

自 己 評 價 票

【自己評価の意義・目的】

- 自己評価は、事業者自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことによりサービスの質の向上を図るシステムの一つです。
- サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や、アンケート調査等による利用者からの声の反映、等が相まって実施されることにより、達成されるものです。
- この自己評価の結果を公表することにより、利用者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

【自己評価の実施方法】

- 運営者（法人代表者等）の責任の下に、管理者が従業者と協議しながら実施してください。
- 「評価項目」ごとに評価をしてください
- その判断した理由や、根拠のポイントを記入してください。
- 少なくとも年に1回は、自己評価を実施してください。
- 優れている点や、改善すべき点等の特記事項についても、別途（任意様式）を作成してください。
- 改善すべき事項については、改善のための計画（任意様式）を作成してください。
- 利用者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように利用申込書、又は、その家族に交付する重要事項証明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどして評価結果を積極的に公表してください。
- 評価結果及び記録等は、評価を完了した日から3年間は保存してください。

地域密着型サービスの自己評価項目の構成

	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

記入年月日	平成 19 年 11 月 1 日
法 人 名	有限会社 介護センター かがやき
代表者名	代表取締役 竹迫 旨子
事業所番号	2774600650
サービスの種類	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護
事業所の名称	グループホーム かがやき
ユニット名	1 階
所在地	柏原市上市三丁目13番16号
記入者名	岡田 英子
電話番号	072-973-5105

自己評価票

([] 部分は外部評価との共通項目)

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）	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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		『家庭的な雰囲気の中で、家事や趣味を通じ、住み慣れた自然の多い町で、共同生活を楽しむ』を理念としている。
2	<input type="radio"/> 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		勤務中、常に見える場所へ理念を掲示している。
3	<input type="radio"/> 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		ホーム内の数箇所へ理念を掲示している。 また、入居の際に家族へ口頭で説明している。 <input type="radio"/> 運営推進会議や、家族会などの機会を利用し、より多くの方へ理念について説明を行い、理解していただきたい。
2 地域との支えあい			
4	<input type="radio"/> 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		日ごろより、笑顔で挨拶を心がけている。 年末年始などの挨拶廻りをおこなっている。 <input type="radio"/> ホーム内行事などの案内を近隣に配布し、より気軽に立ち寄れる雰囲気づくりをしたい。
5	<input type="radio"/> 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		地域ボランティアへの行事参加を呼びかけている。 小中校などの教育機関との連携を図り、体験学習などの受け入れを実施している。 <input type="radio"/> 子供会や老人会など、もっと幅広い年代の方々と交流できるよう、地域掲示板を利用するため、民生委員と自治会長に協力を求めている。
6	<input type="radio"/> 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		同一敷地内の他事業(居宅支援、通所介護、訪問介護)、それぞれの特性を活かし情報提供など協力をしている。 <input type="radio"/> 地域の民間事業者が協力できるように、連絡会などを設立したい。
3 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<input type="radio"/> 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		毎年、事業計画に従って会議を行っており、運営者より評価の意義が説明され、評価内容に対する検討および対策をしている。 その後、職員への周知を行っている。
8	<input type="radio"/> 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。		3ヶ月に一回の頻度で会議を実施中、多様な意見が出ており、有意義な話し合いが出来ている。 サービスに対する意外な気付きがあり、大変参考になっている。 <input type="radio"/> 利用者の健康管理、特に医療面について、専門的な知識を持ったドクターに参加してもらえるよう働きかけている。
9	<input type="radio"/> 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、市町村と共にサービスの質の向上に取り組んでいる		市役所が近所なので、毎月1回以上は利用者と散歩を兼ねて、立ち寄っている。
10	<input type="radio"/> 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		所内、所外研修を実施している。 管理者や主任を中心に学習機会を設けている。 <input type="radio"/> 先ずは、管理者や主任などの役職を持つ職員の理解を深める。次に、一般職員を対象とした研修や勉強会を開催したい。

([] 部分は外部評価との共通項目)

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）	<input type="radio"/> 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）
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。	所内、所外研修を実施している。ヒヤリハットの活用や、防止についてのケース検討を行っている。	<input type="radio"/>	一般職員が率先して、防止に努められるように、意識向上のための話し合いの時間をつくりたい。
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・納得を得ている	契約前に必ず、現地見学と家族間での話し合いをお願いしている。 契約・解約時には、時間を十分に設け説明している。また、質疑等には納得されるまで、お応えしている。		
13 ○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ホーム玄関などの職員が直接見えない場所に意見箱を設置や、無記名アンケートを行っている。 結果や対応を運営推進会議で報告している。		
14 ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的、及び、個々にあわせた報告をしている	家族との連絡帳（個別）を用意している。 少しでも変化があれば、すぐに電話連絡を行っている。 月に1回、ホーム便りを郵送している。		
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。	苦情相談窓口および担当者を設置している。 運営推進会議の参加を呼びかけ、希望者に出席してもらい、意見等を聞いている。		
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	毎日のミーティングや、勤務時間外などに、職員の意見や提案をする機会を設けている。 定期的に、無記名アンケートを実施している。	<input type="radio"/>	全職員での会議や話し合いを実施したい。
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	毎月、運営者と管理者および常勤職員が話し合い、利用者の現状に合わせたシフト調整をおこなっている。		
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、利用者のダメージを防ぐ配慮をしている	運営者の方針として、職員の家庭事情などによる、やむを得ない原因を除き、異動は行わない。 また離職などの場合は、十分に引き継ぎができるよう、人員に余裕を持たせている。		
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	年間の研修計画を立てている。 外部研修などの情報を、職員が見える場所へ掲示し、受講を推奨している。		
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	事業者連絡会などに参加している。 近隣のグループホームへの見学や受け入れを行っている。 合同研修などをしている。		

([] 部分は外部評価との共通項目)

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）	<input checked="" type="checkbox"/> 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）
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	個人の能力に応じた指導を心がけている。 適材適所となるよう、個人の希望や能力の把握に努めている。業務以外での話し合える場を提供している。		
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くように努めている	職員一人一人に、定期的に話し合える時間を作り、現状の悩みや勤務状況を聞いている。 また、1年ごとに個人目標を立て、一緒に評価を行っている。		

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、本人自身からよく聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	在宅や病院などに職員が数回訪問し、聴き取りを行っている。 また、可能であれば、ホームを見学していただき感想等を伺っている。		
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、よく聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	在宅訪問での聴き取りと、ホーム見学を兼ねての聴き取りを行っている。 また、出来るだけ多くの家族に会い、それぞれのお話を伺っている。		
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	入所検討会を開催し、利用者と家族のニーズを探し、ホームでのサービスが一番適しているかを十分に話し合っている。		
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、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	必ず、ホーム見学、利用者と家族での話し合いを行っていただけるよう薦めており、希望されるのであれば、体験入所も実施している。 また、地域の他ホームを紹介し、比較することも薦めている。		

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	職員の利用者への接し方についての研修を行っている。 毎日のミーティングなどで、職員に自己啓発を促している。		
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	職員の誰もが、家族から話しやすい雰囲気持てるよう努力している。 ホームへ来やすい環境づくりと、笑顔での挨拶を心がけている。		
29 ○本人と家族の、よりよい関係に向けた支援 これまでの本人と、家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族、利用者の双方へ、互いの近況や予定などを定期的に連絡し、会いやすい状況をつくる努力をしている。 家族へは、出来るだけホームへ来ていただけるよう声をかけている。		
30 ○馴染みの人や場との、関係継続の支援 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う、支援に努めている	ホームへ気兼ねなく来ていただけるよう声かけをしている。 家族には、馴染みの場所への外出機会を持っていただけるよう呼びかけている。		

([] 部分は外部評価との共通項目)

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)	<input type="radio"/> 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	性格や性別などを考慮し、居室やお気に入りの場所などの配置に気を配っている。 職員が積極的に声かけをし、孤立する方がいないよう配慮している。		
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	定期的に、電話連絡や訪問を行い、お話を伺っている。		

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	利用者とのコミュニケーションを大切にし、希望や意向を拾い上げるように努めている。また、ケースカンファレンスにおいても利用者の立場に立って検討している。		
34 ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族との交流を深め、利用者の生活歴等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	ケースカンファレンスにおいて、職員それぞれの意見を検討し、客観的かつ総合的な、利用者の心身状態の把握に努めている。		

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	利用者と家族の希望を取り入れた介護計画の作成に努めている。 また必要に応じて、医療機関とも連携し、利用者にとって負担のない介護方針を検討している。	<input type="radio"/>	もっと関係者との連携を密にし、より良い介護計画の作成に努めたい。
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た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	介護計画の見直し期間を定めており、実施している。 また、利用者の心身状態に変化がみられた場合は、その都度、新しい計画を作成している。	<input type="radio"/>	計画見直しについて、家族や関係者の協力が得られるように、見直し以前の現状連絡をこまめに行っていきたい。
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	日々の支援経過記録をもとに、状況・状態に応じて、別紙を用いて細かな情報の共有に努めている。		

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	同一法人の他事業(訪問・通所・居宅支援)それぞれの特性を活かし、外出支援や合同行事、相談などの援助に協力している。	<input type="radio"/>	同一法人の他事業(訪問・通所・居宅支援)との主任会議を毎月行い、互いの情報を共有している。また、相互の協力体制の強化に努めている。
---	---	-----------------------	---

4 本人がよりよ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	消防訓練等…消防署との連携 民生委員…運営推進会議等への参加 教育機関…職業体験学習等の受入 ボランティア…行事等への参加などを行っている。	<input type="radio"/>	地域老人会や子供会など、まだ参加いただいている、地域資源にも協力を働きかけ、より充実させたい。
--	---	-----------------------	---

([] 部分は外部評価との共通項目)

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）	<input type="radio"/> 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）
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	包括支援センターや役所の職員が、運営推進会議に参加していただいている、利用者が必要なサービスを一緒に検討している。		
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	包括支援センターへ、定期的に現状報告を行っており、必要時には相談援助等の協力を得ている。		
43 ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族の希望を大切にし、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	利用者や家族が希望する医療を受診できるように、それぞれの医療機関へ必要性を訴え協力をお願いしている。	<input type="radio"/>	それぞれの医療機関へ、利用者の状況（認知症状）をより理解していただき、よりスムーズな受診ができるよう支援していきたい。
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	地域および周辺に認知症に詳しい医師がないため、地域に在る他専門医（内科・整形外科・皮膚科・耳鼻咽喉科・歯科・眼科・精神科・産婦人科・泌尿器科）へ協力していただいている。		
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	協力医療機関の看護師に協力いただいている。利用者の症状に応じ、相談や支援を受けている。		
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	病院の担当医や看護師へ、情報（サマリー）を提供し、早期退院へ向けた医療や看護を依頼している。また、症状の中間報告を受け、退院後の介護方針などの相談を行っている。		
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	家族会などの場で、重度化やターミナルに向けた話し合いを行っている。また、個別に家族を含めた話し合いを行い、家族や関係者の協力を得て、可能な限りの援助に努めている。		
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	事業所の基本方針として、重度やターミナルについての介護範囲を定めている。また、主治医とも相談し、事業所として可能な介護の在り方を模索し、利用者や家族の希望に合わせて柔軟に対応している。		
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	他施設や他機関へ移る場合は、事前に情報を提供し、退所時には直前の情報を含めたサマリーを提供している。自宅へ移られる場合は、ケアマネジャーや包括支援センターを紹介し、関係者へ必要な情報を提供している。		

([] 部分は外部評価との共通項目)

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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ○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		職員には、研修を含めて言葉遣いや態度の指導を行っている。 プライバシーや、個人情報保護に関する規約を定め、周知させている。
51	<input type="radio"/> ○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している		利用者一人ひとりの性格や、表現方法に合わせたコミュニケーションを心がけ、自ら意思決定しやすい雰囲気づくりに努めている。
52	<input type="radio"/> ○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		職員の業務としての規則は定めているが、それにより利用者に強制とならないよう、配慮している。 利用者の希望や体調に合わせて、臨機応変な対応を心がけている。
(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	<input type="radio"/> ○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		毎日の整髪整容の援助を行い、自らも意識してもらうための声かけを行っている。 理美容も本人の希望に沿えるように、複数の店を利用している。
54	<input type="radio"/> ○食事を楽しむことのできる支援 食時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		利用者の体調や状態に合わせ、出来ることや、やりたいことを中心に一緒に行っている。
55	<input type="radio"/> ○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		医師や看護師、家族と相談し、病状や経済面に合わせて、趣味嗜好を楽しめるように援助している。
56	<input type="radio"/> ○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、一人一人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		一人ひとりの排泄パターンを把握するため、日常より排泄チェックを行い、必要な介助を行っている。
57	<input type="radio"/> ○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		入浴場の衛生面から、基本の入浴日は定めているが、利用者の体調や希望にあわせて、随時変更している。
58	<input type="radio"/> ○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		一人ひとりの生活習慣に合わせて、居室で休んでいただいている。 明かりや空調など、居室ごとで環境を変えている。
(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	<input type="radio"/> ○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		日々のレクリエーションなどに、それぞれの趣味や楽しみにあった物をとりいれている。
		<input type="radio"/>	もっと一人ひとりの趣味や、楽しみごとを引き出し、日常生活にとりれていく。

([] 部分は外部評価との共通項目)

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）	<input type="radio"/> 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）
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	金銭管理のできる利用者へは、買物などで自分で使える喜びを実感できるように、自身で商品を選び支払っていただけるように援助している。		
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	体調や天候に合わせて、近所への外出を支援している。		
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	利用者や家族の希望を基に、外出行事を計画し、実行している。 また、事前に家族へも連絡し、参加を依頼している。	<input type="radio"/>	家族参加を含め、旅行型(宿泊)の外出を行いたい。
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、手紙のやりとりができるように、支援している	利用者および家族へ、電話や手紙をいつでもしていただけることを説明している。 また、声かけや介助を行いそれを支援している。		
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に工夫している	誰もが、訪問しやすい雰囲気づくりをころがけている。		

(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	身体拘束に関するマニュアルを作成し、周知させている。 日頃より、職員への指導を徹底している。		
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	事業所の方針として、鍵をかけないことを職員へ周知させ、実行している。		
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、通して利用者の存在や、様子を把握し、安全に配慮している	介助方法等のマニュアルを作成し、職員へ周知させ、指導している。		
68 ○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を、一律なくすのではなく、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	利用者の管理能力を把握し、それぞれ必要最低限の危険、注意するべき物品を取り除いている。		
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	安全管理やリスクマネジメントに基づき、研修を行っている。 利用者一人ひとりに合わせて、事故防止策を行っている。		
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	消防署に協力してもらい、救急救命の実技指導を受けている。 また、緊急時のマニュアルを作成し、職員へ周知させている。		

([] 部分は外部評価との共通項目)

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）	<input type="radio"/> 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）
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	防災マニュアルを作成し、職員へ周知させている。	<input type="radio"/>	地域の方々とも協力し、防災に関する知識を深めていきたい。
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した対応策を話し合っている	状況に応じて、家族へリスクとその対応について説明を行っている。		

(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	事業所内での連絡網および連絡体制を確立している。 また、得た情報は速やかに、全職員が共有できるように申し送りを行っている。		
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	医師や看護師、薬剤師から説明を受けている。 現在の服薬状況について、紙面で職員がいつでも確認できるようにしている。		
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	医師や看護師と相談し、利用者の体质に合わせた対応を行っている。		
76 ○ 口腔内の清潔保持 口の中の汚れや、臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や、力に応じた支援をしている	自力での口腔ケアを促し、出来ない部分を職員が介助している。 また、週1回の訪問歯科による指導を受けている。		
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	食材とメニューは、食材店の専属栄養士が管理し、提供している。 水分は1日の目安量をもとに、少しづつ摂取できるよう援助している。		
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)	年1回の健康診断と、インフルエンザ予防接種を職員とも実施している。 感染症に関するマニュアルを作成し、周知させている。		
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	毎日、定時に調理器具および台所周りの消毒を行っている。 また、食材の品質管理を徹底している。		

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	正面玄関は、道路から良く見える位置にあり、玄関周りの掃除を毎朝行い、観葉植物などで飾りつけて出入りしやすい雰囲気づくりに努めている。		
--	--	--	--

([] 部分は外部評価との共通項目)

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）	<input type="radio"/> 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)
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	毎日の清掃と消毒を行い、清潔を保持している。 また、季節感での飾りつけを行っている。		
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、思い思いで過ごせるような居場所の工夫をしている	椅子やソファーを各所に設置しており、好きな場所でくつろいたり、話したりできるように工夫している。		
83 ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや、好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室へはタンスなど大きな物も持ち込めるように、設備は必要最低限にとどめており、なじみの物で揃えていただける。 また、居室の色をそれぞれ変えており、自分の部屋が認識しやすくしている。		
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや、空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じて、こまめに行っている	各居室に24時間換気扇を設置している。また、定時に1日2回窓を開けて換気を行っている。 室温も、温度調整に気を配り寒暖の差がないよう配慮している。		

(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	全体にバリアフリーを実施しており、不要な段差をなくしている。 また、手摺を各所に設置している。状況に応じ増設または撤去している。 床面は全てカーペット敷きで、万が一の転倒事故による衝撃を和らげる。		
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	トイレや浴室などに大きく分かりやすい表札をつけ、認識しやすいようにしている。 現時間が分かりやすいように、大きな時計表を設置している。		
87 ○建物の外廻りや、空間の活用 建物の外廻りや、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	敷地内に畠や花壇をつくっていて、利用者が自由に入り出しができるようにしている。 段差も解消している。		

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	<input type="radio"/>	① ほぼすべての利用者の 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、姿が見られる	<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、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	<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
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 ほぼすべての家族と 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
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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	① 大いに増えている ② 少しづつ増えている 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	<input type="radio"/>	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	<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
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	<input type="radio"/>	① ほぼ全ての家族が 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。)

- ・利用者の健康管理について、看護師は配置していないが主治医などの意見をもとに、職員が気を配り健康維持に努めている。また、状態が悪化しないように、日常生活やレクリエーションに、利用者それぞれに合ったケア方針を取り入れている。
- ・職員がゆとりを持って介護にあたれるよう、基準人員配置より多くの人員を配置している。
- ・他事業（訪問介護・通所介護・居宅介護支援）を同一敷地内に置くことで、多角的なサービス提供がスムーズに行われている。また、合同行事など単体では難しいことも出来るようになっている。
- ・職員の年齢に幅を持たせているので、それぞれの年代による感じ方や意見を取り入れられ、利用者からも本当の家族のように思っていただけている。
- ・アットホームで、誰でも立ち寄れる雰囲気づくりをしている。