

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	(株)創征者 グループホーム事業部
(ユニット名)	グループホームさくら 1階 2階
所在地 (県・市町村名)	奈良県生駒市西白庭台2丁目1-1
記入者名 (管理者)	施設長 中谷勝行
記入日	平成 21 年 4 月 27 日

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>・住み慣れた地域で自宅の離れ感覚で過ごして頂き、心身の安定を図り、入居者と家族との交流を盛んにする。</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>・入居者にとって、家とは、「家族」を意味しているので、常に家族に訪問していただける様に取り組んでいる。</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>・地域的には、自治会への参加、介護教室「認知症について」の講師として認知症について理解を深めるよう努めている。</p> <p>・家族的には、入居者の日々の生活、健康状況等を記録したものを入居者個々にファイルし、家族に閲覧していただくようにしている。</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>・環境的に新興住宅地で若年層の世帯が多く、日常的に挨拶程度の付き合いとなっている。</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>・当ホームは、自治会の一員として、夏祭り等に参加し、地域の人々と交流を深めている。</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)
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	・地域の高齢者を抱えている家庭より、介護についての相談等に応じている。		
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	・事業所及び介護現場にいと今の現状で良いという感覚に陥り、気づきが無くなってしまい、サービスの低下にもつながる。その為、外部からの評価が必要と理解している。 ・入居者、家族、地域の状況を見て、すぐにできることから改善している。		
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	・運営推進委員会は、月1回の実施はできていない。理由として、入居者代表、家族会、自治会長、包括支援センター等の協力して下さる方との時間的調整が困難である。実際、数回実施致しましたが、1名参加、後は当日欠席というものでした。	○	・運営推進委員会が満足の行くものとするため、委員の再検討と時間的、行事的時間との調整に努めたい。
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	・市町村の担当者との連携を図り、相談等も行っている。		
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	・弁護士、司法書士等と相談している。		
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	・施設長が24時間、入居者の様子を観察。介護者の動向を監視している。		・虐待は、今は無いが、今後ある可能性は否定できない。なぜなら、介護者の入れ替わりが激しいという現状があり、研修や講習を受けても実にならない場合がある。又、頭では理解していても感情に走ったりするかもしれない。ということからゆとりのある介護、そして、長期勤務出来るよう努める。

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)
4. 理念を実践するための体制			
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	・重要事項の説明と体験的に数週間利用してもらい契約締結としている。	
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、家族の意見や不満、苦情は、全て施設長が直接聞き、時間を置かず、即対応している。	
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	・電話、訪問時等により、報告している。また、常時、訪問される家族には、その入居者の個人ファイルを見ていただきながら、施設長が報告している。	
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	・家族からの要望や意見、不満、苦情を速やかに言っただけのように施設長1名で全て処理している。また、そのような環境を作っている。	
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	・職員会議等を行い、職員の意見や提案を検討し、現場に活かしている。	
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	・職員の希望する曜日時間を聞き、調整して勤務表を作成している。	
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	・離職は極力無いように努めているが、離職は絶えない。淋しくならないよう日頃から入居者個々に施設長、副施設長が声かけ、介護に携わり、印象付けている。	

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)
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>・公的な研修、講習会に積極的に参加の方向。</p> <p>・外部からの研修も取り入れている。</p>	<p>○</p> <p>・研修、講習会に受講後、退職する職員が多い。即戦力となる職員を採用し、ホーム内の研修に力を入れるように努めたい。</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>		
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>・勤務表は、職員の希望を聞き、作成している。休憩時間は、外に出ることも可能。</p> <p>・管理者は、職員の要望、相談に応じている。</p> <p>・食事会等を行い、気分転換を図っている。</p>	<p>○</p> <p>・職員間でのトラブルがないように努めたい。</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>・社会人としての常識、マナー・エチケット、ことば遣い、介護技術等、総合的に評価し、報酬に換え、やる気と意欲をもたせている。</p>	<p>・年齢を増し、経験年数等、多い介護者は、介護についての固定観念があり、新しい介護技術や環境に適するという感覚が無く、現状維持で業務を遂行しようとする。その為の研修を行う必要があり、実行したいと考えている。</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>・小規模なので常に接することができる為、話す機会は大変多い。また、会話が出来なくてもその人が何を欲しているか、雰囲気や様子で分かる。</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>・入居申し込み時によく話を聞き、家族の当ホームへの期待感や要望を聞き、数週間の介護の様子により、入居決定をされている。</p> <p>・入居後も要望を聞き、できる限り、それに近付ける努力は、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)
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	・入居者に関わった人々から情報を聞き、家族からの必要とされているサービスを知り、計画的に利用していただくよう努めています。		
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、場の雰囲気にならぬよう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	・入居者の様子から日帰りから入居へ、短期入居した後、入居等、入居者が喜んで入居していただくように家族と相談しながら色々な手段を講じて入居して頂いている。		
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	・入居者の昔話を聞きながら、その人の暮らしぶりやその時代の良さ等、何か感性に訴えかけるものがあり、命の尊さ、大切さが身にしみ、学べることが多い。		
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	・入居者にとって、今、何が必要なのかということを常に家族と職員が相談し、必要であれば、専門の医師に相談し解決することに努めている。少し、細かな事まで相談する場合がありますので、家族にうるさがられない程度にと気をつけている。		
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	・家族には、入居者と家族で楽しい時間を作ってもらうため、24時間訪問可能にしている。また、入居者と家族の間で問題にならない様に支援に努めている。		
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	・入居者の友人、知人、近隣の人の訪問について、家族の了解を得て訪問して頂いている。その際、職員がつく場合もある。		
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	・毎日のレクリエーション、行事等に入居者同士うまく参加できるよう席の位置、職員の配置を工夫し、入居者間が円滑に関わり合える様にしている。		

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)
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	・家族の意向により退居後の様子伺いの連絡を取っている。		
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	・基本的に社会生活を営む為の支援をするということを前提に入居者の暮らし方の希望、意向を家族と共に検討し、計画に取り入れ、介護で実践している。		
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	・家族、ケアマネジャー、ヘルパー等、また、入居者に関わる人達に情報を得ている。		
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	・入居者、1人ひとり観察し、記録を残し、職員間で話し合っている。		
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	・入居者、家族の意向を中心にチームで話し合っている。その結果を職員が実践しやすいものに加工し、介護計画を作成している。		
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	・常に生活を共にすると入居者の変化に気づかない場合もでてくる。その為、家族、医師、非常勤職員からの意見を得て変化があれば、介護計画を再検討し、作成している。		

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	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>・入居者個々の個人ファイルを作成している。(バイタルチェック表、食事摂取・水分補給表、排便チェック表、ケアプラン、ケース記録等)他に排泄チェック表、体重測定表、入浴チェック表、必要に応じて体位変換表等がある。以上の記録を参考にすると共に上記の37項目も加味し介護計画を作成している。</p>	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>・家族が希望する病院、診療所等への付き添い、送迎。家族の行事への参加送迎。家族の希望する食事の内容への対応等。</p>	
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>・ホームとして関係諸機関の支援を受けている。</p>	
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>		
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>		
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入居者、家族の希望する病院及び診療所とホームとして関係を築き、必要な時はいつでも受診、往診できる様になっている。</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)
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>		
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	・入居者に対することば遣いに気をつけている。 ・個人ファイル等は、家族の中で身元引受人となっている方のみ閲覧できる。	
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	・本人の意向、希望優先しているが、危険な物の持ち込み、危険な行為については話し、納得してもらえるよう説得している。	
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	・入居者の都合を優先している。 (例) 食事時間は、本人の時間に合わせている。 ・原則として、入居者が嫌がる事や強制的には、介護、支援はしない。尚、不衛生な面、危険行為等は、説得し、理解を求めている。	
(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	・現入居者は、行きつけの理美容店は無く、2ヶ月に1度、当ホームの美容師6, 7人にカット、髪染め、パーマ、シャンプー等を利用し楽しんでおられる。 ・服装等は、入居者が選ぶ場合や職員が選び、入居者に尋ね着用されている。	
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	・地域密着型になってから認知症、身体的障害の重度の方がほとんどで家事等のお手伝い等は、出来ない状態にある。	
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	・喫煙、飲酒等を希望する入居者は、いない。飲み物、おやつは、個々の希望と状況により食して頂いている。	

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	・排尿、排便チェック表で入居者個々の排泄パターンは、把握出来ている。それを元にトイレ誘導、介助をしている。		
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	・入浴は、入居者の要望を聞き、いつでも入浴できる態勢は出来ている。入浴拒否が続く入居者は、何日の何時に入浴をして貰う計画とタイミングを図っている。		
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	・日常の入居者個々の動向を観察し、日々の暮らし方を把握している。それに伴い、支援している。		
(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	・入居者の状況に合わせて、楽しんでいただけるようにしている。		
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	・入居時、お金の持ち込みは、禁じている。		
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	・天候を見て、公園等に散歩に行く。		
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	・家族と一緒に出かけられる。		

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	・電話や手紙のやり取りは、自由にできるが、入居者で希望する人がいない。尚、入居者宛の葉書や手紙読んでいいものか悪いものかは、家族に聞き、許可を得て、入居者に読んで聞いてもらっている。		
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	入居者の馴染みの人達は、家族の了解を得て訪問して頂いている。訪問時間は、自由で24時間いつでも来て頂ける。		
(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	・新人職員には、採用時に話をしている。また、管理者がケアの確認を行い、拘束の無い様に努めている。		
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	・認知症の高齢者が住まれるという目的で建てられているので、施設の構造上、見守りがしやすい為、居室には鍵がない。玄関に鍵はついてあるが、台風、大雨等以外かけたことは無い。		
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	・見守りを重視し、自由に行動して頂いている。尚、危険と感ずる行為等には、その方の興味をそそる内容で話をし、危険回避している。		
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	・入居案内(パフレット)に持ち込めない物を記載している。入居者の必要なものだけ、持込となっている。		
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	・日本赤十字、警察、消防署等の講習等を受講し、管理者が主となり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	・入居者の急変、事故発生に備えて、管理者が応急手当を行っている。		
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	・自治会との協力を得られるようになっている。		
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	・入居希望の見学時、申し込み時、入居契約時に詳細な説明をし、納得してもらい入居して頂いている。尚、入居後の状態が変わった時にも改めて、医師、管理者、職員を含め話し合いをしている。		
(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	・毎日、入居者個々の健康チェックを行っている。変化がある場合、主治医か協力病院に連絡をとり、往診依頼か、受診に行っている。 また、家族に連絡をとり、その状況と診察結果を伝えている。		
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	・薬の管理は、管理者が行い、薬の内容は、全て把握している。 薬を投与箱に入れる担当者も決まっており、責任の所在が明確になっている。		
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	・便秘については、医師より説明を受けている。そのため、毎日の水分量、食事の摂取量を記録、便秘のおそれのある場合、医師と相談具体的な取り組みを行っている。		
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	・毎食後の口腔ケアを行っている。また、週に1度、歯科が往診に訪問、口腔ケア、歯の治療、義歯の具合、歯の治療等と職員に口腔ケアの方法について指導してもらっている。		

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	・入居者個々の健康管理は内科の医師に相談し、食事についても医師を通して管理栄養士指導をしてもらっている。家族も了解のうえ食事を提供している。		
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)	・集団生活の為、感染症のお持ちの方は、ご遠慮願っています。 ・予防について、郡山保険所の指示書、医師の指示に従い、励行している。(例)アルコール消毒剤を玄関、事務所、1階、2階の主要箇所に設置、毎日、夜間に塩素系漂白剤を指示通りに薄め、壁、手摺、床を拭き掃除、入浴について		
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	・食事に関しては、業者に委託している。調理器具、食器等は、消毒を行っている。		
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	・認知症対応の施設ということで設計の時点から検討を重ね建てられた。その為、入居者、家族、近隣の方からは、喜んで頂いている。		
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	・四方八方、窓があり、風通しがよい、南窓からは、生駒山が望め、季節の移り変わりが感じられる。ライトは、暖色系で、優しく、暖かい感じがします。壁はコンクリートで外音は、少々聞こえる程度である。		
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	・入居者の思い思いの生活ができる。とりわけ、制限は無く、自由に過ごされるようになっている。そのため、入居者の危険回避の見守りができるような仕組みのある共用空間となっている。		

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)
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	・居室の使い方、持ち込み品は、家族と相談をしている。その為、入居者個々の持ち込み品が異なっている。		
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	・共用部分、居室等の温度は、25℃を目安に努めている。全室、換気扇及び冷暖房機が備え付けてあり、個別に対応できるようになっている。		
(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	・2階の居室は、手摺をつけてある。1階2階の廊下にも手摺がある。階段には昇降機を設けてある。また、個別に杖、歩行器、車椅子、エアーマット等を準備しており、必要時に利用して頂いている。		
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	・入居者個々の身体的、精神面を把握している。季節、天候、時間等で精神的に左右されやすいことが多々ある。そのためのコミュニケーションのとり方、排泄、入浴、食事と円滑にできるよう配慮と工夫をしている。		
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	・ほとんど、お天気の良い日は、ごく近くの公園に行き、楽しんでいる。 尚、入居者個々によりごく短時間で帰ってくる方や外出を嫌う方は、庭や共用部分で介護者見守りのもとくつろいで頂いている。		

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
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。)

- ・地域に密着した、家族的な雰囲気好評である。
- ・集団生活でありながら、個人の生活を大切にしている。
- ・無理の無い行事、入居者の生活の時間に合わせたケア。
- ・家族との交流を大事に考え、家族がいつでも訪問できる様24時間訪問可能。
- ・毎日の健康チェック、「早期発見、早期治療」医療と介護を常に密着している。
- ・入居者、家族の要望、苦情に即、対応している。
- ・入居者主体で介護者は、黒子に徹している。
- ・入居者、家族から信頼できるグループホームを目指し取り組んでいる。