

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 ひかりの丘
(ユニット名)	ひかりの丘 1階
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿児島市西坂元町6番4-1号
記入者名 (管理者)	伊東 睦雄
記入日	平成21年2月20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	・理念は人が暮らす上で一番基本的なことを掲げています	○	・カンファレンス、会議の場などで理念唱和の励行を実施していきたい。
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	・常に理念を共有するために、自然に体感できるように努力している		・理念を心にとどめられるよう見やすい場所へ掲げている。
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	・実践することで、ご家族等に理解してもらおうようにしている	○	・地域の行事、学校等の社会資源に少しでもアプローチできるように心がけていきたい。また部分的には実施されている。
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、気軽に立ち寄り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	・日常の挨拶に始まり、季節ごとの近辺の清掃、草刈りなどで感謝を示すように努力している		・近隣近くの散歩、近くの公園などに赴いた際は、できるだけ挨拶するように心懸けている。
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	・まだまだ地域との交流に十分とは言えない状況である。 ・民生委員との連絡は絶やさないようにしている ・地域のバザーなどに利用者様をお連れしている	○	・自治会には入会しているが、積極的活動はおろそかになっている。地域活動の一環である運動会、老人会に出席できるような体制作りを考える必要がある

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)
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	・今まではグループホームの中で精一杯な感があったが、職員で地域密着型取組について勉強中である ・地域の高齢者のご相談には応じている		・電話で入所希望など訪ねられた時などご家族から相談等あった際には誠心誠意をもって相談、傾聴することに努めている。
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	外部評価終了後、会議を開き改善項目に対し検討している		・外部評価をさまざまな意味でもよい機会にしたいと考えている。
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	・運営推進会議はとても大事なことだと認識しているが、ホーム側の状況報告にとどまることが多く、もっと外部の意見がほしい		・現行としては、運営推進会議の外日からの出席者は例外はあるものの民生委員と家族代表と第三者委員と包括支援センターのかたの協力であるため、広い範囲での出席者学校関係、消防署などの出席を求めたい。
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	・市の担当者との連携はできている。地域包括センターとの連携なしでは考えられない		・おもに地域にある地域包括支援センターとは、連携が確保されている。
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	・必要な研修会に出席し、情報を常に把握しているが、まだ成年後見制度については、学ぶ必要がある	○	・地域福祉権利擁護事業、成年後見制度の存在さえ認識できない職員もめずらしくないため、管理者とともども勉強に努めたい
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	・管理者は常に虐待防止に気を配り、防止に努めている ・研修会に出席しその件で会議を持ち職員と話し合っている		・事業所では虐待及び準じた行為がないように指導している。利用者の自宅においては徹底することは困難があるが現在その懸念は認められない。

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	<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>		<ul style="list-style-type: none"> ・質問等に関して積極性を求めている
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>		<ul style="list-style-type: none"> ・ケア会議の場を増やし、利用者の状況の把握、問題点を職員で話し合うように努めている。
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>		<ul style="list-style-type: none"> ・健康状態については受診時ホーム側の立場ではなく、家族の立場に立った意識を持ちその場に際している。
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>		<ul style="list-style-type: none"> ・実際問題としては、家族からの苦情はほとんど賜っていないのが現状。
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>		<ul style="list-style-type: none"> ・管理者が主となり職員からの意見など積極的に運営者と話し合う機会を持っている。
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>	○	<ul style="list-style-type: none"> ・特別に、職員が必要な状況に陥っても職員は常に受け止めている。
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>		<ul style="list-style-type: none"> ・職員が個別に持ち合わせているパーソナリティを尊重し介護その他職員の状況を理解し、離職に至らないような関わり方をしていきたい。

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)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>・研修はなるべく均等に受けさせるように配慮し、研修後の懇親会もなるべく出席を心掛けている</p> <p>・ステップアップのための勉強に関しては、本人の申し出を受け、勤務時間調整などを行っている</p>	<p>・専門職の意識を常に持ち介護だけでなく介護に関する側面的な部分(例えば、医学、接客など)も意識としてもつように心がけた日々にいいたいと思っている。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>・ネットワーク作りは非常に重要で、地域の勉強会、懇親会に積極参加を勧めている</p> <p>・近隣の施設を訪問することによって、他施設の利点を学び、自ホームのサービス向上に役立てる実績を作る努力をする</p>	<p>・実際的には同業者と交流する場を持つことは困難であるかもしれないが、もっとこちらからの積極性が求められると認識している。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>・非常にストレスの大きい職種だと感じている。そのためにケアする人のケアは欠かせない状況にあるが、勤務を均等に、公休をきちんと取ってもらうなど基本的なことしか取り組んでいない</p> <p>・スペース的に休憩時間が取れないのも問題点である</p>	<p>○</p> <p>・交替で休憩時間を取るよう指導する必要がある</p>
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>・上記の項目と似てはいるが、勤務の状況等基本的な事は取り組んでいるが、結果の成果や家族からの感謝の言葉などをもっと職員に還元していく必要がある。</p>	<p>○</p> <p>・管理者が積極的に家族の思い、言葉をケア会議にとどまらず常に言葉を届けることを徹底したい。</p>
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>・入所に至るまでのアセスメントの実施に力を入れている</p>	<p>・入所に至るまで本人と話す機会を今以上に持ちたい。</p>
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>・アセスメントに基づき、可能な限りご家族との面談を持っている</p>	<p>・家族からの具体的な情報を提供してもらえるように今以上に努めたい。</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)
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	・初期対応が一番重要で、面談においての必要性を入所者様主体でとらえ、支援内容を掲示し納得のいく方向性を一緒に相談する		・利用者、家族の思いを大切にされた対応を常に念頭において話をさせていただいている。
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	・介護計画は、馴染んだ後に出来るようになるもので、最初は要観察の状態であるため、馴染んでいくのが先決で、そのための職員の努力を啓発し利用者の方がまずはホームでの生活になじめるように家族や医療機関等との連携を密に図っている。		・介護計画を現在以上に利用者のニーズに合ったものに反映させていきたい。
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	・介護はされる側もする側もその場に即した過ごし方をとれないとうまくいかない。従って、チームケアを通して個々の関わり方を早急にとらえ、相手との信頼関係を築くために共に過ごし支えあう関係構築に努力する		・利用者の方に昔の風習、出来事など教えていただいた時などは素直に感謝の気持ちを表したり、軽作業など手伝っていただいた時も必ず「ありがとうございました」の言葉を忘れずにしている。
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	・ご家族とは常に連絡を取りながら、側面的支援をお願いする		・面会時などにおいて、意識的に本音で語れるように心がけている。
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	・ご家族は利用者様の核であって、ご家族とのより良い関係なしで、なにも構築できない。		・利用者と家族の心の絆を大切にされた介護に努めている。
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	・馴染みの人や場所は人生を築いてきた過程で必要不可欠なものとして、常に思い出していただけるように示唆する ・生活歴を知る上でもとても重要なことだと認識する		
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	・職員は利用者様の動向には常に気を配るとともに、一人ひとりの習性を念頭に置き介助する ・個々に関わりながら、集団を把握する訓練をし、利用者様同士が支え合い、助け合う方向に導く努力をしている		・利用者同士が何となく気まずい雰囲気になっているときを察知した時など可能な限り早く話し合い「お頼みする」という手段にて改善されるように心がけている。

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)
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	・やむを得ず入院、他の施設への入所に伴う、援助など積極的に行い、退所後も面会など行っている		・現実としては、退所された方への面会、ご家族との会見も少しづつ間隔があいているところがある。以前のようにこまめに訪問、面会を心掛けたい。
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	・本人の自己決定を優先し、利用者様の意向をなるべく尊重するように努めている		・日課をあまり設定せず、ほとんどの日常生活を利用者の意思に任せている。
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	・アセスメントに基づき、これまでの生活歴をどのように反映させるかケア会議での話し合いを持ち、サービス利用に反映させている	○	・生活歴がつかめずに様子を見守るしかないことも多々ある
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	・家族などの情報の食い違いもあり、状況把握が困難な時もある。しばらく様子を見て、カンファレンス等により課題を明らかにしている		・ある程度、自立した生活に心がけ、健康面、特にバイタルチェックをベースに類したことに留意している。
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	・介護はチームケアを実践しており、みんなで取り組みましょうの体制をとっている		
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	・ケアプランを作成、見直す時はケア会議を頻繁に開き、現状把握または、現状見直しに努めている		

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)
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ケース記録(生活記録)の記帳、口頭での引継ぎ、引き継ぎノートでの確認によりなされている ・緊急時は情報の共有は確実に行うように指示している 		<ul style="list-style-type: none"> ・在所期間によって状態も変化しがちである。利用者によっては認知程度レベル、日常生活動作の能力が日によって違う利用者もおられるので、常に注意を払うように心がけている。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の方の同行の外出外出など心がけてくださるご家族もおられる。そういった点では、感謝の気持ちでいっぱいである。 		<ul style="list-style-type: none"> ・帰宅願望の強い利用者、戸外での外出を切望する方などに対しては、散歩や、買い物、ドライブなどを行うことよって対処している。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域資源との情報交換、協働は努めて行っている ・ボランティアの協力もよく利用している ・地域にある文化鑑賞など遠足を兼ねて遂行している 		<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員の方の訪問が非常に有難い。消防関係の方も協力して下さり、年に数回の避難訓練などの際は消防士のかたも来て下さる。ボランティアの方も来て下さるが、もう少しバリエーションを増やしていきたい。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の意向ではないが、ご家族からの申し出には対応している 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・他のサービスの活用支援はどこまでできるのか？
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	<ul style="list-style-type: none"> ・包括支援センターとの協働なくしてやっていけない 		<ul style="list-style-type: none"> ・月に何回も問い合わせがあったら、こちらから訪問したりして非常に良い友好関係が保たれている。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・医療との連携なくして介護は行えないので、ご家族との話し合いの上で担当医を決定し、定期的受診をしている 		<ul style="list-style-type: none"> ・夜間の救急時の対応も各病院、クリニックの担当医と連携を要望し快く協力して下さっている。

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)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		<p>・認知症専門医がおおまかな見解ではなく24時間体制で介護させていただいているホームの立場を理解して下さり、非常に協力的であることがありがたい。</p>
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		<p>・入院された利用者に対しては、ほぼ毎日面会に上がり、精神的安楽を覚えるように健康上に支障のない程度の会話励ましに努めている。</p>
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		<p>・重度化した場合、グループホームでは対処の面においておのずと限界があるため、医療機関の主治医の意見を優先し、話し合いの場には必ず家族の同席していただくように協力いただいている。</p>
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>		<p>・家族の意向を常に意識している。</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>		<p>・別の場所へ移り住む際は、少なくとも最初の時期だけは面会へ赴き、機を見計らい、別の入居者の方の立場に配慮し、徐々にごく自然に面会を少なくするようにしている。</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)
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	・個人情報の取り扱いは徹底しているが、プライバシー保護の点から、もう一度職員への周知徹底が必要である。	○ ・ケア会議の際にもう一度確認する必要がある。
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	・できるだけ本人の意思を尊重しながらケアに努めている。説明が十分でなかったり本人にとって理解ができなかったりする場面が若干みられるため改善していきたい。	○ ・本人への説明の際はどこまで説明をすれば、納得あるいは理解ができるのかの判断力を身につける必要がある。
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	・どれだけ充実した日々を暮らせるかを一人ひとり考えながら支援している。	・一人ひとり毎日のニーズは異なる。可能な限り、意向に沿うような支援を努めたい。
(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	・理容美容は、できるだけ本人の意思を尊重するように支援している。また、希望がない場合は、美容師の資格を持った職員や、ボランティアの方が来て下さり、喜んでいただけるように支援している。	
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	・食事の準備は職員が実施することが多いが、食器の後片付けや、食器を拭いたりなどの際は利用者のできる範囲で一緒にしている。	○ ・今後は食事の献立や食材の下準備等の際も利用者と一緒にできる範囲でしていただくように支援していく必要がある。食事をもっと身近なものにとらえて頂く必要がある。
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	・できるだけ本人の嗜好にあった支援をしているが、その際は、本人の体調面を考慮し、主治医の意見を参考に決定している。	・喫煙に関しては、本人の了解のうえで、医師よりやめるように指導がある際は遠慮していただいている。

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	・排泄のパターンを一人ひとり把握するため、排泄チェック表を作成している。		・排泄に関してはプライバシーという言葉を念頭におき、傷つけないような言葉かけ介護を常に心がけている。
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	・午前中に入浴される方が多いが、午後から入浴したい方がおられた場合は、希望に合わせるようにしている。		・体調不良を訴えたりして、入浴を拒否しがちな方もおられる。時間をずらしたり、日を改めて入浴されることもある。利用者主体で考えるようにしている。
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	・居室で休まれる方がおられる場合は、無理に声掛けなどをせずできるだけ本人のパターンを崩さないようにしている。		・体調面を考慮し休息は、意向にまかせているが、眠りについては、夜間覚醒に配慮し浅い睡眠程度にとどめている。
(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	・入所時に本人の生活歴を十分把握し、ホームでの生活を楽しくいただけるように支援している。入所時の情報交換は徹底していきたい。		・特に趣味面で入居者からそれまでの生活の移行として支援していかねばならない。頓挫すると、つい面倒くさくなりがちに陥る事実があるので、今後特に心がけていきたい。
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	・本人がお金を所持したいと希望がある際は、ご家族の方とよく相談したうえで所持されておられる方もおられる。		・大半の利用者が若干なりとも所持金はなければ不安に陥る。紛失などのことにも配慮し平均的に数千円の所持金はお持ちいただいている。幸いにも現在のところトラブルは起きていない。
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	・できるだけ外出したり、ドライブへでかけたり、買い物へ出かけたりなどの支援をしている。		・特に帰宅願望の強い方は外出しただけでおさまる効果も期待できる。
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	・家族の方や本人から希望がある場合は、目的地に個別に出かけたりしている。たとえば、お墓参りなど。		・常に個別に対応できるように心がけている。

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)
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	・電話や手紙は、基本的に制限はしていないが、ご家族の特別な事情などを考慮しながら配慮している。		
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	・面会時間は特別に定めてはいない。いつでも訪問していただいている。		・ほとんど例外なく訪問に関しては利用者が喜ばれる。訪問者に対してホームに気軽に面会に来ていただけるような雰囲気づくりに心がけている。
(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	・身体拘束に関する事項は職員が徹底するようにしているが、勉強会などの際は、もう一度一人ひとり把握しておく必要がある。	○	・実際、身体拘束については各職員認識度が高く、その危険性に関しては皆無であると思われる。
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、ほとんど鍵はかけることはないが、非常口には施錠を行うことが多い。		・開放されたホームを心掛けている。
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	・常に所在確認を行い様子や安全を把握している。		・帰宅願望の強い利用者に対しては特に配慮している。
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	・本人の趣味や嗜好を損なうことのないように物品を持ち込んでいる。危険性が大きいものや本人が危険性を把握できないような場合はご家族と話し合いながら検討している。		・危険性の高い日用品(例えば、針、カッター、刃物など)は利用者の認知症、ADLのレベルにあわせ、本人の了解のもと一時的に預かり、必要な時に快くお渡ししている。
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	・転倒、誤薬などの知識は、十分把握しているが、定期的に再度確認していく必要がある。防火訓練等も消防局の方も来ていただき訓練を定期的実施している。	○	・再度定期的に確認する必要がある。

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)
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	・緊急時のマニュアルを作成し職員一人ひとりが理解し、急変時の連絡体制を把握している。今後は、より一層の周知徹底を図るため、定期的に確認や訓練を実施する必要がある。	○	・再度定期的に確認する必要がある。
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	・消防訓練の際に、避難訓練も実施している。消防局との連携を今後も一層図っていききたい。		・近所の方たちに協力を頂き、いつも了解をいただいている。特に消防訓練においては、基本的に大事に至りやすい夜間の時間帯を想定して実行している。
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	・利用者に起こりうるリスクをいつもご家族の方に説明し、対応策を検討するようにしている。		
(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	・普段と変わった状態やバイタルの異常は、いつも注意しいつも早めの対応を心掛けている。いつも主治医との連携をとるようにしている。		・細かい変化についても可能な限り、主治医と相談するようにしている。
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	・服薬についての情報や目的は職員が一人ひとり把握し、ケア会議等で確認するようにしている。	○	・定期的に確認する必要がある。
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	・体調不良などによって下痢などが見られた場合は、すぐに食事の摂取や食事量を考慮し対応している。また、便秘等がみられた場合は飲食物を工夫するようにしている。		・一般的に便秘を抱えている方は、血圧が上がりやすい傾向があるため、常に念頭に置くようにしている。また、通年水分補給は意識している。
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	・口腔ケアは毎食後実施している。自立されているかたでも歯の痛みや入れ歯の調整が必要な際は、歯科医に来ていただきすぐに調整するようにしている。		

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	・摂取量や、水分補給はいつも記録している。調理職員もバランス的なことを考慮したメニューを考えて一人ひとりにあった状態を把握している。		
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)	・感染予防マニュアルを作成し、手洗い・うがいの徹底をしている。また、面会者への協力も掲示し消毒や手洗いうがいをお願いしている。		・病院受診時利用者はもちろん、職員もマスクを着用を義務付け、外部からの感染症の侵入を極力防ぐことを実践している。
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	・常に調理用具は消毒し、使用するようになっている。食材の管理も把握し、賞味期限や消費期限に注意するようになっている。		
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	・玄関や建物周囲は季節の植物や、置物などがいつも置いてあり、馴染みややすい環境づくりに努めている。		
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	・共同空間はいつも清潔にし、掃除は毎日徹底して行っている。		・飾る花を季節によって変えたり、飾りつけ絵画展示も可能な限り、季節感を利用者に感じて頂けるように心がけている。
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	・共同空間は、いつもソファが置いてあり、利用者同士で話をしたり、全員でレクリエーションをしたり出来るような配置や空間づくりに努めている。		

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)
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	・居室には本人の嗜好や、使い慣れた家具・物を配置し、できるだけ家と似たような空間づくりに努めている。		・良い意味でほとんど持ってこられる使い慣れた家具、調理品等において制限はない状態である。
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	・共同空間の温度調整はこまめに行っている。また、居室についても常に調整に気を配り、体調面などを考慮しながら行っている。		・夏場は、脱水状態に陥ることのないような水分補給クーラーの温度調整冬場の暖房に関しても、冷感を感じることのないよう被服の調整に配慮し通年して適正な温度設定を心がけている。
(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	・廊下や居室は手すりがすべて配置しており、共同空間もすべてバリアフリーのつくりになっている。		・床面の掃除水拭きは利用者が転倒事故のないように配慮し、利用者の協力を得て利用者が歩行する可能性が低いときに扇風機等を駆使し事故発生に至ることのないように配慮している。
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	・共同空間での生活になじんでいただけるようにトイレの場所や居室には印をしてあり、混乱することのないような空間づくりに努めている。		・一人ひとりのできることの可能性を引き出すことを今以上に努力していきたい。
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	・建物の外周りには植物や利用者が園芸ができるような空間づくりに努めている。植物を植えたり、季節ごとに植物を植えたりしている。		・女性の利用者には率先して洗濯物干しなどを手伝っていただいたりしている。みなさん喜んで手伝って下さり、ねぎらいの言葉をおかけすると喜ばれる。また、手伝う機会を楽しみにしておられる。

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、生き生きと働いている	○	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。)

・ご家族の方との連携や医療機関との連携には特に力を入れており、信頼されるような事業所を目指している。職員一人ひとりが利用者が充実した毎日をすごしていただけるように、レクレーションやいろいろな行事を考えながら支援している。