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（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№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）	グループホーム「ゆうゆう」 1号館
所在地 （県・市町村名）	鹿児島県霧島市隼人町姫城一丁目276番地
記入者名 （管理者）	村 岡　宏 章
記入日	平成21年9月5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）
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	『基本理念』を掲げている		
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	職員会議やサービス担当者会議等で日常業務や入居者対応を振り返り、基本に立ち返る材料として『基本理念』で確認し合っている。また、職員も理念を意識しながら取り組んでいる。		今後も日常業務や職員会議等で意識付けに努めたい。
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	認知症やグループホームを地域の方々に広く知ってもらい、地域(住民)との交流や支援の輪が拡がるように自治会活動や機関紙配布などを通して地域との関係づくりに取り組んでいる。		自治会活動への参加と機関紙の発行を今後も継続したい。
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	散歩や買物、自治会活動などを通して、職員と近隣住民との挨拶や会話の機会は増えてきたが、用事がない限りは地域の方々がホームに足を運んだり、こちらから出かけたりするまでには至っていない。		グループホームがまだ近隣住民に認知されていない現状があるので、今後も啓蒙活動を継続したい。
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	自治会入会以来、行事への参加や回覧板による機関紙の配布などを行っているが、まだ入居者本位の活動と交流には至っていない。	○	自治会の活動内容を見極めながら、可能な限り入居者主体の参加に努めたい。

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）
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	現在の職員数や勤務体制のなかで、近隣住民との暮らしに密着した取り組みには至っていない。		利用者の能力や意欲を勘案しながら、現在の職員数や勤務体制で地域に貢献できる身近なことから始めたい。
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	評価結果を基に、職員会議や運営推進会議の議題に取り上げて改善策を話し合っている。		
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	運営推進会議で改善すべき項目を議題に取り上げ、改善策を話し合っている。また、話し合った内容を議事録にまとめたり、職員に報告して共有しながら全員参加で改善や実践に取り組んでいる。		運営推進会議で外部からの意見や要望を直接聞く機会が増えたので、今後の活動と実践に活かしたい。
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	運営推進会議以外は実地指導だけで、あくまでも公的機関としての立場であり、協力し合いながら連携を深める関係構築には至っていない。また、中立の立場から具体的・積極的な協力・支援による相互関係には至っていないと感じる。		まずは、運営推進会議を通して職員(市役所・地域包括支援センター)と馴染みの関係づくりに努めたい。
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	遺産相続・譲渡に関する家族間のトラブルが発生し、関係者に話し合いの場を提供したり、権利擁護に関する案内や助言を行なった事例がある。	○	第三者として深く関与できない面はあるが、公平中立の立場で権利擁護（成年後見人制度）に関わる機会があれば、今後も案内や助言できるように支援したい。
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注意を払い、防止に努めている	職員会議や申し送りを通して日常業務や入居者対応を振り返り、身体拘束や虐待に対する意識付けを行っている。特に言葉による拘束や暴言・虐待が精神的苦痛やストレスを与えることを認識しながら対応している。		

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）
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	契約の締結や解除の際は『重要事項説明』に基づく具体的な理由や説明の話し合いを行っている。特に退居に関する契約解除は、利用者(家族)と何らかとトラブルが発生しやすいので、慎重に協議しながら対応している。		契約解除(退居)の案内・提示に際し、家族側が「追い出される」と感情に走りやすい傾向にあり、対応に苦慮することがある。今後も話し合いによるトラブルの回避に努めたい。
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	苦情処理委員会や意見箱を設置しているほか、契約時に案内している。また、相談・苦情への対応を協議する第三者委員を運営推進委員に委嘱して利用者の立場に配慮しながら、円満・円滑な苦情処理や運営に反映努めている。		
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	家族等の面会時に、日常の様子や管理状況などを説明している。また、遠方在住の家族に対しては、手紙や機関紙、写真等を添えて案内している。		
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	家族等との交流を通して意見や不満、苦情等を言いやすい雰囲気(環境)づくりと関係構築に努めているが、馴れ合いが逆に言いにくい環境になる恐れがあるので、配慮している。		
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	職員会議を通じて運営に関する職員の意見や要望を聞いたり、運営者からの指示・方針などを伝えたりしながら、連携と協調に努めている。また、結果や対応についても報告している。		
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	内容や時間帯、頻度にもよるが、緊急時や突発的事態に備えて、勤務体制の変更や調整は臨機応変に対応している。		
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	法人内の異動は極力控えており、運営者も理解を示している。ただし、隣接し合う１号館と２号館の連携を目的とするユニット間の異動を年１～２回程度実施している。		１号館と２号館で職員間の調和と協調による連携が必要と考え、今後もユニット間の異動は継続したい。

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）
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	新規採用やユニット異動の職員に対し、オリエンテーションを行っているほか、法人が企画・運営する研修とホーム独自の教育研修委員会で対応している。また、業務マニュアルによる実践指導を行なっている。		
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	県グループホーム協議会に加盟し、管理者が支部副会長と研修部長を兼務しながら各種研修会や講演会を企画・立案したり、近隣のグループホームとの職員交流を通して親睦やスキルアップを図っている。		
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	運営者が直接職員の管理に関わることはない。管理者が職員の業務上の悩みや不安、人間関係等について個別に対応している。また、職員間の相互理解、協調、意思疎通、気分転換を図るための話し合いや親睦の場を設けている。		法人として、カウンセリングによる職員の管理システムづくりが必要と考えるが、具体的な取り組みは行なっていない。
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	資格や経験年数・年齢等を基準にした人事・給与の管理体制はあるが、個別の能力や実績を評価・反映する管理・育成システムはない。基本的に給与体系が一元化されているので、職員全員に働く意欲や向上心・忠誠心を期待するは難しい。	○	今後、法人として個別の能力や実績を評価・反映するための人材育成・管理システムづくりが必要と考える。
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	入居相談（申し込み）～入居に至る過程で、本人から相談を受けることはない。基本的に家族主導で入居させられている現状から、本人は帰宅欲求（家に帰りたい）以外に困っていることや不安・要望などを具体的に話すこと（機会）もほとんどない。		当ホームは、通所や訪問サービス等による初期段階から関わる機会がないので、今後もこうした初期段階での対応は難しい。
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	入居相談（申し込み）～入居に至る過程で、家族からの相談を受けている。機関紙を送付したり、電話でその後の様子を伺ったりして支援している。		

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）
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	相談内容からグループホーム以外に必要と思われるサービスや施設紹介などを適切に案内している。		
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	利用(入居)前の体験は可能であるが、実際の利用はなく、見学で終わることが多い。結局、入居と同時にサービス提供が開始されることになる。		入居前に通いながら環境に馴染むことは重要であるが、当ホームは通所や訪問サービスがないため、運営上は難しい。また、家族のほとんどがすぐに入居できることを望んでいるため、馴染みの関係づくりや本人が納得して入居する工夫に至らない原因となっている現実がある。
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	入居者は施設あるいは病院に入院していると思っている。介護者(職員)をしっかり認識しており、介護してもらう意識(依存心)が強く、自分のことで精一杯の状態にあるため、互いが支え合いながら共同生活を営む意識は薄い。また、加齢や認知症で意欲も衰退し、自発的な活動も限られる。	○	認知症やADLの程度にもよるが、今後も自主性や残存能力が発揮できる支援(介護)に配慮し、そうした場面づくりに努めたい。また、職員主導の過剰介護にならないように心がけたい。
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	本人と家族間の関係性やお金を払って預けているという権利意識が弊害になることもあり、家族の理解と支援が得られずに苦慮することがある。	○	家族の支援が精神面や生活全般に大きく影響することを伝え、家族の関わり方について個別に案内したり、職員との連携に努めたい。
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	本人との関わりが希薄な家族に対し、何らかの関わる機会を提供しているが、親子・嫁姑など、過去の確執が複雑な人間関係にある場合に第三者の立場で立ち入れない状況も多く、支援策に苦慮している。		
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	本人の馴染みの人や場所との関係が具体的な場合は支援しやすいが、本人・家族からの情報が乏しかったり、すでに断ち切られていることが多く、継続するのは難しい。		
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	利用者同士の関係性を把握し、一人ひとりの個性を大切にしながら利用者同士が関わり合う(支え合う)場面づくりに努めているが、認知症の程度や性格等によって無関心だったり、自分のことで精一杯の入居者も多く、関係性の構築に苦慮している。		

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	全利用者・家族ではないが、各種催しの案内や機関紙の配布、運営推進委員会の遺族代表などを通してお付き合いが続いている。特に看取りで関わったご家族との交流は極めて良い関係で、ホームに足を運んでくださっている。		
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	本人から思いや意向が伝わらない得られにくい場合が多く、家族の意向が反映されやすい。しかし、職員は日常生活の言動を基に、本人の思いや希望などを推察しながら支援に取り組んでいる。		
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	入居時にこれまでのサービス提供者から情報提供を受けたり、家族からの情報を基に生活歴や生い立ち、趣味や嗜好などの把握に努めている。		
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	入居者それぞれの生活パターンを観察し、能力や意欲に応じた日課や活動を支援している。体調や気分によってもムラがあるので、状態を観ながら強要しないよう柔軟に対応している。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	ケアプランの作成にあたり、本人・家族の要望や意向を伺いながら職員を交えたサービス担当者会議で介護内容や目標設定を具体化している。		
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	心身の状態が安定した入居者のケアプランは、基本的に半年毎の見直しを行っている。心身の状態が変化したり、サービス提供の内容や継続に問題が生じた場合は、サービス担当者会議を招集して、関係者と協議しながら変更や修正を行っている。		

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	個別に日常生活の様子や心身の状態について、介護記録に詳細に記録しているほか、職員間で申し送りがなされている。また、情報の共有あるいは周知を図るための不在者ノートや気付きノートを活用し、必要な情報はケアプランにも反映している。		
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	入居専用のグループホームとして、多機能には対応していない。		
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	利用者の行方不明を想定した捜索を警察や消防と連携したり、中学・高校の体験学習やボランティアの受け入れを行っているが、日常的に地域や外部と協力・支援・連携する機会は少なく、活用には至っていない。また、職員は日課や業務に追われ、地域に目を向ける余裕がないのが現状である。		
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	関連施設である介護老人保健施設の協力や支援はあるが、他事業所やケアマネジャーと連携した介護保険制度上のサービス提供や支援活動は行っていない。		
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	運営推進会議で自治体代表として出席しているが、協働・連携に関する議題や事例もなく、日常の関係性は薄い。また、地域包括支援センターの果たす役割が職員や家族に十分理解されていないため、利用者に反映されていないと感じる。		本人・家族間で遺産や金銭問題が表面化することがあるので、今後は成年後見人制度について、案内や助言をいただきたいと考えている。
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し、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	健診や治療・入院などは、基本的には関連病院(協力医療機関)を受診していただいているが、他科受信(歯科や眼科など)のかかりつけ医がある場合は、本人・家族の意向に添いながら紹介状や看護師付き添いで対応している。		

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）
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	認知症の専門医(病院)ではないが、関連病院として認知症やグループホームを理解し、健診や往診、入院や緊急時対応の協力と支援を受けている。		
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	緊急時や入院時の受け入れ先となる関連病院の医師や外来・病棟の看護師と日常の健康管理や往診を通して情報提供や連絡体制などの連携に努め、良好な関係を構築している。		
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	入院に際しては、医師や看護師に情報提供(サマリーを含む)を行い、入院中の様子は随時面会したり、病院関係者や家族と連携して情報交換、今後の見通し等について話し合いを行いながら受け入れ時期や態勢を整えている。		
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	家族に対して事前にアンケート方式による意識調査を行い、意思や意向についての把握に努めている。ただし、そうした状態が予測できない限りは具体的対応や事前協議は行っていない。		
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	寝たきりや看取り介護、終末期医療の可能性が予測される入居者に対しては、本人・家族の意向を確認し、理解と協力が得られると判断した場合は、医師や看護師も交えた具体的な対応を話し合い、前向きに検討しながら取り組んでいる。		
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	緊急の場合を除く入院や他の場所への転居に際しては、家族や関係者に事前に情報提供(サマリーを含む)を行い、環境変化への影響について話し合っているが、関係者の不安を払拭するのに十分かどうかはわからない。		

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）
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	本人の前で名前を出したり、話題にした会話や申し送り・記録などを避けるように職員間で工夫している。また、機関紙への名前や写真の掲載、記事の内容等も本人・家族の承諾を得てから発行するように配慮している。		
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	意思表示や理解できる入居者には積極的に支援しているが、そうでない入居者は職員の判断で対応することが多く、本人の意思が必ずしも反映されているかの判断は難しい。		
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し、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	個々の能力や意欲に応じて、本人のペースに合わせた対応に努めているが、入浴や一部入居者の排泄誘導は職員(事業所)が業務に関連して決めた曜日や時間で対応している日課や支援もある。		
（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	外出や外泊の時は髪を梳いたり、服を選んだりして整容の支援を行っているが、普段は着慣れた服装で化粧をすることも少なく、特別な場合を除いては歯磨きや洗顔以外は鏡に向かう場面が少ない。		
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	食べることが何よりの楽しみなので、入居者の好き嫌いを把握し、旬の食材を使った味付けや彩りに配慮しているが、職員主体で食事を作るので、出されたものを黙々と無表情で食べている入居者も多く、作る楽しさや食べる喜びの感動はあまり伝わってこない。上げ膳下げ膳が日常的になっているが、入居者もほとんどがそれを望んでいる。		
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	本人の好きなものがあれば、買物の際に買ったり、家族が持参したものを提供している。特に食べ物の好き嫌いがある入居者には食べられるものを別メニューで調理しているほか、嗜好・習慣性の高い牛乳・ヤクルト・養命酒・焼酎・ビール等は、個人用に常備して提供している。		

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）
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	排泄は自己管理能力や排泄パターンに応じて排泄用品の提供・服薬(緩下剤)・声かけ・誘導・排泄チェックを行っている。なるべく自然排泄を促し、おむつは使わないように心がけている。		
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	曜日や回数は臨機応変に対応できるが、時間帯は日中に限られる。24時間温泉を使用できるが、朝や夜は対応できる職員を確保できないため、普段は実施していない。		気の合う入居者(仲間)同士で一緒にお風呂(温泉)に入るようになれば、より家庭的で楽しみも増えると思うが、事故に対するリスクが高いので、入居者だけの入浴は現状では難しい。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	思い思いに居室や談話室のソファーなどで昼寝をしたり、くつろげるように、安静・安眠できる照明や生活音の調整、寝冷えや脱水を起こさないように空調管理にも配慮している。		
（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	個々の能力、関心、意欲、性格などに応じて日課(手伝い)や役割、趣味活動などへの支援を行っているが、職員が(支援・援助)してくれるという依存心や安心感もあるので、自主性や協調性、関心や興味、意欲や満足感(達成感)を引き出せないままに終わってしまうことも多い。		
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	金銭への執着や管理能力は一部の入居者に限られ、ほとんどは職員が購入したものを与えられている状況にある。買物をしても支払いを職員に促されたり、代行することが多く、日常生活でお金を稼いだり、お金に困ることがない環境にいるため、買いたいものがない無欲の状態で、金銭感覚や使う意義が薄れていると感じる。		
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	散歩や買物、外食を中心に屋外活動を実施しているが、入居者からの自発的な要望や要求は少なく、職員主導で実施することが多い。		
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	屋外活動の一環として、家族参加の『バスハイク』を春と秋の年2回実施しているが、場所や日程は職員主導で計画している。なお、午後から少人数で近隣の公園や観光地・レジャー施設等に出かけている。	○	今年は10月と11月に温泉一泊旅行を計画している。ホームの初企画で、利用者の希望や要望をアンケート調査して、利用者中心の支援に心がけたい。

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	家族に用事や近況報告、帰宅欲求への対応などを電話したり、自筆の手紙(はがき)に写真を添えたりして支援している。遠方にお住まいの家族にたいへん喜ばれている。		
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	来訪者(家族)には、ゆっくりくつろげるように談話室や居室で過ごしていただいたり、お茶や食事を提供して会話や交流の時間を設けている。また、職員も交えて日常の様子を伝えたりしている。		
（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	職員は身体拘束の定義は理解しているが、施錠や言葉による抑制についても間接的な拘束になることを理解し、意識付けを行なっている。		
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	現在、日中の施錠は行っていないが、以前に帰宅欲求に伴う無断離所の入居者に対して施錠した経緯がある。職員の人員や安全確保の観点から必要な手段と考えている。		施錠を間接的な身体拘束として捉え、周囲への影響にも配慮しながら実施は最小限にとどめたい。
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、昼夜を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	入居者によっては入浴や排泄時に安全確保、所在確認を優先した職員監視下の見守りが行われている。プライバシーへの配慮は認知症の程度や能力に応じて個人差があり、十分な配慮とはいえない。		安全確保とプライバシーのどちらを優先するかの判断が難しい場面も多く、改善点として捉えることができない。
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	薬や殺虫剤などは、入居者が誤飲しないように保管場所・管理方法を取り決め、随時保管・管理状況を確認しながら周知徹底を図っている。ただし、洗剤・漂白剤などは日常的に使用するため、一般家庭と同様に洗濯場や台所の使いやすい場所に置いている。		
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	緊急時対応の研修や勉強会に参加したり、訓練やマニュアル化を実施している。また、個々の入居者に起こり得る事故を想定したリスクマネジメント対応や実際に緊急事態が発生した場合、隣接する関連病院との連携体制も確立している。		

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）
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	応急処置セットやAED(自動体外式除細動器)、吸引器等を常備している。また、こうした機器を使った訓練や講習を実施している。		
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	事業所主体の防災訓練は行っているが、地域と連携した訓練は行っていない。過去に水害に遭っているので、地域と連携した訓練や具体的な防災対策についての話し合いが必要と感じる。	○	運営推進会議に消防署をはじめとする指導者・関係者を招いて、防災に関する地域や自治体との連携について、10月に話し合いを計画している。
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した対応策を話し合っている	日常生活状況を観察しながら、転倒や事故の可能性(リスク)が高いと判断した入居者には、リスクマネジメント委員会が中心になって想定される事故の危険性について家族に説明し、対応策を講じたり、経過観察と報告を行っている。		
（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	バイタルチェック(血圧・体温・脈拍)をはじめ、言動や表情の変化などを観察しながら些細な変化も見逃さないように、報告や記録に残すよう心がけている。また、状態に応じて経過観察を行ない、医師や看護師に報告・相談しながら適切な指示(指導)と対応に努めている。		
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	薬の種類・効能・用法・用量は主治医の指示のもとで看護師が管理しており、介護職員にも周知したうえで服薬管理は厳重に行っている。また、日常の状態観察や経過記録をもとに医師への報告と家族への情報提供も行っている。なお、医師と看護師(管理者)は、服薬量(処方)を必要最小限にとどめる努力をしている。		
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	緩下剤や整腸剤などの服薬による排便調整を行っているが、なるべく自然排便を促すために個別に牛乳やヨーグルト、繊維類(イモ類)の摂取、水分補給、運動(活動)を促している。		
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、口腔清拭(歯磨き・うがい・義歯の手入れ)の励行を指導(声かけ・見守り・介助)している。また、食事中に咀嚼や嚥下の具合を観察しながら食事形態や口腔状態に応じて口腔衛生を実施したり、歯科受診を行っている。		

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	個別に嗜好や習慣などの食生活を参考にしながら、能力や自主性に応じた主体的な食事・水分摂取を支援(指導)している。また、腎臓病・糖尿病・高血圧症・肥満体質などの生活習慣病がある入居者に対しては、服薬管理と並行して管理栄養士による食事療法の指導も行っている。		
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）	入居時の健康診断で感染症の有無を検査しているほか、インフルエンザ予防接種は本人・家族の同意に基づいて毎年実施している。万一、感染やその疑いがある場合は、感染予防対策マニュアルや関連病院(主治医)を通じて連携を図っており、主治医往診時に状態報告に基づく適切な処置や指示で対処している。また、感染予防対策委員会の運営を通して各種予防対策にも努めている。		
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	台所は衛生管理区域として調理器具の衛生管理や冷蔵庫の食品管理（消費期限）を徹底しながら、定期的に掃除や消毒を励行している。		
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	玄関はガーデニングや木の表札等で温もりを演出したり、玄関アプローチに設置した畳の座敷台が憩いの場になっている。		
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	共用する食堂兼談話室は広い空間を確保しているが、人気がないと開放感より不安を感じるが、職員は花瓶に花を生けたり、絵や写真を飾って季節感や雰囲気づくりに配慮している。また、食堂の席が決まっていることで、入居者は自分の場所として認識し、そこに座ることで安心する人が多い。夜間は場所を認識できるように照明に配慮している。		
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	共用空間(食堂・談話室)としての“集いの場”に対し、個人または少人数でくつろいだり、トラブルの際の避難・保護できる“隠れ家”的な空間やプライバシーの確保は居室以外にはない。どちらかといえば職員が入居者の所在確認や見守りがしやすい環境になっていると思う。		

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	利用者に馴染みの物や思い出の品が生活環境や精神面に効果的に働くことを理解していただき、職員も日頃からその必要性と意義を十分に理解して、家族に働きかけている。しかし、現実は持ち込む負担や見栄えを気にして、ホームの備え付けで済ませたり、新しく買い揃える場合が多い。		
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	換気・空調(冷暖房)・湿度による体調や健康への影響に配慮している。特に掃除の際の換気や入浴時の室温調整には十分な注意を払っているほか、季節感を損なわないように外気温と体感温度を考慮しながら冷暖房の使用は極力控えている。		職員の体感温度を基準にしないよう心がけたい。
（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	バリアフリーや手すりの設備と自助具で生活(活動)ができるよう、その人の能力や意欲に合った使用に心がけている。また、椅子やテーブルの高さ、肘かけの有無などに配慮しながら椅子の使用を奨励し、車椅子の常習化防止に取り組んでいる。		
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	その人の能力や意欲を見極めながら出来ることを支援しているが、無気力・無関心で活動性に乏しい入居者は支援する機会が少なく、取り残される傾向にある。		残存能力（機能）を活かす前に、生活（活動）する意欲を引き出す工夫に努めたい。
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	玄関に面したスペースに畳の座敷台があり、日向ぼっこや夕涼み、茶話会などに活用している。その他、裸足になったり、寝転んだりできるように芝生もあるが、実用性はなく、洗濯物干し場になっている。		

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、活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。）

事業所として特別なことは行っていないが、職員は『あたり前の積み重ねが特別になる』の精神で、日々の業務に取り組んでいる。また、管理者は仕事と業務の違いを理解し、それを使い分けながら対応できる人材育成に力を入れている。

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（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№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）	グループホーム「ゆうゆう」 2号館
所在地 （県・市町村名）	鹿児島県霧島市隼人町姫城一丁目276番地
記入者名 （管理者）	村 岡　宏 章
記入日	平成21年9月10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）
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	入居者が地域で自分らしく暮らすことができなくなった結果、入居に至った背景や要因、諸事情等に配慮しながら、個々の人格や人権を尊重した関わり方についての狭義の意味での理念はある。職員は“その人らしさ”とは何か？を常に考えながら対応している。		
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	管理者は、理念に基づいた運営を実践するために、人材の育成や職員の和(協調)を心がけながら、利用者の生活を支援する意識と対応について、仕事と業務を使い分けた取り組みを行なっている。		
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	生活支援をグループホームに託した家族に対し、理念に基づく地域で暮らすことの意義を自分自身に置き換えて考えていただき、自分らしく生きる事の大切さを訴えている。また、家族や地域に向けた機関紙を発行し、ホームでの暮らしぶりや認知症を理解しやすい豆知識などをシリーズで紹介しながら認知症やグループホームの理解と理念の浸透を図っている。		
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	グループホームとは何か？が十分浸透していないので、ホームを開放して生活の場を見て頂いたり、地域や家族向けの機関紙を発行して啓蒙活動に取り組んでいる。日常のお付き合いは限られるが、買物や散歩を通じて近隣住民と顔見知りになるように努めている。	○	近所に出かける機会や地域住民とふれ合う場面が限られているなかで、バザーや夏祭りなどの集いのイベントなどを催しているが、確かな成果に結びついていない。今後もグループホームに足が向くきっかけづくりを模索しながら取り組んでいきたい。
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	運営推進委員会の開催を通して自治会に入会し、回覧板名簿にグループホームの名前が記載されることで交流のきっかけをつくった。また、自治会の行事などには積極的に関わろうと努力しているが、入居者のほとんどが地元出身者ではないので？関心が薄く、あまり関わろうとしないのが現状である。		入居者だけでなく、同じ地域に暮らす高齢者の生活にも関るのが理想的であるが、入居者は自分のことが精一杯で、職員も気持ちに余裕がなく、限られた人員での業務に追われている現状がある。

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	利用者は自立した生活が送れないため、24時間目が離せない。職員も限られた人員で健康・安全管理や日常生活全般の介護を提供するのに追われ、近隣にお住まいの高齢者にまで気が回らない現状がある。		
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	理想と現実を踏まえたうえで、評価を活かしたサービスの改善と向上に努めているが、現在のグループホームを取りまく環境の中でどこまで家庭的で地域に密着した支援ができるか？入居者本位のサービス提供がどこまで可能なのか？疑問と挫折感を感じることが多い。		自己評価や外部評価の必要性は十分理解できるが、もう少し現場や実状に即した設問内容であってほしいと思う。
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	2ヶ月に1回、多岐にわたる広い視野で議題を抽出し、取り組みについての検証・評価、議論をしながらサービスの質の向上に努めている。ただし、地域の各種代表者の立場でなく、個人レベルの主観や発言も多く、根本的な論議に至らない場合もある。		
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	事業所と市町村担当者は制度や運営上の関わりに限られる。あくまでも監督・指導する立場にあり、この立場の違いを脱却し、相互の意識が変わらない限り、本来の連携や協働は難しいと思う。		
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	こうした状況になった場合は、それなりの学習と知識は必要だと思うが、対象となる状況や実践例がないため、積極的な理解と学習には至っていない。		
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注意を払い、防止に努めている	人権を尊重した介護・生活支援を心がけてはいるが、積極的な理解と学習には至っていない。		

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	利用者の多くは自分の意思で入居したわけではなく、ほとんどが家族の主導で介護負担軽減を目的に利用契約している現実がある。入居者は自分の家ではない環境の変化に生活意欲が衰退し、無気力になりやすく、利用制度のあり方にも問題があると思う。家族も理念や地域密着よりも健康と安全を確保してくれればそれでいいという観念が強いと感じる。		入居者は認知症になっても人間としての人格があるにもかかわらず、家族主導で入居させている現実があり、本人はその時点で個人の尊重は無視されていると感じるが、そこから本人と家族との新たな関わり方を深めていただけるように努めている。
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	親しい間柄であっても、胸の内は明かさないことが多く、それを職員が察してあげられる“気遣い”や環境(雰囲気づくり)を大切にしながら、不満や苦情にならないように努めている。特に入居者は自分の意に反した共同生活(集団生活)を強いられている方が多く、不平・不満がない人はいないと思う。職員の力で解決できることは努めて対応したい。		
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	報告は適切に行っていると思う。ただし、本人と家族の関係(続柄)や立場、諸事情等によって報告に対する反応は様々で、こうした点に配慮しながら対応している。また、家族や地域に向けた機関紙を発行しており、その中で生活ぶりや活動の一部を紹介している。		
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	苦情処理の窓口を設けている。苦情処理委員会で処理し、運営や業務に反映しているが、何よりも家族と職員がお互いの立場を理解しながら協調していく事が大切であると考え、いつでも気軽に打ち開けられる信頼関係の構築に努めている。家族も職員も介護するということを他人事にしてはならないと思う。		
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	毎月一回の職員会議を定例化している。管理者は職員の意見に耳を傾け、職場を盛り立てるための雰囲気づくりに配慮しながら、入居者や職場への思い入れが熱意として伝わってくる。		
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	できる限りの対応に心がけているが、職員の勤務体制に限界があると感じる。どこの職場もそうであるように、人件費削減による職員の確保は十分とはいえない現実がある。		
	○職員の異動等による影響への配慮			

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）
18	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	職員との馴染みの関係づくりに配慮して、頻繁な異動は行っていない。馴染みの人がいつも傍にいてくれることは大切である反面、職員が関われることへの限界を感じることも多い。		

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	段階や経験に応じたものではないが、全職員を対象に基本的な内容をテーマにした勉強会を開催したり、外部の医療・福祉に関する研修に参加する機会がある。		
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	管理者は、ホームが加盟するグループホーム協議会の理事として各種研修会や講演会を企画運営して積極的に交流を図っている。また、近隣のグループホームとの職員交流研修を通して運営業務や様々な課題・問題解決について話し合う機会が増えたと感じる。		今後もグループホーム関係者・機関を通じて相互理解・協同運営を目指した取り組みを積極的に進め、現場職員のニーズや質の向上に応えられる交流や研修、連携の輪を拡げていきたい。
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	人間関係や業務上のストレスを感じることが少なく、働きやすい職場環境だと思うが、今後、法人としてのカウンセリングによる職員の処遇改善や管理システムづくりが必要と考える。しかし、具体的な取り組みはない。		
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	法人として、管理者や職員個別の能力や実績、勤務態度などをどこまで把握し、どう評価しているかは不明であるが、グループホームとしての運営や活動の実績ついては一定の評価を得ていると思う。		
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	緊急の入居相談(申込)が中心で、入居前から関わる機会(時間)がなく、本人と初期の段階で信頼関係を構築するのは極めて難しい。入居に際しては、本人の意思で入居する利用者はほとんどいないので、環境に慣れるまでは本人・家族・職員の葛藤がある。そんな状況のなかで不安解消や問題解決に努めている。		本人の意思を尊重する前に家族の理解と協力、支援がなければ解決できないことが多い。何故なら、入居者のほぼ全員の要求・要望が「家に帰りたい」だからである。
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	緊急の入居相談(申込)が中心のため、入居前から関わる機会(時間)がなく、初期の段階で家族との信頼関係を構築するのは極めて難しい。入居理由が家族の介護負担軽減のためのサービス利用の場合が多く、入居によって家族の負担や不安はある程度解消するが、本人は逆に不安になるケースが多いと感じる。		

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	入居相談を受けたとき、入居は最後の手段にしてほしいとお願いしている。住み慣れた家で、その人にあったサービスを提供できる場合もあるので、在宅サービスを中心に案内(紹介)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	暮らしぶりを見学してもらったり、体験入居を実施することもある。更に入居後3ヶ月間はグループホームの生活に順応できるかの判断が必要な利用者もいるので、その旨を家族に伝えて了承をいただいている。わずか9人の入居者とはいえ、集団生活の経験がない高齢者にとっては大変な試練であり、環境の変化に順応できずに不穏を招くことが往々にしてある。特に男性の場合、共同生活型のグループホームは(社会人にはなれるが、家庭人になれない性で？)難しい環境に思える。		
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	介護する側とされる側の関係ではなく、共に支え合って生きる同志であると考え、側面からの支援に心がけている。		介護してあげているというおごった考えを棄て、常に敬いの精神で援助するように努めたい。
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	ホーム任せにせず、出来るだけ生活する場面や介護に関わっていただく意味でも、家族と一緒に過す時間(外食・外出・外泊を含めて)をつくってもらうように働きかけている。		本人の意思や希望を伝え、家族の絆がより深く確実なものになるようにこれからも支援したい。
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	認知症の利用者から過去を聞き出すのは容易なことではないが、一緒に生活していることで生活歴や家族関係が少しずつ見えてくる。それを踏まえながら、より良い関係を築き、継続していくように努めている。		「こんな所に閉じ込められた」と嘆く入居者は少なくない。「ここに来て良かった」と思ってもらえるように頑張るしかない。
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	ここに来た(入居した)時点ですでに途切れている場合が多く、継続した支援には至っていない。		
	○利用者同士の関係の支援			

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）
31	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	利用者同士の関係性を把握し、一人ひとりの個性を大切にしながら、利用者同士が関わり合う(支え合う)場面づくりに努めているが、認知症の程度や性格等によって無関心だったり、自分のことで精一杯の入居者も多く、関係性の構築に苦慮している。		

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	全ての利用者・家族ではないが、各種催しや機関紙の配布などを通して交流があり、足を運んでいただいてお付き合いが続いている。		契約が終了すると関係が断ち切られることは悲しくもあり、またこのようなサービスを受ける必要がなくなった家族にとってはある意味嬉しくもある。しかし、顔見知りになって関係が継続することは大変喜ばしいことなので、これからもこうしたお付き合い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	生活させてもらっている状態から、自ら生活していると感じるような支援をしていきたいが、生活意欲や能力が伴わず、指示待ち症候群(？)の入居者が多い。日々の生活で、ふとした言葉・仕草・表情が変化する場面を見逃さない、感じ取る「気付き」を大切にしている。		
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	入居時の面談でおおまかに把握しているつもりだが、家族や知人などの面会時に近況を報告しながら情報を集めている。		
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	日中・夜間に関わらず、さり気ない言動を観察しながら職員間で情報交換しながら出来ることと出来ないことの見極めを行うように心がけながら、出来ることを生活に生かしている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	申し送りや日常会話の中で意見交換をしている。また、サービス担当者会議などを通して職員の意見や見解をまとめ、実践しながら利用者の生活の質の向上に努めている。		
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	心身の状態が安定した入居者のケアプランは、基本的に半年毎の見直しを行っている。心身の状態が変化したり、サービス提供の内容や継続に問題が生じた場合は、サービス担当者会議を招集し、関係者と協議しながら変更や修正を行っている。		

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	個別の介護記録があり、日常生活の言動を詳細に記録している。また職員全員が情報を共有できるように伝達ノートを備えて目を通している。		
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	グループホームの性格上、通いやショートステイなどの多機能性は備えていない。		
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	警察や消防などは、安全・安心な生活を継続する上で必要不可欠ではあるが、協力の要請や協働の場面はほとんどない。		
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	入居しながら他のサービスは受けられない。また入居すること自体が本人の意思ではなく、家族の都合によるものなので、環境に馴染めなかったり、健康を害した時は家族や他事業者と協議したり、協力を要請することはある。		
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	現在、運営推進会議に職員を派遣していただいている程度で、ほかは関わりがないのが現状である。権利擁護に関する案内をいただいているので、こうした事態が発生した場合には支援を要請して協働で対応したい。		
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し、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	病院併設のグループホームのため、入居すると同時に医療管理(健康管理)態勢が整っている。併設病院にない診療科目（歯科・耳鼻科・眼科・皮膚科など）の受診については、基本的に家族の希望先や以前のかかりつけ医との関わりを大切にしている。		

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）
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	併設病院の医師が週一回の往診を実施している。認知症や他の慢性疾患の経過観察・治療をしながら健康管理を行っている。事業所は病院と連携して緊急(急変)時や体調を崩した時など、気軽に相談したり、適切な指示を受けている。		
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	常勤の看護師に相談したり、指導を受けている、また併設病院が同じ敷地内にあるので、すぐに対応できるメリットがあり、利用者(家族)の安心に繋がっている。入居者が病院と勘違いするくらい、ホームへ複数の医師が往診したり、看護師の細やかな観察記録・バイタルチェックが行われており、入居者が安心して充実した生活を継続できるように支援している。		
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	認知症高齢者は特に環境の変化に順応できずに認知症が進行する可能性があるため、短期間でも関係を断ち切らないようにしている。病院と情報交換しながら最小限の期間に抑えられるような連携を図っている。		
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	サービスを開始する際、本人の意思で入居する例はほとんどない、元気になって家に戻って来られては困る、具合いが悪くなったら病院という状況で、早くからこうした話し合いを持つ事は本人の生きる意欲や希望を後退させることにならないか!?職員は「元気になって帰ろうね」と励まし、家族には「元気にして差し上げます」とだけ伝えている。		ほとんどの利用者(家族)はホームでの終末期ケアを望んでいるが、全て受け入れる予定はなく、家族とのトラブルの要因になるので、慎重に見極めながら対応している。看取り介護は、日頃の関わり方や支援と協力が得られると判断した家族のみ案内して協議する方針である。
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	より良い人生が送れるように協力は惜しまない。職員全員が個々の力を発揮しながら、利用者・家族・職員の誰もが「元気で長生き・ぴんぴんコロリ」の人生を送れるようにと願って、日々入居者と共存しながら切磋琢磨している。		人件費削減のために職員は最低人員しか確保されていない現状があるので、出来ることには限界がある。その中で安全と安心の暮らしを提供するために、職員個々の発想や創意工夫をしながら「ここに来て良かった」「生きてて良かった」と言われるようなケアを提供していきたい。
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	住み替えによるダメージが予測される入居者に対しては、家族も含めた関係者との話し合いや情報提供を行っている。		

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	所在確認や状態観察のほか、見守りや目が離せない入居者もいるので、排泄や入浴中などのプライバシーへの配慮は十分とはいえない。申し送りや会話の中で個人名や具体的内容の表現を避けるなど、個人への配慮は行っている。なお、状況を適確に捉えるために、本人の言動をそのまま介護記録に残しているが、取り扱いには十分配慮している。		グループホームや施設などの介護や「その人」を理解し、把握するためにあらゆる視点から観察する必要があり、集団生活の中ではプライバシーが損なわれやすいので、せめて対象者には悟られないように、さりげなく対応したい。
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	本人の能力に合わせた対応をしている。時間をかけて信頼関係を構築し、日常生活の中で本人の意思で主体的に行動や選択ができるように支援している。		
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し、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	職員は入居者が一日をどのように過ごしたいか？を身体的・精神的側面から見極めて、主体的に行動できるように支援している。また、自らの力が残っている事を認識して自信が持てるように希望や目標設定による支援を心がけている。なお、職員が業務優先にならないように、仕事(支援)と業務の両立(使い分け)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	その人らしい生活を支援するには家族の協力が不可欠で、家族は利用料を払っているからといって事業所や職員任せにせず、介護に関わっていただくように働きかけている。また、異性入居者の存在もお互いが男と女を意識し合って刺激にもなるので必要だと思う。	○	一般的に認知症になると身だしなみに無頓着になったり、人にされるがままになっていることが多い。家族は過去のその人を知る証言者であり、良き理解者でもある。情報を共有しながら関わりを絶たないように努めたい。
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	集団生活の中で楽しみの一つは食事にあると考えているが、食中毒や感染予防上、利用者と一緒に行うことには限界がある。一人一人の好みに合わせるように努めているほか、健康・医療管理上の制限がある利用者もいるので、個々に合わせた充分な支援ができるように心がけている。		
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	個々の嗜好をおおよそ把握して対応している。特に嗜好の意思表示ができない入居者は、家族からの情報や要望に添って支援している。		今後も本人が嗜好を表出しやすい雰囲気づくりや声かけしたり、家族からの要望に耳を傾けながら、いつでも楽しんでもらえ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）
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	個人の排泄パターンや排泄管理能力を把握している。尿・便意に乏しい入居者は、定期的に声かけや誘導を行っており、介護者主導で行っている感はある。		
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	理想としては職員もそれを望んでいるが、人員や事故防止対策の都合上、日常的に一人ひとりの要望やタイミングに合わせることは難しい。その代わり、ゆっくり入っていただけるように入浴時間は余裕をもたせて対応している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	思い思いに居室や談話室のソファーなどで昼寝をしたり、くつろげるように、安静・安眠できる照明や生活音の調整、寝冷えや脱水を起こさないように空調管理にも配慮している。		
（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	一人ひとりの生活歴を活かすことが大切と考え、女性は家庭の主婦として、男性は家長としての存在感を日課の中で能力に応じた役割を分担しながら支援している。		
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	お金に対する執着心のある人・ない人、管理能力などを見極めながら、柔軟に対応している。お金は基本的に生活意識に必要不可欠であり、認知症になってもなおこだわるのは過去の生活歴が大きく影響していると考え、持っていることで安心し、穏かに過ごせるならば所持してもらっている。また、買物を通して商品を選んだり、レジの支払いを本人にさせるように心がけている。		
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	日常的にこうした支援ができる体制にないが、条件が揃えばなるべく外に出て五感を刺激し、生きている事を実感して頂こうと努めている。		
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	入居者の体調を見ながら季節に応じた援助に心がけている。春の花見、秋の遠足は定例化し、それ以外にも行楽地に足を伸ばすこともある。また、家族には入居という抑制された生活空間から少しでも開放されるよう、外出・外泊を勧めている。		

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）
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	高齢になり、目や耳に障害が出てくると手紙や電話を利用したがらないが、個人の能力に応じた関わりをもっている。生活の中で書道や俳句に興じたり、七夕の短冊に願い事を書く機会をつくるなどして、昔を懐かしんでいただくく事もある。字を書くきっかけを大切にしたい。		高齢だから何もできないという先入観を持ちがちであるが、きっかけをつくってあげるのが私たちの仕事でもあり、今後も能力を引き出す支援に努めたい。
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	快く迎え、お茶や菓子などでもてなしたり、職員を交えて談笑している。遠くからの来訪者には食事や泊まりを勧めたり、入居者との会話や遊びを取り入れた体操・ゲームなどにお誘いして、一緒に輪になって楽しんでもらえるように心がけている。		
（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	個人の意思を尊重しながら主体的に活動する事を支援しており、その行動が人命を脅かす危険な行為でない限りは言動を抑制しないようにしている。		現場での介護実践で高齢者に対する思いやりの心を育て、安全で安心できる環境を提供する。そこから信頼関係の構築を図り、健全な精神を養うように努めたい。
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	居室に施錠はなく、玄関は原則夜間21時～6時頃まで施錠している。しかし職員の対応が難しい時、やむを得ず施錠したことが過去にあった。施錠の必要性がある場合は身体拘束委員会で検討し、他の入居者や家族の理解と同意を得るなどの最終手段にしている。施錠した弊害よりもしなかったための弊害が大きいと判断した場合は、あえて施錠を選択することも必要と考える。		
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	安全を優先するあまり、居室のドアを開放して頻繁に覗いて常に所在確認をしてしまう。また、職員の視界に入れておこうと目の届く場所に集めてしまうなど、プライバシーへの配慮に欠けた対応を反省し、現在はプライバシーに十分配慮していると思う。		
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	危険防止のために生活に必要なものをしまい込んだり、処分したりせず、危険認識を持たせるように努めている。具体的には本人にとって必要なものか否かを本人を交えて話し合い、明らかに危険が想定される場合は、回避できる方法を検討しながら対応している。		
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・リスクマネジメント・身体拘束廃止委員会を通して予測・想定した事故防止対策を心がけている。転倒や行方不明は身近に発生するので、危険認識は持っているが、経験していないことについては理解はしているものの、やや無頓着(無関心)な面もある。		

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）
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	応急処置セットやAED(自動体外式除細動器)、吸引器等を常備している。また、こうした機器を使った訓練や講習を実施している。		今後も救命救急の訓練や講習を定期的に実施したい。
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	事業所主体の防災訓練は行っているが、地域と連携した訓練は行っていない。過去に水害に遭っているので、地域と連携した訓練や具体的な防災対策についての話し合いが必要と感じる。	○	運営推進会議に消防署をはじめとする指導者・関係者を招いて、防災に関する地域や自治体との連携について、10月に話し合いを計画している。
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した対応策を話し合っている	家であっても施設であっても、生活する以上はそれなりのリスクが伴う事を入居時やケアプラン作成時の担当者会議あるいは面会時に随時説明している。また、リスクマネジメント委員会を中心にできるだけ本人の意思に添った生活支援を行うために起こり得る事故を予測しながら、回避あるいはリスクを最小限にとどめる工夫や対策を講じている。		
（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	利用者の言動や表情などを観察しながら異変に気付いたら看護師に報告し、必要と判断した場合は併設病院を受診する仕組みを作っている。看護師不在や夜間は、勤務リーダーや当直者の判断で受診するように病院と連携をとっている。病院併設のグループホームはこうした緊急時対応がしやすい利点があり、利用者家族に安心して頂いている。		
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	職員は各入居者の疾病とその治療薬の把握に努めているが、効能については十分とはいえないので、薬局が発行する薬剤説明書をカルテに綴り、必要な時に確認している。また、薬の変更があった場合は、看護師が変更内容を介護日誌に明記して申し送り、周知徹底に努めている。		
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	薬に依存しがちであるが、自然排便を習慣づけることが大切と考え、遊びを取り入れた運動と食事・水分補給に努めている。また利用者にも便秘が与える影響などを話している。		
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	個々の能力を見極めながら介護量を加減しているが、習慣性として継続できない入居者もいるので、その都度、口腔衛生の必要性について解かりやすく説明しながら、納得していただけるように心がけている。		

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）
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	嗜好や習慣などの食生活を参考にしながら、能力に応じた自主的な食事・水分摂取を個別に支援(指導)している。また、腎臓病・糖尿病・高血圧症・肥満体質などの生活習慣病がある入居者に対しては、服薬管理と並行しながら管理栄養士による食事療法の指導も行っている。		
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）	入居時の健康診断で感染症の有無を検査しているほか、インフルエンザ予防接種は本人・家族の同意に基づいて毎年実施している。万一、感染やその疑いがある場合は、感染予防対策マニュアルや併設病院(主治医)を通じて連携を図っており、主治医往診時に状態報告に基づく適切な処置や指示で対処している。また、感染予防対策委員会を通じて各種予防対策にも努めている。		
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	常に食の安全と衛生管理に配慮しながら、消費・賞味期限を確認しながら新鮮なものを提供している。加工品は火を通すなどの工夫をしている。		
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	自由自在に持ち運びができるテーブルや椅子、縁台、物干し台などで生活感を持たせたり、季節の草花や野菜などを植えて親しみやすい環境をつくっている。		
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	利用者の中には常に見守りが必要な方や介助を要する方が多く、職員の声やラジオ・テレビの音・ナースコールなど、生活音が飛び交っているが、個々の状態に応じてカーテンやドアの開閉・音量を調整したり、照明の光度調整にも心がけている。共同空間には心のより所として仏壇を置いたり、ごろ寝ができる畳を敷いた空間もある。		
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	共用空間(食堂・談話室)としての“集いの場”に対し、個人または少人数でくつろいだり、トラブルの際の避難・保護できる“隠れ家”的な空間やプライバシーの確保は居室以外にはない。どちらかといえば職員が入居者の所在確認や見守りがしやすい環境になっていると思う。		

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	利用者に馴染みの物や思い出の品が生活環境や精神面に効果的に働くことを理解していただき、職員も日頃からその必要性と意義を十分に理解して、家族に働きかけている。しかし、現実は持ち込む負担や見栄えを気にして、ホームの備え付けで済ませたり、新しく買い揃える場合が多い。		
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	換気・空調(冷暖房)・湿度による体調や健康への影響に配慮している。特に掃除の際の換気や入浴時の室温調整には十分な注意を払っているほか、季節感を損なわないように外気温と体感温度を考慮しながら冷暖房の使用は極力控えている。		職員の体感温度を基準にしないよう心がけたい。
（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	バリアフリーや手すりの設備と自助具で生活(活動)ができるよう、その人の能力や意欲に合った使用を心がけている。また、椅子やテーブルの高さ、肘かけの有無などに配慮しながら椅子の使用を奨励し、車椅子の常習化防止に取り組んでいる。		
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	その人の能力や意欲を見極めながら出来ることを支援しているが、無気力・無関心で活動性に乏しい入居者は支援する機会が少なく、取り残される傾向にある。	○	残存能力（機能）を活かす前に、生活（活動）する意欲を引き出す工夫に努めたい。
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	玄関に面したスペースに畳の座敷台があり、日向ぼっこや夕涼み、茶話会などに活用している。その他、裸足になったり、寝転んだりできるように芝生もあるが、実用性はなく、洗濯物干し場になっている。		

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、活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。）

日々の出来事を忘れ、明日への希望が持てないで生活を送っている入居者が多いなか、入居者にとってはその日その時が真剣勝負であり、職員はその日一日を自分らしく精一杯生きられるように全精力を傾けて支援している。また、入居者の意欲や残存（潜在）能力を奪ったり、自主性（主体性）を阻害する過剰介護にならないように配慮しながら取り組んでいる。