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	ほっとしばたケアセンター
（ユニット名）	双樹庵
所在地（県・市町村名）	新潟県新発田市豊町三丁目5番11号
記入者名（管理者）	橋本　節子
記入日	平成20年12月18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	我が家の感覚で過ごせるよう、ご利用者のペースと生活スタイルに添っている。自らの意志決定を、安心して遂行できる生活の場が創られている。	○	地域活動への参加や、各々の用事で外出という日常が送れている。運営推進会議をはじめ、いろいろな方々の助言を頂きながら、今後も［その人］の在り方に通じる理念を堀り下げ、地域に合った手段で更に発信していきたい。
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	月1回の定例会で啓蒙している。また、日々の業務中においても、実践できていたか随時その場で振り返っている。	○	漠然とした解釈の中で理念を共有していることがないよう、ケアの考え方から統一性を図りたい。具体化するためにも、検討事例を挙げ職員間で研鑽していくことを考えている。
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	運営推進会議では、ご利用者の状態とそのケア体制を報告している。ご家族あてとして、生活の様子はスナップ写真で掲載し、活動の記録はカレンダー式で記載したお便りを、2ヶ月に一度発送している。また、どんな様子で過ごしたか職員の書き添えも行っている。	○	ご家族や知人が面会・来訪された時など、ご利用者のプラス面を意識した伝達を心がけたい。
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	ご利用者との散歩では日常の挨拶があり、ご利用者の活動についての同伴では、立ち寄りやすくなるよう会話を交わしお茶などに誘っている。		
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	町内会主催の四季折々の行事（盆踊り・作品展・料理教室）、年間通じての生涯学習（高齢者大学「あやめ学級」）に参加しており、職員はじめご利用者にも気軽に話しかけて頂いている。地域活動としては町内清掃および側溝清掃は参加が定着している。	○	今後も、交流が絶えず更に深まるよう努めていきたい。

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	運営推進会議に町内会からご参加頂いており、意見交換などから何ができるか模索している段階に留まっている。	○	今後も、意見交換や話し合いの中で考え、取り組めるようにしたい。
3．理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	管理者会議や定例会で説明し周知を図り、職員全員で自己評価に取り組む形をとって意義を理解している。とりまとめ後問題点を挙げ、改善に向け話し合いをしている。		
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	運営委員の方々から多角的な意見や助言を頂くようになり、活動展開に繋がるよう随時検討している。		
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	市の担当者あてに、運営推進会議議事録で事業所の近況報告や、併せてお便りに目を通して頂くなどで適宜連携を図っている。		
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	職員は毎年研修を受け、定例会にて復命している。ご利用者のご家族とは、必要な段階で話し合いが可能なように、少しづつだが折に触れ冊子などを提供または説明しており、掲示もしている。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待の定義について話し合い後、自己啓発が可能で尚且つご利用者および来訪された方にも分かるよう掲示している。	○	今後も積極的に研修へ参加していき、職員全員で定義を把握し理解してるうえで従事したい。

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)
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	管理者は、契約の内容についてご利用者およびご家族が分かるよう、丁寧に説明を行っている。また、ご利用者の状態変化による退居等についても充分に話し合い、説明を行っている。		
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	日頃、日常の中でご利用者からの要望や不満が聞ける環境である。反映としては、職員と改善に向け支援している。	○	ご利用者の意志として可能であれば、運営推進会議への参加から外部へ意見や要望が述べられるよう機会を設けていきたい。
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	病院受診では、定期的に電話連絡をとっている。面会の際には、生活の様子を伝えている。生活用品・物品補充・金銭についても適宜連絡をとっている。健康状態の変化は、その時点で報告し早急な連絡を行っている。	○	今後も、怠りなく発信する。
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	運営推進会議の利用あり。また、ホーム側からはご意見箱の設置・ご家族あてにハガキによるサービスアンケートの定期送信・その他面会時など申し出やすい環境の配慮などで工夫している。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的、あるいは必要に応じ個別面談を行い、職員の意見や提案をを挙げる機会を設けている。		
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	管理者は、基本的にシフトに入れず緊急時の対応ができるようにしている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動等は必要最小限に抑え、ご利用者およびご家族と職員間の馴染みの関係や信頼関係が築け保てるよう努力してくれている。		

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)
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	法人内外問わず、所属に応じた研修の計画をたて受講の機会を確保してくれている。	○	外部の研修受講後は、定例会において報告し共有しており、職員全体のスキルアップを目指していきたい。
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	同業者の現場見学や実習の受け入れなどあり。その際、情報交換で交流を図れる取り組みがなされている。	○	情報交換により得た利点を、サービス向上に活かす努力を怠らないようにしていきたい。
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	必要に応じて個別に面談を行い、業務上の悩みや思いを聴き取りストレス軽減を図っている。要望や意見が述べやすく、働きやすい職場環境づくりの取り組みをしてくれている。		
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	定期的に、勤務の考課と自己評価を実施している。職員の勤務状況を詳細に把握してくれている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	生活環境が変化することへの混乱や不安は、回避せずに受けとめている。また、安心して頂けるよう働きかける中で、求めることなどが聴けるよう、あるいは自然に話して頂けるように努力している。	○	ご利用者の日々の様子を、できるだけ詳細に職員間で情報を共有し、安心できる生活に導く技術をホーム全体で身につけたい。
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	なぜ、グループホームを希望されるのかじっくりと聴き取りながら、ご利用者に対する思いを受けとめている。知識･技術を以てご家族が抱える悩みや不安の解消を図っている。併せて、求めることなどが引き出せるよう努めている。	○	ご利用者自身の変化によって、ご家族の思いも様々に変化することを受けとめながら添っていきたい。

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)
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	緊急を要する相談を受けている中で、必要としているサービスがグループホームでなくても他事業所や包括支援センターなどへの対応を努めている。		
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、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ホームへの見学を勧めることから始めている。実際においで頂いた中でご本人やご家族の不安な点を話し合い、最良のペースで馴染めるよう、すでに入居しているご利用者やご家族、通っていたデイの職員などの協力を得て進める工夫をしている。		
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	お客様扱いをしない。しかし、人生の大先輩をいうことを忘れずに、共に行うことでは「教えて頂く」という姿勢で接している。		
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	預けているという思いがまだまだ根強い中、一緒に支えていることを伝える方法を模索している現状。今のところ、認知症の進行に対する不安を受け止め、ご本人に良い変化が起きた時は伝え、嬉しさを共有するに留まっている。また、職員の手が行き届かない時はお願いしている。	○	ご利用者のみならずご家族の思いにも共感し、配慮と充分な支援体勢をとっていきたい。
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	何らかの形をとりながら、ご利用者とご家族の双方が互いに傍にいる感覚を持てるようにしている。		
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	趣味の外出や好みの音楽鑑賞、あるいは演奏するなど、今までの習慣を継続できるよう、ご家族と相談しながら支援している。ご家族以外のご来訪もよくある。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	ご利用者同士の関係を把握し、意見の食い違いなどには職員がさりげなくサポートし、支援している。		

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	利用終了後であっても、ご本人に関わることなどで連絡をとり、話し合いや相談が可能な体制をとっている。		
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご利用者が、どのように暮らしていきたいと思っているか、あるいは願っていたのかを日常の会話や動向から把握するようにしている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	センター方式を活用し、その人らしさに近づけるため情報収集に努めている。ご本人やご家族からの聴き取りから、経緯についても把握している。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	一人ひとりについて、一日の流れに違いや各々に生活パターンがあることを充分把握している。健康状態や気持ちの状態などの観察を怠らず、発揮できるときに有する力が安心してだせるよう環境を整えている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	ご本人の意向について、ご家族からの情報や、日々の生活に関わっている職員達から課題を把握し、話し合いなどで介護計画に反映させている。		
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	期間に応じ、見直しを行っている。これに限らず、対応困難な変化や緊急の必要性が生じた場合は、直ちに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)
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	経過観察・バイタル表・受診記録・業務日誌を日常の記録とし、サインを以て情報の共有をしている。定例会で職員がほぼ揃う機会にミーティングを行い、総合的に評価し介護計画の見直しに活かしている。	○	経過観察記録の必要性や見方を理解し、大事な気付きをもっと活かせるようにしていきたい。
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	医療連携はとっていないが、ご家族の状況に応じて都合が付かない時の受診（通院）や、入・退院の送迎・付き添いサービスを柔軟に支援している。		
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	公民館主催の高齢者大学参加・図書館の利用・消防署員による救命講習および避難訓練などを行っている。ボランティアも継続して来て頂いている。	○	消防訓練に、地域住民の方々と避難訓練や消火活動を行い、更に親好し交流を深めていきたい。
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	必要に応じ支援体制はあるが、今のところ訪問理容師をお願いしている程度である。また、概ねご家族が対応可能な状況である。		
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	運営推進会議を通じ、地域包括支援センターと繋がりを持つことができてから、主に推進会議の中だが参考事例などで助言を頂き、より良いケアマネジメントが展開できるような環境になってきている。	○	権利擁護などの相談が包括支援センターでも可能な旨は、ご利用者・ご家族に発信している。今後、状況により必要性が生じた際は滞りなく進めていけるように連携を保ちたい。
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し、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	各々、選択したかかりつけ医があり、相談を目的とした時はご家族の了解を得て受診の際同行させて頂いている。ホームでの体調の様子や、その方の生活とケアの方向を主治医に伝える支援から始めたところである。	○	バイタル表の提示と、ご利用者の日常生活やケアの方向を伝え、主治医にもケアスタッフの一員となって頂けるよう働きかけるのは、適切な医療を受けられると同時に、安心と信頼関係に繋がると考えるため続けていきたい。

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)
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	ご利用者が受診する医療機関が全て認知症専門医とは言えないが、認知面の相談を職員が専門医に聞く場合はある。ほかに、ご家族が進行を心配された場合には、良いタイミングで勧める場合がる。		
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	併設事業所の看護職員から支援を受けている。		
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	入退院時の付き添いやお見舞いなどで、顔馴染みの認識が途切れないようにすることで安心して加療してもらえる体勢をとっている。また、病棟とは要約などで情報を交換、共有し、早期に通常の生活が営めるようカンファレンスにも同席している。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合や終末期の在り方については、契約時にふれており話してあるが、ホームもご家族も双方漠然としている。	○	各ご利用者に応じた時期で、なるべく近くにもう一度話していきたい。
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	認知症状が重度化しても、ご利用者やご家族の要望に添えるように努力しているが、認知症以外の疾患で恒常的に医療行為が必要な場合は、適切な機関を紹介している。(医療機関・介護老人保健施設)	○	重度化や終末期に対する体勢を仮定し、環境を整えられるかどうか検討したい。ホームの方向性としては、対応できるよう取り組みたい。
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	一人暮らしからホームへの入居、ホームから退居し介護老人保健施設への移住・移動があった。ダメージが最小限となるよう、あるいは拒絶の増強を起こさないようホーム側でできることをご家族に提案した。ご本人が、新しい場所に良いイメージが持てるように繰り返し言葉がけをし、安心と大丈夫を伝えた。		

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	一人ひとりの生活背景を思い尊重したうえで、ふさわしいと接し方と言葉がけを行っている。共同生活ということを十二分に配慮し、談話の中で粗雑な情報の扱いにならないようにしている。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	ご利用者の判断能力や意思表示手段に応じ、伝達および疎通が可能であるよう支援している。自由献立の参加や飲みたい物の選択など、日常の些細なことも前述の支援で自己決定を引き出している。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日常のおおよその時間は決まっているが、ご利用者のペースに合わせ順応している。ペースが崩れて混乱することがないよう、職員間の申し送りもしっかりと行っている。		
(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	行きつけの美容院や安価の理美容店、または訪問理容などをご本人がその時の体調や気持ちで選択している。希望に応じ、ご家族や職員でその都度対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物・下ごしらえ・盛りつけ・テーブルセッティング・洗い物の食事の一連で、ご利用者個々の力を発揮し、活躍できる場面を作っている。また、職員と一緒におしゃべりを楽しみながらゆっくりと食事をしている。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	制限をしていないが、ご自分だけの物やたしなみをせず「みんなで」という状況。お酒は、やめた人や自粛でご自分から摂生に至っている。喫煙の習慣を持つ方はなし、環境整備は可能。		

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	自発的に尿意を示したり、トイレへ行ったりすることが徐々に難しくなっているので、失禁による衣服等の交換が多い時間に声かけをし尿意の確認をしている。排泄をしたいという感覚が損なわれないように支援している。		
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	曜日や時間は予定としてあるが、習慣づいた時間での入浴やその日の気分、体調あるいは天候での希望に応じている。ご利用者自身の選択に添っているが、拒みが続くときは声かけや清拭、足浴から誘導している。		
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	日中の活動状況を検討したり、適度な室温調整を行うなどでリラックスできるよう支援している。必要と思われる場合、添い寝や傍で会話することもある。		
(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	食事作りや後片付け、繕い物など、これまでにご利用者自身がしてきたことで、嫌ではなかったことを見極め活躍してもらっている。また、趣味だった楽器の演奏も促している。他の方に披露する場面をつくるという共通項で支援をしている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご自分の財産であるという意識が持てるよう支援している。ご本人の管理、ご家族から職員が預かるなど様々だが、使う際はご本人の力に合わせた買い物や支払いの支援を行っている。		
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	新聞とりや回覧板の届け、庭の草取りや晴天時の散歩など日常の外出は希望したとき支援している。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	高齢者大学への参加や料理教室など、気の合う他ご利用者と出かける支援、あるいは公園で鳥に餌をやりたくなったという動物好きの方への支援などあり。		

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、電話の使用時支援している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	ほぼ毎日、誰かしらのご家族の面会がある。休日になると友人、知人もみえる。ご家族以外の方には、ご本人の家族のような気持ちでお部屋に案内し接待する。大切な時間を過ごしてもらえるよう過剰に介入せず、また来てもらえるように言葉がけさせて頂いている。		
(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	高齢者の権利擁護や、身体拘束に関する研修を毎年受講し定例会にて復命、勉強会をしている。具体的な行為は掲示もしており、職員各自が常に点検できるようにしている。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関については、日中は施錠せず夜間は防犯上戸締まりを行っている。居室においては、鍵はかけていないが窓については安全と防犯上夜間のみ鍵をかけたか確認している。その際、ご本人にことわってから行っている。		
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	通路に死角はあるが、気配や所在は把握できるスペースになっていため、夜間帯でも安全の配慮は可能。日中は職員で分担できている。		
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	薬や洗剤、刃物などは手の届かない場所で保管している。廊下に飾ってある花瓶や消火器など、ご利用者の動きによっては注意しなければならないため、職員がさりげなく見守っている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	ご利用者の状態を把握して、個々にどのようなリスクがあるのかを職員全員が共有し、事故防止に努めている。		

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	救急救命講習会が年2回行われ、パートを含む全員が受講している。		
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	消防署立ち会いのもと、年2回の避難訓練および消火活動を行っている。	○	地域住民の方々にも、訓練に参加して頂けるよう働きかけていきたい。
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対応策を話し合っている	面会時に直近の様子を伝える中で、今後起こり得るリスクについても話している。その際、ホームとしての対応や考えを述べ、ご家族にも一緒に考えて頂く期間をつくるようにしている。		
(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	毎朝、バイタルの記録をつけ個々の平均が分かるようにしている。そのほか一般状態を観察し、「いつもと違う」ことを察知できるように、職員全員が意識付いている。		
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	個人の薬袋に薬名と効用、用量を記入している。確実に服用したかもチェックしており、下剤や解熱剤また鎮痛剤などでは反応や変化を確認している。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	飲水の促しや摂取するよう支援している。運動や保温、野菜を多く取り入れた献立を考え、予防に努めている。		
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、ご本人に始めて頂き、職員が磨きなおしや洗口剤の調合を行っている。		

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)
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	ご利用者各自の毎食摂取量を確認し記録している。水分量も同じく把握し、飲みにくい方や自発的に飲用しない方には、スプーンなしでも口に運べる固まりがないゼリー状やペースト状にし、果物の味がするものなどの工夫をしている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染予防の研修は必ず参加しており、参加後はホームで実践に結びつけている。職員はもとより、ご利用者にもお願いし支援している。目に付くところに予防や対応策を掲示している。		
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	新鮮な食材を使用し、台所用具は洗浄・乾燥・消毒を行っている。職員、ご利用者ともに手洗いの徹底を図っている。		
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	一般的な日本家屋の構えである。庭が広く、門扉から玄関戸までは石畳風の趣きとなっている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間と茶の間、台所の他にウッドデッキがあり、柔らかい陽射しがある。布団干しや洗濯干し場にもなり、また、プランターでの野菜つくりや干し柿作成の場にもなり活躍している。		
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	ご自分の部屋で好きな音楽を聴いたり、好みのソファーや座椅子に座ったりと大体の居場所が決まっている。		

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)
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	ご利用者が違和感なくご自分の部屋と感じれるよう、馴染んできた日用品や家具などを揃えて頂いている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	毎朝、外の空気と入れ換えを行い換気している。夜間の巡回では室温の確認をしており、不快な空気や臭いがこもらないようにしている。		
(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	全体的にバリアフリーである。玄関においては、靴の履き脱ぎに腰ををおろしても、立ったままでも良いようにしている。また至る、ところに手すりがあるが、独歩の練習や移動の手段の実用だったりと用途は様々である。		
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	トイレの表示を大きくしたり、矢印で示したりしている。居室には、表札代わりに色画用紙で名前を表示しており、折り紙で記となる花などをつけている。今のところ、部屋間違えや混乱やない。		
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	ご利用者は、外回りや庭の樹木、草花で季節を把握している。落ち葉がたまると気になり掃除をする方や、草が伸びれば刈ると動いてくれる方もあり、安全に活動できるよう支援している。		

Ｖ．サービスの成果に関する項目

項　目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる		①ほぼ全ての利用者の
		○	②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々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、活き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			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。)

○認知症ケアの確立・・・正しく理解し、受容と共感のなかで「その人」らしさを引き出せるようになること。ご利用者一人ひとりにそれができた時、　事業所のカラーはご利用者から出るようなグループホームを目指す。