしている。お便りをすることで、仲が良くなかったお嫁さんの面会もしていただけるようになった。月1回ご家族の一泊もあり利用者もご家族も楽しみにされている。	
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	幼馴染の面会や、盆や彼岸には墓参りをしたりと事前と変わらない支援ができるようにしている。昔からの美容院の利用など一人ひとりにあわせた支援をしている。	
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	利用者がソファで話をされたり、他利用者の面倒をみたりと、お互い様の関係が自然に見られるようになってきた。職員はさりげなく観察をおこない、利用者同士がコミュニケーションが取れるように仲を取り持っている。	

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)
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	入院先や入居施設への訪問をして利用者と話をしたり、職員から様子を伺ったり、時にはご家族へ様子を伝えるようにしている。 また、事業所へ遊びに来ていただいている。		
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	状態を把握しながら、本人の意向に沿うように努めている。言葉掛けも指示ではなく、本人の意思決定できるようにしている。		
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	入居まえには、ヒストリーシートや生活支援計画をもとに、これまでの様子をうかがい、サービスの提供をしている。また、面会時にも伺うようにしている。		
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	一人一人の生活リズムを理解し状態に合わせた支援に心掛けている。また、状態の変化を見過ごさないように、日ごろを大切に、記録に残している。		
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	利用者や家族から、思いや意見を伺って、生活支援計画書を作成している。チームでのモニタリング、家族を交えたカンファレンスを行なって計画書を作成している。		
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	生活支援計画書は家族や本人の要望を取り入れ、状態を把握し作成している。また、期限にならなくても、状態変化の応じて見直しをしている。		

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	個人記録には、日々の様子や本人の言葉、エピソードなどを記入、生活支援計画書の見直しの資料となっている。水分や排泄などは、チェック表を利用し、職員の情報提供となっている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人家族の状況に応じて、通院や送迎等必要に応じて、支援をしている。 訪問看護との医療連携をすることで、入院回避、医療処置を行いながら生活の継続が出来る様に支援している。		
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	利用者のなじみの人にボランティアとして来ていただくことで本人の活力源となっている。公民館活動に参加をし、いろんな情報を得ることが出来るようになった。		
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	必要に応じて、他の事業所やケアマネジャーと連絡を取れるように、グループホームの状況を伝えるようにしている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加してもらいようになり、情報交換や協力関係が築けるようになった。予防体操などへ、一緒に参加できるようになった。		
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	一人一人の利用前の受診経過、現在の受診の希望を把握して、今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診の支援をしている。		

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> <p>開設以来認知症専門医と協力医院として提携している。診断情報や治療方針、認知症についての指示や助言ももらっている。</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> <p>訪問看護ステーションと契約に基づき、健康管理や医療面での相談や助言、対応を行ってもらっている。</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> <p>入院時には情報を医療機関に提供をし、頻繁に見舞いに行くようにしている。また、担当医や看護師から状態を伺い、家族と情報交換を行いながら、退院に向けての支援をしている。</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>本人や家族の意向、本人にとってどうあったら良いのか、事業所が対応出来る支援方法など、チームで話し合い、共有している。また、法人内の看取りについての研修に参加している。</p>	○	<p>重度化した場合や終末期について、家族の意向や職員の共通の理解に努めていく。</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> <p>日ごろから、本人や家族の意向を大切にしている。医師や訪問看護、職員が連携をとり安心して最後が迎えられるようにするには、グループホームでは何が出来て、何が困難なのかを、検討し、今後に備えて検討をしている。</p>	○	<p>職員の力量を把握しながら、何が困難なのか検討をし、どのようなすれば家族の意向に沿っていけるのかチームで話し合っていく。また、情報を家族に伝えていく。</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> <p>他の事業所に移られる際には、生活支援計画書や、支援状況等を渡すと共に、情報交換を行い、訪問したり、担当職員に詳しく伝えている。</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、記録等の個人情報取り扱いをしていない	利用者の尊厳をまもり、言葉かけではさりげない言葉と本人が意思決定出来る案内を心がけている。勉強会やチーム会、また朝礼で職員の意識向上を図り、日々のかかわり方を確認している。	
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	利用者が意思決定できることば賭けをしている、意思表示で出来ない方には、表情や仕草から読み取り支援をしている。	
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	買い物や散歩など、一人ひとりの状態や思いに沿うように柔軟に対応をしている。	
(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	自分が着たい服を選んで着ていただいている。ただし、本人の選ぶものが、季節にあっている物であるように助言をしている。本人の馴染みの美容室に通い希望のスタイルにしてもらっている。	
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	利用者の好みのものを、聞き取り献立に取り入れている。また、調理や片付けも利用者と共にしている。職員も一緒に同じ物を一緒に食べるようにしている。	
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	本人に飲み物を選択していただき、好きな物を提供している。いつでも水分補給が出来るよう準備している。	

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	排泄チェック表を使用し、時間や習慣を把握し、トイレでの排泄が出来るように案内をしている。状態に合わせてパット等使用している。		
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	本人の希望を伺って対応をしている。入浴時間は職員と1:1なので、気軽に話の出来る時間となっている。		
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	日中の生活リズムが出来てきており、夜の安眠に繋がっている。眠れない方については、家族医師と相談をしながら、薬などの調整を行っている。		
(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	利用者それぞれが力を発揮できるように、仕事をしていただき、常に感謝の気持ちを伝え、次に繋げるようにしている。地域の方との交流で大福作り、キムチ漬けなど梅酒作り、地域行事参加など利用者の意向に沿うように支援をしている。		
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	家族の協力を得て少額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり事業所が管理している人でも、外出時買い物や食事の支払いを自分でして頂くようにお金をお渡ししている。		
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	近くへの散歩だけでなく、自分の服の買い物や墓参り実家へのドライブなど利用者に合わせて外出に心がけている。		
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	映画鑑賞、人形展鑑賞、民謡観賞、花回廊など時には家族も一緒に出かけている。		

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)
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	贈り物のお礼に手紙を書いたり、電話が出来るように支援している。遠方の家族には、電話や手紙が書けるように支援をしている。		
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	いつでも気軽に来ていただけるように、時間など決めていない。全職員が笑顔で迎えることが出来る。また、いつでも泊まって頂け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	全職員は法人内の勉強会に参加をして身体拘束について理解をしている。また、日々のミーティングのときには、言葉による拘束はないか確認をしている。		
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	利用者が出かけたい時は、止めるのではなく、いつでも一緒に出かけるようにしている。ユニット間の連携をして見守りしながら不安を与えないようにしている。玄関の自動ドアは暗唱番号になっているが、外の車の往来が多いので安全面を重視している。		
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	職員は利用者と同じ空間で、記録や事務作業を行いながら、状態観察をおこなっている。夜間は、利用者に合わせ1時間ごとに巡回をし安否確認をしている。また、起きてこられた時は、すぐに対応をしている。		
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	一人ひとりに対して、何が危険な物かを確認し、注意をするもの、厳重にする物とわけ、提供をしている。針などは使用前後に数の確認をおこなっている。		
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	一人ひとりのリスクを確認している。いろんなこと報告書を記入し全職員が確認して、事故防止に取り組んでいる。また、気づきの0レベルを報告することで、事故にならないように努めている。		

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)
70	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>		
71	<p>○災害対策</p> <p>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</p>		
72	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>		
74	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>		
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>		
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</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)
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	定期的に栄養士に献立のチェックをして頂いている。利用者一人ひとりに合わせた食事量の提供をしている。水分量も1300CC以上摂取、また、飲みたい時に飲めるようにしている。		
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）	感染については、マニュアルを作成し、周知徹底をしている。手洗いチェッカーを使って、自分の洗い残しを確認をし、注意をするようになった。	○	必要な時に、すぐ使えるように、備品を常に準備をしている。たとえば、ゲロボック、予防エプロン、ビニール袋、手袋など。また、マニュアルの確認をし、使い方の周知を徹底する。
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	食中毒予防のため特に衛生については注意している。毎日のハイター消毒、新鮮な食材の確保と保管を徹底している。		
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	明るい雰囲気のある玄関になるように、花を生けたり、玄関先にプランターを置いたりして、季節感を演出している。椅子やテーブルを設置し、ゆっくり出来るスペースを確保している。		
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	季節に応じた飾りつけや、花を生けている。季節に応じた、おやつ作り、漬物、梅干、梅酒また、行事をとりいれ、居心地よく過ごせるようにしている。		
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	ソファにすわったり、廊下の椅子に利用者同士が座り話をしている。利用者の居場所を大切にしている。		

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)
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	居室には使い慣れた物やなじみのものを持ち込んでいただいて自宅と変わらない雰囲気になっている。また、食器や箸も使い慣れた物を持ってきていただいている。		
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	においが気にならないようにこまめに換気を行う。冷暖房に頼りすぎないように温度調節を行っている。		
(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を送れるように工夫している	状態に合わせて、杖や歩行器などを使うことで、安全に自立した歩行ができるようにしている。また、スペースも十分ある。廊下に椅子を置き、休める場も確保している。		
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	ひとりひとりの状態に合わせて出来ることを見極めている。状態変化によって混乱などが生じた時は、その都度職員で話し合い、利用者の不安を取り除き、出来る事をしていただくことで、自信をもっていただくようにしている。		
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	花壇や畑等を生かした活動をしている。また、椅子を置き団欒の場として活用している。大山の眺めを大切に、座る位置などに工夫をしている。また、ベランダでの一時も大切にしている。		

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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①毎日ある
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	③たまにある
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/>	②家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/>	③家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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。)

- ・閉じこもりにならないよう、日中の外出、散歩などに積極的に行っている。
- ・家族様がボランティアとして、歌会やそば打ちなどしてくださり、信頼関係が出来ている。
- ・農家の方から、入居者のかたに食べて欲しいと、野菜を頂くことがあり、繋がりが出来てきている。
- ・入居申し込み中の家族や、退去された家族より、相談など、話をしに来てくださる方が増えてきた。

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	グループホームなるみ
(ユニット名)	ぼかぼか家族
所在地 (県・市町村名)	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1
記入者名 (管理者)	濱田 静子
記入日	平成 20年 8 月 10日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	法人の理念をもとに、グループホーム独自の理念を構築している。	
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	毎朝、理念を唱和し、その日の自分の行動目標につなげている。	
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るよう取り組んでいる	地域の行事への積極的な参加、また、自施設の催しの際地域住民への呼びかけをしている。パンフレットに理念を記載したり、「なるみ便り」を発行し、グループホームの理解に努めている。	
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	・地域の理美容院や食料品店、和菓子店を日常的に利用し、近所の方と接する機会をもっている。 ・自施設の催しなどに、参加を求め、日常的な付き合いに繋げるように努めている。	○ 団体での交流だけでなく、個人の交流も出来るようになった。家庭で困っていることの相談に立ち寄ってくださるようにもなった。
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人として、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	・地域の行事等に参加をし、地元の人々との交流に努めている。 ・公民館の掃除や、一斉清掃などに参加をし、交流に努めている。 ・朝小学生の登校時に、見守り隊として利用者と一緒に参加することで、お互いの言葉の掛け合いが出来るようになった。	

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	運営推進会議などで、地域の要望をうかがって、事業所の役割を検討している。	○	地域包括支援センターと共に、相談会に参加していくことによって地域への貢献に努めていく。
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	職員全員で評価することによって、自らの気づきにより、サービスの質の向上に活かすよう取り組んでいる。	○	職員全員が、評価の価値を大切にし、意識統一をはかり、より良いサービスの提供につなげることが出来るよう取り組んでいく。
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	自事業所の取り組みなどを報告をし、意見や助言をもとに、サービスの向上に活かしている。 推進会議の意見から、地域の昔の写真を地域の方と見ることができ、利用者の生き生きとした表情が見ることができた。		
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	運営推進会議をすることによって、いろんな面で相談がしやすくなった。		
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	研修等に参加(法人内)し、理解を深める場を提供している。管理者が対応しているが、個別対応が必要な時は、随時説明を行なっている。		
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	法人内での研修、外部研修の案内を掲示し、参加をしている。虐待、拘束についてチームでの話し合う機会もある。身体抑制はないが、言葉遣いについて話をし、言葉の抑制にならないように努めている。	○	尊厳をもった言葉かけを常に心に留めて実行している。馴れ合いにならないように、。また、職員間での注意の出来る仲間作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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	他事業所への体験実習を計画的に取り入れたり、研修への参加計画をたて、実施している。また、研修要項を掲示し、自主的に、時には計画的に、参加出来るようにしている。	○ 研修参加も大切であるが、課題を職員が勉強をして、講師となり勉強会を実施している。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	相互研修を取り入れたり、勉強会や交流会を持つことによって、研修者だけでなく職員のサービスの向上に繋がっている。	
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	声をかけ、話を聴くようにしている。休憩時間がきちんと確保できるように、改善してきた。法人内のグループホームとの交流会や、勉強会をすることで気分転換を図るようにしている。	
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	各ユニットでの状況を把握するようにしている。職員の資格取得に向け支援を行っている。参考本などの提供をしている。	
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	事前面談で生活状態を把握するように努め、入居までに、数回本人とお会いし、話を聴く機会をもっている。職員も利用者と事前に来て、話をしている。	○ 第一印象を大切にし、笑顔で対応する。
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	ご家族の苦労や今までのサービス状況など、親身に聴くようにしている。また利用までに数回お会いし、話をしている。	○ お話を聴くとで、いろんなことを話をしてくださるようになった。また、定期的に空き状況を聴きにこられるようになった。

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	○	入居申し込み中の家族より、相談にこられることが多くなった。
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、場の雰囲気に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		
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		
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		
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		
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		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者がソファで話をされたり、他利用者の面倒をみたりと、お互い様の関係が自然に見られるようになってきた。職員はさりげなく観察をおこない、利用者同士がコミュニケーションが取れるように仲を取り持っている。		

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)
32	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> <p>入院先や入居施設への訪問をして利用者と話をしたり、職員から様子を伺ったり、時にはご家族へ様子を伝えるようにしている。 また、事業所へ遊びに来ていただいている。</p>		
<h3>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</h3>			
<h4>1. 一人ひとりの把握</h4>			
33	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p> <p>状態を把握しながら、本人の意向に沿うように努めている。言葉掛けも指示ではなく、本人の意思決定できるようにしている。</p>		
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p> <p>入居まえには、履歴シートや生活支援計画をもとに、これまでの様子をうかがい、サービスの提供をしている。また、面会時にも伺うようにしている。</p>		
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p> <p>一人一人の生活リズムを理解し状態に合わせた支援に心掛けている。また、状態の変化を見過ごさないように、日ごろを大切に、記録に残している。</p>		
<h4>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</h4>			
36	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> <p>利用者や家族から、思いや意見を伺って、生活支援計画書を作成している。チームでのモニタリング、家族を交えたカンファレンスを行なって計画書を作成している。</p>		
37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> <p>生活支援計画書は家族や本人の要望を取り入れ、状態を把握し作成している。また、期限にならなくても、状態変化の応じて見直しをしている。</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)
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	個人記録には、日々の様子や本人の言葉、エピソードなどを記入、生活支援計画書の見直しの資料となっている。水分や排泄などは、チェック表を利用し、職員の情報提供となっている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人家族の状況に応じて、通院や送迎等必要に応じて、支援をしている。 訪問看護との医療連携をすることで、入院回避、医療処置を行いながら生活の継続が出来る様に支援している。		
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	利用者のなじみの人にボランティアとして来ていただくことで本人の活力源となっている。公民館活動に参加をし、いろんな情報を得ることが出来るようになった。		
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	必要に応じて、他の事業所やケアマネジャーと連絡を取れるように、グループホームの状況を伝えるようにしている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加してもらいようになり、情報交換や協力関係が築けるようになった。予防体操などへ、一緒に参加できるようになった。		
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	一人一人の利用前の受診経過、現在の受診の希望を把握して、今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診の支援をしている。		

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>重度化した場合や終末期について、家族の意向や職員の共通の理解に努めていく。</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>	○	<p>職員の力量を把握しながら、何が困難なのか検討をし、どのようなすれば家族の意向に沿っていけるのかチームで話し合っていく。また、情報を家族に伝えていく。</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、記録等の個人情報取り扱いをしていない	利用者の尊厳をまもり、言葉かけではさりげない言葉と本人が意思決定出来る案内を心がけている。勉強会やチーム会、また朝礼で職員の意識向上を図り、日々のかかわり方を確認している。	
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	利用者が意思決定できることば賭けをしている、意思表示で出来ない方には、表情や仕草から読み取り支援をしている。	
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	買い物や散歩など、一人ひとりの状態や思いに沿うように柔軟に対応をしている。	
(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	自分が着たい服を選んで着ていただいている。ただし、本人の選ぶものが、季節にあっている物であるように助言をしている。本人の馴染みの美容室に通い希望のスタイルにしてもらっている。	
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	利用者の好みのもを、聞き取り献立に取り入れている。また、調理や片付けも利用者と共にしている。職員も一緒に同じ物を一緒に食べるようにしている。	
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	本人に飲み物を選択していただき、好きな物を提供している。いつでも水分補給が出来るよう準備している。	

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	排泄チェック表を使用し、時間や習慣を把握し、トイレでの排泄が出来るように案内をしている。状態に合わせてパット等使用している。		
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	本人の希望を伺って対応をしている。入浴時間は職員と1:1なので、気軽に話の出来る時間となっている。		
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	日中の生活リズムが出来てきており、夜の安眠に繋がっている。眠れない方については、家族医師と相談をしながら、薬などの調整を行っている。		
(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	利用者それぞれが力を発揮できるように、仕事をしていただき、常に感謝の気持ちを伝え、次に繋げるようにしている。地域の方との交流で大福作り、キムチ漬けなど梅酒作り、地域行事参加など利用者の意向に沿うように支援をしている。		
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	家族の協力を得て少額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり事業所が管理している人でも、外出時買い物や食事の支払いを自分で頂くようにお金をお渡ししている。		
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	近くへの散歩だけでなく、自分の服の買い物や墓参り実家へのドライブなど利用者に合わせて外出に心がけている。		
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	映画鑑賞、人形展鑑賞、民謡観賞、花回廊など時には家族も一緒に出かけている。		

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)
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	贈り物のお礼に手紙を書いたり、電話が出来るように支援している。遠方の家族には、電話や手紙が書けるように支援をしている。		
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	いつでも気軽に来ていただけるように、時間など決めていない。全職員が笑顔で迎えることが出来る。また、いつでも泊まって頂け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	全職員は法人内の勉強会に参加をして身体拘束について理解をしている。また、日々のミーティングのときには、言葉による拘束はないか確認をしている。		
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	利用者が出かけたい時は、止めるのではなく、いつでも一緒に出かけるようにしている。ユニット間の連携をして見守りしながら不安を与えないようにしている。玄関の自動ドアは暗唱番号になっているが、外の車の往来が多いので安全面を重視している。		
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	職員は利用者と同じ空間で、記録や事務作業を行いながら、状態観察をおこなっている。夜間は、利用者に合わせ1時間ごとに巡回をし安否確認をしている。また、起きてこられた時は、すぐに対応をしている。		
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	一人ひとりに対して、何が危険な物かを確認し、注意をするもの、厳重にする物とわけ、提供をしている。針などは使用前後に数の確認をおこなっている。		
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	一人ひとりのリスクを確認している。いろんなこと報告書を記入し全職員が確認して、事故防止に取り組んでいる。また、気づきの0レベルを報告することで、事故にならないように努めている。		

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)
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	全ての職員が年1回の救急法、応急手当の勉強会に参加し、習得に努めている。 緊急時の対応をそれぞれマニュアルを作成し、周知徹底している。		
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、年2回訓練を行っている。また、チームでイメージトレーニングを行っている。地域の協力体制については、なんぶ幸朋苑エリアとして、消防団に入ることによって、協力を呼びかけている。		
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	一人ひとりの入居の際にリスクについて話を行い、ご家族に対策を説明をしている。また、見直し時にも、報告と今後についての説明をしている。		
(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	普段の状態を職員は把握しており、わずかなことでも発見することが出来ている。バイタルチェックを行い状態を記録につけている。状況によっては、かかりつけ医に報告をし、早期治療ができています。		
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	処方箋をファイリングし、職員が、内容を把握できるようにしている。また、薬が変更になったときは、連絡帳などに、詳しく記入し、周知している。		
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	食事や飲み物で改善できるようにしている。 下剤を服用する時は、利用者にあわせて、時間、量を調整している。食事前には体操と嚥下体操を行っている。		
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、歯磨きの声かけをし、利用者ができることはして頂き、職員は見守りや磨きなおしの支援をしている。		

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)
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	定期的に栄養士に献立のチェックをして頂いている。利用者一人ひとりに合わせた食事量の提供をしている。水分量も1300CC以上摂取、また、飲みたい時に飲めるようにしている。		
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）	感染については、マニュアルを作成し、周知徹底をしている。手洗いチェッカーを使って、自分の洗い残しを確認をし、注意をするようになった。	○	必要な時に、すぐに使えるように、備品を常に準備をしている。たとえば、ゲロブロック、予防エプロン、ビニール袋、手袋など。また、マニュアルの確認をし、使い方の周知を徹底する。
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	食中毒予防のため特に衛生については注意している。毎日のハイター消毒、新鮮な食材の確保と保管を徹底している。		
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	明るい雰囲気のある玄関になるように、花を生けたり、玄関先にプランターを置いたりして、季節感を演出している。椅子やテーブルを設置し、ゆっくり出来るスペースを確保している。		
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	季節に応じた飾りつけや、花を生けている。季節に応じた、おやつ作り、漬物、梅干、梅酒また、行事をとりいれ、居心地よく過ごせるようにしている。		
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	ソファにすわったり、廊下の椅子に利用者同士が座り話をしている。利用者の居場所を大切にしている。		

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)
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>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</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>		

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る	○	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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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、活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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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。)

- ・閉じこもりにならないよう、日中の外出、散歩などに積極的に行っている。
- ・家族様がボランティアとして、歌会やそば打ちなどしてくださり、信頼関係が出来ている。
- ・農家の方から、入居者のかたに食べて欲しいと、野菜を頂くことがあり、繋がりが出来てきている。
- ・入居申し込み中の家族や、退去された家族より、相談など、話をしに来てくださる方が増えてきた。

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	グループホームなるみ
(ユニット名)	だんだん家族
所在地 (県・市町村名)	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1
記入者名 (管理者)	濱田 静子
記入日	平成 20 年 8 月 10 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
<input type="checkbox"/> 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		
<input type="checkbox"/> 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		
<input type="checkbox"/> 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		
2. 地域との支えあい			
<input type="checkbox"/> 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	○	団体での交流だけでなく、個人の交流も出来るようになった。家庭で困っていることの相談に立ち寄ってくださるようにもなった。
<input type="checkbox"/> 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		

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	運営推進会議などで、地域の要望をうかがって、事業所の役割を検討している。	○	地域包括支援センターと共に、相談会に参加していくことによって地域への貢献に努めていく。
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	職員全員で評価することによって、自らの気づきにより、サービスの質の向上に活かすよう取り組んでいる。	○	職員全員が、評価の価値を大切にし、意識統一をはかり、より良いサービスの提供につなげることが出来るよう取り組んでいく。
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	自事業所の取り組みなどを報告をし、意見や助言をもとに、サービスの向上に活かしている。 推進会議の意見から、地域の昔の写真を地域の方と見ることができ、利用者の生き生きとした表情が見ることができた。		
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	運営推進会議をすることによって、いろんな面で相談がしやすくなった。		
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	研修等に参加(法人内)し、理解を深める場を提供している。 管理者が対応しているが、個別対応が必要な時は、随時説明を行なっている。		
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	法人内での研修、外部研修の案内を掲示し、参加をしている。 虐待、拘束についてチームでの話し合う機会もある。 身体抑制はないが、言葉遣いについて話をし、言葉の抑制にならないように努めている。	○	尊厳をもった言葉かけを常に心に留めて実行している。馴れ合いにならないように、。また、職員間での注意の出来る仲間作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)
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>		
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>		
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合わせた報告をしている</p>		
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>		
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>		
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>		
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>		

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>研修参加も大切であるが、課題を職員が勉強をして、講師となり勉強会を実施している。</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>		
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>		
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>		
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>第一印象を大切に、笑顔で対応する。</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>お話を聴くとで、いろんなことを話をしてくださるようになった。また、定期的に空き状況を聴きにこられるようになった。</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	○	入居申し込み中の家族より、相談にこられることが多くなった。
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、場の雰囲気に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		
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		
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		
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		
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		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者がソファで話をされたり、他利用者の面倒をみたりと、お互い様の関係が自然に見られるようになってきた。職員はさりげなく観察をおこない、利用者同士がコミュニケーションが取れるように仲を取り持っている。		

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)
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	入院先や入居施設への訪問をして利用者と話をしたり、職員から様子を伺ったり、時にはご家族へ様子を伝えるようにしている。 また、事業所へ遊びに来ていただいている。		
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	状態を把握しながら、本人の意向に沿うように努めている。言葉掛けも指示ではなく、本人の意思決定できるように、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	入居まえには、ヒストリーシートや生活支援計画をもとに、これまでの様子をうかがい、サービスの提供をしている。また、面会時にも伺うようにしている。		
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	一人一人の生活リズムを理解し状態に合わせた支援に心掛けています。また、状態の変化を見逃さないように、日ごろを大切に、記録に残している。		
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	利用者や家族から、思いや意見を伺って、生活支援計画書を作成している。チームでのモニタリング、家族を交えたカンファレンスを行なって計画書を作成している。		
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	生活支援計画書は家族や本人の要望を取り入れ、状態を把握し作成している。また、期限にならなくても、状態変化の応じて見直しをしている。		

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	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている</p>		
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>		
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>		
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>		
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</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)
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	開設以来認知症専門医と協力医院として提携している。診断情報や治療方針、認知症についての指示や助言ももらっている。		
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	訪問看護ステーションと契約に基づき、健康管理や医療面での相談や助言、対応を行ってもらっている。		
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	入院時には情報を医療機関に提供をし、頻繁に見舞いに行くようにしている。また、担当医や看護師から状態を伺い、家族と情報交換を行いながら、退院に向けての支援をしている。		
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	本人や家族の意向、本人にとってどうあったら良いのか、事業所が対応出来る支援方法など、チームで話し合い、共有している。また、法人内の看取りについての研修に参加している。	○	重度化した場合や終末期について、家族の意向や職員の共通の理解に努めていく。
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	日ごろから、本人や家族の意向を大切にしている。医師や訪問看護、職員が連携をとり安心して最後が迎えられるようにするには、グループホームでは何が出来て、何が困難なのかを、検討し、今後に備えて検討をしている。	○	職員の力量を把握しながら、何が困難なのか検討をし、どのようなすれば家族の意向に沿っていけるのかチームで話し合っていく。また、情報を家族に伝えていく。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	他の事業所に移られる際には、生活支援計画書や、支援状況等を渡すと共に、情報交換を行い、訪問したり、担当職員に詳しく伝えている。		

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)
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	利用者の尊厳をまもり、言葉かけではさりげない言葉と本人が意思決定出来る案内を心がけている。 勉強会やチーム会、また朝礼で職員の意識向上を図り、日々のかかわり方を確認している。	
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	利用者が意思決定できることば賭けをしている、意思表示で出来ない方には、表情や仕草から読み取り支援をしている。	
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	買い物や散歩など、一人ひとりの状態や思いに沿うように柔軟に対応をしている。	
(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	自分が着たい服を選んで着ていただいている。ただし、本人の選ぶものが、季節にあっている物であるように助言をしている。 本人の馴染みの美容室に通い希望のスタイルにしてもらっている。	
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	利用者の好みのものを、聞き取り献立に取り入れている。また、調理や片付けも利用者と共にしている。職員も一緒に同じ物を一緒に食べるようにしている。	
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	本人に飲み物を選択していただき、好きな物を提供している。いつでも水分補給が出来るよう準備している。	

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	排泄チェック表を使用し、時間や習慣を把握し、トイレでの排泄が出来るように案内をしている。状態に合わせてパット等使用している。		
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	本人の希望を伺って対応をしている。入浴時間は職員と1:1なので、気軽に話の出来る時間となっている。		
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	日中の生活リズムが出来てきており、夜の安眠に繋がっている。眠れない方については、家族医師と相談をしながら、薬などの調整を行っている。		
(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	利用者それぞれが力を発揮できるように、仕事をしていただき、常に感謝の気持ちを伝え、次に繋げるようにしている。地域の方との交流で大福作り、キムチ漬けなど梅酒作り、地域行事参加など利用者の意向に沿うように支援をしている。		
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	家族の協力を得て少額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり事業所が管理している人でも、外出時買い物や食事の支払いを自分でして頂くようにお金をお渡ししている。		
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	近くへの散歩だけでなく、自分の服の買い物や墓参り実家へのドライブなど利用者に合わせた外出に心がけている。		
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	映画鑑賞、人形展鑑賞、民謡観賞、花回廊など時には家族も一緒に出かけている。		

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)
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	贈り物のお礼に手紙を書いたり、電話が出来るように支援している。遠方の家族には、電話や手紙が書けるように支援をしている。		
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	いつでも気軽に来ていただけるように、時間など決めていない。全職員が笑顔で迎えることが出来る。また、いつでも泊まって頂け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	全職員は法人内の勉強会に参加をして身体拘束について理解をしている。また、日々のミーティングのときには、言葉による拘束はないか確認をしている。		
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	利用者が出かけた時は、止めるのではなく、いつでも一緒に出かけるようにしている。ユニット間の連携をして見守りしながら不安を与えないようにしている。玄関の自動ドアは暗唱番号になっているが、外の車の往来が多いので安全面を重視している。		
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	職員は利用者と同じ空間で、記録や事務作業を行いながら、状態観察をおこなっている。夜間は、利用者に合わせ1時間ごとに巡回をし安否確認をしている。また、起きてこられた時は、すぐに対応をしている。		
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	一人ひとりに対して、何が危険な物かを確認し、注意をするもの、厳重にする物とわけ、提供をしている。針などは使用前後に数の確認をおこなっている。		
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	一人ひとりのリスクを確認している。いろんなこと報告書を記入し全職員が確認して、事故防止に取り組んでいる。また、気づきの0レベルを報告することで、事故にならないように努めている。		

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)
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	全ての職員が年1回の救急法、応急手当の勉強会に参加し、習得に努めている。 緊急時の対応をそれぞれマニュアルを作成し、周知徹底している。		
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、年2回訓練を行っている。また、チームでイメージトレーニングを行っている。地域の協力体制については、なんぶ幸朋苑エリアとして、消防団に入ることによって、協力を呼びかけている。		
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	一人ひとりの入居の際にリスクについて話をし、ご家族に対策を説明している。また、見直し時にも、報告と今後についての説明をしている。		
(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	普段の状態を職員は把握しており、わずかなことでも発見することが出来ている。バイタルチェックを行い状態を記録につけている。状況によっては、かかりつけ医に報告をし、早期治療ができています。		
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	処方箋をファイリングし、職員が、内容を把握できるようにしている。また、薬が変更になったときは、連絡帳などに、詳しく記入し、周知している。		
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	食事や飲み物で改善できるようにしている。 下剤を服用する時は、利用者にあわせて、時間、量を調整している。食事前には体操と嚥下体操を行っている。		
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、歯磨きの声かけをし、利用者ができることはして頂き、職員は見守りや磨きなおしの支援をしている。		

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)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>		
78	<p>○感染症予防</p> <p>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）</p>	○	<p>必要な時に、すぐに使えるように、備品を常に準備をしている。たとえば、ゲロブロック、予防エプロン、ビニール袋、手袋など。また、マニュアルの確認をし、使い方の周知を徹底する。</p>
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
80	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</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)
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	居室には使い慣れた物やなじみのものを持ち込んでいただいて自宅と変わらない雰囲気になっている。また、食器や箸も使い慣れた物を持ってきていただいている。		
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	においが気にならないようにこまめに換気を行う。冷暖房に頼りすぎないように温度調節を行っている。		
(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を送れるように工夫している	状態に合わせて、杖や歩行器などを使うことで、安全に自立した歩行ができるようにしている。また、スペースも十分ある。廊下に椅子を置き、休める場も確保している。		
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	ひとりひとりの状態に合わせて出来ることを見極めている。状態変化によって混乱などが生じた時は、その都度職員で話し合い、利用者の不安を取り除き、出来る事をしていただくことで、自信をもっていただくようにしている。		
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	花壇や畑等を生かした活動をしている。また、椅子を置き団欒の場として活用している。大山の眺めを大切に、座る位置などに工夫をしている。また、ベランダでの一時も大切にしている。		

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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①毎日ある
	<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	③たまにある
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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とした表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/>	②家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/>	③家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/>	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	<input type="checkbox"/> ①ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/> ②数日に1回程度
		<input checked="" type="checkbox"/> ③たまに
		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> ①大いに増えている
		<input checked="" type="checkbox"/> ②少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/> ③あまり増えていない
		<input type="checkbox"/> ④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="checkbox"/> ①ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/> ②職員の2/3くらいが
		<input checked="" type="checkbox"/> ③職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="checkbox"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> ①ほぼ全ての家族等が
		<input checked="" type="checkbox"/> ②家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/> ③家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/> 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。)

- ・閉じこもりにならないよう、日中の外出、散歩などに積極的に行っている。
- ・家族様がボランティアとして、歌会やそば打ちなどして下さり、信頼関係が出来ている。
- ・農家の方から、入居者のかたに食べて欲しいと、野菜を頂くことがあり、繋がりが出来てきている。
- ・入居申し込み中の家族や、退去された家族より、相談など、話をしに来てくださる方が増えてきた。