

自己評価票

- 自己評価は全部で101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	23
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	8
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	101

○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にご注意ください。

事業所名	グループホーム越南「薬師」
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	新潟県南魚沼市五日町204-1
記入者名 (管理者)	嶋田栄子
記入日	平成21年3月11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)
 (項目5, 7, 8, 9, 14, 15は評価重点項目です)

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	○	今後、年1回程度は職員全員が振り返り、更新も考えたい。運営推進委員会でも検討してみたい。地域へのと受け込みがまだまだ不十分と考えている。
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	○	ケア場面毎に、具体的な理念に基づいた行動をスタッフ間で検討・共有したい。日々の理念の実践の中で見直し、反省をしていきたい。
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るよう取り組んでいる	○	地域への浸透をあらゆる機会を捉えて、具体的な地域住民との交流の場づくりを模索したい。
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	○	日々の地道な努力が必要。
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	○	大巻地区福祉教育推進地区支援事業の運営委員に参画しており、五日町小学校と交流している。近所つきあいについては前項と同じ。

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	管理者が市で行っている認知症あんしん地域(徘徊SOS)ネットワークの構築事業に参加し、地域に貢献できるように取り組んでいる。		
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	自己評価を全員で行い、評価の意義に関して概ね理解している。改善に向けて実践につなげるように努力をしている。		
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	事業所側から利用者の状況、行事、サービスの実際等について逐次報告している。委員の皆さんからは地域の目線からの要望・意見・質問等を拝聴している。その他当方からは介護保険制度全体の流れやトピックスを提供している。事業所にとっては適度の緊張をもたらし、適正な運営への下支えとなっている。		
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	運営推進会議メンバーの一員である包括支援センター(市の直営)職員と運営推進委員会で意見交換している。他に市役所担当部署とは運営上の相談等で連携している。家族の集いの際には参加案内している。市内の地域密着型サービス事業所会議を開催され管理者、計画作成担当者が出席した。		
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	現在はその必要性のある利用者はいないが、成年後見制度の研修会に参加した。		
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	高齢者虐待防止ネットワーク運営推進事業における「施設における高齢者虐待防止研修会」に参加した職員から報告してもらい、資料をもとに各自学んでいる。ホーム内に『高齢者虐待の具体的な行為』を掲示している。	○	勉強会等を行い、高齢者虐待防止に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)
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		
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	○	利用者自身に対して「やりたい事、行きたい所等」を今までと同様に、日常的に傾聴して情報を職員間で共有してゆく事とする。また、利用者とは話し合う場を作っていきたい。
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	○	これからも状態変化以外でも、きめ細かく報告していきたい。
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	○	職員へ直接言いにくい場合も想定して、運営推進委員会メンバー(中立的な立場の方)1名を家族の窓口として特定・依頼して、家族等の意見・要望・苦情を吸い上げていきたい。
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	○	母体施設(老人保健施設越南苑)が今現在実施しているのと同様に、職員からの意見箱を設置し(無記名方式)意見・提案を吸い上げて反映したい。会議を必要に応じて行って、意見を聞き反映させていきたい。
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	○	その都度、職員間で話し合い、柔軟な対応をしていきたい。
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	○	人事異動はやむを得ない場合のみとし、事前の利用者・家族への説明・引き継ぎ等を充分にしていきたい。
18-2	○マニュアルの整備 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	○	マニュアルの周知、見直しを今後も行っていきたい。

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	○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	個々の職員の経験、能力等にはばらつきはある。日々の業務中ワンポイント指導を行っている。新人は事業所内の新人研修に参加している。事業所内外での研修はなるべく多く参加したり、順番に参加している。全職員が共有できるように朝のミーティング時等に報告し、研修報告書、資料を閲覧できるようにしている。	○	各種テーマを設定した研修計画・自己学習計画に基づいた内部研修を実施したい。介護保険法、高齢者虐待防止法、身体拘束廃止、個人情報保護法、感染予防、高齢者の心身の特性、認知症、高齢者のリスク、接遇、高齢者の食事等。
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	市内近隣のグループホームで連絡会を開催し、意見交換をしている。意見交換や研修、交流会等を設けサービスの質の向上を目指している。	○	連絡会主催の交流会は色々な他施設の職員と意見交換ができ、好評だった。テーマを決めて話し合った。今後も継続していきたい。
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	スタッフとの話し合いの場・コミュニケーションを重視し、日々繰り返している。他に法人全体の親睦会行事や各種クラブ活動に参加できる体制がある。休憩時間が短く、確保できていない。	○	運営者とスタッフ全員との懇談会を考えている。受け身ではなく職員自身のストレス解消努力も肝要と思っている。
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	時々事業所を訪問、フリートーキングを通じて個々人の抱えている悩み・困りごと・楽しいこと等を率直に話し合っている。管理者は週3～4回の頻度で運営者と日々の運営状況、勤務状況等について報告を受け、協議・アドバイスしている。		
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	利用前の訪問・面談を通して家族はもとより可能な限り利用者本人からも傾聴している。利用者自身の安心のために契約前の見学を推奨している。	○	今の取り組みの継続を図る。
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	同上	○	今の取り組みの継続を図る。

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	担当ケアマネジャー、包括支援センター等からの直近情報を把握するが、本人・家族との面接を最も重視し、生の声を傾聴している。相談者には可能な限り対応を行っているが、場合によっては他の事業所サービスにつなげる対応をしている。	○	特に必要とする医療支援と当方ができる医療範囲について重点におく。必要な医療サービスについてかかりつけ医と確認していきたい。
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	本人が安心、納得するように契約前に見学を勧めている。サービスの導入時には、特段の注意を払い他の利用者・職員との間の関係づくりに努力をしている。又利用者・家族へも説明をしている。家族に対して電話やお便り帳を使って綿密な状況報告、相談をしている。	○	「認知症高齢者にとっての物心両面における環境の変化は相当のダメージがある。」ことをスタッフ全員が強く認識して、なじむ之関係ができるまで、特段の注意を払う。家族との連携を密にしていきたい。
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	事業所内で、『利用者職員は共に共通の生活者・地域住民』『利用者は職員にとって人生の先輩』と捉え双方向の生活感・人間感のある関係を築いている。様々な場面で喜怒哀楽を共にし、地域に伝わる風習や料理等を学びながら、教えて頂く立場をとっている。相手への気付き、立場に立って考える事等教えて頂いている。	○	介護者のプロとしての姿勢は保ちつつ、「介護する人」と「介護される人」の関係より「それぞれが支え合う者同士」の関係にしたい。共に暮らし、昔ながらの知恵、文化等を教えて頂く場を作っていきたい。
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	職員と家族は利用者に対して『共にを支えるべき存在である』ことをサービス利用前に家族に対して説明している。家族の思いや願いを受け止め、情報を共有し、一緒に考えている。家族の気持ちを考えながら支援している。	○	職員は介護者のプロとしての姿勢は保ちつつ、「家族と事業所は一緒に連携しながら本人を介護する立場である」を貫きたい。そのために日々の関わりの中で伝えていきたい。
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	家族とのつながりを深めていけるよう外出や外泊をして頂いたり、家族の声が聞きたくなったら、いつでも電話をかけられるようにしている。行事にも家族をお誘いしている。日頃の状況を伝え、良い関係が続くように努めている。	○	本人・家族・事業所の三角関係で、良い関係が続くように支援し、職員へ徹底したい。
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	今のところ利用者本人・家族、親戚の範囲内で支援している。馴染みの人(友人等)との交流は維持できていないが、近くのデイサービス、ケアセンターに来られている友人に会いに行ったりしている。	○	馴染みの関係を大切にし、馴染みの方、知人に来て頂く、出かけるような場面をもっと設けたい。
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、食事等みんなと一緒に頂いてお話ししたり、利用者同士のお互いの部屋で話されたり、職員が中に入り調節役をしている。良い関係が築け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)
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	契約中から畑をお借りしていたが、契約を終了してからも、好意で引き続きお借りし、関係を大切にしている。	○	引き続き、関係を大切にしていきたい。
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	一人ひとりの思い、希望、意向の把握、今までの暮らしに合わせようと努めているが、十分ではない。本人の立場、視点に立ち、考えている。	○	利用者・家族の思いはいつも同じではなく変化してゆくものと考えている。言葉にならない思い、願いを継続して細かく把握してゆきたい。また、実現できるよう、皆で話し合っていきたい。
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	利用開始(契約)前の訪問・面接の際に、情報を把握しているがサービス開始後においても、本人の話、家族から聞き、継続的に可能な限り情報収集に努めている。	○	日々の関わりの中で、プライバシーに配慮しながら情報把握を深めていきたい。
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	職員は朝夕のミーティングの場で、その日毎の一人1人の利用者の心身状態を総合的に把握、共有している。一人ひとりに合わせて一日を過ごして頂いているが、今後も情報収集していかなければならない。	○	しぐさ、表情、言動等から情報収集に努めていきたい。
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、家族から意向を聴き介護計画書を作成しているが、十分に反映しているとは言えない。	○	家族・利用者本人・関係者と話し合いながら介護計画の適切な見直しに努める。内容の充実に努めていきたい。
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	状態が変化した際は検討見直しをしているが、十分ではない。モニタリングも十分ではない。	○	同上

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	生活の記録や、流れが把握できるように個別記録をし、情報を共有しているが、介護計画への見直しは十分ではない。	○	同上。気づきの感性を高め、介護計画へ反映させてゆきたい。これからも情報共有を徹底していきたい。又、介護記録についての研修が必要と考えている。
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、家族の状況に応じて通院等柔軟な支援をしているが、多機能性を十分に発揮できていない。	○	自ずと限界はあるものと考えているが、個別の要望に対してできる限り柔軟な対応をしてゆきたい。
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	ホームで発行している広報誌にボランティア募集を記載しているが、協働されていない。	○	ボランティアに来て頂くように模索中。
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	されていない。	○	地域のケアマネジャー、サービス事業所と連携を図っていききたい。
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	地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加し、情報交換をしているが十分にできているとはいえない。	○	運営推進委員会に地域包括支援センターの職員が参加しているので、これからも情報交換や連携を図っていききたい。
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	同一法人系列の五日町病院とは情報交換し、充分な関係が築かれている。入居前から利用していた病院へ受診している場合は、家族から受診して頂いたり、不可能な時は職員が代行している。	○	五日町病院以外のかかりつけ医療機関との関係が不十分と考え、関係を築いてゆきたい。家族への相談、報告にも努めてゆきたい。

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)
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	同一法人系列の五日町病院の外來医師とは助言、指示をもらい、十分連携している。	○	今の体制を維持してゆく。
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動の支援をしている	管理者(嶋田)は開設前に老人保健施設に勤務し、認知症・身体ケアを実践していた。相談、助言、対応を行ってもらい、日常の健康管理・支援は特に支障ない。必要な場合は医療機関の看護師と連携している。	○	今の体制を維持してゆく。
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	入院先の大和病院、六日町病院、五日町病院との連携はされている。話し合いに参加したり、本人の情報を提供をしている。しかし早期退院への支援とはいかず、現実には医療機関の判断に委ねている。先方の関係者とは情報交換等している。	○	病院関係者と今後も情報交換に努めていきたい。
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	家族の集いの場でも「当事業所での介護の限界」について家族へ説明し、契約前にも説明している。終末期のケアは事業所の力を超えているものと考え、行っていない。重度化した場合は職員、家族で話し合い、病院、同一法人系列の老人保健施設等へ繋げられるように支援している。	○	かかりつけ医との関係を密にしていきたい。
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	同上	○	実際の具体的な「当事業所での介護の限界」について十分に明確化されていないので、スタッフ間で詰めていきたい。
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	家族と話し合い、情報交換しながら行っている。		

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)	
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	利用者の尊厳に対して細心の注意を払い、親しさの中でもコミュニケーション(言葉づかい、態度等)にはスタッフは意識しながら対応できている。あらゆる介護場面でのプライバシー尊重については職員の意識づけが重要と考えている。	○	更なるプライバシーへの確保、意識付けをしていきたい。
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	利用者の方一人ひとりに合わせた言葉掛けで、自己決定の場を設けたり、選択肢を提案して自己決定をして頂いている。	○	コミュニケーションスキルを高めるための研修会を重ねて行きたい。本人の思い、希望を表わせるような働きを続けていきたい。
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	その人の生活パターン(傾向)は概ね把握できているが、日々の変化を把握するために、表情や発言等を観察し、スタッフ間で共有している。原則的な日課は設定しているがその範囲内であっても一人ひとりのペースや希望に添えるようにしているが、天気等の都合で希望に添えないこともある。	○	職員の勤務時間の厳守があり自ずと限界はあるものと思うが、業務を優先せずに、利用者本位を貫きたいと考える。
(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	服装は本人に決めて頂き個々に合わせて対応し、さりげなく見守りや、助言している。散髪は本人の希望、話し合いで行い、床屋、美容院どちらか選んで頂き、店員とも顔なじみになっている。家族が散髪して下さる方や、入居前から利用している床屋へ行かされている方も居られる。		
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	献立作りは職員で行っているが、利用者の好みを考えながら作っている。買い物、食事作り、方付け等は一緒に行っている。利用者と一緒に食事を頂き、歌をかけたり、話をしながら頂いている。お借りしている畑で取れた食材と一緒に収穫し、食卓に上がる事もある。	○	食事を頂く際の雰囲気作りや、調理、方付け、食事一連の流れをやってみたい気持ちを引き出す働きかけをしていきたい。また、献立作りも相談して作っていきたい。
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	たばこを吸われる方や、就寝前に好きなお酒を飲まれている方が居られる。楽しみとなっており、職員も一緒にお話している。自分の箸、湯呑、茶碗等使い、出来るだけ、本人の嗜好が楽しめるように配慮している。	○	一人ひとりの嗜好を理解していきたい。

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)
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	リハビリパンツ、尿とりパットを使用している方は交換したり、トイレ誘導している。失敗してしまった時は本人、周りに配慮しながら対応している。プライドを傷つけないように配慮している。	○	さりげないトイレ誘導等の声かけをしていきたい。
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	入浴の希望を聞き、一日おきの方や、毎日入られる方が居られる。時間等、本人の希望に可能な限り合わせている。	○	気持ちよく入浴して頂けるように配慮、話し合っていきたい。
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	利用者の睡眠パターンはある程度把握している。個々に本人のペースで自分の部屋や、リビングのこたつでお昼寝をしたりされている。日中の活動を心掛け、安眠に繋げるように努めている。寝付けない時は、お茶を飲んだり、話を聴いたりして配慮している。	○	生活リズムを整えながら、個々の疲れ具合に合わせて休息して頂けるように配慮している。
(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	個々に役割があり、お願いし、感謝の言葉を伝えている。散歩に行ったり、畑仕事を手伝ってもらったりして気晴らししている。絵、習字をされ、作品を展示し、趣味を続けられるように支援している。また、行事には職員も一緒に楽しんでいる。	○	スタッフ全員が今以上に、個々の利用者の生活歴等を共有して、一人ひとりの役割、楽しみを作り出していく働きかけをしていきたい。「利用者のできる場面・出番づくり」を意識していきたい。
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	7人の方が職員管理、他の方が職員管理と併用している。力量に応じて支援している。		
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	日曜以外の毎日に希望制で買い物に行っている。天気の良い日は散歩に出掛けている。畑の収穫、夕涼み、花の水くれ等、外に出る場面を作っている。隣のデイサービス、ケアセンターに面会に行ったりと支援している。	○	今以上に買い物、ドライブや散歩の機会を多くして、地域の季節感を感じ取れる時間をつくりたい。
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	希望が実現できるように職員で検討し、出来る範囲内で支援しているようにしている。本人が行きたい所は家族に相談、協力して頂いている。年に一回日帰り旅行を行っている。	○	本人の願い、思いを叶えられるように家族と話し合いながら、実現できるように支援していきたい。

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)
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	不安な時や希望時に、いつでも電話して頂けるようにしている。遠慮している方もいるので、声かけをしたり、かけ方をお手伝いしたり支援している。年賀状も勧めたりしている。	○	電話のかけ方が分からない、遠慮があるかたも居られるので、気持ちを理解し、プライバシーに配慮しながら支援している。
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	気軽に来て頂き、ゆっくりとお話ができるようにお茶を出したり、心地よい雰囲気作りに心掛けている。	○	家族の他に馴染みの方、友人に来て頂けるようにしたい。
(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	具体的な身体拘束につながる行為を掲示し、身体拘束をしない旨の宣言文を掲示している。スタッフは開設前に勤務していた介護事業所からの継続で十分認識し、実際その様な行為は一切していない。家族の集いでも事業所、家庭における心身・経済的等に及ぶ虐待のがもたらす弊害等について説明している。		
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	「鍵を掛けることも広義の身体拘束・行動制限」ことをスタッフは理解し、日中は鍵をかけていない。夜間は管理的な意味で施錠している。		
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	日中はリビングにいる職員が見守っている。出来るだけ、自然で監視にならないように努めている。夜間は1時間毎に巡回し、起きてこられた際には対応できるようにしている。	○	プライバシーに配慮して監視にならないように見守りたい。
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	危険と思われる洗剤、消毒液等は鍵のかかった所や、手の届かない所に保管しているが、思いも及ばないこともあるため常に最低1名のスタッフが居間・食堂から離れないようにしている。	○	個々の危険因子、管理方法等を再度確認したい。
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	ヒヤリ、ハット事故報告書があり、活用している。再発防止については職員間で話し合いを行っている。事故が発生した場合は事故報告書を作成し、原因、予防策について検討し、家族へ説明、報告をしている。	○	利用者の考えられる危険を検討していきたい。

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)
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	救急救命法の研修を行っているが、緊急時の対応方法についてのマニュアルがあるが訓練は十分ではない。	○	利用者の急変、事故発生時の対応、救急救命法等の理解と対処法のロールプレイを定期的の実施したい。
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	マニュアルに沿い、消防署の協力を得て年に2回利用者と共に避難訓練を行っている。地域の協力体制の整備は不十分である。	○	地域の協力体制を整備し築いていきたい。
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	起こり得るリスクについて家族に話し、制圧感のない暮らしに努めている。	○	ひとりひとりの危険因子は心身体状況の変化とともに変化するものと認識して、継続的に家族へ説明する。(項目67に關係)
(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	職員は利用者の体調の変化・異変等に気づいた場合は、直ちに管理者へ報告している。具体的な対応としては家族及びかかりつけ医へ説明して医療機関の受診の方向ですすめている。緊急時においては同一法人立の五日町病院受診や救急車の手配等に結び付けている。	○	体調の変化や異変の早期発見のためにはスタッフ全員の観察力が重要となる。「この人はいつもと違う」ことを感知できる観察力を高めるためには医療的な知識も不可欠であり、研修計画を立てて実施したい。
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	内服薬は説明書をいつでも見られるように、一緒に管理している。副作用については薬剤師から聞いているが、理解、知識が不足している。服薬は本人に渡し、確認している。薬の変更があった時は状態の変化、経過等を記録し、主治医に報告している。	○	同一法人立の五日町病院薬剤師から「薬の話し」を中心とした研修会を実施したい。
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	便秘予防のために食事、散歩、体操をしたり、体を動かすように日中の活動に心掛けている。		
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	毎食前の手洗い、うがいと毎食後の歯磨きを声掛けて行っている。義歯についても同様に行っているが、不十分な時は職員が見守り、介助している。	○	口腔衛生等について同一法人立の歯科診療所の歯科医師を招いて研修会を行いたい。

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)
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、好みを考えたメニューに心掛けている。食事量を毎食生活の記録に記載して職員で情報を共有している。同一法人経営の施設の管理栄養士からメニューを見てもらい、専門的なアドバイスをもらっている。	○ 今後も食事について同一法人経営の施設の管理栄養士等から定期研修、指導を継続していきたい。
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)	法人全体の感染防止マニュアルに沿っている。利用者共に家族から同意を頂きインフルエンザ予防接種をしている。感染性胃腸炎対応のために、手洗い、嘔吐物の取り扱い手技について実技を含めた研修を行っている。地域の感染症発生状況の情報収集に努めている。	○ 法人全体の感染症マニュアルはグループホームに沿っていないところもあるので、見直しの最中である。スタッフ全員が実践できるようにする。
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	マニュアルに沿って朝、夕にまな板、箸、ふきん等漂白し、毎食後に熱湯消毒している。賞味期限を守り、新鮮な食材を使用するよう、毎日買い物に行っている。	○ 食中毒に関する研修会を同一法人勤務の管理栄養士を招いて行いたい。
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	生活道路に面していないため、出入りしやすいとは言い切れない。玄関に季節の花、ベンチを置いたりして明るい雰囲気作り心掛けている。	○ 近所の方が立ち寄れるようにしたい。草花の管理を共に継続していきたい。
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	食事を作る音、会話等居心地が良いように心掛けているが、不必要な職員の声が気になる時がある。季節の飾り、行事、食事に季節感を取り入れるようにしている。日光が眩しい時はカーテンを引いたり、浴室は簾をかけて光を調節をしている。	○ 運営推進委員会の皆様にも意見を求めて、工夫したい。
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	一年を通じてリビングの和室スペースにこたつ(夏はこたつテーブル)を置き、くつろげるようにしている。お互いの居室を行き来し、気の合った方と会話を楽しまれたり、ベランダや居室等で自由に過ごされている。タバコは職員室で吸って頂いている。	○ 安心して過ごせるような空間をもっと増やしたい。

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)
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	利用者が自宅で使用していた物を用意してもらっている。写真や花を飾ったり、装飾品等を持ちこまれている方も居られる。出来るだけ、馴染みの物、使い慣れた物を持ってきて頂くように勧めている。	○	その方の馴染みの物の持ち込みを働き掛けていきたい。
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	季節に応じて時間を決めて換気を行っている。冷暖房の目安を掲示し、利用者の行動などから配慮して調節し、湿度にも配慮している。気温の差が大きくなるようにしている。		
(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	個々に状態に合わせて物干しの高さ、手すりや段差をなくし、安全に生活が送れるように工夫している。	○	利用者が安心して安全に生活できるように、状態に合わせて環境の見直しを行い、工夫していきたい。
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	本人の状態に合わせて混乱しないよう環境に配慮し、職員同士で話し合っている。わかる力を職員が見極めることが大切と考えている。	○	利用者ひとりひとりの心身能力、目線や感覚から今ある環境を見つめ直し、検討を繰り返して、工夫したい。
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	建物の周囲にケアセンター五日町、デイサービスセンターがあつて比較的広い駐車場もあり、散歩をしている。屋外での合同イベントの開催にも都合がよい。すぐ傍にお借りした畑があるので野菜を収穫したり、玄関先にベンチを置いて、夕涼み、日向ぼっこをできるように工夫している。	○	運営推進委員の皆様からも意見を求めて工夫、活かしていきたい。

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	<input type="radio"/>	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	<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
		<input type="radio"/>	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させている	<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	<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る	<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		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。)

利用者のペースに合わせ自立支援を行い、又、利用者がやりたい事を出来るように援助し、ゆったり、のんびり、のびのび過ごせるように日々心掛けている。