

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	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	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	2
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	6
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	11
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	30

事業所番号	1472000775
法人名	株式会社 へいあん
事業所名	グループホーム「へいあんなでしこ」
訪問調査日	平成21年11月28日
評価確定日	平成21年2月25日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

○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

作成日 平成21年2月27日

【評価実施概要】

事業所番号	1472000775		
法人名	株式会社 へいあん		
事業所名	グループホーム「へいあんなでしこ」		
所在地 (電話番号)	神奈川県平塚市撫子原6-30 (電 話) (0463-35-1515)		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成20年11月28日	評価確定日	平成21年2月25日

【情報提供票より】(平成20年11月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成15年9月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	19 人	常勤 14人 非常勤 5人 常勤換算 12.0人	

(2) 建物概要

建物構造	木造
	2階建ての1～2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)	45,000 円		その他の経費(月額)	52,000 円	
敷 金	有 (円)		⓪		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (500,000 円)		有りの場合 償却の有無	⓪ / 無	
食材料費	朝食	250 円	昼食	350 円	
	夕食	500 円	おやつ	100 円	
	または1日当たり		1,200 円		

(4) 利用者の概要(7月20日現在)

利用者人数		18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1		5 名		要介護2	4 名	
要介護3		5 名		要介護4	3 名	
要介護5		1 名		要支援2	0 名	
年齢	平均	85 歳	最低	75 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	高橋内科小児科整形外科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは、JR平塚駅南口よりバスで約10分、下花水橋下車徒歩8分の、静かな住宅地内にある。周囲にはまだ農地が点在している。花水川までは、散歩に丁度良い距離である。
建物の内部は、階段の上り下りのしやすいステップの高さと幅、「廊下散歩」ができるよう回遊式で広くとった廊下、共有部分の食堂と居間が用途によって間仕切りが可能なことなど、過去の経験を生かした工夫が随所に施されている。調理場は、利用者とともに調理できるよう、シンク・水道・調理台などが背中合わせに2ヶ所作られている。南に面して建設されているため、居間は採光もよく明るい。
利用者は市内の方がほとんどで、昼食時間に合わせて買い物途中の家族が来訪していた。

【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) 今回が3回目の受審で、今までの課題に対し反省し、今後のあり方について管理者と職員がともに話し合い、改善に向けて真摯に取り組んでいる。管理者の意向は職員に伝わり、全員の意思が統一されている。
重点項目	②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者は2ヶ月前に外部評価受審について説明し、全職員が評価項目に従って自己評価に取り組んだ。職員から提出された自己評価を、管理者がユニットごとにまとめて報告した。
重点項目	③	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) 2ヶ月に1回、定期的に運営推進会議が開催されている。参加者は、利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター、町内会役員、地域住民等である。会議で災害時や夜間における地域との連携についての提言を得たため、毎月20日を防災の日に設定して避難場所、備蓄品のチェックを行うこととした。
重点項目	④	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) 毎月「へいあんなでしこだより」を発行し、職員から利用者の近況報告、写真、1ヶ月の献立などを伝えている。3ヵ月ごとの介護計画の見直しの際に家族の意見や要望を聴取し、今回の外部評価もホームの運営改善に役立てていくことを考えている。
重点項目	⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 花水地区自治会に加入している。地域のためにホーム敷地にゴミステーション(不燃ごみ置き場・資源ごみ置き場)を設け、地域との交流を図るとともに、清掃・後片付けを職員がしている。よく散歩をするので、近所の方とは馴染みの関係ができています。農作業中に通りがかって、農作物を分けてもらうこともある。

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)
1. 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	「私達は、お客様を常に敬い尊ぶ心で接します。」「私達は、お客様が生きがいと喜びを持って、穏やかに暮らせる居心地のよい環境をつくります。」など、法人の理念とは別に、職員全員で話し合い事業所独自の理念をつくりあげている。		
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	理念は、玄関、各ユニット、事務所に掲示している。毎日朝礼で唱和し、毎月ミーティングで確認している。さらに、「あなたが考えるへいあんなでしこのモットー」を職員から募り、「心配り、目配り、心配りをし、寄り添う心と共感する心を育てます」など4つのモットーがある。		
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	花水地区自治会に加入している。小学校の運動会や地区公民館での「なでしこフェスティバル」のカラオケや日舞等の催しに参加している。保育園との相互訪問のほか、散歩の際に近隣の方と立ち話をしたり、農作物をもらうなどの交流をしている。ホーム敷地内に地域のために「ゴミステーション」を設け、近隣の方に利用してもらっている。		
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	今回の外部評価の意義について、2ヶ月前に管理者が説明し、全職員が全項目を自己評価した。結果をミーティングで報告し、改善に向けて具体案の検討や実践の努力をしている。11月号の「へいあんなでしこだより」に、外部評価項目を記載し、調査員の訪問日時を知らせている。		
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	2ヶ月に1回運営会議を開催している。11月27日には、ホームの運営状況やセーフティーマネジメント(安全管理)について報告したところ、災害時や夜間における地域との連携について提言を得たため、毎月20日を防災の日に設定して避難場所、備蓄品のチェックを行うこととした。		

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	市内12箇所のグループホームによる協議会が市主導で結成されており、定期的な連絡会に参加している。市担当者に事業所の活動や課題について報告し、協議等を行うよう働きかけている。連絡会とは別に、介護保険サービス検討部会もあり、参加している。		
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あわせた報告をしている	毎月1回「へいあんなでしこだより」を発行している。利用者の普段の暮らしぶりや心身の状況、1ヶ月の献立表、写真、金銭管理報告、職員の異動、行事の報告などとともに、介護支援専門員と職員から家族へのコメントを記している。面会に来られない家族には、電話やメールで連絡をとっている。自宅訪問時には、生活状況等を家族に知らせている。		
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	例年、法人本部の人材開発部が独自に家族向けアンケートを年2回実施し、要望や意見を聴取し、運営の改善に役立てると同時に、その結果を家族に報告している。家族の来所時や家族会等でも問いかけ、何でも話し合えるような雰囲気作りに留意している。出された意見、要望等は、ミーティングで話し合い、サービスの質の向上に反映させている。	○	さらに、利用者の家族同士が独自に話し合う機会作りや、場の設定についてホームの支援を期待したい。
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	スタッフ同士のコミュニケーションを図るとともに働きやすい環境づくりにも努めている。職員が退職する場合は、1ヶ月前から関係職員の重複勤務を行い、引継ぎ期間を十分にとり、利用者へのダメージを極力少なくするよう配慮している。新任職員の家族への紹介は、「たより」で伝えている。		
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	新任者には、法人本部人材開発部がオリエンテーションを行っている。毎月第4月曜日には事業所内研修を実施している。外部研修は、2ヶ月に1回程度職員が交代で参加し、報告書の提出とともにミーティングで話をして、全職員で情報の共有を図っている。人材開発部は、各自に目標・課題をもってもらよう介護職員業務レベル評価表を作成している。		
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	市内12ヶ所の事業所によるグループホーム協議会の定期的な連絡会に参加している。近々他の事業所との相互研修も予定している。連絡会とは別に、介護保険サービス検討部会もある。今後、全国組織の同業者ネットワークに加入し、更なるサービスの質の向上に取り組んでいく予定である。		

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	ほとんどの利用者は、入居前に家族とホームを来訪し、利用者や職員と一緒に花茶や食事をして雰囲気を知り、徐々に馴染みながら入居に至っている。やむをえず利用を急ぐ場合には、家族や関係者に来訪してもらい、安心して入居してもらうよう配慮している。		
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	利用者とともに話したり、テレビを観たり、昔話を聞いたりして、利用者が一番好む話や場面を作り出している。職員によっては、帽子や衣類で料理長(シェフ)の格好をすることによって、あたかもレストランで食事をするような雰囲気づくりをして、利用者が楽しく食事ができるよう雰囲気作りをしている。		
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	センター方式を活用して利用者一人ひとりの表情や行動の中にある希望や意向を把握するよう努めている。「聞いても実現は困難」などと決めつけず、利用者の思いや意向に関心を払い、職員全員が意見を出し合い、利用者の視点に立って把握に努めている。散歩コースの選択、日常の食事や外食時のメニューの選択なども利用者の希望を大切にしている。		
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	アセスメントで利用者の意向などを聴取するとともに、日頃のかかわりの中で思いや意見を聞き反映させている。朝夕の申し送りや、気付いたことを職員間で意見交換し、フロアミーティング・モニタリングをもとにカンファレンスを行い、それらを反映した介護計画を作成している。センター方式によって作成したケアプランは、具体的に本人・家族等へ提示している。		
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	介護計画の見直しは3ヶ月を基本に行っているが、1ヶ月ないし2ヶ月の区切りで職員の気付きやアイデアを集めて、実情に即し、あるいは変化の兆しを捉え、予防的に対応している。精神的に落ち着きがないなど、状態に変化が見られる場合には、本人・家族・医師等の判断を参考にして介護計画を見直している。		

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)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	協力医療機関や訪問看護サービスステーションと連携しており、終末医療への対応も可能で、医療連携体制加算の指定も受けている。認知症対応型通所介護の認可を受けており、数名の希望者もいるので、今後職員を採用してサービスの提供を予定している。		
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					
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	毎月1回、協力医療機関の往診があり、必要時には夜間でも往診してもらっている。協力医療機関は徒歩10分ほどのところにある。かかりつけ医の診療も受けられるよう、家族と協力し通院介助や訪問医療を受けるケースもある。複数の医療機関と密に連携している。		
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	終末期に対する指針を定めており、既にホームで看取った経験もある。医療機関とは24時間の連絡体制をとり、看護職員もいるので終末期医療や看取りへの対応が可能である。介助方法、関係者への連絡要領等についても職員間で共有し、万全な体制をとっている。年内に、重度化に伴う意思確認書を作成する予定である。		
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	衣類の着脱時や排せつ誘導の声かけをする際には、職員は利用者のプライドやプライバシーを尊重し、細心の注意を払い支援している。入職時やその後の研修、ミーティングの折に、職員の意識向上を図るとともに、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応に取り組んでいる。利用者の個人情報は、施錠できる収納場所に保管している。		
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	利用者一人ひとりの声に耳を傾け、思いを汲み取り、利用者の気持ちを大切にしながら、柔軟な支援に努めている。日中の過ごし方や入浴の希望、散歩への参加や時間、行き先等、利用者個々のペースに合わせて、職員は可能な限り対応している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は利用者の希望も取り入れ、できるだけ季節の食材を使うことを心がけている。巻き寿司やいなり寿司と一緒に作ってもらったり、皮むきや豆のすじをとる等の下ごしらえ、配膳・下膳をしてもらったりしている。訪問時の昼食は、利用者と職員がテーブルを囲んで会話しながら楽しんでいた。		
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	午後の入浴を原則としているが、対応可能な時には午前中でも入浴できる。入浴したくない利用者には、他の職員が代わって対応するなど、チームとしての支援をしている。その結果1ヶ月3回の入浴だった利用者が、6回に増えたケースもある。仲の良い利用者同士で一緒に入浴する人もいる。		
(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	利用者は日々の散歩、買物、書道、俳句、絵手紙、粘土細工、囲碁等を楽しみながら生活している。俳句は経験のある利用者が中心になって句会を開き、囲碁は1、2階の男性利用者が交流している。大正琴や傾聴ボランティアの定期訪問もある。入居してから、「千の風にのって」を3番の歌詞まで覚えて歌う方もいる。		
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	周囲の環境に恵まれており、季節を肌で感じてもらうために、散歩は日課として行っている。天気、利用者の気分や希望に応じてコースや時間を柔軟に設定している。2ヶ月に1回車椅子の方も含め希望者全員でドライブし、外食を楽しむ機会も作っている。喫茶店に行くこともある。季節の花見にも行っている。		
(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	利用者の安全面を配慮しつつ、日中は玄関などに鍵をかけないケアを実践している。外出願望の強い利用者があるので、外出しそうな様子を察知したら、止めるのではなく、声かけをしたり、一緒についていくなどして自由な暮らしを支えている。夜間は玄関にも施錠している。居室の鍵をかけている利用者もいるが、外から解錠できるようになっている。		
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	マニュアルを作成し、年2回利用者とともに避難訓練を行っている。消防署の協力を得て、避難方法・避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を行っている。前回は避難訓練の呼びかけに対し、地域の方の参加を得た。災害時の食糧の備蓄もしている。		

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 (すでに取り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	食事や水分の摂取量を個別にチェックし、職員間で情報を共有し、健康管理に配慮した支援をしている。栄養バランスや摂取カロリーについての計算は行っていないが、法人内の栄養士によるチェックを依頼している。	○	管理栄養士など専門家から献立のチェック、助言を受けられるよう、引き続き取り組みを継続することが期待される。
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	玄関、廊下、食堂、畳の間つきの居間、浴室、トイレ等、広くゆったりしている。居間には季節の花や鉢植が置かれ、明るく、十分くつろげる空間になっている。壁面には利用者の絵や書道の作品、行事の写真が飾られ、親しめる雰囲気である。		
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	各居室には、ベッド、机、椅子、整理だんす、テレビ、家族の写真、遺影、仏壇、位牌等、利用者がそれぞれ馴染みのものを持ち込み、居心地よく安心して過ごせるよう配慮されている。居室ごとにある専用ベランダで好みの花を栽培している利用者もいる。		

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目の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（№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「へいあん なでしこ」
(ユニット名)	は ま ゆ う
所在地 (県・市町村名)	神奈川県平塚市撫子原6-30
記入者名 (管理者)	高江湊 順子
記入日	平成 20 年 11 月 1 日

(部分は外部評価との共通評価項目です)

▼

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	地域の中でその人らしく生活する事を支えるケアの具体的なイメージを持って職員全体で話し合い、事業所独自の理念を作成している。	○	外食等全員一緒に外出する機会が増えた。地域の中で行動範囲は一年前より広がった。住み慣れた地域で生きがいと喜びを持って穏やかに暮らせる居心地よい環境を創り、関係性の継続を支えるための柔軟な支援に取り組んでいます。
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	職員の採用時には必ず理念を伝え理解してもらうようにしている。ミーティングや申し送り、関わりの振り返りの時にも、理念に必ず触れ、確認しあうようにしている。		具体的なケアについて意見の統一を図っている。毎朝、朝礼にて、理念を唱和している。
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	ご家族にはホームだよりを活用し、最も目につく場所に毎回載せている。地域住民のホーム見学の場面でわかりやすく説明している。	○	パンフレットを通して理念を伝えている。今後は、町内会の会合、地域の集まりやイベント参加の他、地域向けの福祉だより等の掲載を予定している。
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努めている	近くの保育園児の訪問があり、日常的に散歩や買物等に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。		保育園児が散歩の途中に気軽に立ち寄り、歌を歌ったり、ご利用者とお話をしている。回覧版や、お花や畑の作物の差し入れをいただいたり、近隣に住む人達とふれあう機会がある。
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	自治会に加入している。地域の行事に参加している。		事業所敷地内にゴミステーションを設置し、地域の方々にも利用していただいている。11月の防災訓練には、近所の方々にも参加していただく予定にしている。

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)
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	運営推進会議において地域の町内会役員や、民生委員の方に地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか、議題の中で提案しているが実施していない。人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行っている。	○	通所介護にも取り組み、認知症高齢者等の受け入れ指定を受けた。
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	具体的な改善に取り組んでいる。グループホーム便りの毎月の発行。理念の作成。		ホームだよりを作成し、毎月ご家族へ送付している。事業所独自の理念を職員全員で話し合い作成した。自己評価を全職員で行い、サービスの質の向上に努めている。外部評価の結果は、ミーティングで報告し、改善に向けて具体案の検討や実践につなげるための努力をしている。
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	前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や、懸案事項について、その経過を報告し、一つひとつ積み上げていくようにしている。また、これまでの評価結果を踏まえて、現在取り組んでいる内容についても報告し意見をもらうようにしている。	○	災害時の対策と地域との連携。SOSシステム作り。緊急通報システムとの連携。
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	定期的なグループホーム連絡会に参加している。		市町村担当者に事業所の活動や、課題について報告し、協議等行うよう働きかけている。
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	社会福祉協議会の「あんしんセンター」(地域福祉権利擁護事業)の協力を得て支援している。成年後見の必要な人には活用している。	○	ホーム便りで成年後見制度について家族に伝えているが、成年後見制度について学ぶ機会をもっと増やしたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的に研修を行っている。		高齢者虐待防止法に関する理解浸透や、遵守に向けた取り組みを行っている。

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)
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		ご利用者の状態変化により、契約解除に至る場合は、ご本人を交えてご家族等と対応方針を相談している。
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	○	ご利用者同士が話し合っ、ご利用者の要望や意見を出してもらう機会を作る取り組みをしたい。出された意見は、運営や日々のケアに活かしたい。
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		月に一回「ホームだより」を発行し、ご利用者の普段の暮らしぶりについて心身の状況チェック表、一ヶ月の献立メニュー表、写真等を添えて報告している。
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		ご家族には面会時や家族会等で常に問いかけ、何でもお話いただけるような雰囲気づくりに留意している。出された意見、要望等はミーティングで話し合い、反映させている。
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		毎月1回のフロアーミーティングに職員が全員参加し職員の意見や提案を聞く機会にし、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		職員の急病や急な休みの時に応援してくれる人が確保できている。
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		やむを得ず職員が代わる時は、引継ぎの時間を充分にとり、スムーズに移行できるようにしている。

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)
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	日常的に学ぶことを推進し、研修等参加の機会がある。	○	段階的に力をつけているための介護職員業務レベル評価表を作成し、目標課題をもってもらっているが、まだ調整段階で、十分生かされていない。事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしているが、それらの研修報告は、毎月フロアー会議で発表してもらい、研修報告書を全職員が閲覧できるようにしていく。
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	市町村単位のグループホーム連絡会に管理者が参加している。	○	市内に連絡会があり、その中で交換研修やスタッフ研修を設けて質の向上に励んでいる。今後は全国組織の同業者ネットワークに加入し、質の向上に取り組んでいきたい。
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	日常業務や面談時に職員のストレスや悩みを把握するよう努めている。気分転換できる休憩室を確保している。	○	働きやすい環境を創りたいという一人一人の熱意がある。職員の話を十分聞いて職員個人への対応をし、職員のストレスを軽減する為の環境づくりに取り組んでいきたい。
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	グループホーム介護職員レベル評価表を作成している。	○	グループホーム介護職員レベル評価表を作成しているが、段階的、計画的に職員が向上心を持って働けるよう職能評価につなげていきたい。
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	サービスの利用について相談があった時は、ご本人に会い、話をよく聴くことを大切にし、ご本人を受け止めることに努めている。		事前面談で生活状態を把握するよう努め、また、ご本人にグループホームを見学していただき、他のご利用者と一緒に食事をするなど、ご本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談をする家族の立場に立って、ご家族等の話をしっかりと聴き、受け止めながら関係を築くことに努めている。		これまでのご家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようにしている。ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前の話し合いから、次の段階の相談につなげている。

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	相談時のご本人、ご家族の実情や要望をもとにその時点で何が必要かを見極め、事業所としてできる限りの対応に努めている。		早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては、他の事業所のサービスにつなげるなどの対応をしている。
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら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	利用開始前に事業所に来てもらい、短時間でも過ごしていただいたり、ご利用者と食事を一緒にしたり、ご本人が職員や、ご利用者に徐々に馴染みながら、利用に移っていただけるように支援している。		やむを得ずご家族の状況で利用が急がれる場合には、ご家族やそれまで関わっていた関係者に来てもらうなどして、安心感を持ってもらうようにしている。
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	共に話したり、テレビを観たり、昔話を聞いたりし、ご利用者が一番好む話や、場面を作り出している。根本にある苦しみや共感する時間が増えている。スタッフ同士の情報提供で学ぶことができています。	○	ご利用者を支援されるのみの立場におかず、ご利用者の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ることや、暮らしの中で分かち合い共に支えあえる関係づくりを築いていきたい。
28	○本人と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	ご利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることでご本人をささえていくための協力関係が築けている。		職員はご家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、ご本人と一緒に支えるために家族と同じような思いで支援している事を伝えている。
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	ご利用者が伝えられない思い、うまく話せない言葉を時には代弁者となって支援し、ご本人とご家族との時間を大切に守っている。職員は裏方に回り、ご家族とご本人の絆を大切に家族の役割を奪わないよう気配りしている。	○	ご家族、ご本人の思いや状況を見極めながら、外出や外泊でご家族と一緒に過ごすことを勧めたり、行事にご家族を誘ったりしながら、よい関係の継続に努めていきたい。
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	外出は積極的に行っている。今までの生活の延長線上であるよう、友人等の訪問や、電話や手紙での連絡を取り持つ等、つながりを継続できる支援をしている。	○	ご本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握し、その関係を断ち切らないよう、知人、友人や商店、行きつけの場所等とご本人がつきあいを続けられるように実際に会いに行ったり来てもらったり、あるいは出かけていく場面を積極的に作っていきたい。
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	気持ちよく過ごしていただく為に、テーブルを囲んでいただいたり、居室を変えていただいたり、あるいは食卓テーブルの配置を工夫する等、集団の中で、ご利用者の仲の良し悪しに配慮し、ご利用者が孤立してしまわないよう支援している。毎日の食事やお茶の時間は、職員も一緒に摂り、多くの会話を持つようにしたり、役割活動等を通してご利用者同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。	○	個別に話を聴いたり、相談に乗ったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う同士が過ごせる場面づくりをする等ご利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。年長者として長年培った人とうまく付き合う力、助け合う力、かばい合う力、調整力等を発揮できるよう、ご利用者同士の支え合いを引き出し支援していきたい。

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)
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	入院された時のお見舞いに行っている。	○	サービスの利用が終了された方も、行事に招待したり、遊びに来てもらう等、継続的な付き合いができるように心掛けていきたい。
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	センター方式を活用して把握に努め始めている。今後も取り組みを深めてゆく予定。	○	発言力のあるご利用者だけでなく、一人ひとりの表情や行動の中にある、その方の希望や意向を把握できるよう努力する。「聞いても実現は困難」とみなしたり、「認知症だから聞くのは無理」と決め付けるのではなく、一人ひとりの思いや意向について関心を払いご本人の視点に立って意見を出し合い把握に努めます。
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	センター方式を活用してこれまでの暮らしの把握に取り組んでいる。ご利用前にご自宅に訪問したり、ご本人やご家族、関係者等から聴き取るようにしている。利用開始後も折に触れご本人やご家族にどのような生活をしていたかを尋ねている。	○	ご家族がご本人の暮らしぶりをあまり知らずご利用者の生活歴を把握できない場合は、ご家族の許可を得ながら、ご本人の昔をよく知っている親類や友人、近所の人達等にも、丁寧に働きかけて、過去の具体的な情報を伝えてもらうよう努めていきます。
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	ご利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に行動や小さな動作から感じ取り、ご本人の全体像を把握している。個々人で日課表を作成し現状を分かり易くかつ総合的に把握するよう取り組んでいる。	○	ご利用者の部分的な問題や、断片的な情報の把握に陥らずに、一人ひとりの一日の暮らしの流れに沿って、ご本人の状況を総合的に把握していくことに努めていきます。
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	アセスメントで必ずご本人の意向を伺っている。ご本人やご家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やモニタリング等カンファレンスを行っている。	○	ケアプランご提示はご本人とご家族等、必要な関係者が同席して行っている。
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	月に1回はケア関係者の最新の情報や気づきケアのアイデアを集めて、実情に即した、あるいは変化の兆しに予防的に対応していくために介護計画の見直しをしている。	○	介護計画と照らし合せて、現時点のご利用者やご家族の状況・ニーズ・サービス提供状況と、ずれていることはないか、見直していきます。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別サービス記録書に職員の気づきや、ご利用者の細かな発言もふくめ記入している。	○	介護計画に沿って実践されたか、それでどうなったかの評価を日常的に記入し、情報の蓄積につなげていきます。
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	医療連携体制加算の指定を受けている。	○	ご自宅で暮らす認知症の方々に居住環境や職員によるデイサービスを予定している。
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	ご利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、消防署や民生委員と意見交換する機会を設けている。	○	警察署・公民館・図書館等地域の資源を活用できるように普段から連携を取っていきます。ご本人と地域とのさまざまな接点を見出し、ボランティアへの協力を呼びかけていきます。
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	ご本人のご希望に応じて訪問理美容サービスを利用している。		地域の図書館や町内会が開催するダンベル体操に参加したり、また、市営温水プールを利用させていただく予定にしている。
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するようになり、これをきっかけに関係が強化された。周辺情報や支援に関する情報交換等協力関係を築いている。		権利擁護が必要なご利用者には、「安心センター」(市社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業)と協力してサービスが円滑に利用できるよう支援している。
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	事業所の協力医の他、ホーム利用以前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、ご家族と協力し、通院介助を行ったり、訪問診療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。	○	通院介助等を行う際の情報交換は、受診結果に関する情報の共有ができるようにしている。

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)
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	ご本人が馴染みの医師による継続的な医療を受けられるよう、これまでのかかりつけ医を基本としています。		状況に応じてご本人やご家族が希望する医師による医療を受けられるように支援する事もある。
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の契約に基づき日頃の健康管理や医療面での相談・助言対応を行ってもらっている。	○	看護師と提携医療機関との連携も密に取れる体制を確保していく。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院によるご本人のダメージを極力防ぐ為に病院医師と話をする機会を持ち、事業所内での対応可能な段階でなるべく早く退院できるようアプローチしている。		入院時にはご本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁にご家族が見舞うように協力していただき、ご家族とも情報交換をしながら、回復状況等速やかな退院支援に結び付けている。
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	終末期に対する対応指針を定めている。	○	状態の変化があるごとにご家族の気持ちの変化やご本人の想いに注意を払い支援に繋げていく。今後、重度化に伴う意思確認書を作成する必要がある。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	ご本人の気持ちを大切にしつつ、ご家族と話し合いご利用者が安心して終末期を過ごしていただけるよう取り組んでいる。急変した場合は直ぐに対応していただけるよう医療機関とも蜜に連携を図り対応している。		重度や終末期のご利用者を支えるために、チームの連携職員の力量、諸条件等を備え、他のご利用者への影響を踏まえて対応している。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	住み替え時は、職員同行、口頭による情報交換とともに書面による情報交換に努めている。	○	新しい住まいでも、これまでの暮らしの継続性が保たれるように、これまでの生活環境や支援内容、注意が必要な点等について、情報提供し、きめ細かい連携を心がけている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	研修やミーティングの折に、職員の意識向上を図るとともにご利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応に取り組んでいる。		着脱時やトイレ誘導時の声掛け等には高い意識を持っている。
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	あいまいな尋ね方ではなく、選べるような尋ね方をすると、自己を表現してくれる。		ご利用者に合わせて声を掛け、意思表示が困難な方には、表情を読み取ったり、些細な事でもご本人が決める場面を作っている。
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	業務スケジュールに合わせている場面もあるが、配慮している。	○	買物や散歩等、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、可能な範囲で柔軟に対応している。
(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	朝の着替えは、基本的にはご本人の意向で決めており、職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。しかし、自己決定がしにくいご利用者には、職員と一緒に考えて、ご本人の気持ちに沿った支援を心がけている。		家庭的な雰囲気にならうという点でも職員は一律のユニフォームではなく、職員各位の個性を反映した自由な装いをご利用者と一緒に楽しんでいる。
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	その日のメニューはご利用者と相談しながら決める事もある。時には巻き寿司やいなり寿司と一緒に作ってもらったりしている。皮むきや豆のすじを取ったりと、調理の下ごしらえと一緒にしてもらったりしている。職員とご利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるよう雰囲気づくりも大切にしている。		食事の前と後のテーブルを拭いてもらって、張り合いや自信に繋げている。近くのスーパーへ買物に一緒に行って、野菜等選んでもらっている。
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	現在はタバコ・お酒を望む方はいない。おやつや飲み物は、なるべく召し上がりたいものを伺っている。		ご利用者が自宅と同様に馴染みの嗜好品を楽しめるよう日常生活に採り入れている。

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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導をする事で、トイレでの排泄を促している。		排泄チェック表を使用し、尿意のないご利用者にも時間を見計らって、誘導する事により、トイレで排泄できるよう支援している。
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	朝風呂や夜間入浴等、これまでの生活習慣や希望にあわせて入浴できていない。	○	時には入浴したい日、希望する時間に入浴していただけるように取り組んでいます。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息がとれるように支援している。		夕方から穏やかで安心した時間の過ごし方にチームで取り組み、就寝に向けてリズムが安定するよう工夫している。寝付けない時には、添い寝をしたり温かい飲み物を飲みながらおしゃべりをする等配慮している。
(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				
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	昔、歌った歌をテープで流し楽しんでいる。見違えるように自分らしい姿を蘇らせ、ご本人やご家族の喜びや今後に向けた希望に繋がっている。得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。季節の花や風景を楽しみ、遠出の外出や地域の行事参加等の楽しみ事をご利用者と相談しながら行っている。	○	日々の暮らしが楽しみや張り合いのあるものになるよう、また潜在している記憶やできる力を最大限活かして、自分らしく暮らせるよう、一人ひとりに合った役割や楽しみ、気晴らしの支援に取り組んでいます。
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	一緒に、個人の買物をするようにしている。		ご家族の協力を得て、小額のお金を持っている人もいる。ご家族よりお金を預かり、事業所が管理している人でも、外出時や喫茶店のお金などは、ご自分で払っていただけるようお金を手渡すなどの工夫をしている。仏壇のお供え等ご自分で買物に行かれる。
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	天気、ご本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性に繋がるよう日常的に散歩に出掛けている。一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて、喫茶店に行ったり、外食に出かけたりしている。	○	日常的に買物やドライブが楽しめる生活に取り組んでいます。
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	ご本人が行きたいと思う遠くの場所への外出については、場合によってはご家族の協力を依頼することもある。	○	「故郷に帰ってみたい」「温泉に行ってみよう」などのご利用者の思いが出された時は、実現する為の方策を職員同士で検討し支援に繋げたい。

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	ご利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。手紙を書くときに写真を一緒に入れる等の支援をしている。	○	ご本人は手紙は書けない、電話は掛けられないと決めつけずに、ご家族や友人などに電話しやすい雰囲気づくりや、年賀状や暑中見舞いを出す等の支援をしていく。
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	ご家族が気軽に来やすい雰囲気作りを心がけている。訪問時間などは定めておらず、仕事帰りやご家族の都合のいい時間帯にいつでも訪ねて来ていただけるような配慮をしている。		自由にお子さんや、お孫さんと一緒にお部屋でお茶をおたきながら、気兼ねなく過ごせるよう、おもてなしの心で取り組んでいる。
(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	高齢者の権利擁護や、身体拘束に関する研修を事業の中で実施し、職員の共有認識を図っている。		ミーティングや日々の申し送り等で、その日のケアを振り返り、自覚しない身体拘束が行われてないか等の点検をしている。止むを得ず、身体拘束が必要な場合は、ご家族、主治医の承諾を得、ご家族の承諾書を頂いている。
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	鍵をかけないケアに取り組んでいる。ご利用者が外出しそうな様子を察知したら、止めるのではなく、さりげなく声を掛けたり、一緒についていく等、安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにしている。	○	ご利用者や地域のお年寄りが、自由に出かけられる保障のためにも、地域との連携やネットワークづくりの推進に取り組んでいる。
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	職員はご利用者と同じ空間で記録等の事務作業を行いながらも、さりげなく全員の状況を把握するよう努めている。		夜間は2時間ごとにご利用者の様子を確認するとともに、起きられた時にすぐに対応できる場所にいるようにしている。
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	全てを取り除くようなことはなく、ご利用者の状況に照らしながら、嚴重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの、ご利用者が使う時に注意が必要なもの等に分けて管理している。		今まで大丈夫だった、というのは今後も大丈夫の保障は無い為、洗面所の石鹸等は柵(ボックス型)を用意し、ご利用者が自分で柵から出し入れできるようにしている。
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	日々のヒヤリハットを記録し、職員の共有認識を図っている。万が一の事故が発生した場合には、速やかに事故報告書を作成し、事故原因の今後の予防対策について検討し、ご家族への説明と報告を行っている。	○	スタッフ同士の情報交換、防止策の検討は、ミーティングにおいて、随時行っている。ヒヤリハット対策委員会を稼働してヒヤリハットの報告が徹底されるよう職員全員で取り組んでいきたい。

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)
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	緊急時の連絡体制、緊急時対応の研修は準備されているが、定期的な訓練はされていない。	○	全ての職員が年に1回の応急手当の勉強会(実技を含む)を実施し、体験、体得、習得できるよう取り組みたい。また、夜勤時の緊急時対応について、マニュアルを整備し周知徹底を図りたい。
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、年2回ご利用者とともに避難訓練を行っている。地域の協力体制については、自治会でお願いしたり、運営推進会議で協力を呼びかけている。		消防署の協力を経て、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を行っている。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	ご利用者一人ひとりに起こりえるリスクについて把握しており、ご家族等に対して対応策を説明している。		様々な役割活動や、自由な外出により、リスクが高くなるものの、力の発揮や抑制感のない暮らしがご利用者の表情を明るくし、むしろ行動の障害を少なくしていることを、ご家族に見ていただいたり、具体的に説明している。
(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	体調やささいな表情の変化も見逃さないよう、早期発見に努めている。変化等気づいたことがあれば、すぐに管理者に報告するとともに、職員間で共有し対応している。	○	一人ひとりの持病等についての留意事項の把握の徹底に取り組んでいきます。
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	服薬ファイルに処方箋を整理し、処方箋一覧表に薬の変更時にはその都度記載し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時はご本人に手渡し、きちんと服用できているかを確認している。	○	薬の処方や容量が変更されたり、ご本人の状態変化が観られる時は、いつもより詳細な記録を取るようし、協力医療機関の連携が図れるように取り組んでいきたい。
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	繊維質の多い食材や、乳製品を摂りいれている。		散歩や運動を働きかけることで、自然な排便ができるように取り組んでいる。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守ったり介助をしている。就寝前は義歯の洗浄を行っている。		口腔ケアの重要性をすべての職員が事業所内の研修で理解し、肺炎を予防するきちんとした技術を身に付けるようにしている。

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)
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	食事や水分の摂取状況を、毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。	○	栄養士・調理の専門的アドバイスを取り入れ見直しを行っています。
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）	事業所ないで起こり得る感染症について、細かくマニュアルを作成し、全職員で学習して予防対策に努めている。		感染症に関して情報収集を行い取り決めをつくり、早期発見、早期対策に努めている。またご利用者及びご家族に同意していただき、職員ともにインフルエンザ予防接種を受けている。ノロウイルス対策として、ペーパータオルを使用する等、予防も徹底している。
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	まな板やふきん等は毎晩漂白し清潔を心掛けている。		新鮮で安全な食材を使用するため、毎日買物に出掛け、買いだめをしないようにしている。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関はガラス張りで自動ドアになっており、誰でも自由に入ることができるようにしている。		明るい雰囲気の玄関になるように花をいけたり、玄関先にプランターを置いたりしている。庭先でちょっと一息つけるようにイスを用意している。
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	一緒に創った作品などを時折飾り楽しんでいる。		壁面に掛けられた飾り付けが、お年寄りにふさわしいものであったり、家庭的な雰囲気なものであるように気を付け、五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブルやソファの位置配置を工夫したり、同じ場所でずっと動かないというようなことがないように心掛けている。	○	廊下や玄関周りにイスとテーブルをおき、一人で過ごしたり仲の良いご利用者同士でくつろげるスペースを造りたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	写真や使い慣れた日用品が居室に持ち込まれ、ご利用者の居心地のよさに配慮している。	○	なじみの時計が置かれているが、動いていない場合も多いため、安心して過ごせる配慮をしていきます。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	毎朝の掃除機がけの際、各居室の空気の入替えや、夕食中の居室空調入れなど、心配りがなされている。	○	夜間の温度調節は、季節の変わり目など難しいので注意していきたい。普段の空気の入替えをこまめに行えるように取り組んでいきたい。温度や湿度の調節は職員の感覚だけでなく、温度計とご利用者一人ひとりの状態に配慮し調整していきたい。
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	手すりや段差の無い造りになっている。イスの足を切って、ご本人に合った高さにし坐り易くしている。		浴室の床を滑り防止の床に張替え、安全確保と自立への配慮をしている。
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	ご本人にとって何がわかりにくいのか、どうしたらご本人の力でやっていただけるかを追及し、状況に合わせて環境整備に努めている。		状態が変わり新たに混乱や失敗が生じた場合は、その都度職員一同で話し合いご本人の不安材料を取り除き、力を取り戻せるよう試みている。
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	ご家族に協力していただき、植木鉢に花を植え、居室のベランダに置いている。玄関先にイスを置いて、ご利用者が涼んだり、ひなたぼっこができるように工夫をしている。	○	庭に花を植えたり、畑のスペースに野菜を植え、季節の野菜を楽しんでいる。中庭のスペースを活用し、外気浴が楽しめる空間を作りたい。

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。)

日頃、職員が懸命に取り組んでいるサービスについて見落とししたり、気付きにくい課題について職員全員が確認していく機会として、自己評価項目の1つひとつの問い掛けを丁寧に振り返り、職員の多くの気付きを生み出し、日々のケアの改善に繋げています。また運営推進会議のテーマとしても活用し改善が実際に行われているか経過報告をしています。さらに今後は地域のケアの質向上や、ネットワークづくりにも取り組んでいきます。

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（№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「へいあん なでしこ」
(ユニット名)	野 あ ざ み
所在地 (県・市町村名)	神奈川県平塚市撫子原6-30
記入者名 (管理者)	高江湊 順子
記入日	平成 20 年 11 月 1 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	地域の中でその人らしく生活する事を支えるケアの具体的なイメージを持って職員全体で話し合い、事業所独自の理念を作成している。	○	散歩が定着してよく出かけている。近所の人たちと顔見知りになって、畑の方から声を掛けてもらったり、野菜を頂いたり、話をさせていただいている。ボランティアを活用する。
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	職員の採用時には必ず理念を伝え理解してもらうようにしている。ミーティングや申し送り、関わりの振り返りの時にも、理念に必ず触れ、確認しあうようにしている。		具体的なケアについて意見の統一を図っている。毎朝、朝礼にて、理念を唱和している。
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	ご家族にはホームだよりを活用し、最も目につく場所に毎回載せている。地域住民のホーム見学の場面でわかりやすく説明している。	○	パンフレットを通して理念を伝えている。今後は、町内会の会合、地域の集まりやイベント参加の他、地域の福祉便り等の掲載を予定している。
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	近くの保育園児の訪問があり、日常的に散歩や買物等に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。		保育園児が散歩の途中に気軽に立ち寄り、歌を歌ったり、ご利用者とお話をしている。回覧版や、お花や畑の作物の差し入れをいただいたり、近隣に住む人達とふれあう機会がある。
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	自治会に加入している。地域の行事に参加している。		事業所敷地内にゴミステーションを設置し、地域の方々にも利用していただいている。11月の防災訓練には、近所の方々にも参加していただく予定にしている。

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)
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	運営推進会議において地域の町内会役員や、民生委員の方に地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか、議題の中で提案しているが実施していない。人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行っている。	○	通所介護にも取り組み、指定を受けた。
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	具体的な改善に取り組んでいる。グループホーム便りの毎月の発行。理念の作成。		ホームだよりを作成し、毎月ご家族へ送付している。事業所独自の理念を職員全員で話し合い作成した。自己評価を全職員で行い、サービスの質の向上に努めている。外部評価の結果は、ミーティングで報告し、改善に向けて具体案の検討や実践につなげるための努力をしている。
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	前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や、懸案事項について、その経過を報告し、一つひとつ積み上げていくようにしている。また、これまでの評価結果を踏まえて、現在取り組んでいる内容についても報告し意見をもらうようにしている。「はいかいSOS平塚」に登録	○	災害時の対策と地域との連携。SOSシステム作り。緊急通報システムとの連携。
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	定期的なグループホーム連絡会に参加している。		市町村担当者に事業所の活動や、課題について報告し、協議等行うよう働きかけている。
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	社会福祉協議会の「あんしんセンター」(地域福祉権利擁護事業)の協力を得て支援している。ご本人の意向や必要性に応じて成年後見制度を活用している。	○	今後も必要性に応じて情報提供をしていく。
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注意を払い、防止に努めている	定期的に研修を行っている。		高齢者虐待防止法に関する理解浸透や、遵守に向けた取り組みを行っている。

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)
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		ご利用者の状態変化により、契約解除に至る場合は、ご本人を交えてご家族等と対応方針を相談している。
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	○	ご利用者同士が話し合っ、ご利用者の要望や意見を出してもらう機会を作る取り組みをしたい。出された意見は、運営や日々のケアに活かしたい。
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		月に一回「ホームだより」を発行し、ご利用者の普段の暮らしぶりについて心身の状況チェック表、一ヶ月の献立メニュー表、写真等を添えて報告している。
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		ご家族には面会時や家族会等で常に問いかけ、何でもお話いただけるような雰囲気づくりに留意している。出された意見、要望等はミーティングで話し合い、反映させている。
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		毎月1回のフロアーミーティングに職員が全員参加し職員の意見や提案を聞く機会にし、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		職員の急病や急な休みの時に応援してくれる人が確保できている。
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		やむを得ず職員が代わる時は、引継ぎの時間を充分にとり、スムーズに移行できるようにしている。

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)
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	日常的に学ぶことを推進し、研修等参加の機会がある。	○	段階的に力をつけているための介護職員業務レベル評価表を作成し、目標課題をもってもらっているが、まだ調整段階で、十分生かされていない。事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしているが、それらの研修報告は、毎月フロア会議で発表してもらい、研修報告書を全職員が閲覧できるようにしていく。
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	市町村単位のグループホーム連絡会に管理者が参加している。	○	市内に連絡会があり、その中で交換研修やスタッフ研修を設けて質の向上に励んでいる。今後は全国組織の同業者ネットワークに加入し、質の向上に取り組んでいきたい。
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	日常業務や面談時に職員のストレスや悩みを把握するよう努めている。気分転換できる休憩室を確保している。	○	職員の話を十分聞いて職員個人への対応をし、職員のストレスを軽減する為の環境づくりに取り組んでいきたい。
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	グループホーム介護職員レベル評価表を作成している。	○	グループホーム介護職員レベル評価表を作成しているが、段階的、計画的に職員が向上心を持って働けるよう職能評価につなげていきたい。
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	サービスの利用について相談があった時は、ご本人に会い、話をよく聴くことを大切に、ご本人を受け止めることに努めている。		事前面談で生活状態を把握するよう努め、またご本人にグループホームを見学していただき、他のご利用者と一緒にし、ご本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。
24 ○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談をするご家族の立場に立って、ご家族等の話をしっかりと聴き、受け止めながら関係を築くことに努めている。		これまでのご家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようにしている。ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前の話し合いから、次の段階の相談につなげている。

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	相談時のご本人、ご家族の実情や要望をもとにその時点で何が必要かを見極め、事業所としてできる限りの対応に努めている。		早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては、他の事業所のサービスにつなげるなどの対応をしている。
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	利用開始前に事業所に来てもらい、短時間でも過ごしていただいたり、ご利用者と食事を一緒にしたり、ご本人が職員や、ご利用者に徐々に馴染みながら、利用に移っていただけるように支援している。		やむを得ずご家族の状況で利用が急がれる場合には、ご家族やそれまで関わっていた関係者に来てもらうなどして、安心感を持ってもらうようにしている。
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	共に話したり、テレビを観たり、昔話を聞いたりし、ご利用者が一番好む話や、場面を作り出している。	○	ご利用者を支援されるのみの立場におかず、ご利用者の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ること努め、暮らしの中で分かち合い共に支えあえる関係づくりを築いていきたい。
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	ご利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることでご本人をささえていくための協力関係が築けている。		職員はご家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努めご本人と一緒に支えるために家族と同じような思いで支援している事を伝えている。
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	ご利用者が伝えられない思い、うまく話せない言葉を時には代弁者となって支援し、ご本人とご家族との時間を大切に守っている。職員は裏方に回り、ご家族とご本人の絆を大切に家族の役割を奪わないよう気配りしている。	○	ご家族、ご本人の思いや状況を見極めながら、外出や外泊でご家族と一緒に過ごすことを勧めたり、行事にご家族を誘ったりしながら、よい関係の継続に努めていきたい。
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	外出は積極的に行っている。今までの生活の延長線上であるよう、友人等の訪問や、電話や手紙での連絡を取り持つ等、つながりを継続できる支援をしている。	○	ご本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握し、その関係を断ち切らないよう、知人、友人や商店、行きつけの場所等とご本人がつきあいを続けられるように実際に会いに行ったり来てもらったり、あるいは出かけていく場面を積極的に作っていきたい。
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	気持ちよく過ごしていただく為に、テーブルを囲んでいただいたり、居室を変えていただいたり、あるいは食卓テーブルの配置を工夫する等、集団の中で、ご利用者の仲の良し悪しに配慮し、ご利用者が孤立してしまわないよう支援している。毎日の食事やお茶の時間は、職員も一緒に摂り、多くの会話を持つようにしたり、役割活動等を通してご利用者同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。	○	個別に話を聴いたり、相談に乗ったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う同士が過ごせる場面づくりをする等ご利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。年長者として長年培った人とうまく付き合う力、助け合う力、かばい合う力、調整力等を発揮できるよう、ご利用者同士の支え合いを引き出し支援していきたい。

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)
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	入院された時のお見舞いに行っている。	○	サービスの利用が終了された方も、行事に招待したり、遊びに来てもらう等、継続的な付き合いができるように心掛けていきたい。
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
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	センター方式を活用して把握に努めはじめている。今後も取り組みを深めてゆく予定。	○	発言力のあるご利用者だけでなく、一人ひとりの表情や行動の中にある、その方の希望や意向を把握できるよう努力する。「聞いても実現は困難」とみなしたり、「認知症だから聞くのは無理」と決め付けるのではなく、一人ひとりの思いや意向について関心を払いご本人の視点に立って意見を出し合い把握に努めます。
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	センター方式を活用してこれまでの暮らしの把握に取り組んでいる。ご利用前にご自宅に訪問したり、ご本人やご家族、関係者等から聴き取るようにしている。利用開始後も折に触れご本人やご家族にどのような生活をしていたかを尋ねている。	○	ご家族がご本人の暮らしぶりをあまり知らずご利用者の生活歴を把握できない場合は、ご家族の許可を得ながら、ご本人の昔をよく知っている親類や友人、近所の人達等にも、丁寧に働きかけて、過去の具体的な情報を伝えてもらうよう努めていきます。
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	ご利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に行動や小さな動作から感じ取り、ご本人の全体像を把握している。個々人で日課表を作成し現状を分かり易くかつ総合的に把握するよう取り組んでいる。	○	ご利用者の部分的な問題や、断片的な情報の把握に陥らずに、一人ひとりの一日の暮らしの流れに沿って、ご本人の状況を総合的に把握していくことに努めていきます。
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	アセスメントで必ずご本人の意向を伺っている。ご本人やご家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やモニタリング等カンファレンスを行っている。	○	ケアプランご提示はご本人とご家族等必要関係者が同席して行っている。
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	月に1回はケア関係者の最新の情報や気づきケアのアイデアを集めて、実情に即した、あるいは変化の兆しに予防的に対応していくために介護計画の見直しをしている。	○	介護計画と照らし合せて、現時点のご利用者やご家族の状況・ニーズ・サービス提供状況と、ずれていることはないか、見直していきます。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別サービス記録書に職員の気づきや、ご利用者の細かな発言もふくめ記入している。	○	介護計画に沿って実践されたか、それでどうなったかの評価を日常的に記入し、情報の蓄積につなげていきます。
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	医療連携体制加算の指定を受けている。	○	ご自宅で暮らす認知症の方々に居住環境や職員によるデイサービスを予定している。
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	ご利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、消防署や民生委員と意見交換する機会を設けている。	○	警察署・公民館・図書館等地域の資源を活用できるように普段から連携を取っていきます。ご本人と地域とのさまざまな接点を見出し、ボランティアへの協力を呼びかけていきます。
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	ご本人のご希望に応じて訪問理美容サービスを利用している。		地域の図書館や町内会が開催するダンベル体操に参加したり、また、市営温水プールを利用させていただく予定にしている。
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するようになり、これをきっかけに関係が強化された。周辺情報や支援に関する情報交換等協力関係を築いている。		権利擁護が必要なご利用者には、「安心センター」(市社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業)と協力してサービスが円滑に利用できるよう支援している。
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	事業所の協力医の他、ホーム利用以前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、ご家族と協力し、通院介助を行ったり、訪問診療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。	○	通院介助等を行う際の情報交換は、受診結果に関する情報の共有ができるようにしている。

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)
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	ご本人が馴染みの医師による継続的な医療を受けられるよう、これまでのかかりつけ医を基本としています。		状況に応じてご本人やご家族が希望する医師による医療を受けられるように支援する事もある。
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の契約に基づき日頃の健康管理や医療面での相談・助言対応を行ってもらっている。		看護師と提携医療機関との連携も密に取れる体制を確保していく。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院によるご本人のダメージを極力防ぐ為に病院医師と話をする機会を持ち、事業所内での対応可能な段階でなるべく早く退院できるようアプローチしている。		入院時にはご本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁にご家族が見舞うように協力していただき、ご家族とも情報交換をしながら、回復状況等速やかな退院支援に結び付けている。
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	終末期に対する対応指針を定めている。	○	状態の変化があるごとにご家族の気持ちの変化やご本人の思いに注意を払い、支援に繋げていく。今後重度化に伴う意思確認書を作成する必要がある。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	ご本人の気持ちを大切にしつつ、ご家族と話し合いご利用者が安心して終末期を過ごしていただけるよう取り組んでいる。急変した場合は直ぐに対応していただけるよう医療機関とも蜜に連携を図り対応している。		重度や終末期のご利用者を支えるために、チームの連携職員の力量、諸条件等を備え、他のご利用者への影響を踏まえて対応している。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	住み替え時は、職員同行、口頭による情報交換とともに書面による情報交換に努めている。		新しい住まいでも、これまでの暮らしの継続性が保たれるように、これまでの生活環境や支援内容、注意が必要な点等について、情報提供し、きめ細かい連携を心がけている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	研修やミーティングの折に、職員の意識向上を図るとともにご利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応に取り組んでいる。		着脱時やトイレ誘導時の声掛け等には高い意識を持っている。
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	あいまいな尋ね方ではなく、選べるような尋ね方をすると、自己を表現してくれる。		ご利用者に合わせて声を掛け、意思表示が困難な方には、表情を読み取ったり、些細な事でもご本人が決める場面を作っている。
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	業務スケジュールに合わせている場面もあるが、配慮している。	○	買物や散歩等、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、可能な範囲で柔軟に対応している。
(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	朝の着替えは、基本的にはご本人の意向で決めており、職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。しかし、自己決定がしにくいご利用者には、職員と一緒に考えて、ご本人の気持ちに沿った支援を心がけている。		家庭的な雰囲気にならうという点でも職員は一律のユニフォームではなく、職員各位の個性を反映した自由な装いをご利用者と一緒に楽しんでいる。個々の生活習慣にあわせ支援し、日頃から化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。
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	調理の下ごしらえを一緒にしてもらっている。皮むきや、豆の筋をとったりしている。		職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるよう、雰囲気作りも大切にしている。時には職員と一緒に外食を楽しんでいる。
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	現在はタバコ・お酒を望む方はいない。おやつや飲み物は、なるべく召し上がりたいものを伺っている。		ご利用者が自宅と同様に馴染みの嗜好品を楽しめるよう日常生活に採り入れている。

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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導をする事で、トイレでの排泄を促している。		排泄チェック表を使用し、尿意のないご利用者にも時間を見計らって、誘導する事により、トイレで排泄できるよう支援している。
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	朝風呂や夜間入浴等、これまでの生活習慣や希望にあわせて入浴できていない。		時には朝風呂やご本人の意向に沿った入浴をして頂いている。また、仲の良い方どうして一緒に入浴していただく事もある。拒否のある方に対してのチームとしての支援は出ている。
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息がとれるように支援している。		夕方から穏やかで安心した時間の過ごし方にチームで取り組み、就寝に向けてリズムが安定するよう工夫している。寝付けない時には、添い寝をしたり温かい飲み物を飲みながらおしゃべりをする等配慮している。
(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				
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	書道や囲碁を楽しみ、得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらい、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。季節の花や風景を楽しみ、遠出の外出や地域の行事参加等の楽しみ事をご利用者と相談しながら行っている。	○	日々の暮らしが楽しみや張り合いのあるものになるよう、また潜在している記憶やできる力を最大限活かして、自分らしく暮らせるよう、一人ひとりに合った役割や楽しみ、気晴らしの支援に取り組んでいきます。
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	一緒に、個人の買物をするようにしている。	○	ご家族の協力を得て、小額のお金を持っている人もいる。ご家族よりお金を預かり、事業所が管理している人でも、外出時や喫茶店のお金などは、ご自分で払っていただけるようにお金を手渡すなどの工夫をしている。仏壇のお供え等ご自分で買物に行かれる。化粧品等の買物を職員やご家族が買っていたが、ご自分で選んでもらうようにしたい。
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	天気、ご本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらう、心身の活性に繋がるよう日常的に散歩に出掛けている。一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて、喫茶店に行ったり、外食に出かけたりしている。	○	日常的に買物やドライブが楽しめる生活に取り組んでいきます。
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	ご本人が行きたいと思う遠くの場所への外出については、場合によってはご家族の協力を依頼することもある。	○	「故郷に帰ってみたい」「温泉に行きたい」などのご利用者の思いが出された時は、実現する為の方策を職員同士で検討し支援に繋げたい。

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	ご利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。	○	ご本人は手紙は書けない、電話は掛けられないと決めつけずに、ご家族やご友人などに電話しやすい雰囲気づくりや、年賀状や暑中見舞いを出す等の支援をしていく。
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	ご家族が気軽に来やすい雰囲気作りを心がけている。訪問時間などは定めておらず、仕事帰りやご家族の都合のいい時間帯にいつでも訪ねて来ていただけるような配慮をしている。		自由にお子さんや、お孫さんと一緒にお部屋でお茶をおたきながら、気兼ねなく過ごせるよう、おもてなしの心で取り組んでいる。
(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	高齢者の権利擁護や、身体拘束に関する研修を事業の中で実施し、職員の共有認識を図っている。		ミーティングや日々の申し送り等で、その日のケアを振り返り、自覚しない身体拘束が行われてないか等の点検をしている。止むを得ず、身体拘束が必要な場合は、ご家族、主治医の承諾を得、ご家族の承諾書を頂いている。
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	鍵をかけないケアに取り組んでいる。ご利用者が外出しそうな様子を察知したら、止めるのではなく、さりげなく声を掛けたり、一緒についていく等、安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにしている。	○	ご利用者や地域のお年寄りが、自由に出かけられる保障のためにも、地域との連携やネットワークづくりの推進に取り組んでいる。
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	職員はご利用者と同じ空間で記録等の事務作業を行いながらも、さりげなく全員の状況を把握するよう努めている。		夜間は2時間ごとにご利用者の様子を確認するとともに、起きられた時にすぐに対応できる場所にいるようにしている。
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	全てを取り除くようなことはなく、ご利用者の状況に照らしながら、嚴重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの、ご利用者が使う時に注意が必要なもの等に分けて管理している。		今まで大丈夫だった、というのは今後も大丈夫の保障は無い為、洗面所の石鹸等は柵(ボックス型)を用意し、ご利用者をご自分で柵から出し入れできるようにしている。
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	日々のヒヤリハットを記録し、職員の共有認識を図っている。万が一の事故が発生した場合には、速やかに事故報告書を作成し、事故原因の今後の予防対策について検討し、ご家族への説明と報告を行っている。	○	スタッフ同士の情報交換、防止策の検討は、ミーティングにおいて、随時行っている。ヒヤリハット対策委員会を稼働してヒヤリハットの報告が徹底されるよう職員全員で取り組んで生きたい。

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)
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	緊急時の連絡体制、緊急時対応の研修は準備されているが、定期的な訓練はされていない。	○	全ての職員が年に1回の応急手当の勉強会（実技を含む）を実施し、体験、体得、習得できるよう取り組みたい。また、夜勤時の緊急時対応について、マニュアルを整備し周知徹底を図りたい。
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、年2回ご利用者とともに避難訓練を行っている。地域の協力体制については、自治会でお願いしたり、運営推進会議で協力を呼びかけている。		消防署の協力を経て、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を行っている。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	ご利用者一人ひとりに起こりえるリスクについて把握しており、ご家族等に対して対応策を説明している。		様々な役割活動や、自由な外出により、リスクが高くなるものの、力の発揮や抑制感のない暮らしがご利用者の表情を明るくし、むしろ行動の障害を少なくしていることを、ご家族に見ていただいたり、具体的に説明している。
(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	体調やささいな表情の変化も見逃さないよう、早期発見に努めている。変化等気づいたことがあれば、すぐに管理者に報告するとともに、職員間で共有し対応している。	○	一人ひとりの持病等についての留意事項の把握の徹底に取り組んでいきます。
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	服薬ファイルに処方箋を整理し、処方箋一覧表に薬の変更時にはその都度記載し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時はご本人に手渡し、きちんと服用できているかを確認している。	○	薬の処方や容量が変更されたり、ご本人の状態変化が観られる時は、いつもより詳細な記録を取るようし、看護職員や協力医療機関の連携が図れるように取り組んでいきたい。
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	繊維質の多い食材や、乳製品を摂りいれている。		散歩や運動を働きかけることで、自然な排便ができるように取り組んでいる。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守ったり介助をしている。就寝前は義歯の洗浄を行っている。		口腔ケアの重要性をすべての職員が事業所内の研修で理解し、肺炎を予防するきちんとした技術を身に付けるようにしている。

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)
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	食事や水分の摂取状況を、毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。	○	栄養士・調理の専門的アドバイスを取り入れ見直しを行っています。
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）	事業所ないで起こり得る感染症について、細かくマニュアルを作成し、全職員で学習して予防対策に努めている。		感染症に関して情報収集を行い取り決めをつくり、早期発見、早期対策に努めている。またご利用者及びご家族に同意していただき、職員ともにインフルエンザ予防接種を受けている。ノロウイルス対策として、ペーパータオルを使用する等、予防も徹底している。
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	まな板やふきん等は毎晩漂白し清潔を心掛けている。		新鮮で安全な食材を使用するため、毎日買物に出掛け、買いだめをしないようにしている。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関はガラス張りで自動ドアになっており、誰でも自由に入ることができるようにしている。		明るい雰囲気の玄関になるように花をいけたり、玄関先にプランターを置いたりしている。庭先でちょっと一息つけるようにイスを用意している。
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	一緒に創った作品などを時折飾り楽しんでいる。		壁面に掛けられた飾り付けが、お年寄りにふさわしいものであったり、家庭的な雰囲気なものであるように気を付け、五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブルやソファの位置配置を工夫したり、同じ場所でずっと動かないというようなことがないように心掛けている。	○	廊下や玄関周りにイスとテーブルをおき、一人で過ごしたり仲の良いご利用者同士でくつろげるスペースを造りたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	写真や使い慣れた日用品が居室に持ち込まれ、ご利用者の居心地のよさに配慮している。	○	なじみの時計が置かれているが、動いていない場合も多いため、安心して過ごせる配慮をしています。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	毎朝の掃除機がけの際、各居室の空気の入替えや、夕食中の居室空調入れなど、心配りがなされている。	○	夜間の温度調節は、季節の変わり目など難しいので注意していきたい。普段の空気の入替えをこまめに行えるように取り組んでいきたい。温度や湿度の調節は職員の感覚だけでなく、温度計とご利用者一人ひとりの状態に配慮し調整していきたい。
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	手すりや段差の無い造りになっている。イスの足を切って、ご本人に合った高さにし坐り易くしている。		浴室の床を滑り防止の床に張替え、安全確保と自立への配慮をしている。
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	ご本人にとって何がわかりにくいのか、どうしたらご本人の力でやっていただけるかを追及し、状況に合わせて環境整備に努めている。		状態が変わり新たに混乱や失敗が生じた場合は、その都度職員一同で話し合いご本人の不安材料を取り除き、力を取り戻せるよう試みている。
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	ご家族に協力していただき、植木鉢に花を植え、居室のベランダに置いている。玄関先にイスを置いて、ご利用者が涼んだり、ひなたぼっこができるように工夫をしている。	○	庭に花を植えたり、畑のスペースに野菜を植え、季節の野菜を楽しんでいる。中庭のスペースを活用し、外気浴が楽しめる空間を作りたい。

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
		○	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。)

日頃、職員が懸命に取り組んでいるサービスについて見落とししたり、気付きにくい課題について職員全員が確認していく機会として、自己評価項目の1つひとつの問い掛けを丁寧に振り返り、職員の多くの気付きを生み出し、日々のケアの改善につなげています。また運営推進会議のテーマとしても活用し改善が実際に行われているか経過報告をしています。さらに今後は地域のケアの質向上や、ネットワークづくりにも取り組んでいきます。