

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<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>17</b>
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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<b>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

## ○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)	医療法人 正志会 グループホーム ひりゅう
所在地 (県・市町村名)	大阪市東淀川区大道南1-4-13
記入者名 (管理者)	藤井 美里
記入日	平成 21年 7月 30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>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	・地域密着型サービスとしての理念を具体化し、役割についても職員全員で確認する。	
2	<input type="checkbox"/> 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	・毎日、理念を職員と共に唱和し確かめている。	
3	<input type="checkbox"/> 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	・施設内に理念を掲示している。 ・家族の方々には、入所時に理念について説明を行っている。 ・地域の人々とは、イベントや会議などで交流が深まるよう取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> ・新入居時に理念について説明する。 ・面会時、適宜説明、理解を深めていく。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	・近隣公園への散歩、地域行事の参加等により隣近所との交流に努めている。	<input type="checkbox"/> ・玄関の清掃時やごみ捨て時に、入居者・職員共に積極的に挨拶を行うなど、地域の方へアピールしていく。
5	<input type="checkbox"/> 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	・町会への加入や推進会議での地域の方々からのアドバイスにより、地域行事への参加・交流ができています。 ふれあい喫茶や町会のおもちつき大会にも参加している。	

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)
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	・推進会議にて老人会からの要望を取り入れている。	○	・老人会のイベントや健康講座に参加している。
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	・施設長、管理者が中心となって評価内容を整理し、ミーティングや各委員会にて内容に応じて話し合い、改善を進めている。		
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	・会議において、入居者の生活状況についての報告や評価内容についての報告及び改善策について説明でき、意見に取り入れている。	○	・家族や入居者の参加が少ないため、家族や入居者が参加しやすい会議の実施を検討する。 ・経過報告も随時行う。
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	・必要に応じて入居者のサービス提供に活かせるよう、地域の社会福祉資源の情報収集・提供に努めている。 ・包括支援センターと連絡を取り、情報交換している。		
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	・職員が研修に参加し、ミーティングにて報告書・資料を元に発表し全員が学ぶ機会をもつことができている。	○	・新入居や状態の変化に応じて、制度の利用について説明、確認を行っていく。 ・資料を掲示するなどわかりやすい情報提供に努める。
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	・ミーティング内で話し合い、研修や勉強会などの機会を設けている。	○	・インターネットの利用や研修への参加などにより情報収集に努め、施設内でも勉強会を定期的実施する。

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時面談を行い、入居者や家族の希望等を聞き、十分検討している。</li> <li>・入居時に重要事項説明書に記載した内容について説明し、疑問点等について確認している。</li> <li>・退居時は納得のいく退居先に移れるよう、関係者との情報交換を密に取り話し合いできるように体制を整えている。</li> </ul>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設長、管理者、職員が入居者に個別で接する時間を設けて傾聴する。内容に応じて家族への連絡やミーティングでの話し合いを行っている。</li> <li>・施設長や管理者、職員の写真を掲示している。</li> </ul>	○ ・意見や苦情への窓口をわかりやすい文章・読みやすい文字で明確にしていく。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2ヶ月に1回、各入居者の様子等について職員が写真と一緒に手紙を送付している。</li> <li>・面会時に最近の状況等について説明し、転倒や受診等の特変時は必ず電話等にて連絡・報告している。</li> <li>・預り金は個別の金銭出納簿を作成し、毎月コピーを送付している。</li> </ul>	○ ・推進会議の資料にGHの行事や事故報告などを記入し、2ヶ月おきに家族に送付している。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情対応窓口の連絡先を重要事項説明書に記載しており、入居時に説明している。ホーム内にも掲示し、周知している。</li> <li>・苦情対応後に報告書を作成し、全職員に周知徹底を図り、速やかな対応と気まずくならないように配慮できている。</li> </ul>	○ ・意見箱は匿名者が意見を出しやすい位置に設置している。 ・苦情対策委員会を設置している。 ・苦情マニュアル内に連絡方法を明確に記入している。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別の意見も尊重し、ミーティングでの話し合い・休憩時間の利用や職員間の交流を通して意見交換し、困っている点にはできるだけ早く対応するよう心掛けている。</li> </ul>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員に負担が集中しないよう、毎月の勤務を調整している。</li> <li>・受診時の付き添いを家族にもお願いするようにしている。</li> </ul>	○ ・定期受診や予約受診等は家族に付き添いを依頼し、職員の不在時間が長くならないように努めている。 ・その時の状況に応じ、管理者がフリー勤務を行っている。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の離職や休職をできる限り抑える努力をしている。(腰痛の緩和ケアや勤務の調整・趣味活動への理解等)また、引継ぎの面でも入居者への配慮も行っている。</li> </ul>	

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	・研修費用は法人負担になっており、可能な限り職員に応じた研修を受けることができる。	
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	・施設長は他のグループホームの施設見学を行い、ネットワーク作りに取り組んでいる。	
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	・常日頃から職員との意思疎通に心掛け、職員が困難に遭遇していることや、職員からの相談などを察知し、積極的に助言を行ったり、休憩時間にコミュニケーションを図っている。	
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	・日常のケアの中でその都度助言を行っている。 ・カードックスや申し送りノートの不明な点を明確にし、ケアの見直しを図る。	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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	・入居前に見学・面談をを行っており、希望者には体験入所も実施している。また、職員も近隣に住んでいる者も多く、身近な話題づくりから安心して入居してもらえるように努めている。	
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	・本人や家族の状況に応じた対応を行うよう努めている。 ・情報シートなどを使用し、困っている点などについて明確にし、納得できるサービスを提供している。	

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)
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	・施設長、管理者が情報収集し随時対応できている。		
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	・できるだけ自宅で使用していた馴染みのある品を持参してもらう等、環境を大きく変えずに生活できるよう、工夫している。		
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	・コミュニケーションを密に取り、本人の得意分野(縫い物や料理の味付け・掃除など)を手助けしてもらえる関係となっている。		
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	・面会時に職員がお茶を用意するなど、ゆっくりと過ごしてもらえるよう心掛け、職員も一緒に談笑できる時間を作っている。	○	・面会時に家族と職員がゆっくり談笑し、交流を深めて信頼関係を築いていきたい。
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	・入居時の面談にて、家庭での本人の状況の家族間の状況について確認し、様々な状況に応じて必要な支援を行っている。		
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	・昔から利用している、馴染みの店などを家族から聞き、買い物などの援助を行うなどしている。		
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	・職員が間に入りより良い関係を築けている。また、逆に関わり過ぎないように見守りを行うなどの対応もしている。		

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	・他施設に入所された方の家族などとも、親しく話せる関係を築いている。	○	・他施設や病院へ移る場合も、面談や情報提供等の協力を行っているが、状況に応じて柔軟に対応していきたい。
<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>				
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	・コミュニケーションを密に取り、入居者の気持ちに寄り添って話をさくようにしている。また、家族の話も参考にして本人の意向を引き出せるように努めている。		
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	・情報シートを作成し、本人の情報について把握している。	○	・家族にも情報シートを確認してもらい、できるだけすべての項目を記入できるようにしたい。
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	・情報シートやADL表などの作成、水分摂取量の把握などにより、しっかりと把握できるようになっている。	○	・情報シートやADL表は、状態の変化に伴い、評価するようにしていく。
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	・本人や家族の意向を確認し、職員の意見も参考にしながら作成している。	○	・今後は、地域でその人らしい暮らしができるようカンファレンスの実施などにより、様々なアイデアを反映させていきたい。
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	・分かりやすい評価表を作成し、今後の介護計画の見直しに役立てている。		

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	・個人記録はカーデックスにセットして見やすくしている。 ・申し送りのノートと共によりしっかりと活用できており、計画の見直しにも活かされている。	○	・申し送り時に、管理者も入り、共に情報の共有に努め、問題点についてはその場でカンファレンスを行うようにしている。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	・家事やレクリエーションによる機能維持を図り、本人の希望による個人的な外出や他者交流・地域交流による外出支援を行っている。 ・24時間医療連携体制により、ホーム内での吸引や胃ろう管栄養などの管理・実施などに対応できるようNSとの連携を密にとっている。	○	・医師や看護師の管理・指導により、糖尿病の入居者の血糖値やインスリンの管理・自己注射の見守りなども行っている。また、高血糖や低血糖による指示・指導により、職員もスムーズに対応出来ている。
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	・消防訓練や無断外出時の捜索等により、消防や警察の協力・支援があり、必要に応じて地域の民生委員やボランティアの協力が得られている。		
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	・本人や家族の意向に応じて、地域の介護タクシーなどの利用、福祉用具の利用などの支援を行える。また、入居前に使用していた事業者やケアマネジャーとの話し合いも行えている。		
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	・地域包括支援センターと連絡を密に取り、情報交換を行い、地域の社会福祉資源の利用や権利擁護などについての情報収集に努めている。	○	・推進会議内にて、会議計画などについても助言ももらうようにしていきたい。
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	・定期受診や眼科などで希望者のみかかりつけ医の受診を支援している。また、法人の医師以外で歯科往診(月2回)と整形外科往診(月2回)の利用が可能。	○	・救急搬送などの緊急時の病院についての確認はしているが、希望がない場合は法人の医師がかかりつけ医となっており、入居時に確認を行っていく。

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>・施設長、管理者で家族来所時に面談を行っていく。</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)
<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	・職員は常に入居者の一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応は行っていない。 (入居者一人ひとりの違いを尊重し、本人の返答能力に応じた質問方法や本人が思っている「現実」をできるだけ否定しないなど) 個人情報の取り扱い方法を職員に徹底させている。	○ ・ホーム内のミーティングを通し、日々の関わり方を全員で点検・確認し徹底を図っていく。
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	・食事、入浴、外出などゆったりとした時間に希望を聞きだす等、個別のコミュニケーションを図り、職員が入居者個人に目を向け、入居者の気持ちに添って話を聞くようにしている。また、日々のケアの中で常に注意を払いちょっとした意思表示や反応などのサインを見逃さないようにしている。	
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	・1日の流れ等スケジュールは特に決めておらず、日によって起床時間や就寝時間も違っている。毎日ではないが、晩酌を楽しまれる方やホームの食事を断り、自身の好物を購入して食べる方など様々に過ごされている。	○ ・入居者が遠慮せずに希望を言える雰囲気を作るように努めている。
(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	・本人の意向に合わせて配慮している。希望者は馴染みの店や希望する店を利用している。また、長時間座位が保てない入居者などは、状態に応じた理美容の利用を支援している。 ・近くの理髪店を利用するなど地域の中で地域の方との交流も深めている。	
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	・毎日は無理ではあるが、スーパーに買い物に行ったり、メニューを一緒に考えてもらっている。 ・食事は職員も一緒に食べ、感想を述べ合うなど楽しく食事ができるよう努めている。	
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、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等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	・入居時に本人や家族に確認したり、毎日の調理や食事の中での会話や食事量などの確認により、好き嫌いを把握し、入居者と確認しながら毎日の食事を楽しんで頂けるよう工夫している。 ・希望者には晩酌なども楽しんで頂いている。	

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	・入居時や状態の変化で排泄パターンが掴めていない場合は、排泄チェック表を使用し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	○	・排便コントロールも行っているが、本人の状態に応じて、なるべくトイレにて排泄して頂くように努めていく。
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	・入居者の希望に合わせた時間帯や回数などを考慮して行っている。また、羞恥心への配慮や、拒否される方への声掛けの工夫も行っている。		
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	・入居者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、個々の生活リズムに合わせた支援を行っている。		
<b>(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</b>				
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	・情報シートの利用や普段の会話から、得意分野で個々の力を発揮してもらえるよう、食事作りや家庭菜園などの場面を作り支援している。		
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	・家族からの預り金以外に、個々でお金を所持されている。 ・買い物などへ行く時も職員が見守りしながら自身で行って頂いている。		
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	・近所のスーパーや喫茶店など、歩いていけるお店にはできるだけ外出している。天気や気温に問題がなければ、近くの河川敷や公園までの散歩も含め外出の機会を設けている。	○	・今後は、入居者一人ひとりの以前の行動範囲をたどってみることで、再び馴染みの店や人との出会いを楽しんでもらえるよう支援していきたい。
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	・大阪市の無料で楽しめる施設の利用や地域の花の名所・ショッピングセンター等、季節ごとに入居者の希望を参考に外出先を検討し、支援している。		

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	・希望者については電話介助を行っているが、手紙については年賀状と暑中見舞いのみである。希望があれば随時支援していきたい。		
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	・面会時間の設定はあるが、家族の仕事の都合等もあり、夜間も気軽に訪問してもらっている。面会時は職員も積極的にコミュニケーションを図り、お茶を用意するなどゆっくり過ごしてもらえるようにしている。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	・原則として身体拘束を行わないように工夫・配慮している。運営規定や契約書にも記載しているが、入居者に生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合は家族との相談の上、本人の安全確保のため身体拘束に関わる文章を作成し、同意を得た上でやっている。	○	・やむなく身体拘束が実施された場合は、3ヶ月ごとに解除に向けての再評価・検討を行っている。
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	・鍵を施錠せず、入居者が一人で外出してしまったことがあったため、エレベーターのプログラムの変更も検討したが、1階まで降りてしまうことがあるため当GHでは扉の施錠を行っている。	○	・家族に説明し、理解して頂けるよう努めていく。
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	・入居者一人ひとりのその日の状態や傾向を把握して対応している。 ・エレベーターやベランダの出入り口、フロアを離れる場合は職員間で声を掛けあい確認を行っている。		
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	・日勤終了時(18時)及び夜勤終了時(9時半)に物品のチェックと鍵の確認を行い確認し、使用後はその都度職員が確認している。入居者個々の物は、一人ひとりの状況に合わせて対応している。		
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	・事故防止委員会を中心に、事故の記録を元に整理・分析し、一人ひとりの状態に応じた事故防止策を検討している。また、ホーム内で勉強会を行い、事故防止に努めている。	○	・事故発生後、発見者が「事故・ひやりはっと」用紙に早急に記録し、申し送り時に原因と対応策について話し合い、全職員が記録を確認・サインするよう徹底していく。

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	・入居者の状態に応じ医師・施設長・看護師とその都度協議し、検討した上で対応している。また、マニュアルを作成し、研修などでの実技訓練をホーム内の勉強会などで活かしている。	○	・訓練回数を増やしていき、全職員が自身を持って対応できるようにしていきたい。
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	・入居者の心身の状態に応じた避難・誘導・搬送の体制を確保し、定期的に避難訓練を行っている。	○	・災害マニュアルの見直しを定期的に行っていく。 ・運営推進会議内で地域の協力体制についても改めて確認しておく。
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	・入居時に説明後、入居者の状態の変化に伴いその都度説明している。 ・委員会でリスクマネジメントに対する取り組みを行っている。		
(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	・入居者一人ひとりの体調の変化に注意し、状態に応じた医師や看護師へ報告し、指示をもらう。また、申し送りなどにより、情報を共有し、健康管理に気をつけている。		
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	・内服処方時に毎回、内服薬のチェックを行うことで職員の理解も深まっている。	○	・誤薬や服薬忘れが続いたことがあり、内服セット箱の作成・処方の2重チェックなどの対応も行い、徹底していく。
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	・医師や看護師の指導により、飲食物の工夫を行ったり、看護師の指導による排便コントロールを行い便秘の改善に努めている。		
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、一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを行っており、歯科往診のDrの指導も受けている。		

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)
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	・水分量、食事量については個人記録に記入している。 ・透析患者に対しては、水分摂取量の把握はもちろん体重管理や栄養バランスについて、法人クリニックの医師・看護師の指導や血液データの結果を見ながら注意している。		
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)	・感染マニュアルを作成し、感染症を有する入居者へのサービスの手順を工夫するなど、個々の状況に応じた対応ができている。また、感染症の対応に必要な物品(大きなバケツに、マニュアル・新聞紙・使い捨てエプロン・雑巾・消毒液・など)も前もって用意している。	○	・感染症について、ホーム内で勉強会を開くなどして予防に努めていく。
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	・毎食前と毎食後に台所用アルコール噴霧やハイター消毒にて清潔保持に努めている。		
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	・玄関には絵や民芸品などのかざりにより、親近感を持ってもらえるようにしている。	○	・入居者の手作りの作品を展示して、より一層親しみやすい雰囲気を作っていきたい。
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	・適度に生活観、季節感を出し、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	・独りになれる空間が少ないため、独りになれる場所を作り、落ち着いて生活してもらえよう工夫していく。		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・自宅で使い慣れた物を入居時に持参してもらおうようお願いしているが、クローゼットが備えつけてあり、家具を持参する方は少ない。フロアや居室内など、季節感に配慮し、家庭的な雰囲気を出すようにしている。	○	・馴染みの物が少ない方は、家族にもできる限り協力して頂けるようお願いしていく。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	・温度調節や換気には十分配慮している。特に冬場は加湿器をせ設置して、湿度にも注意している。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	・手すりを多く設置し、転倒を予防し安全に暮らせるよう工夫している。		
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	・一人ひとりの居室に、写真と名札をつけてわかりやすくするなど、出来るだけはっきりとした目印をつけることで混乱を防ぐようにしている。		
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	・玄関には草花があり、水やりを行ってもらったり、ベランダでは家庭菜園を行い、入居者と一緒に水やりや収穫を行っている。		

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。)

- ①透析患者の受け入れが可能で、法人クリニックの支援が受けられる。
- ②終身であり、要介護度によっての受け入れ拒否や退所はない。
- ③医療法人であり、医療面でのケアが可能。(インスリンや胃ろうの方も入居できる)