

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 や 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
・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
・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
・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
・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
・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「まごころ」
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	長崎県大村市
記入者名 (管理者)	竹谷 郁美
記入日	平成 21 年 1 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)
. 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		だれもが望み共感し、わかりやすく地域密着型サービスに沿った理念である。 家庭的な楽しい生活 安心と尊厳のある暮らし 皆が家族の一員であること 地域の皆様と共に
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		共用型通所介護が平成20年1月1日に指定された。地域との交流を更に深め、地域の皆様と共に支えあって取り組んでいる。
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		全スタッフが理念を唱和し意識して介護に従事している。また介護スタッフ基本理念を定め実践に努めている。
4	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		常日頃から多様な機会を捉えている。パンフレット等を通して、広くわかりやすく理念を伝えていく工夫をしている。
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		隣近所での米の購入・とりたて野菜をいただく等気軽な交流がある。手作りの菓子・煮物なども立ち寄って持参して下さる。
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		町内恒例の盆踊りには、ご家族様も同行され楽しい夏祭りを過ごしている。近くの神社にも日常的に散歩に出かけ、町内の方々とも笑顔で挨拶ができて顔馴染みになっている。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている		町内の喪儀等の参加と連携。介護を必要とする地域の方々の相談等に努めている。

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	人材育成の貢献として、実習生・研修生の受け入れを積極的に行っている。地域の方々から、認知症の相談を受けている。		在宅で暮らしておられる認知症の方々にも役立つ共用型通所介護に取り組んでいる。
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	サービス評価の意義をスタッフ研修会議で全職員に伝え取り組んでいる。特にわかりやすい項目を取り上げ実践につなげるよう努力している。		
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	利用者・家族・地域住民・行政等に積極的な参加の働きかけをしている。外部評価・生活状況・消防訓練等の説明に運営推進会議を活かしている。		運営推進構成員の皆様に多くの参加をいただいている。
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	地域密着型サービス創設を機に制度、事業所の考え方、運営について等試行錯誤しながら、市と連携しよりよいあり方を模索している。		行政による支援相談員の訪問、他の事業所の情報等も書面にて伝達がある。
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	入居者に成年後見制度の対象者はいない。権利擁護に関する制度の活用は、話し合ったり支援をすることの説明は行っている。		成年後見制度・地域権利擁護事業についてさらに理解を深め、対処者がいる時は取り組んでいきたい。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止は、全スタッフに徹底している。言葉の虐待にもならないように注意を払っている。		

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	<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>	<p>契約時は家族と時間をとって十分な説明を行っている。</p>	<p>重要事項を説明し理解納得を図っている。入退居の際に疑問点がないように取り組んでいる。</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>	<p>面会時・利用料支払い時等機会を設け、事業所側から意見・苦情を出しやすいように声かけしている。</p>	<p>共同生活における利用者個々の立場を理解していただくよう働きかけを行い、皆で協力してよりよいホーム作りに取り組んでいきたい。</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>	<p>家族の訪問時は利用者の暮らしぶり状況等伝え話し合っている。健康状態の変化時は、すぐに報告し連携をとっている。</p>	<p>ホーム便り月1回発行(行事予定・写真・メッセージ等)金銭管理については、支払い時・訪問時領収証元帳の確認サインをいただいている。</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>	<p>ご家族等には、何でも言ってもらえ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・緊急問題は、都度対応またはスタッフ会で検討後対応をしている。</p>	<p>入居契約時において、苦情相談窓口等の説明をしている。</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>	<p>スタッフ一人ひとりの意見を聞く機会は毎月の給料明細書の手渡し時等問いかけている。</p>	<p>代表者の家族も介護従事者として勤務している。特に意見を言えるように工夫し取り組みをしていく。(代表者に言いにくいことを家族従事者に伝える等、スタッフとしては働きやすいとの声も聞いている。)</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>	<p>ゆとりのある勤務ローテーションを組んでいる。スタッフの急な休みにも対応できている。</p>	<p>採用時は、休日等の希望、利用者の状況変化に応じた勤務体制等十分に話し合っている。個々の状況に合わせインフォーマル等にも対応している。</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>	<p>1ユニットで職員の異動はない。家族の病気・転職等による急な離職者もあったが、利用者への配慮を心がけた。</p>	<p>採用時は、離職についての説明を十分に行っている。</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	働きながら学んでいけるよう勤務ローテーションを配慮している。段階に応じた研修を受けている。	認知症実践者研修 1名終了 同市グループホームとの交換研修 同市グループホームとの勤務年数1年未満研修
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	大村市グループホーム連絡協議会、各駅停車等他事業者との交流意見交換をしている。	グループホーム連絡協議会 1回/2ヶ月 各駅停車 1回/2ヶ月 同市グループホーム協同で大村市消防署指導による、心肺蘇生法とAEDの使用手順を学ぶ。
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	職員一人ひとりと会話ができるようにしている。(1~2ヶ月に1回)日常的にスタッフのストレスや悩みを把握するように努めている。	市内のグループホームの懇親会等に参加し、他事業者のことも知り聞くことができている。 スタッフの家庭事情の把握(給料明細書手渡し時会話)
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	各々スタッフの努力・実績・勤務状況等を把握し評価につなげている。	就業規則があり、有給・健康診断等の取り組みをしている。
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	事前面談で生活状況・精神面・医療面等のアセスメントを家族・本人から聞きだし、不安の軽減・信頼関係づくりにつなげている。	病院より入居される方には、入院先へ出向きスタッフとの関係づくりを行っている。
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	相談から利用に至るまでに家族の困っていること・求めていることをよく聞き受け止めている。	

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)
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	相談時はすぐに入居に結びつけるのではなく、本人家族の要望・状況を把握し必要とされるサービスの見極めをしている。		急ぎの相談者に対しては、他のグループホーム・協力施設等の協力を得ている。
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	本人家族には、施設の見学から始めていただき、不安の軽減に努めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員がただそばについているだけではなく、入居者の喜怒哀楽に関心を寄せながら一緒に過ごし支えるよう留意している。		
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	入居者の思いを伝え、家族とホームが共に支えあっている。思いを伝えることで面会の回数が増えたり、一緒に外出されるなど入居者の喜びにつながっている。		親子であっても思いを伝えられない場面があるため、入居者と家族の架け橋となり、より良い関係を築いていきたい。
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	家族・本人の思いや状況を見極め、行事等に家族にも参加していただいたりしながら、よりよい関係の継続に努めている。		誕生会・盆踊り・敬老会、日常的に散歩・外出等一緒に過ごせるよう声かけしている。
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	友人等が訪問された場合は、会話・食事・おやつ等居室でゆっくり過ごしていただいている。帰られる時は、また来所があるように言葉かけしている。		馴染みの美容院利用を支援している。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	料理のつぎわけ・洗濯物たたみ、それぞれが得意とされること・個性を活かし助け合い支えあって暮らしている。		仲の良い悪いがあるため見守りを大切にしている。思いやりの心を育てていく(代表者・管理者との会話)

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	退去された後も面会し関係を大切にしている。家族の相談にのっている。		退去先・家族との面会等により退居後の把握に努めている。
. 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	日々のかかわりの中で声をかけ把握に努めている。言葉や表情等から、その真意を推測したり、それとなく確認するようにしている。		思いを伝えられない入居者には、家族と一緒に話しあっている。ケアのキーポイントについて意見交換を行い全スタッフが共有している。
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	利用者の折に触れ、ご本人や家族にこれまでの暮らしを聞いて援助の参考になっている。		入居時は、入居者・家族から生活歴・サービス利用の経過等を聞いている。
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	出来ること出来ないことを見極め、入居者の生活や全体像から現状の把握に努めている。		引継ぎにおいて、全スタッフが把握し気付きを共有している。
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	全スタッフでアセスメントに取り組んでいる。入居者・家族の意向を聞き、介護計画を作成している。		プラン作成前の家族面会時には、希望・気付きを尋ねている。
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	設定した期間に応じた見直しを行っている。状態変化に応じた随時の見直しを行っている。		3~6ヶ月でプランの見直しを実施。入居後すぐは、1~2ヶ月で見直している。

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	介護日誌を個別に用意し、具体的に記録している。介護計画の見直し、評価を全スタッフで実施している。		特記・ケア変更等については、業務日誌・スタッフ連絡簿をつかい情報を確実に共有している。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	入居者・家族・事業者が三者一体で話し合い通院・送迎・外出の支援等柔軟に対応している。		平成20年1月 共用型通所介護指定 平成20年7月 地域紹介により利用が始まる。
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	警察・消防・町内地域等には、普段から連携を取っている。災害時の避難場所として、公民館が使用できるようにしている。		周辺施設・ボランティア等今後も協力を呼びかけていきたい。
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	地域の他のケアマネジャーとサービス事業者との話し合い、理美容サービス・地域の温泉浴・カラオケふれあい・マッサージ訪問等、利用するための支援をしている。		詩吟教室 毎週金曜日 カラオケ・日舞は日程を話し合い後慰問
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	入居者の利用状況等、その他の事項がある時は相談したりして状況の把握をしている。		
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	協力医療機関の往診を受けている。(内科)他科医療機関は、家族と協力し通院している。複数の医療機関との連携も密に結んでいる。		協力医療機関の往診 2週間 / 1回 他科受診の初診はできる限り、ご家族と同行し対応している。

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	認知症の専門医ではないが協力医療機関の医師に相談ができる。地域の心療内科に窓口を開いている。		
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	看護師を配置し、日常的な健康管理・医療機関との連携を密に行っている。看護師のいない時間は、協力医療機関の看護師に24時間相談できる。		協力医療機関の看護師については、2週間に1回の訪問診療時医師と一緒に訪問され、バイタルチェック・コミュニケーション等利用者に接していただいている。
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	入居者が入院をしなければならない状況時は、御家族等も協働しながら医療機関と三者一体となり退院支援に結びつけている。家族と情報交換し相談にのっている。		医師の説明を受ける場合は、家族・事業所の両方が立ち会い情報を共有している。平成20年には1名の入院があり退院後の対応等話し合いをした。
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	重度化に伴う方針は、本人や家族の意向と本人にとってどうあったら良いのか、事業者が対応しうる最大の支援方法を踏まえて方針を話しあっていく。		医療(かかりつけ医)・家族・入居者・事業所が繰り返し話し合い、全員で方針を共有できるよう取り組んでいきたい。
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	事業所は、出来ること出来ないことを見極め、入居者が安心して終末期を過ごしていけるよう取り組んでいる。		主治医と24時間連絡がとれ、緊急時も対応してもらっている。
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	他の事業所へ移られる場合は、基本情報その他情報を提供し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)
. 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	人前であからさまに介護をしたり、特に排泄に関しては声かけを目立たないよう傷つかないよう心配している。	引継ぎ時は、入居者の名前でなく居室の果物名で引継ぎを行っている。
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	外出・献立・入浴・レク等の希望を積極的に聞き、自己決定の場面づくりをしている。	気持ちをうまく表現できない入居者の対応は、選びやすい言葉をつかって工夫していきたい。
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、一人ひとりの体調に配慮しながら出来るだけ希望を尊重し個別処遇に努めている。	買物・散歩・生け花・手紙・習字等、一人ひとりがやりたいことを支援している。
(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	個性・好みを大切にしながら、おしゃれの支援をしている。季節の洋服のことも言葉かけを行って更衣の支援をしている。	美容院から出張してもらいカットしている。
54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の力を発揮される盛付・配膳・お茶いれ等、見守り・一部介助しながら支援している。全スタッフが一緒に食卓を囲み、会話しながら、食事を楽しみながら、同時に心身状況の把握に努めている。	
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	入居者の嗜好品を把握し楽しめるように支援している。糖尿病等により制限のある入居者への配慮にも努めている。	

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)
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	一人ひとりの排泄チェック・習慣の把握・排泄の誘導を促している。オムツ対応者も見直しを行い援助している。		夜間のおむつ交換を拒否される場合は、思いを受けとめ羞恥心に配慮し援助している。本人の状況により出来る限りトイレでの排泄を援助している。
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	入浴の順番等個々の希望を把握し配慮している。足浴・清拭等も状態により支援している。		いつでも入浴が出来るようにしている。2人対応が必要とされる方の入浴の際は、管理者が他の入居者を見守り、連携し安全面に配慮している。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	睡眠の把握をしている。日中の活動を促し生活リズムづくりを行っている。		ひと休みできる場面づくり・ソファ・ベンチ等眠れない時の支援 温かい飲物・足浴・おしゃべり・添寝等
(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	入居者のできること・得意なこと等役割を持っている。仕事を頼んだりした後は、「ありがとうございます」と感謝を伝えている。		詩吟教室 毎週金曜日(地域から指導あり) 生け花・カラオケ・踊り等一人ひとりの楽しみごとを把握し支援している。
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者・家族と話し合いながら対応している。預かり金より少額をお財布に渡し、買物時自分で支払いをしていただき、安心と自信につなげている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	日常的に散歩・買物・ドライブ等外出の機会をつくっている。地域にある温泉のシルバーカードをつくり、入居者・スタッフで温泉浴を楽しんでいる。		外食した時、レストランでメニューを見る入居者様の様子表情を目の当たりにし、またチャレンジしたいと強く思いました。車椅子利用者多数のため対応できるお店を事前に調べておきたい。
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	彼岸のお墓参り・お花見・ピクニック等季節の催しにも、入居者の希望を聞き一緒に外出している。		家族に同行していただく時もある。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話はコードレスフォンを居室で使用できるように支援している。手紙のやり取りがいつでも出来るように、はがき・切手等は常備し支援している。		年賀状・暑中見舞い・絵手紙の取り組みあり。
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	家族等が訪問された時、スタッフは笑顔で迎えている。居心地よく過ごされる雰囲気づくりに心がけている。		都合の良い時間、いつでも訪問しやすいよう柔軟に対応している。
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	安全確保等やむを得ない事情で拘束が行われる場合、その内容を明記する記録同意書がある。		現在2名の入居者の家族から同意書をいただいている。1名の方は、安全のためベッドをはずし畳での対応になった。定期的なカンファレンスを行い改善に努めている。
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	日中は、一切鍵をかけていない。安全のため玄関にはセンサーを取り付け、必要に応じての使用となっている。		
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	台所から利用者の状況を把握できる。スタッフが居室に介護支援へ入室する時は、連携し他のスタッフが安全確認に努めている。また記録等も全体を見守り出来る場所で行い、常に安全対策に配慮している。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	注意の必要な物品等は、保管場所を決めている。はさみ等が居室に置かれている入居者には、常に安全を促しとりあげない工夫に努めている。		保管場所等が入居者の状態にあわなくなった時は、再検討している。
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	ヒヤリハットを活用し、想定される危険を全スタッフで検討している。火災時等の搬出方法は、入居者のADL低下による見直しを行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	応急手当の勉強会には、積極的に参加している。夜間を含め、ワンプッシュで管理者に連絡がとれるようにしている。		
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、消防署・地域の協力を得て年2回の避難訓練を行っている。災害時は、地域の公民館を利用できるよう話し合いができています。		入居者の搬出方法等見直しをしている。災害時に必要となる備蓄(賞味期限の把握)持ち出し品の把握に努めている。 平成20年10月 第3回自衛消防隊初期消火操法競技大会出場
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	一人ひとり予測されるリスクを家族に率直に説明し、話し合っている。入居者の状況変化にも繰返し行っている。		
(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	職員は普段の状況の把握・バイタル1日2回行い異常の早期発見に努めている。食欲・顔色・様子の変化は、管理者への報告と経過観察を行い、医療機関との連携につなげている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	全スタッフが薬の目的を理解し、正しく服用できるよう支援している。		薬の管理は看護師が朝・昼・夕・就寝前所定の薬ケースに振り分けている。勤務者は確実に服薬支援が出来たのかチェックを行っている。
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	乳製品・繊維質の多い食材をメニューに採り入れている。ラジオ体操・散歩等運動への働きかけを行い、自然な排便ができるよう取り組んでいる。		
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	毎食後口腔ケアの誘導、必要に応じた援助を行っている。歯科医師会の口腔ケア研修会等には、積極的に参加している。		

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	栄養摂取や水分補給を画一的に行うのではなく、一人ひとりにあった支援の工夫をしている。水分補給は、24時間で十分な水分量が確保できるように支援している。		日中水分補給が不足した入居者には、夜勤者が夜間でも補給に努めている。管理栄養士に適宜に連携がとれるようにした。
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)	入居者・スタッフは、インフルエンザの予防接種を受けている。感染症の対策として、手洗いうがいの励行・手指の消毒・ペーパータオルの使用・次亜塩素酸ナトリウムによる掃除を徹底している。		定期的な勉強会・マニュアルの見直し
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	食品・布巾・まな板等の清潔を保持している。食材についても、鮮度の確認・冷蔵庫冷凍庫の衛生管理に努め、管理者が毎日チェックしている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	入居者・家族・近隣住民等の視点に立って、違和感・威圧感がないように配慮している。		ホームの隣には、手作りによる多目的ホールを設け、敬老会・慰問・雨の日等の洗濯物干し場・入居者のレクリエーションの場として活用している。
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	生活のにおいがする台所を設置している。料理の準備の音・ごはんの炊けるにおい・心地よい音楽・生活感や季節感を意識的に採り入れ工夫している。		
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	踊り場に椅子を置いて居心地の良い空間にしている。階段は、リハビリ階段で訓練ができる。2階にも談話室があり、窓辺より間近に見えるエアポートと大園庭が限りなく心を癒してくれます。		

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)
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	家具・写真・仏壇等、入居者にとって大切なものが持ち込まれ、馴染みの品に囲まれ、安心して過ごされる居室になるよう工夫している。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	適切な温湿度調節のため、各居室・共有スペースには温湿度計を設置している。居室は、一人ひとりの好みの温度に配慮している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	身体レベルの変化に応じて、環境の改善に取り組んでいる。個々の状態に合わせて、車椅子等使用している。		
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	本人にとって「何がわかりにくいのか」「どうしたら本人の力でやっていただけるのか」等を追求している。状態が変わり新たに混乱や失敗が生じた時等は、その都度スタッフで話し合っている。		
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	玄関周りのプランター・ホーム隣接地にある菜園広場は、外気浴を楽しみ・心身のリフレッシュ等、活動できるよう活かし工夫している。		

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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)

グループホーム「まごころ」には、三者一体（入居者・家族地域・スタッフ）で合唱し気持ちがひとつになる歌を作っている。催し事の際は皆で歌っている。

入居者の思い声に耳を傾け、一緒に泣いたり笑ったり傾聴・共感に努めている。

ホームの隣には、手作りによる多目的ホールを設け、敬老会・地域による慰問の催しができる。雨の日・風の強い日には、洗濯物干し場・入居者様のレクリエーションの場として活用している。