

# 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	
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	
記入者名 (管理者)	
記入日	平成 年 月 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	<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>理念を文章化し、居間に掲示している。</p>	○	一人ひとりが個人として尊重され、馴染みのある環境の中で毎日を過ごすことができている。
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>朝のミーティングで皆で理念を唱和し確認しあい、理念に基づいたケアを行う様に努めている。</p>	○	再認識するためにも大きな声で唱和し全職員で共有している。
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るよう取り組んでいる</p>	<p>見やすいところに掲示し、家族やボランティアの方などホームに来られた方にも読めるようにしている。また、入居契約時に家族や関係者の方に説明をし同意を得ている。さらに運営推進会議の中でも伝えている。</p>	○	入居契約時や運営推進会議の中で説明し家族の方や、関係者に同意を得ている。
<b>2. 地域との支えあい</b>				
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>隣接しているケアハウスの入居者の方たちと週1回お茶会、親睦会などに参加している。また、週2回は買い物に出かけ地域の方たちとの交流も持っている。</p>	○	週に一回は、お茶会に参加しケアハウスの方でレクリエーション、美味しいコーヒーを楽しんだりして交流をしている。
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>地域の中で最も身近な隣人はケアハウスの住民である。四季折々の行事、夏祭り、バザーなどに参加し交流の場を持っている。</p>	○	早岐茶市に出かけ地域との交流の場も持っている。また地域の方のボランティア活動の訪問での交流がある。

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	人材育成の貢献として、実習生の受け入れも積極的に行っている。また、光の子主催の介護教室を開催し、地域の方々に高齢者介護について啓発を行っている。	○	地域の中学生の職場体験学習の受け入れを行い、楽しく交流をしている。
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	自己評価を全職員で行い、サービスの質の向上に努めている。外部評価の結果は、ミーティングの際に読み、改善に向けて検討し実践できるように努力している。	○	外部評価の結果はミーティングで報告し改善に向けて検討し実践に繋げている。
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	運営推進会議で、当施設の運営趣旨・取り組み状況など報告したり、率直な意見要望などももらう様にしている。家族の意見をもっと広く聞けるように推進会議の内容をお便りなどで公表するようにしたらどうか等の提案も頂いている。	○	活動報告や利用者の家族の代表の方の要望ご意見などを活用、取り組みをしている。
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	必要に応じ市の担当者への報告など行っている。又市の保健士の開催するケア会議には参加し処遇などの相談を行っている。	○	市の開催する講演会講習会への参加をすることで質のいいサービスが実地が出来るよう努めたい。
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	知識向上のためにも地域福祉権利擁護事業の参考資料などにて勉強している。相談があった場合も、参考資料にて対応している。	○	
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に注意を払い、防止に努めている	身体拘束、行動制限廃止マニュアルを作成し、理解浸透に向けた取り組みをしている。	○	市の主催の講演会などに参加したり、高齢者虐待防止法の理解に向けてマニュアル作成し家族の理解を得るように努めている。

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>4. 理念を実践するための体制</b>				
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	契約時に、文章と口頭で十分に説明し了解してもらっている。また、他施設(病院)に移る場合は、その援助を行っている。	○	契約時に、文章と口頭で十分に説明し、同意を得ている。
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	利用者の言葉や態度からその思いを察させるよう努力をし利用者本位の運営に心がけている。	○	利用者や御家族の方との信頼関係を大切に毎日の支援に努めている。意見箱の設置をし意見要望などをお願いしている。
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	毎月ホーム便りにして、現在の状況・様子などの報告したり、面会時近況など知らせている。家族会を開催し、職員の紹介も行っている。	○	日常生活の写真などを撮り近況報告の際に一緒に見てもらうようにしたい。
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	ご家族には訪問時、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりを心がけている。出された意見や要望など、ケア会議で話し合い支援に反映している。意見箱を設け、自由に苦情・意見を表明できるように配慮している。	○	御家族の方との信頼関係を大切に家族の方の意見、苦情など受け入れやすい雰囲気作りに努めている。意見箱の設置をし意見、要望などもらっている。
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	月に一回、管理者(運営者)と職員の会議の場を設けている。	○	月に一回、運営者、全職員の会議の場を設け意見の交換、運営方針、ケアの質の向上についての議論を交わしている。
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	利用者の自由な暮らしをできる限り支えられるよう、起床時・就寝時などの職員配置を厚くするなど、利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。	○	早出や、遅出の勤務で利用者のペースに合わせた支援に努めている。
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	利用者・ご家族への、信頼を築くためにも、馴染みのある職員が対応することが重要と考えており移動や離職がやむをえない場合も、時期や引き継ぎの面で最善の努力をしている。	○	職員移動時は、移動前に馴染みの関係を築けるよう交わりの場を設けている。新職員も事前に研修の期間があり利用者の状態の把握に努めている。

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>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	事業者外で開催される研修には順番に参加するなどなるべく多くの職員が受講できるようにしている。	○	
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	学習会や、他事業者の事例研究などの発表を聞いたり勉強することにより、サービスの質の向上に努めている。	○	
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	職員がストレスをためないように、声掛けを行い相談などにも積極的に応じている。場合によっては配置転換を行うこともある。	○	
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	各自の持ち味も活かせるように勤務配置を行い、落ち込んでいる職員には研修などに送り出し、参加意欲をとれるよう努力している。	○	
<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	入居前の事前面接で、生活状態を把握するよう努め、ご本人の求めている事や、不安を理解しようと努めている。	○	本人が置かれている状況、思いを察したりその人を理解するよう努力している。
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	ご家族が求めているものを理解し、事業者としてはどのような対応ができるか事前に面接の場で要望を十分に聞くことが出来るよう配慮している。	○	入居前に家族の方との訪問をお願いしサービス内容の説明に心がけている。

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)
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	十分に話を聞き、必要に応じて居宅支援事業所と連携し、ケアハウス、デイサービスなどのサービスを一時的に利用してもらう等の対応をしている。	○	必要に応じ居宅支援事業所と連携し、ケアハウス、デイサービス、小規模多機能のサービスなどの利用につないでいる。
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	やむを得ず、すぐに利用になった場合には、ご家族やそれまでに関わって来た関係者に来訪してもらうなどして安心感を持ってもらうようにしている。	○	入居後も家族の方の面会や関係者の訪問を多くされるようお願いしている。
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	支援する側、支援される側という意識を持たずお互いが協働しながら和やかな生活ができるように努めている。	○	職員側が利用者に励まされたり、ねぎらいの言葉をもたらったりすることがある。これからもそうでありたい。
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	利用者の様子や、職員の思いをホーム便りとして、ご家族の方へ届けることにより、協力関係が築けることが多くなってきている。	○	毎月のホーム便りに利用者の個々のホームでの様子、状況などを詳しく記載し、ご家族の方に届けるよう努めている。
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	家族によっては、本人の認知症の進行により関係が悪化していることもある。家族、本人の思いを見極めながら、行事にお誘いすることで、昔の本人と家族のより良い関係が回復することもある。また、良い関係を持っている人にはなるべく訪問して頂き、その関係を切らないように促している。	○	年間行事の一環として運動会、家族会の開催を行う様に努めている。その時は、家族同伴をお願いし楽しい思い出作りが出来ている。
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	毎年、正月は自宅で過ごされたり、お盆には仏壇参りにと帰宅される利用者、一人ひとりの生活習慣を尊重している。	○	地域に住む昔ながらの知人の方の訪問を歓迎したり、地域ボランティアの方の訪問などの計画を立て、実行している。
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	お茶の時間や食事のときは、職員も一緒に多くの会話を持つようにして、利用者同士の関係を円滑になるような働きかけを行っている。	○	利用者一人ひとりの状態に合わせて食事形態を変更したりしている。心情、行動の把握をスタッフ皆で共有し、声掛けに注意し利用者が円滑になるよう働きかけている。

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	退所された利用者の方にも、開催行事毎に案内状など送付来訪のお誘いなど行っている。	○	
<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	日々のかかわりの中で声掛けしたり、言葉や、表情などからその真意を察したり確認するようにしている。意思疎通の困難な方には、ご家族の方や、関係者の方から情報を得るようにしている。	○	家族の方の訪問されたとき、情報を伝え利用者の方の最善の策を考えながら支援している。
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	利用時に、ご本人やご家族、関係者等から聞き取るようにしている。また入居後も折に触れ聞き出すようにしている。	○	利用前の住居環境や体調状況の確認を行う様になっている。基本理念にもあげているように、慣れ親しんだ生活を行えるよう努めている。
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	一人ひとりの状態、状況を日常の生活動作を見ながら、本人の有する力、心身状態を把握するようにしている。	○	一か月ごとにケア会議の場を設け、利用者一人ひとりの心身状況をスタッフ皆で、確認し合っている。
<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	利用者が自分らしく暮らせるよう、ご本人やご家族要望を聞き、課題となることをスタッフ全員で話し合い介護計画作成に努めている。	○	プラン作成時家族の方の要望、意見の取入れを行っている。
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	介護計画の結果を評価し、利用者の状態変化に応じご家族の意向などを取り入れ、計画見直しに努めている。	○	3か月ごとのモニタリングを行い、スタッフ一同で課題の評価を実施しケア内容の改善に取り組んでいる。

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	食事、排泄など身体的状況、および日々の暮らしの様子など記録し、日々のミーティングで情報を共有しケアに努めている。	○	食事、排泄状況など毎日ミーティング時にスタッフ皆で状況を把握し、個々の排泄パターンの改善に努めている。
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	家族の状況、要望に応じて病院受診を行っている。	○	緊急性を伴ったり家族の方の要望により施設での病院対応に努めている。
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	地域の中学生をや体験学習で、招いたり園児訪問などでの交流を持っている。また、ケアハウスに開催するバザーに参加している。	○	地域の方のボランティアサークルの方の訪問や、ケアハウス主催のバザーに参加し、地域の方との交流に努めている。
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	本人の必要性に応じてケアハウスの居宅支援事業所のケアマネと検討しサービスを利用するための支援をしている。	○	
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	困難事例や虐待などの講習には参加している。	○	
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	入居者はご家族が希望する医療機関に基本的には家族同伴にて病院受診している。月2回嘱託医の往診を受けている利用者もいる。また、電話で健康状況について指示を仰ぐこともある。	○	基本的には家族同伴にて、家族の希望する医療機関への受診である。受診後の観察を行い家族との連携に努めている。



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)	
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	嘱託医である医師がグループホームを開設しているため認知症についても相談できる。	○	月に二回往診受診をお願いしており、その時にいろいろな症状についての相談を仰いでいる。
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	利用者の健康状態や状況変化に応じた支援が行われるよう、小規模、デイサービス、ケアハウスの看護師に相談したり、また、かかりつけ医の看護師に状況の変化を連絡し主治医の指示を仰いでいる。	○	利用者の体調管理には職員全員が気を使っている。少しの変化も看護職員の判断でのかかりつけ医の指示をしてもらっている。
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	病院と早期退院(三ヵ月以内)の為の話し合いを行っている。また、その際にはグループホームの受け入れ状態も説明している。	○	本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し頻繁に職員がお見舞いに行くようにしている。
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	状況の変化がある毎に家族へ伝えており、かかりつけの医師の指示を仰いだりしている。本人(家族)が希望すればグループホームで最期を迎えることも可能なことを伝えている。	○	
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	重度の利用者が日々をよりよく暮らせるように当ホームとしては医療面での設備が整っていない為、他のグループホーム(医者)への紹介を行っている。	○	
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	病院に入院の際は入院先の医師や看護スタッフとの情報交換を行い、退院に向けてのダメージをなくすよう取り組んでいる。	○	

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	入居者を人格を持った一人ひとりとして尊重する。そのために名前をきちんと読んで語りかけるなど、利用者の誇りやプライドを損ねないなど対応を心掛けている。	○ 人前であからさまに介護したり、誘導をしたら本人を傷つけないよう、目立たずさりげない声掛けの対応をしている。
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	おやつや食事量、散歩など一日の行動についてなるべく希望を聞くようにしている。意思疎通のできない方には表情などで察している。	○ 一人ひとりのその日の体調や病状に合わせて食事形態を変えたり、量に変化をつけたりしている。
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	買い物や散歩など、一人ひとりの状態や、思いに配慮しながら柔軟に対応している。	○ 基本的な生活の流れは持っているが、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。
(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	夏祭りや、親睦会などの行事参加時など、お化粧品やおしゃれを楽しんでもらっている。理容、美容は移動美容室を利用しているが、本人を連れ出し、馴染みの店を利用する方もいる。	○ 2か月に一度の、移動美容室を利用し、パーマをかけ身だしなみには気を使っている。
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	後片付けを手伝ってもらう等、食事を1日の大切な活動のひとつにしている。	○ 利用者の状態に合わせて食事の携帯にしたり、朝食、夕食は同じ食事を職員も一緒に頂いている。
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	職員は一人ひとりの嗜好品を理解しており、おやつなどは食べられるように支援している。飲酒はケアハウスの行事に参加するときに飲む機会もあるが、今のところ飲む習慣のある人はいない。	○ 献立づくりの際入居者の好みを聞き、メニューづくりに取り入れたい。

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)
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	排泄チェック表を使用し、尿意のない入居者の方たちにも時間を決め、誘導をすることによりトイレで排泄できるよう支援している。	○ 一人ひとりの排泄パターンの改善策として、日中の布パンツ使用を、積極的に取り組んでいる。
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	一応入浴日は決まっている。長風呂を好む人には安全管理を配慮しながら、楽しんでもらっている。	○ 昔ながらの風習を取り入れ入浴を楽しんでもらっている。(菖蒲湯など)
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	日中は、個々の生活習慣や心身の状態把握し、状態に応じて休息を取ってもらえように心がけている。また、夜間の安眠については、日中の活動(レクリエーション活動)を促すなど、生活のリズムを整える努力をしている。	○
(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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、できそうな仕事を頼み、感謝のきもちを伝えるようにしている。	○ ホーム生活ばかりでなく、週に2回の買い物などで外出し、気晴らしをしてもらっている。また、生活歴を再度見直し一人ひとりが出来ることをもっと積極的にしてもらいたい。
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	本人の希望に応じて家族の方とも話し合い、お金を持っている方もいる。自分の財布からお金を出すことで、社会性の維持につなげている。	○ 買い物に同行してもらい自分の日用品の購入してもらっている。
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	季節感感じられるよう、初詣、花見、茶市見学などの見物に出かけている。また、本人の訴えや動作から、戸外に出かけたい様子が伺える時は、散歩など出来る範囲で対応している。	○ 朝の礼拝などにも体調を見ながら参加を促している。
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	本人の希望に応じて対応。家族の方にも協力を促し、積極的に働きかけ、連れ出してもらっている。また、花見などホームでも行事で外出の機会を設けている。	○ 年間行事として花見、早岐茶市、紅葉狩り、初詣に全員にて活動参加している。

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	毎年、年賀状や暑中お見舞いを出すための支援を欠かさず行い、利用者の希望に応じ、電話をかけられるよう支援している。	○	公衆電話の使用の支援や、年賀状、書中見舞いはがきの作成、発送を行っている。
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	ご家族の方が、気安く訪問できるような雰囲気作りに全職員が心がけている。	○	家族の方や関係者との信頼関係の大切さを全職員痛感し日ごろのかかわりを大切にしている。
(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	身体拘束によって利用者が受ける身体的、精神的弊害について理解し、自覚しない身体拘束を行わないよう支援している。マニュアル作成など関連施設と協働で取り組んでいる。	○	こえかけや巡回を多くし身体拘束の行為をしない方向で支援している。
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	利用者が外出したような様子を察知したら、止めるのではなく、さりげなく声掛けしたり、一緒についていくなどの安全面に配慮した支援をしている。	○	入り口のうちドアに、鈴を掛けている。その音に皆、集中しその音の確認を行っている。職員の出入り時の声かけにも工夫している。
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	職員は利用者と同じ空間で事務作業を行いながら、常に利用者一人ひとりが、どこで何をしているか、状況の把握できるように努めている。また、夜間は定期的に巡回を行い、利用者の確認を行っている。	○	利用者と同じ空間で事務作業を行いながら、常に一人ひとりの状況の把握ができるよう努めている。夜間は定期的に巡回を行いまた、状況によって巡回を多く行ったりしている。
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	利用者の状況に応じて厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なものなどに分けて管理している。	○	薬の管理は事務所にて管理し服薬時直前に本人に飲んでもらうようにしている。夜間は、包丁などの管理も行っている。異食行動のある方はリストアップし皆で共有している。
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	日々のヒヤリハットを記録し、共有意識を図っている。事故が発生した場合は事故報告書を作成し、事故原因などを検討し今後の予防へとつなげている。	○	ヒヤリハットや事故が発生した場合は、状況報告をし、原因をはっきりさせ、再発防止のため緊急会議を開き事故防止に取り組んでいる。

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	緊急時の対処方法、応急手当の方法などの勉強会を定期的に行っている。	○	
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	年に2回、利用者と一緒に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	まず、全職員が話し合い利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて把握する。訪問時に説明し理解してもらう。	○	個人個人のリスクについて月一回のケア会議のときに意見の出し合いをし皆で共有し実践につないでいる。
(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	毎日バイタルチェックをし、普段の状況の把握に努めている。様子の変化が観られた時には、直ちにバイタルチェックを行い状況により、家族に連絡し病院受診とつないでいる。	○	状態を判断する際にはケアハウスの看護師に観てもらっている。
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	薬の処方や用量が変更になった場合は、申し送り簿に記帳し、職員全員が把握できるようにしている。	○	服薬チェック表をつけ、確実に服薬確認を行っている。また、薬の変更になった後も状態の確認を行っている。
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	食材の工夫や、水分摂取などを働きかけることで、自然排便が出来るようにしている。	○	毎朝体操したり、排泄時に腹部マッサージをしたりしている。毎朝のミーティングの時に利用者の排便回数チェック(注意者一覧表)を見るようにしている。
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	毎食後の口腔ケアの徹底している。また、義歯の洗浄などの支援を行っている。	○	毎食後の口腔ケアの徹底に努め、冬場はお茶でのうがいを励行している。

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	毎食時、食事摂取量をつけ、職員が共有し、把握している。変化のある人には状況、状態に応じた支援を行っている。また、管理栄養士の意見も取り入れている。	○	利用者一人ひとりの状態に合わせて食事形態を変更したりしている。
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)	オゾン空気洗浄殺菌装置の設置、加湿器の使用、入居者、職員は、速乾性アルコールでの手指消毒を励行している。また、外出より帰宅された際も同じく、消毒や嗽をお願いしている。仕事に取り掛かる前にも手指消毒を行っている。	○	嘔吐物や排便処理時には、必ず手袋をし感染予防に努めている。
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、布巾などは、毎晩漂泊し清潔に努めている。冷蔵庫も日にちを決め掃除し、食材の残りの状態を確認し冷凍したり処分したりしている。	○	台所の掃除は夜勤者の業務の一環となっている。
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	それぞれの好みに応じた表札を手作りし、居室のドアに貼っている。	○	隣近のケアハウスの入居者との、気軽にこえかけを行ったり、交流の場をもっている。
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	季節感を感じられるようなものを作り、ホールに掲示している。また、各利用者の部屋にもカレンダーを作成掲示している。	○	
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	ホールにソファとテーブルを置き、ゆっくりと過ごせるスペースを作っている。	○	利用者が思い思いに過ごせるよう、利用者間の様子にいつも気を付けている。

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)
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もらったり、写真や使い慣れた日用品を使用してもらっている。	○	家族の方の訪問時は、ゆっくり居室で過ごしてもらっている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	オゾン空気洗浄殺菌装置の設置。全館、フロアにも換気扇が設置している。利用者に応じて温度設定に努めている。	○	ラジオ体操時には窓を開け、換気を行っている。定期的に換気することに努めている。
(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	本人の活動性を維持するために、車椅子、歩行器など個人の状態に合わせて取り入れている。また、廊下、トイレ、浴室などにも手すりを設置し、安全と自立への配慮をしている。	○	
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	居室内に洗面所、トイレが設置されているため、自分で洗顔など出来る方には行ってもらっている。困難な方には、定時に訪問、誘導し援助に努めている。	○	
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	玄関先が中庭になっているため、ベンチを置き利用者が涼んだり、日向ぼっこが出来るようにしている。又花壇を設置し季節の花の観賞を楽しんでいる。	○	花壇作りや行事として花火大会、すいか割など季節にそうした活動を行っている。

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、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。)