

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	グループホーム 憩いのもり
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	栃木県 日光市 根室 607-7
記入者名 (管理者)	藤井 利幸
記入日	平成 21 年 9 月 30 日

(様式 1)

事業所名:グループホーム 憩のもり

自己評価票

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) (取組んで きたい項目)	取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	共用型通所介護の受け入れや、地域の方との交流を、施設行事、地域行事を通しお互いの支え合いが出来るようになっている。地域密着型としての理念を書式化した。	
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	ゆったり、たのしく、いっしょに、をモットーに日々の業務に取り組んでいる。	
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	地域の商店街、スーパーに週4回利用者と買い物に出かけている。地域住民との交流を通し認知症の理解を得ている。	
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	地域の方が、うどん打ち、まんじゅう作りに来たりする。入居者との交流も持っている。	
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	夏は、地域の育成会を招き流しそうめんを行っている。また、隣接の老人保健施設の夏祭りに子供達と参加している。正月は、地域主催のどんど焼きに参加している。	

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) (取組んで行きたい項目)	取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	共用型通所介護を実施し、計3名の利用者が来所している。入居者との交流を通し、日中を有意義に過ごせている。		
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	共用型通所介護の実施を機に、地域への関わりについて考え、話し合いの機会が増えた。外部評価の意義や目的に繋がっていると考える。	○	更に、「取組んで行きたい項目」の改善に努め、保険者(市)に報告して進めていきたい。
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	施設行事についての提案をいただいたり、重度化への対応について意見交換を行ったりしている。利用者の日常をビデオ上映し、普段の生活についても確認をいただいている。		
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	外部評価の改善点を市の窓口に提出するよう指導され、書類提出を開始している。		
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	社会福祉協議会の権利擁護事業の対象利用者がいるため、金銭管理、ターミナルケアにおいても、話し合いをしている。また、市の福祉課を通し、司法書士との情報交換を行っている。		
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逃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	高齢者虐待防止関連法についての資料を検討した。職員は心のストレスを溜め込まないよう、何でも話し合える環境作りに努めている。	○	高齢者虐待防止関連法についての勉強会を行う予定。

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) (取り組んで行 きたい項目)	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	契約説明に加え、ホームの特徴も伝えている。料金に関しては、文書で示し、料金の説明を行っている。	
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	相談苦情窓口職員が人事異動のため、新しい担当職員を配置した。利用者、家族に周知する予定。	
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	面会時に入居者の近況報告を家族にしている。また、体調の変化等に対しても電話連絡をし経過を報告している。	
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	相談苦情窓口職員が人事異動のため、新しい担当職員を配置する。家族、利用者に周知する予定。そして家族より意見が引きだせるような関わりをしていきたい。	
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	基本的に、月1回の職員カンファレンスを実施。また、管理者は、月1回の法人運営会議に参加している。	
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	行事など人事確保が必要な時は臨機応変に勤務調整している。また、通所に関しては日曜日の利用や夕方以降の延長サービスについても柔軟に対応している。	
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	人事異動に関しては、口頭で家族に報告している。人事異動において利用者に影響はみられないが、精神状態の観察を行い異常の早期発見に努めている。	

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	法人内の研修は、基本的に、月に1回行われており、幅広い勉強会が行われている。外部研修においては、なかなか参加できないのが現状。	○	外部研修においては、研修機会が極めて少ない。勤務調整も含め、出来る限りの職員が外部研修に参加できる体制作りをしていきたい。
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	ケアマネージャー連絡協議会、他事業所との交流会について、積極的に参加できるよう了承を得ている。		
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	法人内の慰安旅行をはじめ、各種職員の交流会などあり。		
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	実績や資格要件を把握し、各職員の能力が最大限に発揮できるように努力している。		
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	入居、通所者共に、利用前の面接、場合により体験利用もおこなっている。通所者が一定期間利用し、その後入居したケースもあり、入居後の生活がスムーズに出来た例もある。		
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	申し込み後、入居待ちになることが多いが、認知症の現状など相談に乗り、ケアマネージャーの視点などから相談援助を行っている。		

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	医学的視点から、継続的な医学管理が必要な 場合や精神科治療の必要性を判断し、家族の 相談に対応している。		
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 に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	ホーム全体の雰囲気に留意し、ゆったりとした空 間作りに努めている。馴染みの人の面会が継続 できるような人間関係を目指している。場所に関 しては、地域のスーパー、商店街に出掛けている。		
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	日常で、食事をはじめ、家事全般を利用者と共 に行っている。また、地域社会参加も、対等な立 場で参加できるよう心掛けている。		
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	施設行事には、家族も参加していただけるよう積 極的に働きかけている。日常では、面会時にお 茶を出し、利用者とくつろげる空間作りに努めて 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	施設内の行事、運営推進会議を通し、本人、家 族との交流が更に深まるようにしている。		
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	家族の面会時には穏やかに過ごせるように、環 境や雰囲気に配慮している。そして次の来訪に 繋がるような配慮に努めている。		
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	認知症のレベルによって特別な区別はしてい ない。重度化していく利用者においては、元気な 利用者、車椅子を押して貰える等、関わりを 持つてもらえるよう努めている。	○	認知症では様々なレベル、病態の入居者がいるので、区 別という考え方ではなく、個別性のあるケアを心掛けていき 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) (取組んで行 きたい項目)	取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	利用契約が終了した家族にも運営推進会議の委員として出席いただいている。		
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	生活の様々な場面で、本人の自己決定を常に尊重している。		
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	サービス開始前の面接、利用後の家族と本人の関わりの中で、生活歴などを把握でき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	本人の1日の過ごし方、心身の状況を踏まえ、自立支援を目的としたケアを提供している。		
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	1ヵ月ごとに、各職員と、モニタリングしている。利用者の心身の状況を把握し、介護計画に反映できるようにしている。	○	必要があればモニタリングの場に家族や第3者に参加してもらい、介護計画の現状なども家族に報告していきたい。
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	心身の状況の変化に併せてケアプランの見直しが少しずつできるようになってきた。ケアプランに沿った記録を行っている。		

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	介護計画を基に介護業務が遂行できるようになってきている。介護記録と、その記録を使用し申し送りを行っている。		
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	入居者の病院受診や共用型通所介護の運営、買い物付き添い、通所利用者の時間延長の対応を行っている。		
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	施設行事(そば打ち)地域住民、民生委員に協力を得て行っている。また、防災に関しては、消防、業者と話し合いをはじめ、来年度のスプリンクラー設置に向け連携をとっている。また、各種学校の実習を受け入れている。		
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	通所者に対しては居宅のケアマネジャーと他サービスの必要性について、話し合うことあり。		
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	社会福祉協議会の権利擁護の対象入居者がいるため、ターミナルも含め、話しを持っている。また、地域包括支援センター職員には運営推進会議に出席していただいている。		
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	法人内でも病院を運営しているが、本人、家族の希望や専門的な治療が必要な場合は、他病院の受診を行っている。現在、精神科病院への通院援助も行っている。		

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	地域に、精神科の医師がおり、必要があれば、往診、薬の件など様々な相談に応じている。		
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	常勤看護師が2名配置のため、介護職員との連携は、常に出来ている状態である。		
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	入院時は主治医、ホームでの往診医との連携がしっかりしている。ホーム看護師も、主治医、病棟看護師との連携ができており、退院への方向性を話し合っている。		
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	重度化や終末期における方針を文書にして家族、本人に配布して署名をいただいている。バルーンカテーテル留置(尿の管)の利用者も現に対応している。	○	重度化しても快適な日常生活が送れるように、食事、排泄ケアを中心に行っていききたい。その人らしく最後までホーム内で過ごせるよう話し合いをしていきたい。
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	施設内でできる医療管理は、単発的な輸液、採血等の看護師が出来る範囲の検査、酸素管理、褥創の処置が現在できる処置等である。		
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	ほとんどが病院の入院であるが、その時は本人の情報を出来る限り伝達できるように努力していく。		

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	利用者の性格を把握し、敬意を持って接している。	
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	「どうしますか？」等、日常の中で自己決定が出来るような話しかけをしている。	
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	本人のペースを大切にするため見守り中心の介護に努めている。	
(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	外出(買い物等)の時には、身だしなみに注意している。身だしなみを整えることで、利用者も外出への意義が高まっている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	重度化の利用者には、ミキサー食で対応している。その他利用者は、盛り付け調理など職員と行っている。	
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	晩酌を希望している入居者、通所者にはお酒を出している。また、夜勤帯では、状況に応じて、紅茶や梅酒などもいただいている。	

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	認知症が重度化しても、できる限りトイレ排泄への援助を行っている。		
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	午前～夕方までの入浴対応をしている。	○	夜間帯の入浴も単発的に出来たらよいと考えている。
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	起床時間、消灯時間は特に決めていない。1人1人安心して気持ちよく過ごしていただけるよう支援している。		
(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	家事を中心に、利用者に役割をもっていただいている。		
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	パンや飲食の販売が、定期的に訪れるため、本人の意思で買ったりしている。		
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	買い物を中心に、週4回程度外出している。		
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	散歩に出たり、車でドライブに出たりしている。また、季節により地域主催の行事(どんど焼き)に参加している。		

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) (取組んで行きたい項目)	取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	心配事や用事があれば、家族への電話連絡の支援をしている。贈り物を送ってもらった時は、利用者が送り主にお礼の電話をしている。		
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	共用スペース(畳)を利用しお茶などを飲んでもらっている。		
(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	現在、身体拘束は行っていない。	○	今後、身体拘束対象者がでた場合、職員、関係者、家族等と話し合い、慎重に対処していく。
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	徘徊防止のための施錠はしていない。	○	身体拘束と同様、今後対象者が出た場合は、慎重に対処する。
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	玄関にセンサーを使用しているが、常に1人1人の動きに注意をはらっている。		
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	薬品等、見えない所に保管している。ポット(熱いお湯)、包丁など必要に応じて使用してもらっている。		
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	徘徊行方不明の可能性がある場合、警察署の安全課に対象者の情報を把握してもらっている。		

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) (取組んで行 きたい項目)	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	ホーム看護師、協力病院との24時間オンコール体制をとっている。また、隣接施設の協力を得て、夜間の対応をとっている。急変時の対応や病院について、現場職員も勉強をしていきたい。		
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	年2回の避難訓練を行っている。出火場所によつての避難方法は把握できている。		
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	特に転倒のリスクの高い入居者には家族に説明を行い、見守りの強化、補装具などの検討をしている。		
(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	病態、病状や生活全般に対するリスク説明は徐々にできている。また、職員間でも経過記録を用いて申し送りができている。		
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	薬局から出されている、内服薬の説明書に目を通している。利用者の疾患についても勉強をしていきたい。		
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	水分補給、果物などの食物繊維の摂取、運動や社会参加(外出)を通して運動量を確保している。施設内では、定期的にトイレ誘導できるよう心掛けている。		
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	義歯の管理を含め、食後の口腔ケアに努めている。口腔内にトラブルがある時は、協力歯科に受診相談をしている。		

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) (取組んで行きたい項目)	取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	特に夏季は、脱水予防のため、常に水分摂取を促している。食事摂取量は観察し、摂取状況に問題があれば、往診医に相談している。	
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)	手洗い、うがいを基本的に重視し行っている。冬季は、往診医と協力し予防接種(インフルエンザ)を行っている。	
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	食材は冷蔵保存で、買い物は2日に1回は行くようにし、買い置きを出来るだけしないように心がけている	
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	玄関は基本的に開放しており、庭の植木の管理は併設老健施設の職員が行っている。	
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	食堂、廊下は、できるだけ広いスペースを保ち、ゆったりした空間作りに努めている。ホーム前の畑では、野菜を作り季節感を出している。	
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	入居者、通所者が、うまく交流できるように、職員が介入している。共用こたつスペースでは通所者がくつろいでいる。	

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	以前使用していた家具やテレビを自室に持ち込んでいる方もいる。		
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	窓を開け換気を常に心がけている。冷暖房の調整も利用者の立場になり調整している。		
(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	バリアフリーでトイレ、浴槽には手摺りを設置している。車椅子利用者も出来る限り自立移動できるようなホール、廊下となっている。		
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	見守り介護を基本とし、混乱や失敗の可能性がある場合はさりげなくホローしている。		
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	小動物を飼ったり、畑で農作物を作り、利用者と収穫を楽しんでいる。		

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	<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 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ます	<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広がったり深まり、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。)

共用型通所介護の利用者が、通所を始め、1年以上が経ち、入居者との関わりや交流も落ち着いてきました。入居者も通所者も1日を通し、ゆったりと過ごし、家事を中心に役割をもって生活しています。また、自立度が高く歩行可能な方は、買い物に出かけ、スーパーや地域商店街に行きます。買い物に関しては、スーパーで全てを済ますのではなく、地域商店の色々な店に行くことで、利用者との地域交流を図っています。重度化した利用者に対しては、口腔ケアをはじめ、食事管理や医療管理への対応を行っています。例えば、ミキサー食を作り、経口摂取を促したり、バルーンカテーテルの管理や病院受診の援助など、担当医師と継続的な連携が行えています。今後とも利用者の個別ニーズに対応できるよう、職員一同、利用者と共に生活して行きたいと考えています。