

# 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	コミュニケア24 癒しの浦安ふじみ館グループホーム
(ユニット名)	2階
所在地 (県・市町村名)	千葉県浦安市富士見2-21-36
記入者名 (管理者)	曾澤 清二
記入日	平成 21 年 1 月 28 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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		
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		
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るよう取り組んでいる	○	理念と合わせて、その人が地域の中で暮らし続ける意義を分かりやすく理解していただけるように、今後も働きかけていきたい。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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		近くに中学校があり職場体験の場として施設を使ってもらっている。
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		

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	運営推進会議の場で地域に向けて取り組めることはないかなど、提案や検討を行っている。認知症の理解について介護予防教室でケアの実践を伝えるなど地域貢献に努力している。		
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	定例会で改善項目を検討したり、運営推進会議でも改善項目について話し合うなど、振り返りとして毎回十分活かし、取り組んでいる。		
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	毎回テーマを決めて実践しており、自治会や家族、市職員など色々な視点からの意見がサービス向上に活かされている。ホームからの提案や要望も伝えやすく、重要な場として活かしている。		
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	介護保険更新時には、利用者とともに介護保険課へ行き、交流の場を作るよう心がけるなど、行き来する機会や情報交換を大切にしている。市の担当者が受けた相談をグループホームと共に協議し、その方の最適なサービスを検討している。		
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	定例会にて外部から講師を招き、制度の理解と活用に向けて取り組んでいる。なお社内会議で勉強会をひらいている。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	定例会にて定期的に勉強会を行っている。外部から講師を招くこともあり、虐待についての理解を深めている。虐待が疑われる場合には、ただちに報告するよう注意、徹底している。		

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)
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>十分な説明、疑問や不安を尋ねることを心がけており、理解や納得を頂けるように、十分な話し合いを行っている。</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>	<p>意見や不満、要望について、その都度申し送りや情報ノートで職員間で共有し、早急な対応に心がけている。</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>	<p>毎月、個別記録や出納帳、担当者からの手紙などを送って報告している。必要に応じて、相談や報告を電話連絡などで伝えている。</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>苦情窓口を管理者とし、気軽に意見や不満を言いやすいよう努力している。職員が聞いた家族からの意見や不満も含め、全員が要望を共有し、反映させている。なおH20年5月から浦安市に登録された介護相談員が1ヵ月に1度来訪する。</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>カンファレンスや定例会で、職員からの意見や提案を聞いている。普段から、職員から出た提案は検討したり実践するなど職員の意見を大切にし、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>	<p>必要に応じて職員間で話し合い、必要な時間帯の見直しや、配置を行っている。</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>異動や離職によるダメージを理解しており、できるだけ最小限に抑える努力をしている。職員の定着率が高く、異動や離職に伴うダメージは抑えられている。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	半期ごとに研修計画を立てており、必要な研修へ参加している。一部の職員だけでなく、それぞれに合った必要な研修へ参加したり、講師を招いて勉強会を行っており、職員全員が学ぶ機会をもてるよう配慮している。また新しい職員は本社にて新人研修をおこなっている。施設内においては1ヵ月間ほど従来のシフト以外(職員+1)で働いてもらい仕事に慣れてもらう。	
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	工夫や困っていること、アドバイスなど情報を交換できる場が毎月の会議であり、地域ではないが情報誌(他のグループホーム紹介やケアの提案、工夫、認知症の知識について載っている)を定期購読しており、質の向上に役立っている。	
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	愚痴や困っていることなど、気軽に相談できる態度で取り組んでおり、日頃からコミュニケーションをとりながら職員のストレス軽減にむけて話を聴いたりアドバイスをしている。時々、ストレス発散やコミュニケーションの場として食事会を行っている。	
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	向上心をもって働けるよう、研修の機会や勉強会、他施設の職員との交流の機会を作り、職員への耳を傾け努力や思いを把握するよう努めている。	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	ご本人から直接話を聴く機会を作り、求めていることなど引き出し、受け止める努力をしている。言葉に出ない困っていることや関係性も把握できるように努めている。	
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	不安や困っていることなど、できるだけ受け止められるよう、ゆっくり話が聞けるよう来訪していただいたり、自宅へ訪問するなど、よく聴ける場を設ける努力をしている。	

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)
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	その人の状態や家族の悩みを聞き、場合に応じたアドバイスや他サービス利用についての提案も行っている。		
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	入居前には短期体験入所という形で入居契約の前にホームでの生活を体験していただいている。また、ご家族へ突然の生活変化への混乱を理解していただき、連絡することや一時的に自宅へ帰宅することも可能であるような相談を十分に行っている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	料理の味付けや野菜の切り方を職員が教わったり、片付けを一緒にしながら雑談するなど、日常的にお互いを頼りにしている。各々の得意なこと(花の育て方や飾りつけのコツなど)を日常的に職員へアドバイスされている。		
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	本人の興味のある楽しみやサポートするポイントなど、お茶を飲みながらゆっくり話ができる時間を作り、日常の生活を伝えながら相談しており、ご家族からの提案も頂いている。ご家族の提案で、フラワーアレンジメント教室を月に一回開催、ボランティア講師をして下さっている。		
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	面会時に職員もさりげなく加わり、会話の少ない方でも和やかな雰囲気でお話ができるよう気遣っている。		
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	離れた場所にお住まいの親戚や子供で、なかなか面会に来れない方へ職員が手伝いながら手紙を書いたり、思い出の場所を選んで車で通るなど気づかいをしている。		
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	利用者同士で相談するきっかけを作ったり、買い物へ他の方をご自分で誘うようすすめたり、食事ができたと声をかけて頂くなど、自然と「ありがとう」と言葉が出る場面づくりをしている。		

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)
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	他施設へ転居する際、何でも相談に乗りますのでお気軽に連絡を下さいと伝え、転居後に相談を受けたこともある。継続的に付き合いができるよう普段から関係を大切にしている。		
<b>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</b>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
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	ご本人、ご家族から希望や意向を聞き出す努力をされており、リスクが伴う場合は何度も話し合いを行い、疑問や不満のないよう努めている。		
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	ご本人やご家族からアセスメントでお聞きした情報だけでなく、普段の会話や面会時の雑談の中からも情報を引き出している。また、お聞きした内容は職員全員が把握できるようカンファレンスなどで伝え共有している。		
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	状態の変化や小さな気づきなど、申し送りや情報ノートで職員同士が情報を共有しており、経過を追って把握するよう努めている。		
<b>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</b>				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人の思いやご家族の思いを反映しつつ、ケアカンファレンスにて介護職員、看護師等含め議論している。ケアカンファレンスに参加できない専門職(リハビリの先生や医師)へは事前に相談し、意見やアドバイスを頂き、チームとして取り組んでいる。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	課題が発生した時点で申し送りの際、ミニカンファレンスとして話し合い、早めの対応を心がけている。ご家族への相談は面会時だけでなく、電話で相談、報告することもある。必要に応じて期間前の介護計画の見直し、変更を行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常のケアの実践など、個別記録に記入し、誰が見ても把握できるよう心がけている。また、情報ノートへ気づきや工夫を記入し、全員が把握できるよう努めており、介護計画の見直しにも反映させている。		
j				
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	状態やニーズに合わせて、デイサービスへ遊びに出かけることもある。柔軟に他職員の協力も得られている。		
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	傾聴ボランティアの方が定期的に訪問して下さっており、また必要に応じて依頼している。年に一回、救命救急講座を消防署へ依頼し、実施している。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	現在のご本人の必要性が見られず他のサービス利用は検討していないが、より生活の質が高められるような福祉用具はないかなど、他のサービス事業者へ相談したり、同じようなケースの方がどういう暮らしをしているのかなど、居宅介護支援センターのケアマネジャーへ相談している。		
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	運営推進会議の場で、地域包括支援センターの職員へどのようなサービスが可能なのか、ホーム内で有効な工夫はないか相談している。		
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	ご家族の希望があれば継続してかかりつけ医へ受診できるよう配慮している。入居後、かかりつけ医へ受診することについて契約時に必ず相談し、ご家族の協力を得たり、介護職員が付き添うなど柔軟に対応している。		



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	内科医師へ状態を伝え、対応方法などアドバイスを受けている。治療薬だけではなく、症状の捉え方などアドバイスを受け、実践している。必要があれば外来の精神科医師などに受診をする。		
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	介護職員からの気づきや看護職員からの気づきを共有し、日常の健康管理を行っており、情報を共有していることで医療との連携がとりやすい。		
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	入院時にはその方の普段の様子や傾向を看護師へ伝え、入院による精神的ダメージを最小限に押さえる努力をしており、早期退院へ向けた話し合いを行っている。また、ご家族へも早期退院へ向けた相談、協力をいただいている。		
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	すべてのご家族と、看取り介護について話し合い、同意書を頂いている。状態の変化があった場合は、その都度繰り返し話し合いを行っており、本人や家族の意向に添えるよう職員間でも話し合い、方針を共有している。		
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	すべてに関わるメンバー（ご家族、介護職員、看護職員、医師）とともにどこまでの協力が得られるのか、何ができる、できない等について話し合い、できる限りの支援に取り組んでいる。今後の変化についても普段から話し合っている。		
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	住み替えによるダメージを予測した話し合いをご家族やケア関係者と十分な話し合いを行い、ケアの方針を出している。状態をふまえて、再検討しフォローに努めている。		

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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	誇りやプライバシーを損ねるような声かけには介護職員ひとりひとりが、十分な配慮と理解をもっている。個人情報の取り扱いについても理解して行っている。	
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	ご本人の意思を尊重しており、意思を表出しにくい方でもできるだけ表しやすいよう工夫している。自分から意思を表すことや決めることについて職員全員が大切にしている。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員側の都合ではなく柔軟に対応しており、ひとりひとりの意思表出に対して希望にそった支援を行っている。どうしたいのか、希望を自然と引き出せるように日常的に会話の中から把握し、あきらめることなく暮らせるように努力している。	
(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	洋服は選べる方には選んでもらい、自ら選べない方にはスタッフが好みに合うものを選び、身だしなみの支援をしている。理容・美容については、落ち着いて腰かけていられない方もいるためタイミングをみてスタッフがカットしている。	
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	スーパーの広告を見て、安売りしている物や食べたい物を選んで食材を買ったり、季節に合わせた献立を工夫している。準備、食事、片付けは日常的に協力しながら一緒に行っている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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	一人ひとりの希望に合わせてお菓子やお酒を一緒に買いに出かけており、いつでも楽しめるよう支援している。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	日中はトイレ誘導、夜間は安眠できるよう対応を変えている。なるべく失敗を減らせるよう、時間をみて誘導したり、排泄サインを見逃さないよう支援している。		
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	職員の都合ではなく、一人ひとりの希望により入浴されている。入浴が嫌いな方へも声をかけるタイミングを大切にしており、気持ちよく入浴できるよう支援している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	生活リズムを意識しながらも、その方の状態や気分により安心して休息したり眠れるよう支援している。		
<b>(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</b>				
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	一人ひとりの活躍の場を作れるよう配慮しており、誰もが他の方から認められるような場面をその人のできることに応じて作っている。生活歴や得意なことを生かした役割をもって生活している。		
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	自己管理が可能な方にはお金を所持してもらい、使えるように支援している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	散歩や買い物など、その方の希望にそえるよう外出の支援をしており、ちょっとした気分転換には、屋上に行って戸外の空気に触れることもある。		
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	一人ひとりの希望に添った場所へ出かける機会を作っている。日々の会話の中から出た希望場所へはできるだけ早い段階で企画、実行している。希望先が出ない方へもご家族から興味のある場所を聞き、外出している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をかけたいという希望がある方には、職員が手伝って電話で話す機会を作っている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	来訪時には、どの職員も挨拶やちょっとした話を交わし、気軽に訪問していただけるよう気遣っている。邪魔にならない程度に職員も交えて談話することもある。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束による弊害を職員全員が正しく理解しており、身体拘束を行わない方針を全員が把握している。定期的に、定例会で身体拘束についての勉強会を行っている。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	居室や玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は鍵をかけないケアに取り組んでいる。自由な外出への支援を行えるよう、柔軟な体制をとることについて話し合っている。		
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	いつでも所在確認をし、様子の把握に努めるよう徹底している。様子の变化や気分不安定、ちょっとした気づきなど、職員間で共有し、安全に配慮している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	注意の必要な物品について職員間で把握しており、特に注意しながら危険を防ぐ取り組みをしている。		
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	ヒヤリハットや事故報告書とその都度活用し、職員間で意識を高めている。対策について、申し送り時やケアカンファレンスにて話し合っており、定期的に定例会にて勉強会を行っている。		

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	毎年、年一回勉強会にて救命救急講習の中で心肺蘇生法など救急隊員より教わっている。全職員が参加できるよう配慮しており、ほとんどの職員が毎年受けている。		
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	毎年、年一回火災訓練を消防署へ依頼し、避難訓練を実施。対応方法など消防隊員から教わっており、半年ごとに職員のみで避難訓練や通報、対処の仕方など勉強会を行っている。自治会へ協力を得られるよう働きかけている。		
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	リスクに関してご家族へ説明、相談を何度も繰り返し、対応策について協議している。状態の変化に応じたリスクについてもその都度説明し、十分話し合っている。		
(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	介護職員の気づきを看護職員へ、また看護職員からの気づきを介護職員へ日常的に情報を共有し、適切な対応をその都度とっており、早期発見、早期対応に努めている。		
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	一人ひとりの薬の内容を記した表を全職員が携帯しており、服薬支援を責任をもって行っている。薬の変更があった場合は、看護師より注意点や治療目的など説明を受けている。		
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	便秘の影響を理解し、常に排便ペースを把握しており、食事や飲み物、運動について工夫をしており、できるだけ下剤に頼らず自然な排泄を促すよう取り組んでいる。また、把握する際のプライバシー保持には十分な配慮を行っている。		
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、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	毎食後の口腔ケアは習慣になっている。口腔内の清潔保持の必要性を職員が理解しており、定期的に歯科衛生士による勉強会も行っている。		

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)
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	一人ひとりに合わせた嗜好を把握しており、量やバランスについても必要に応じて対応している。水分量の把握は一日を通じて職員間で情報を共有しており、水分不足にならないよう配慮している。栄養バランスについて、定期的に栄養士からアドバイスももらっている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	マニュアルに沿った対応を心がけており、万が一発生した場合の為に準備もしている。定期的に勉強会を行い、対応の仕方を全員で把握するよう努めている。		
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	まな板やふきんの消毒、手洗いやアルコール消毒など日常的に衛生管理に努めている。本社栄養士課へ衛生チェックを依頼しており、定期的に管理、アドバイスももらっている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関や建物周囲にグルーホームの玄関を指し示す物が何もなく、少し殺風景な感じがする。	○	グループホームの玄関が奥にあることを指し示すような表札をつけたり、温かい雰囲気を感じさせられる表札や花を置くなど、温かみのある玄関周りを作っていきたい。
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	居心地の良い空間を作るよう配慮しており、季節感を感じられるような花や飾り付け(クリスマス、正月、ひな祭りなど)を利用者とともに相談したり、買いにでかけたりしている。職員の使い勝手ではなく、利用者の使いやすい、気持ちよく過ごせるような気遣いをしている。		
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	一人ひとりがゆったりと過ごせるよう、ソファやベンチで談話したり、のんびりテレビを観たり、屋上で過ごすなど、その時の気分に合わせた居場所の工夫をしている。		

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)
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	使い慣れた家具を持ち込んでいただいたり、目で見て安心するような好みのものを活かして居心地よく過ごせるよう配慮している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、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	不快な臭いがないようトイレの処理には気を使い、換気にも努めている。温度調節には十分気をつけており、こまめな温度調節に努めている。		
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	必要に応じて手すりを設置するなど、できるだけ自立した生活が送れるように工夫している。		
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	一人ひとりの能力に応じて声かけや見守りをしており、必要以上の声かけを控えたり、逆に失敗をして落ち込まないようにさりげなく伝えたり、その人に合わせた対応をとっており、わかる力を活かしている。		
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	屋上で花を育てたり、シートを敷いてピクニックがてら昼食を食べたり、日なたぼっこをしたり、日常的に屋上の空間を活かしている。		

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



項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている		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。)

開設から8年経過し、当初から入居されている方々など身体状況や認知症の症状も進行している事もあり、介護が必要な方も増えてきている。が、長く入居されている分他の入居者さんや職員とも馴染みの関わりが深いものとなっている。職員は意思の疎通が困難な方でも、表情やジェスチャーを見てその方の思いを汲み取り、安心して過ごす事ができるように援助している。また逆に新しい利用者さんが入りその方への自立支援や共同生活の中での利用者スタッフとの共存の場を多く作る事を目標としている。「できること」を大切にして、一人一人が毎日笑顔で過ごせるよう日々取り組んでいる。