

# 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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム「つくしの菴」
(ユニット名)	A・B ユニット (共通)
所在地 (県・市町村名)	鳥栖市下野町
記入者名 (管理者)	管理者 池尻 勝治
記入日	平成 21 年 2 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	「地域密着型サービス提供者としての心構え」を文章化し、玄関と職員用カウンターに掲示している。	
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	新規職員採用時、基本理念・基本方針を書面で渡している。また、日々の申し送りの中で、参加者全員が唱和し、職員が理念を共有・理解して実践できるよう取り組んでいる。	
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	基本理念・方針および「地域密着型サービス提供者としての心構え」は、ホーム玄関の壁に掲示し、且つ靴箱の上のホーム書類ファイルの中に差しており、ご家族、運営推進委員および地域の方々が来所された際、情報として入手できる。	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	元々、開設者（オーナー）の地元であるため、隣近所の方々は殆ど顔見知りである。日常の挨拶等、気軽に話ができる関係が構築できている。	
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	自治会の廃品回収への協力、町内施設の清掃活動への参加等で、地域の一員として活動している。また、町内の保育園との関係も良好で、園児が散歩の途中で遊びに寄ってくれることもある。	<input type="radio"/> 地区行事（いきいきサロン、祭りなど）に声を掛けてもらい、少人数ながら参加させてもらっているため、今後も全利用者が順番に少しずつでも参加できるよう、職員配置を調整しながら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)
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	ホーム前の河川堤防に、花や野菜を植えている。季節によって咲く花も違い、地域の方々の目を楽しませている。	○	花の種類、作付の規模を検討し、鑑賞できる期間を長く確保したいと思っている。また、水まきや草むしり等、参加可能な利用者にも手伝ってもらえるよう、環境も整備していきたい。
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、職員とも、評価の意義を理解し、申し送りの時間を利用し、職員間で自己評価に取り組んでいる。なお、改善を要する事項については、できることから少しずつつながり、検討している。		
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	運営推進会議は、隔月1回のペースで開催し、運営面の報告、地域との連携等を協議している。また、介護保険課の訪問ヒヤリングや外部評価等、行政指導事項についても議題に挙げて協議している。		
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	市の福祉課や介護保険課とは、ホーム側の法人代表者、管理者および介護支援専門員の交流機会も多い。また、市も参画している、グループホーム協議会や介護支援専門員協議会にも参加している。		
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	権利擁護や成年後見制度について、上記協議会や県の研修等に参加することで、管理者、介護支援専門員および職員が学ぶ機会を持っている。また昨年は、ホームと家族で連携しながら、成年後見制度を活用された方もいる。	○	実務経験が長くなった職員から選別し、徐々にではあるが、各種研修会に参加させている。勤務シフトの都合もあり、全員まとめてとはいかないが、今後も研修会に参加させていきたい。
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	上記同様、法人代表、管理者および職員は、高齢者虐待に関する講習会等に参加している。また、入浴時には利用者の身体を観察して、虐待痕を含めた状態変化がないかを調べている。		

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>4. 理念を実践するための体制</b>			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>		
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>		
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>		
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>		
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>		
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	○	<p>昨年の自己評価にも記したが、社内・社外研修を随時取り入れている。引き続き、職員のボトムアップを図っていきたい。</p>
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<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	看護師や介護福祉士を講師とした社内研修、あるいは幾多ある社外研修・講習への参加を呼び掛け、奨励している。また、ヘルパー講習等、ケアに役立つ講習・研修への参加を希望する職員には、講習実施日の勤務除外を優先している。	
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域の各種協議会等に参加し、同業者との交流機会を設けている。また、同業者のホームを利用者と共に訪れ、ケアの参考、質の向上を目指している。	
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	休憩室に、職員専用で冷蔵庫を設置している。また、混在していた更衣室を整備し、ロッカーを男女別に配置換えした。	
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	遅刻・欠勤等の勤務状況、ケアに係る技能・技術、あるいはケアへの取り組みや自己啓発、他の職員の急病時の勤務交替協力等、様々な要件を把握し、昇給や手当に反映している。	
<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	積極的にコミュニケーションを取り、言葉だけではなく表情や体動からも利用者本人の真のニーズを探り、精神的な不安等を軽減・払拭できるよう、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	家族の面会、招待行事等では、積極的に会話する機会を設けている。重要と判断した事項は、「利用者およびご家族等との会話記録」用紙に記入し、個人別ファイルに綴じ、当事者以外の職員も情報把握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)
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	医療サービスに関しては、家族やかかりつけ医との相談の上、入居者が必要とする医療に向けて支援している。グループホーム以外の介護サービスについては、かかりつけ医の判断により居宅療養管理指導を受けておられる方もある。		
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	入居が決定した場合、本人や家族への聞き取り調査を行い、サービスに関わる意向を参考にしている。また、新しい生活に早く馴染めるよう、以前の生活に使用していた物品を持ち込んでもらい、生活環境を少しでも擬似させるよう努めている。		
<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	入居者の昼食時、可能な職員は同じ食卓に座って昼食休憩を取っている。また、TVやビデオを一緒に鑑賞する、散歩に同行する、行事を計画し職員も参加して楽しむ等で、一つの時間を共有できるよう努めている。		
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	家族の面会時等に、利用者の状態や様子を伝え、医療面・体調面・注意点等を相談しながら、どういう関わり方が良いのかを一緒に検討している。また、家族に配布している便りには、文章よりも写真を多く掲載し、利用者の職種や表情が、少しでも家族に伝わるよう配慮している。		
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	本人や家族との会話を気掛け、利用者と家族の関係、親密度、交流等の情報を基に、家族間の会話や一緒に外出・外泊ができるよう、またでき易いよう支援している。また、ホームの居室に家族が同泊することも勧めている。	○	家族がホームに同泊したことは、現在は一家族だけである。今後、他の家族も含め、積極的に勧めていきたい。
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	家族や知人との電話、外出・外泊等は、制限を設けず推奨している。なかには、携帯電話を所有している方や、固定電話を引き込んでいる方もいる。		
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	毎月作成する手作りカレンダーは、利用者が色塗りすることになっている。利用者数人が、色分けを考えながら色塗りしてくれている。また、行事・レク、カラオケ、映画鑑賞会などで、利用者同士と一緒に楽しめる機会を設けている。		

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)
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	既に退所された利用者の家族が、知人である他の利用者との交流で来所されるケースがある。また、年賀状のやりとり等で、退所後の家族との関係を継続している方もいる。		
<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>				
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	本人や家族の意向を把握・検討しながら、支援するよう努めている。利用者本人との会話の中で、言葉や表情などから真意を推測したり、それとなく確認しながら対応するように努めている。なお、本人希望により、読書の本の提供、ベッド・冷蔵庫等の貸与等の物的供給も行っている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に提供された情報だけでなく、利用者本人や家族との会話の中で、生活習慣や趣味・嗜好品等の情報を聞き出している。それらの情報の中で、ホームでの生活に活かせるものはないか、継続できるものはないか等を検討している。	○	認知症やADL低下に伴い、徐々に生活に関する習慣等の継続が困難になるケース、趣味・嗜好が変化するケースもある。簡単な家事や草むしり等を声掛けし、少しでも長くその人らしい生活を継続できるよう取り組んでいきたい。
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	毎朝定時のバイタル測定による体調確認の実施、また、一日を通じての個々の暮らしぶりを観察して記録することにより、利用者一人ひとりの一日の生活をアセスメントしている。		
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	本人や家族との会話で得た意見・意向、関係する医療機関からの指示・要望事項等を考慮し、できる限り本人が望む生活を提供できるよう、総合的に検討して介護計画を作成するよう心掛けている。		
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	介護計画は、目標として設定した期間を基に見直しを行っている。また、利用者の状態変化や要支援・要介護認定更新の結果で、要介護度が変わった場合等には、関係する医療機関との相談を踏まえ、状況に即した新しい介護計画を、速やかに作成できるよう努めている。		

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)
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	利用者個々の生活状況やケアの有無を把握するため、ユニット別の記録用紙を使用している。また、利用者の総合的な日常生活を記録する個別ノート、健康面を記録した健康管理表を作成している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人や家族の状況に応じた、通院や送迎、外出・外泊の支援等、定期的または臨時的訪問診療・治療等、必要な支援を柔軟に対応している。		
<b>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</b>				
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	ホームに住民票を移した方、生活保護費受給申請された方がいるため、地区の民生委員との往来は多い。また、散髪や清掃のボランティアの方々は、定期的に来所して頂いている。その他、警察は月1回の巡回、消防は防火訓練の協力や救命講習、保育園や中学校は慰問で協力して頂いている。		
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	地区のグループホーム協議会、介護支援専門員協議会に参加し、地域の他の事業所との交流機会を設けている。また、過去には特別養護老人ホームへの入所を希望される家族や本人の意向に応え、転居を支援した事例が2例ある。		
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	地域内の地域包括支援センター、あるいはその周辺地域（久留米市、筑紫野市など）までを含め、管理者あるいは介護支援専門員が外向いている。利用者の意向や必要性が生じた場合に備え、地域包括支援センターとの良好な関係の構築に努めている。		
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	当ホームは、全て本人あるいは家族の意向によって、医療機関を選定してもらっている。かかりつけ医がなく、家族が医療機関先にこだわらない場合には、内科・外科等の診療科目の希望を伺い、近隣の医療機関に相談している。かかりつけ医とは、定期的な受診・往診、あるいは送迎付きでの受診といった形で協力してもらっており、特変時には臨時的往診もある。		



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)
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	利用者ごとにかかりつけ医があり、診察を受けている。それぞれの医療機関別に連絡ノートを作成しており、医師からの指示やホームからの報告・相談等を記載し、その場にはいない職員も、後から内容を確認できるようにしている。		
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	看護師を職員として確保しており、利用者ごとの医療機関と連絡・報告・相談等の業務に就いている。また、医療機関からの指示や利用者の排泄や水分量について、こまめに確認しながら介護職員への指示が出ている。		
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	利用者が入院した場合、速やかに職員が見舞いに行くという内規がある。その後も、洗濯物や生活必需品等で、こまめに入院した病院と往来するようにしており、その際に病院関係者から情報収集するようにしている。但し、詳細は家族にしか教えてもらえない場合が多く、家族とも密に連絡をとっている。		
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	終末期についてのホームの方針は、入所契約の時点で必ず家族に説明している。家族やかかりつけ医とじっくりと協議し、時間外や夜間の対応、職員の関わり方、急変時の対処等を取り決め、その上で本人や家族の要望に応えられるよう努めている。なお、過去に4件の看取りを経験している。		
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	本人や家族の希望、かかりつけ医の指示を中心に、どういう対処が必要かを検討する。なかには、「できること・できないこと」が混在していると思うが、できることは極力希望に添うように努める。	○	グループホームである以上、24時間体制で医療行為が必要になったり、医療面での関わり方が常態化してきた場合等、できないことも増加していくため、かかりつけ医と相談しながら、今後起こり得る可能性がある事態を想定し、Dr対応や救急搬送時の検討等、次段階まで打ち合わせておく。
49 ○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	他の施設や病院等に移り住む場合、今までの生活状況、生活リズム、性格、病状、趣味・嗜好等の情報をまとめ、次の居所からの要望に応じて情報を提供している。		

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)
<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	利用者ごとに、言葉遣いや対処法を検討し、その方なりに合わせた取り扱いに努めている。また、個人情報を記載した記録は、職員用の机まわりに保管しており、利用者や来訪者の目に触れ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	職員が利用者に携わる際は、その目的や状況を、必ず話し掛けるよう指導している。またその時々で、利用者から要望があった場合、時期・時間を変更した方が良いと判断した場合等々、利用者本人の意見や要望を考慮している。	
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	起床から就寝まで、利用者個々の生活習慣に合わせた支援を心掛けている。食事や入浴等についても、その人なりのペースで行ってもらい、周りが妨げないよう支援している。	○ 食後すぐ、まわりの方々が食事中であってもタバコを吸いたい、真夜中に食事を摂りたいといった希望、病院からDr指示で水分量を制限されている方が人一倍水分を要求する等、共同生活上あるいは健康面を考慮して断らざるを得ないケースがある。なかには強情に譲られない時もあり、巧みな逃げ方や誘導といった面での、職員のスキルアップが求められる問題のため、利用者が立腹しないような言葉や話題転嫁に努めていきたい。
(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	現在、ボランティアの美容師さんが月2回程度で来所され、無料で頭髪をカットして頂いている。また、自分で行きつけの店に散髪に出掛ける方もある。利用者本人の希望があれば、柔軟に対応していくこととなる。	
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	利用者個々の好み、嚥下状態に合わせ、嫌いな食材を外したり、調理方法を区別したりで対応している。食材の下拵え等を手伝ってもらう時もあるが、無理強いはしないようにしている。なお昼食時には、休憩に入った職員が同じテーブルに座って食事することになっている。	
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	ジュースや菓子類、コーヒーや紅茶、タバコ等、家族の意向や金銭的余裕に合わせて提供している。	

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	トイレでの排泄が可能な方は、最終排泄時間を把握し定期的に排泄誘導している。リハビリパンツの使用によるトイレでの排泄を支援している。	○	身体レベルの低下により、排泄の感覚がなかったり、腹圧が掛からない状態で、自力での排泄が困難な状態となった利用者も多い。なかなか完全に排泄の失敗を防ぐことは困難であるが、少しでも成功頻度を上げていけるよう努めている。
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ず、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	個々の入浴時間、ペースに合わせた入浴を実施している。入浴は、病院の受診・往診や本人都合により、午前だったり午後だったり、ゆったりと長風呂だったりカラスの行水だったり、様々である。	○	自分一人で入浴できる利用者が少なく、また長風呂の方も多く、全員の入浴が終わるまでに2日半位が必要となっている。週間業務を入浴のみというわけにもいかず、週2回の入浴が精一杯の現状である。何とか上手く効率化を図り、週3回の入浴を目指したい。
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	その時々の状況により、夜間帯の就寝時間以外でも、ソファでの休息や昼寝等への誘導を行っている。夜更かしして朝が遅くなった場合等は、無理に起こさず食事時間を繰り延べて対処している。また、病院受診等で食事の時間がずれ込む場合も多く、帰所時に食事を摂ってもらっている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	金魚のエサ係、洗濯物たたみ、料理の下拵え等々、その人なりの出番を模索し、実施している。また、お礼の言葉を伝えることで、張り合いや喜びを感じてもらえるよう努めている。		
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	本人あるいは家族の意向により、現金を所持して自己管理されている方、ホームや外部機関に管理を委託されている方に分かれているが、どちらも嗜好品や物品等の購入に充てている。		
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	花見やピクニック等の外出以外でも、家族・知人との外出・外泊、買い物・受診・散髪等での外出等、利用者が外出する機会が多い。		
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	天候や体調を考慮しながら、希望する利用者で散歩に出たり、家族・知人と温泉・外食・買い物等に出掛ける機会もある。		

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	利用者が家族等に電話を掛けたい場合、あるいは家族や知人から電話が掛かってきた際の取り継ぎを支援している。また、家族や知人からの手紙や小包等の郵配送の物は、本人に渡している。逆に、利用者からハガキや封書の投函を依頼される場合もある。		
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	家族や知人の面会は、必ず職員が挨拶するよう努めている。また、お茶出しや帰所の見送り等で、来訪者とも会話する機会を設けるよう、努めている。		
<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	身体拘束について、職員一人ひとりがその行為による影響を理解するため、身体拘束委員会やスタッフ会議のなかで話し合う機会を設けている。		
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	物盗られや他者の無断侵入等の苦情が寄せられたことがあり、また利用者本人の希望もあり、利用者が居室を使用していない際に、簡易施錠するケースはあるが、それ以外、特に利用者が居室内にいる場合に鍵はかけていない。なお玄関は、防犯上の見地から、夜間帯のみ施錠している。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中、職員が居室に入る際、ノックや「失礼します」の声掛けを徹底している。また、利用者の姿勢や表情を観察したり、熱感や痛感等に注意したりで、状況に応じた見守りや休息への誘導で、安全に生活できるよう配慮している。		
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	処方薬や点眼薬、あるいはタバコ・ライター等は職員が管理しており、必要に応じて個々に提供している。また、利用者への声掛けや物品の配置替えにより、危険度を軽減する方針で取り組んでいる。		
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	社内・社外研修への参加、あるいは転倒・誤薬等の発生事例についての検討で、対策を立てている。また、消火訓練や避難訓練を実施し、職員のスキルアップを図っている。		

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	実際の救急対応の報告や、看護師による対処法の指導により、職員が適切な対応を行えるよう備えている。なお、かかりつけ医ごとに急変時や夜間帯の対応・連絡先を取り決めており、緊急事態に備えている。	○	消防署が開催している、普通救命講習に職員を参加させ、スキルアップを目指している。開催日程や勤務シフトの都合もあり、まだ着手したばかりであるが、徐々に参加させていく予定である。
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	毎日の夜勤者は、火元を適宜に想定して夜間用の防火訓練を実施している。日中は、適宜で消防署に協力依頼し、消防総合訓練を実施している。また、地区の派出所には、利用者の顔写真入りリストを年度変わり毎に渡している。		
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	利用者ごとに、職員間のカンファレンス等でリスクや課題を検討して把握に努めている。起こり得るリスクの内容によっては、事前に家族に説明して理解してもらうようにしている。		
(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、動作・表情の観察と共に、バイタル測定による数値で確認している。異常値は、記録用紙に赤ラインを記入し、時間をおいて再測定する。異常値が続けば、かかりつけ医に連絡して対処の指示を受ける。夜間帯は、定時訪室により状態観察するようにしており、これらの情報は申し送りによって、次の勤務者に引き継いでいる。		
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	職員は、医療機関からの情報や処方薬に関するファイルを見て、その都度確認している。また、分包を担当した職員は、処方薬が変更になった場合には、薬名、効能、副作用等について調べ、処方薬ケースに貼付した薬名の紙を書き直すことになっている。		
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	各利用者の排便の有無に努めており、かかりつけ医と相談しながら、水分摂取や薬の処方に対応している。		
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	利用者ごとの残存する能力を把握し、声掛けや介助によって口腔ケアを実践している。歯が無い方もおられるので、口をゆすぐだけやうがい薬を使用したりしながら、口腔内の清潔に努めている。		

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)
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は、毎日の記録に残している。なお、利用者ごとの嚥下状態、歯の有無、摂取量等を総合的に検討し、本人や家族の意向を確認した上で、二炊きやきざみ食、とろみ等を作り分けている。また、量や栄養については、保健所の指導を受けている。		
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)	インフルエンザは、毎年全職員の予防接種を義務付けている。利用者は、かかりつけ医ごとに予防接種を実施してもらっている。また、包布やシーツ類は毎週交換しており、利用者が外から帰ってきた時は、手洗いとうがいを励行している。職員は、手洗い励行であり、消毒液を携帯することになっている。		
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	週2回、利用者から預かった食品や提供する食材等の賞味期限や、腐敗・カビ等を点検することになっている。また、調理用具や食器、布巾などは、夜勤者が日替わりで漂白している。なお、食材は料理長が毎日仕入れており、特に野菜類は、自前の畑で朝摘みした物を多く使用している。		
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	玄関の周囲や門扉付近、正面の堤防すそ部は、季節の草花により来訪者の目を楽しませている。玄関の手作り看板、門扉外の大看板の自作絵等、優しい雰囲気作りに努めている。また、玄関先にはベンチを置き、利用者と家族が座ってくつろげる空間になっている。		
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	共用する空間は、全て間仕切りもなく開放感を持たせている。フロア西窓のブラインド、四方の非常口の遮光シールにより、採光具合を調整している。また、フロアや玄関には、草花や金魚などで安らかな気分を演出している。		
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	玄関先のベンチでは、仲の良い利用者同士で日光浴をしたり談笑したりできる。フロア東側のTV前の空間は、ソファを並べており、仲良くTVやビデオを見ることが出来る。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、AC、電灯、カーテンだけを配備し、その他の生活用品全てを、本人と家族が持ち込んでいる。それぞれに、使い慣れた家具や好みの調度品を持ち込まれており、本人なりの居室空間が構築できている。		
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	職員が注意して、各居室の窓の開放に努めて換気している。フロアの換気は、玄関の開放や換気扇で対応している。居室の温度調節は、壁に設置した寒暖計で室温を確認しながら調整している。		
<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	原則として、居室入口や廊下には障害となる物を置かないようにしている。通路は、人が並んで歩ける幅を確保し、手摺りを設けている。玄関・フロアから居室まで、全てバリアフリー化しており、つまずきによる転倒防止を図っている。		
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	利用中の居室入口は、判別がつきやすいよう表札を掲げて明示している。また、トイレはユニット中央に配置しており、入口扉を外すことでその存在を明らかにすると共に、扉を開ける手間を1回減らすことで、少しでも間に合わない失敗を抑止したいという思いもある。		
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	玄関の扉は、日中は開錠している。利用者は、自由に出入りすることができ、洗濯物を干したり取り込んだり、あるいは玄関先のベンチに座ってくつろぐことができる。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			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
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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。)