

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 や 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
・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
・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
・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
・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
・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	グループホーム 田舎
（ユニット名）	
所在地 （県・市町村名）	岐阜県揖斐郡池田町沓井603
記入者名 （管理者）	西田 昌雄
記入日	平成 19 年 12 月 15 日

(様式 1)

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	『楽しく暮らす・楽しく働く』を目指している		
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『楽しく暮らす・楽しく働く』を目標とし、実践している		
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	利用者家族や地域の人々との接触の機会ある毎に、楽しく暮らす・楽しく働くことを訴えている		見学や懇談会、打ち合わせなどことある毎に写真やビデオを見ながら、楽しく暮らすこと説明している
Ⅱ.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	農作業や庭仕事をしている時によく声を掛け合い、作物や介護の話を日常的にしている		隣近所の人達との会食会
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	地域の防災会議、草取り、溝さらいなどに積極的に参加している。	○	地域での介護の相談や学習の場になればと考えている

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	地域の老人会や福祉会に積極的に呼びかけ、認知症について考える機会を提供している		認知症予防や発見の為に勉強会
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	評価について施設内に掲示・利用者家族に案内し、評価を活かすよう努めている		
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	利用者家族からの意見を取り入れている		評価を題材とした運営推進会議
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	池田町社協の主催する地域ケア会議（毎月2回開催）に出席し、接近困難事例や新しい行政情報などについて学んでいる		
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	外部の社会福祉士や司法書士と意見交換や情報交換している（リーガルサポート、あおぞら）		社会福祉士と家族の交流会
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	日常的に介護スタッフと『何が虐待にあたるか』など基本的な問題について話し合っている		社会福祉士とスタッフの勉強会

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	契約時は勿論，入退院，受診など，ことある毎にサービスについて説明している		入退院時の説明と確認
13	○ 運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の施設利用期間が長くなり認知症が重度化し，意見や不満が捉えにくい状況になってきています		
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	毎月の請求時に健康や生活振り，金銭利用状況についての報告をしています．		田舎通信
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	面会時，ケアプラン作成時，家庭訪問など，家族と面談する機会毎に，改善すべきサービスについてお尋ねしています．		ケアプラン送付時にアンケート実施
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	スタッフの自主性を尊重し，管理者は大きなフレームで見ていくように努力しています．		スタッフ中心の活動．管理者は意識的に前にでないようにしています．
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	利用者の健康状態，生活状況に合わせてスタッフを柔軟に配置しています．管理者は施設に居住スペースを確保しているので長期の勤務調整や深夜勤務や受診入退院，入院付き添いなど補助的業務にも参加しています		スタッフの負荷に応じて，管理者がバックアップしています

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	本年度は職員の移動はありませんでした		スタッフを大切にしている運営をしています
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	スタッフが高齢であることもあり、研修意欲は高くありません。それを補うため一部のスタッフや管理者が研修に参加したレポートや資料を回覧したり、業務の中で実践してスキルアップに努めています		
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	池田町の社協の主催する『地域ケア会議』に出席し、他の施設職員と意見交換している。岐阜県グループホーム協議会で他のグループホームのスタッフや運営者、管理者と意見交換する機会をもっている		他施設への見学会。自施設を見学頂き、意見を聞いている
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	スタッフの悩みを聞きとるよう努めている。スタッフの介護による身体への負担を軽減する工夫や機器の導入に努めている		昨年、風呂にリフトと玄関スロープを設置した
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	スタッフの職務での貢献を評価し、賞与や給与に反映している		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	本人からの聞き取りが満足にできない事が多いのですが、できるだけじっくりと聞く機会設けています。		
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	家族との話し合いを充分に取るよう努めている。家族との話し合いが数時間以上に及ぶことは日常的です		逆デイサービス・ショートの利用で初期の馴染みを構築
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	利用者、家族、双方にとってより良い方向性を得られる第一歩を踏み出せるよう支援しています。当社では無く、他社を薦めた事も何度もあります（医療依存度の高い利用者、在宅願望が強い家族の場合等々）		
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	利用者が馴染みの関係を作る時間をじっくり作るよう努めている。去年は1年間定期的なショート利用（週3回）を行い、無事、入居に繋げることができた		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者の経験や生活の知恵を活かした生活の実現を心がけています。現状では重度化し難しくなりました		庭仕事、ペンキ塗、日曜大工、掃除、洗濯、大根干し、草取り、農作業

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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		○	家族と接触する機会に、家族の役割について話し合っていこうと考えている
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	利用者と家族の関係の中に、さりげなく入り、おせっかいに鳴らない程度によりよい関係に進めるような支援を心がけています		家族、それぞれと個別に面談する
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	外出した時に墓参りや自宅に立ちよったり、行きつけの散髪屋に立ちよったりしたことがありました。		
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	利用者の相性や、出来ることを考え、日常生活での作業を共同で行っていただくよう考慮しています		共同作業の中で作業を 分担する（干し大根作り、掃除）
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	他の施設（病院、特養）へ移動された方にも時折面会に伺い、家族への側面的な援助に努めているケースもあります。		

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)
・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント １．一人ひとりの把握			
33	○ 思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人一人の生活履歴を知るように努め、本人の意志が曖昧であっても、本人が願いそうな事を実現できるよう努めている。(隙な食べ物、得意になる話し、出来事)	
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	センター方式を導入し、把握に努めはじめている	○ センター方式について勉強している
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	センター方式を導入し、把握に努めはじめている	○ センター方式の意義をスタッフと学習している
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	ケアプラン作成時に家族にケアの状況と課題、目標などについて報告、アンケートを行いながら作成している	家族との面談
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	疾患などにより、大きくケアに変化があった時など、適時ケアプランを見直している。	状況の変化の速度にケア内容、ケアプラン作成が追いつかないことがある。ケアプラン作成技術の向上

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	介護記録や申し送りに気づいたことを記入、新しい課題の発見と対応に努めている		記録の量が増えている、一覧性を重視している
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、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人や家族の状況に合わせて、ショートや逆デイなど行い様々な形で本人と家族を支援している		事業に人を合わせるのではなく、人に事業所を沿わせている
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			神社や喫茶店、散髪屋、スーパーなどが理解し協力してくれている
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			施設の主治医や薬局と連携し、往診や日常生活での療養のアドバイスなどの医療サービスを受けている
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	本人ではなく、家族の意向により、本人の資産の処分の為、地域包括支援センターに相談し、司法書士に繋いだことがあった		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	日常的にかかりつけ医（小林医院）と緊密な関係を保ち、必要に応じて専門医（はっとり整形）や総合病院（揖斐厚生病院）へ受診している		看取り体制の充実
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	必要に応じて、精神科（黒野病院：岐阜）に受診し、認知症的な問題行動に対する処置と助言を得ている		
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	自社で看護師を確保し、健康管理と体調の変化に対する日常的なチェックを行っている		看取り体制の充実
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	入院時には介護サマリーを提供し、ケアの連続性の維持に努めている。入院時には必ず家族と共に主治医の面談を受け、必要な情報を提供し、退院後の連携に注力している		
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	家族との面談時、運営推進会議、などあらゆる機会を通じて、ターミナル期の対応について話し合う機会を作り、お互いの意識のすり合わせ、コンセンサスの醸成に努めている		
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	『ターミナルとはどういうことか』『医療のターミナル期の受入の現実』『人の死とは』など、根本的な問題について機会があるごとにスタッフと全体として、また個別に日常的に話し合っている		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	移動される際は、異動先のスタッフに対して介護サマリーを発行し、面談して生活状況について詳細に報告し、ケアの連続性を確保するよう努めている		
・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	利用者それぞれに応じて、親しみがあり、馴れ馴れしくない呼び方で呼びかけている。個人情報適切に管理運用している		
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	ご本人が、できるだけ自分を表現できるような環境を作り、気持ちを楽に自分の意思を表せるよう留意している		
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	以前は、外出レク、散歩、農作業など変化に富んだ生活が送れていたが、利用者のADL低下と認知症の進行によりそのような生活が難しくなっている。なるべく変化のある生活を創るよう努めている		
(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	街の理美容院に行き、生活の変化と潤いを確保している。家族の同意を得て、『しまむら』などに行き洋服を選んで購入したりする人もいます		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	以前は調理などもしていただいた事もあるが、認知症進行と衛生上の問題もあり、調理はスタッフのみで行っている。配膳、お茶給仕、下膳などを手伝ってもらう事に止めている		
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	以前は寝酒の習慣のあるかたに対応していた。タバコは禁煙に協力していただいている。		
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	排泄パターンを固定的に考えず、日々の体調管理と排泄記録によって、その時々に応じた適切な排泄方法を常に模索している		
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	利用者のADL低下、認知症進行により、必要な介護量が増え、スタッフの配置など現実的な問題で曜日と時間帯を決めている		
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	ご本人の生活習慣と体調を考え、気持ちよく休息でき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	掃除、洗濯畳み、庭仕事、畑仕事、お経のお勤めなど様々な日常生活活動の役割を作り出し、割り振っている		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	以前は一人一人に数百円を手渡しして近所のスーパーなどに行きおやつや日用品を購入していた。現在はできる方がほとんどいなくなった。(ADL低下、体調不良、お金の認識不能)		
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	天気が良ければ散歩、庭仕事、はたけ作業など、なるべく屋外にでるよう努めている。体調の悪い方には縁側などで日光と外気に触れる機会を確保するよう努めている		
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	墓参り、寺社参りなどを行っている		家族が遠方にいる方などにお盆や暮れに墓参りを実施したことがある
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	家族に電話したいという希望などを支援している		
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工夫している	面会時間は家族の勤務や生活状況に合わせて、柔軟に対応している。個室や食堂、玄関間など希望に応じて場を提供している		面会時間は制限していない
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○ 身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日々のケア現場で身体拘束の具体例について常に話し合い、身体拘束をしないケアに努めている		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいき たい項目)	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)
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	身体と施設の安全を守る為の最低限の場所，時間の施錠に止めている		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している			
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	洗剤や塩素系漂白剤，消毒薬などは手の届かない棚などに保管している		
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	管理者は住福祉環境コーディネーターや消防署の防火管理者，赤十字の救急救命員の講習を受け，事故災害の予防と対応に備えている		
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	日頃のケア現場でおりにふれ，事故発生時の対応について話し合うよう努めている	○	ケアの質が大きく変わったときの記録方法について検討している
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	管理者は，地域の自主防災組織の救命救護担当委員の責任者として，地域を密接な関係を築いている．		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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い対応策を話し合っている	転倒に対するリスクと自立した自由な生活の確保について家族と話し合い、十分な理解が得られ、ご本人が楽しく生活できることを目指している		
(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	介護記録や申し送りによって、体調の変化と迅速な対応に努めている		
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	介護記録や申し送りによって服薬の状況、結果を把握している		
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	排便記録によって個人の排便周期を管理している。		
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に、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	現状は朝晩のみ、うがい、歯磨き、入れ歯清掃などを行っている	○	毎食後に清掃するように努める
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	各人の身体状況、医師の指示、看護師のアドバイス、バイタルチェックに応じて、適切な食事、水分確保に努めている		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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）	感染症マニュアルを作成し、スタッフ全員で共有している。日常の清掃作業などで実践している		
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	食事はヘルパーが兼務するのではなく、食事用のスタッフが作っている。積極的に勉強会を重ね、消毒や管理などで日々実践し、安全な食の確保に努めている		
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	利用者の安全と家族や住民との親しめる感覚を両立できるように配慮している。隣接している畑に休憩できる屋根付きのベンチを設け、近隣住民とのふれあえる場としている		
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	浴室、洗面、トイレは居間からは見えない場所にまとめ、移異臭、音など不快にならないよう配慮している。		トイレに換気用の窓を増設した
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	居間以外に、玄関間や縁側などがあり、利用者それぞれの気分に応じて生活を楽しむ空間を用意している		

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)
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	家族の写真や自分で作った作品で自室を飾っている		問題の無い場合は、家族に写真や思い出の小物を持参していただくよう依頼している
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく、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	伝統的な日本家屋なので十分な自然換気がある。緑豊かな環境を活かし、新鮮な空気を取り入れるよう心がけている		
(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	身体状況や歩行能力の変化に応じて、適時、補助器具、手すり、などを個別性を考え使用、設置、用意している		利用者の身体状況に応じて、様々な補助具を導入したり作ったりしている
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	大きく『トイレ』を表記している		利用者のわかる力が減退するなかで、美観と安全と生活の質をどう確保していくかを模索している
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	中庭(80坪)と畑(100坪)が隣接していて、季節の草花、果樹、野菜作りを楽しんでいる		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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	○ ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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	○ 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	○ ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	○ ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	○ ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	○ ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	○ ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	○ ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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	○ ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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	○ 大いに増えている ○ 少しずつ増えている ○ あまり増えていない ○ 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○ ほぼ全ての職員が ○ 職員の2/3くらいが ○ 職員の1/3くらいが ○ 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	○ ほぼ全ての利用者が ○ 利用者の2/3くらいが ○ 利用者の1/3くらいが ○ 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	○ ほぼ全ての家族等が ○ 家族等の2/3くらいが ○ 家族等の1/3くらいが ○ 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。)