

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	グループホーム ころあひ
(ユニット名)	A棟
所在地 (県・市町村名)	大阪府羽曳野市島泉4-3-18
記入者名 (管理者)	市政 貴恵
記入日	平成 21年 4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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>当ホームの理念は「心豊かにその人らしい安心ある暮らしを大切に愛と笑顔で共に歩む」であり、職員間はもちろんの事、地域の福祉委員にも理念を通し共有している。</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>ホーム内での理念の掲示は勿論、会議や運営推進会議でも「その人らしい」「安心ある」を深く探求し地域密着型サービスとして本人による人間関係の保持を重要視し、本人家族にとっても安心ある暮らしを提供できるように取り組んでいる。</p>	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>理念に掲げている「その人らしい」とは本人による人間関係が不可欠と考え「人間関係」とはそれまでのその人の関わり(行きつけの店や家族など)との結びつけであり、「共に歩む」は家族及び地域も含め個々が役割を持てるように話し合っている。</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>日々の挨拶はもちろんのこと、おやつに近所のたこ焼き屋さんから出前を取ってお店の方が入居者様さんとお話して頂いたり、朝市のお店(とれたて野菜)では一緒に買い物に行ったり、「春には畑に遊びに来て下さいね」とお声掛け頂いている。地域の運営推進会議では校区内の認知症を抱える家族や介護予防窓口として機能しており、時間を設けず誰もが来所して頂けるように心がけております。</p>	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>ホームでは運営推進会議の他、地域独自の「雅ネット」や老人会に参画しております。また地域主催の催しものにも参加しております。</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)
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	運営推進会議や雅ネット及び老人会を通じ介護予防や認知症高齢者の理解と接し方についての勉強会を定期的に行っております。また、年3回の羽曳野市からの依頼の家族介護教室では任意の地域の方に参加いただいております。年1回の羽曳野市7GH合同の家族介護フォーラムにおいても地域の方に参加して頂いております。		
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	外部評価は非常に重要であるが、それ以外に1ヵ月毎に市町村からの介護相談員を積極的に受け入れ、客観的な視線から意見を聞き入れ日々の介護に活かしている。		
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	運営推進会議後は必ず家族様にも閲覧を促し職員全員にも周知するようにし、サービスの質の向上に役立っている。		
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	相談や問題(苦情・事故)が生じた場合は必ず連絡を行い助言を頂いている。		
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	利用者の家族様には伝えているが現在利用している人はいない。		
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	管理者及び両棟主任が役割を分担し定期的なヒヤリングを行い虐待防止(特に言葉による静止)に普段から繋げている。		

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)
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>	○	看取り期、人員配置の増員を検討しています。
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)
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	職員全員へ研修内容・予定日用紙を回覧、外部研修を受講できる機会を設けております。また受講者は未受講の職員へ報告できる機会を設けております。ホーム内では、看護師による医療分野の勉強会も取り入れております。書籍回覧にて必要な情報・知識を得る機会を設けています。	
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	雅ネット・老人クラブなどのネットワークが存在しており、別に市のGH部会があり情報共有を積極的に行っている。個々にお互いのホームを訪問したりしている。相互研修も検討中。	
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	毎月の会議で職員全員が意見を交換しやすい場を持ち意見を聞いている。また主任を中心とした個別面接を3カ月に1回程度行い全員の意見を管理者に報告、内容をまとめ会議で報告し反映させるようにしております。	
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	勤務予定表の作成前に事前に希望休みを3日間聞いており連休も出来るだけ組めるように勤務表を作成している。また向上心を持ってもらうために必ず仕事への動機付けを説明し自発性に結び付けるようにコーチングを行っている。	
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	管理者・職員は個別での入居者様のニーズを聞き出すように心がけている。また、月に一度の市町村からの介護相談員も活用している。	
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	管理者・職員は来所時など個別での家族様のニーズを聞き出すように心がけている。また年に2回の家族会でも話し合う機会を持つようになっている。	

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)
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	常に管理者・計画作成担当者が家族様とのコミュニティを重要視しており、要望を聞くことにより必要な支援の提供を心掛けています。また、良い事も悪い事もありのまま直ぐに家族様へ報告しており、家族との信頼関係構築に努めております。		
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	家族様の希望も伺い、入居者様それぞれのニーズや性格を出来るだけ把握し、職員で申し送ることでご本人の望んでいるニーズをアセスメントしております。また職員が間にはいることにより、他入居者様とのコミュニケーションを円滑に図るよう心がけております。		
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	職員は、入居者様と共に生活をしているという考え方を基に必要とされていることを提供する。また、入居者様にも教えていただく、そして一緒に行うという関係が構築されております。		
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	家族様は常に職員との目線を同じに保つ為に常に良い事も悪い事柄も報告し時には、家族様も巻き込んで一緒に考えていただいております。		
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	自然とどの家族様も本人様と良い関係づくりができています。		
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	ホーム内での理念でもあります「その人らしい」「共に歩む」を深く探求し地域密着型サービスとして本人による人間関係の保持を重要視しています。地域へ出て行くことにより地域の方との関わりも継続できるように支援しております。。		
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	入居者様同士の相性も加味し座れるスペースや落ち着ける場所(一人になれる場所)を確保し全体の温かな環境の配慮を行っております。		

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)
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	退所された場合も必要に応じて、家族様からのご意見・相談がお受けできるように取り組んでおります。		
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	日々の様子観察を徹底し、御本人の希望に出来るだけ添えるように努めている。また、困難な場合でも職員間でカンファレンスを行う事はもちろんのこと、家族様に情報を得る等、十分に把握の上、利用者本位の配慮に努めている。		
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	入居する前に御本人と会って情報を得たり、日常生活の中での談話・コミュニケーションの充実により、可能な範囲ではあるが、これまでの生活背景を、知り得たり、又、御家族の協力も得ながら、在宅時の暮らしぶりなどの把握に努めている。他施設からの入居の場合は、入居前に介護支援専門員等、事前調査を行い以前の生活に近づけるように努めている。		
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	過去、現在の病歴を把握し、日々の様子観察及び、職員からの日々の申し送りを受けると共に、(カーデックスの確認)バイタル・行動・表情の変化を確認し入居者様の、日常の状況把握に努めている。		
○食材の管理				
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	直接介護に携わっている、職員はもちろんの事、入居者様の日々の状況を定期的に御家族にも、お知らせし、御理解、ご意見を得ている。また、担当者がモニタリングを記入しているので反映されたプランの作成が可能になる。定期的カンファレンス(必要時は随時)開催にて、課題・ニーズの抽出、及び、ケアの方向性と統一を図っている。		
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	1か月に1回のカンファレンスの際のモニタリングと概ね、3ヶ月に1回の居室担当によるモニタリングを行った上、課題・ニーズの修正変更の有無確認を行い、現在のところ、6か月に1回、ケアプランの見直しを行っている。尚、体調変化等は随時(入居者様の状況に応じ、連携医の見解を元に、御家族の意向を交え、)新しいサービス計画書に反映させる様にしている。		

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)
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	入居者様のそのままの言動や行動をありのまま記録する様にし、又、ケアプランにあげられている、課題に対する、日ごとの評価(状況)をする事により、見直し時にプランへの反映に繋げていく様にしている。(変化が続くようであれば、カンファレンスを開きケアプランに反映するようにしている。)		
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	当ホームは「居住系」の性質上、同じ地域密着型の小規模多機能と異なる部分があり、多機能性の活用と言う視点では、難しい様に思えますが、ご家族、御本人の希望に応じて、面会(好きな時間に)・外出・外泊・家族様の入居者様居室での宿泊などもニーズに沿うように努めております。		
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	地域密着型と言う位置づけにあり行政・及び福祉委員・民生委員・老人クラブの方々と定期的に交流の場をもった上で、更に年間、季節に応じ入居者様と地域住民との直接的な、触れ合いの機会を設けている。		
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	介護保険サービスの一つであるが、「居住系」と言う性質上、他の介護保険のフォーマルなサービスの利用の希望は、日常、ほとんどない様に思われますが、他機関の関係職員との連携は必要に応じ、随時行っている。また、勉強会や話し合い等、共有の場を持つ事で今後の支援に繋げるようにしている。	○	現在、自宅、或いは、他の施設に入居されている方からの、当ホームへの入居希望の問合せの際に当たっては、常に介護支援専門員、又は、相談員との連携・情報交換を行っている。
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	41に同じ		41に同じ
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	開設当初よりの連携医により、定期的受診(週1回)にて、入居者様の日々の健康管理、又定期的、検査を行い、状態の安定に努め、特変時においては御家族への説明をさせて頂いている。必要に応じて紹介状を書いて頂き専門病院にて受診を行っている。		

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)
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>		
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>		
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>ターミナル期においては、健康な現時点で数家族の意思確認を行っているが、本人の意思確認、及び自己決定が困難な場合が多いのが現状であり、本人の意向を確認する、時期・タイミングに関しては、今後の課題の一つと言え、今後も検討していきたいと思えます。</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>		
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>		

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	入居者様の誇りやプライバシーを損なわない様、又、個人個人に応じた声掛けにて尊厳を守るように声掛けを行っている。プライバシーの保護の点からおトイレの声掛け等は、他者様に分からないように配慮している。	
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	出来る限り希望に添う様に個々に希望を尋ねたり、自己決定の困難な入居者様についてもいくつかの選択肢を示す事により入居者様に決定して頂く様にしている。	
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	入居者様一人ひとりのペース、希望を把握した上で、居室で過ごされる人、フロアーで他者様と過ごされる人など、出来るだけご本人の意思を聞き出せる様にし、希望に添えるよう支援している。また、買い物などの希望がある場合も、希望に添うように支援している。	
(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	1ヶ月に1回は、美容師さんにホームに来てもらっている又、入居者様が望む場合はご家族等の協力を得て店に行っている。	
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	食事の下ごしらえや、配膳、下膳等職員と一緒にしている、又、誕生日会等は、メニューも入居者様に決めて頂いて、目の前で一緒に調理したりケーキ作りをする事で喜んで頂いている。	
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	一人ひとりの好みを尊重する様に飲みものは個別に提供し、おやつは全員同じものであるが、月に1度ファミリーレストラン等へ外出し入居者様自らの好みで注文して頂いております。個別に好みのおやつもご用意して頂いたり手作りの物も考えて提供しています。喫煙もご本人の健康状態を考慮しております。	

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)
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	排泄チェックシートを用い個々の排泄パターン、習慣を把握することで紙パンツ等を減らせるよう支援を行っています。		
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	入居者様お一人おひとりの体調やお風呂の入浴時間の希望を出来るだけお聞きするように努めています。また同時に体調の管理をさせて頂いているので、入浴時間の調整も行っております。		
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	お一人おひとりの体調やニーズは毎日変化するので体調管理を重要視しながらも出来るだけご本人の希望に添えるよう取り組んでいます。		
(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	お一人おひとりの習慣や生活歴を活かした役割を職員側から入居者様へ提案する形で入居者様の意思を尊重するように支援しております。またレクリエーションや行事にも入居者様の希望も出来るだけ反映できるよう取り組んでおります。		
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	全員は難しいですが、買物などの精算時にはご本人様が支払って頂く様支援しております。		
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	入居者様、お一人おひとりの身体的な状態を配慮し幾つかのグループに分けて行動(外出)して頂けるよう配慮しております。		
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	本来の地域密着と言う観点から当ホームでは人間関係の結びつけを重要視しており、普段から職員はその橋渡しが出来よう取り組んでおります。		

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)
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	訪問や外出、及び電話も自由にして頂けるようこちらから声掛けを行っています。		
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	家族様の訪問時間の制限は設けていません。自由に家族が自宅に戻るような雰囲気作りを心がけています。また誕生日会等も手紙を通じ来て頂いたり来られた際も希望通りフロアや居室にて談話して頂けるよう配慮している。		
(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	身体拘束はホーム内の研修を積み重ね職員全員が普段から身体拘束を行わないケアの意識付けに取り組んでいます。		
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	居室には利用者様の意思以外にかける事はしておりません。日中の玄関の施錠に関しては家族会の希望と建物の構造上施錠を行っている。		
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	個々の利用者様の意思の尊重を図りながら安全に安心して過ごして頂ける様配慮しております。夜間におきましても安全を確保する意味でも常に音が聞こえるような場所で職員は待機しながら訪室しております。		
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	物品に関しては入居者様お一人おひとりの状態に応じ危険防止に配慮している。また職員の独断専行にならないよう必ず家族と相談し保管管理に努めております。		
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	入居者様の行動範囲・動作を把握できるように普段から入居者との関わりを密にする事で事故防止に繋げる様心がけています。万が一、事故が生じた際ヒヤリハット・事故報告書を用い危機管理委員会を通し職員と民生委員を交え事故防止に努めております。		

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)
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	看護師を交え勉強会を開き応急手当や緊急時対応のシュミレーションなどの訓練及び連絡網の整備を周知徹底し、職員全員でイメージトレーニングも行っている。また職員全員の普通救命講習(AED)の受講を支援している。		
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	災害時の避難経路を全員で把握しており近隣にも経路の説明や協力を依頼している。又、近隣にも通知の上、年に2回消防署の協力の下、全利用者、職員で避難訓練を行っている。		
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	入居前には契約書を踏まえ「看取りの指針」や起こりえるリスクについて後の紛争にならないよう十分に説明を行っている。		
(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	日々の変化の様子観察し、気づきや異変を職員全員が共有しホームドクター・看護師とも連携をとっています。		
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	個々の薬状については職員全員が薬の効能を把握し、薬の変更、増減に関しても把握できるようカードックスを用い徹底するよう努めております。		
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	排泄チェックシートを用い個々の排泄状況を職員全員が把握し、水分補給に努め、便秘時にはホームドクター・看護師に相談の上、副圧マッサージ、温罨法、また下剤の服薬にて体調維持に努めております。		
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、個々に応じた口腔ケアを支援しております。また毎週金曜日には歯科医師による往診もして頂いて歯科医からのご意見を反映させております。		

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)
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	栄養バランスについては食材提供会社よりカロリー計算されたメニューによりホーム内で調理し提供しております。また糖尿病の疾患をお持ちの方には寒天を使用するなど工夫をしております。水分補給に関しては、いつでも自由に飲んで頂ける様にし、摂取量についても記録を残しております。(必要に応じポカリスエットも提供)		
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活かし、日々の手洗い・うがいはもちろんのこと日常の掃除でも消毒を行うなど、職員全員が常に危機感を持ちながら職員同士が管理監督しております。		
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	食材の衛生面についての管理はもちろんであるが、食器・台所及び冷蔵庫浴槽に至るまでの消毒を必ず使用した後は行っている。また来訪者についても、ご協力して頂ける様お願いしております。また、調理後(提供用)の食事を検食として保存している。		
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	玄関前には限られた範囲であるが入居者様の家族やご本人の植えられた花がありホームの作りもより居宅に近い作りにしてあります。		
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	安全を配慮した上で、共通空間の壁に季節に応じた装飾や各入居者様の思い出の写真を貼り付け和めるような雰囲気作りをこころ掛けています。		
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	フロア横の和室を利用し、入居者様同士が談笑したり足を伸ばしたり、リラックスできる空間になるよう心がけています。		

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	各居室は入居者様が以前使っておられた家具などを持ち込んでいただくことで少しでも以前との繋がりが持てる空間作りを心掛けています。		
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	毎日朝から夕方まで換気を行っていますが、天候等により、臨機応変に行っています。また居室内の温度調整も声掛けすることで調整し体調管理に配慮しております。		
(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	危機管理委員会を通して安全な環境作りに努め個々に応じて身体機能低下を予防し、自立支援に繋げております。		
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	個々のケアプランに反映されていますが、全職員がプランの目標を共有をすることで、日々の日常業務の中での気づき等を活かし「その人らしい」を意識しながら自立できるよう取り組んでいます。また、生活意欲が引き出せるよう声掛けや役割についても積極的に取り組んでいます。		
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	ホームには庭があり季節感を楽しんで頂ける様工夫しております。季節によっては入居者様、自らが自家栽培した野菜を召し上がって頂いたり、お花なども居室で飾りつけしていただいております。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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。)