

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	グループホームさんぼみち中仙
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	大仙市長野太田袋1-1
記入者名 (管理者)	熊谷 ヨウ子
記入日	平成 20 年 9 月 25 日

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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>利用者が自分らしく、自分の出来る事は参加して生き甲斐を見出せる場、利用者が体力維持をして穏やかに安心して生活を出来る場として支援する。</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>運営者と管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>	<p>自立参加の為、台所食器洗い・モップ掃除を積極的に参加（一部の利用者）。毎日の散歩やレク。</p>	○
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>誰でも見やすい入口に、理念を家族や地域の方々にも理解をして頂くよう掲示している。</p>	<p>入所時、理念の説明を加える。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>“犬のいる家”等を休憩所として親しく付き合いをさせていただいています。</p>	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>ドンパン祭りや施設のイベントにも参加願えるように招待状を発信、出席していただいている。 (敬老会・盆踊り)</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき 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	敬老の日に近隣の年輩の方々(1人は当スタッフの祖母)に協力。大正琴と踊りに来て共に親睦できた。	○	つい立寄ってお茶しながら話ができる場“さんぼみち”としてゆきたい。イベントの折お誘いをし参加を促す。
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	自己評価票の全項目を職員に配布し、各自の意見を抽出する事で意義の理解につなげる。今後具体的に話し合う。	○	何をすべきかを学習し、実践に繋げていきたい。
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	全職員が会議の意見、考えを受け止め、サービス向上に努力する。	○	出来れば消防・警察等、地域に密着した地元の方を知ってもらったり、意見交換をしたい。
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	市の担当者に他の状況を伺ったりはしているが、現実・実現していない。	○	機会あれば取り組みたい。
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	現在半数の利用者が生活保護者の為、支援は続けている。	○	町内の社会福祉協議会の担当者も毎月訪問いただいているので協議を重ねて行く。
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	虐待はかなり問題とされているので管理者は受講済でも全職員共々常に日々話し合っって対応に努力。	○	全員身体的拘束等、虐待防止マニュアルをより自分のこととして判断・実行を周知。

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	一条毎に読み上げ解らない点を確認・説明をし、又、後日何時でも質問して欲しい旨も伝えている。	
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	具体的に機会は作っていないが日頃から様子や会話をしている中で感じ取り対応を検討している。 例・食器洗い	○ お茶の時間などに時間を作り、ゆったりした中で聞き取り職員等で具体的に検討したり、どう活かすか反映させるか考えてみたい。
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合わせた報告をしている	月々請求時に各職員が利用者毎に担当して生活介護記録をケース記録まとめとして家族へ報告している。	
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	意見箱設置。来訪時ケース記録開示報告し家族に意見を伺う。問題点は職員と共有、推進委員会へも反映。生活保護の利用者も半数ではあるが、担当者来訪時も感じた点は聞いている。	
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	全員はむずかしいが少人数毎には意見交換し、対応をしている。	○ 統一した反映はまだまだ不足。職員個々からの提案を出してもらいたい。
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	近くの職員も勤務しており、対応に備えている。	

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)
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	管理者でもある運営者は現在長期滞在で利用者とはコミュニケーションは比較的安定して、職員についても同様。		
5. 人材の育成と支援				
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、運営者自身や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	実務者研修受講等、次期管理者育成常勤職員へのミーティング参加等で計画。	○	認知症について内外研修の必要性。職員のレベルアップ。受講への参加。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、運営者自身や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	運営者は勉強研修に参加するが秋田県内での交流不足。開設者研修時は地元事業に触れる。開設者研修者とケアマネ研修者等受け入れをしている。	○	情報が入りにくいし、連絡も交流ないが検討していきたい。職員の同業者への交流によるレベルアップ。
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	挨拶をしっかりと交わす。表情や言動で感じ取り、短時間でも声かけて聞き取る。時には話し合いの中で確認する。	○	心の動き、変化は早めに対応して努力をしてゆく。
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	声をかける。良い点は評価する。問題あれば注意もする。	○	どの様に考えているのか聞き出し、自立した向上心に結びつけて、各自のレベルアップ・意欲に繋いでほしい。

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 (取組んでいき 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)
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	事前に本人の今までの生活環境や状況を家族等から聞き取り“メモ”を受けてから本人との面談、話しをする。食べ物・趣味等から身近な会話で安心感を感じてもらう。＜生活メモ＞	
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	家族が何で託すのか親身に聞き受け、家族に替って責任を持って努力する旨、安心感を与える事が必要かと思う。	
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	本人は何がしてほしいのか、家族は本人に何をしたいのか、何が大変で援助して欲しいのかを聴き相談にこたえられるか。	
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本人又は家族等と相談しながら工夫している	本人・家族の情報を知り得て会話の中でも安心感を与えて、馴染みの物も預ったり室内に備えて不安なく徐々に親しめる様、工夫している。	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	本人の得意、以前の話から聞き取り機会を見ている。例・巻き寿司作り、ケーキ作り、トランプ、ゲートボール	○ 昔懐かしいオハジキ、メンコ、ベーゴマ、カルタ、将棋くずし

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 (すでに取り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	イベントの際、家族と共に参加呼びかけ。8月・若杉おどりの会（3周年記念）、9月・大正琴と踊り（敬老会）楽しむ	○	芋煮会
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	毎月の生活介護状況を各スタッフが日ごろの様子等で報告。		
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	近隣の方や友人もかなり訪問。楽しい一時を過ごしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	お茶時間・TV・レク・飾り付け・ゲーム。掃除・食前後に手伝い。必ず全員に声かけ協力してもらう。	○	部屋に引きこもりがちの人、寝てばかりいる人、何もかもではないが継続必要か。
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	他事業所に移籍した人とは外気浴、散歩を声かけ合い、体操・レク歌と継続関わる様、イベントも共に参加。さんぽみちだよりの発行時送付。		

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)
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	3ヶ月のケアプラン見直しの際、意向の聞き取りを行なっている。意向を引き出せないときは本人本位を最優先に考慮している。	○ ケアプランの見直しと変更の際は本人の思いや意向を把握していく。困難な場合は本人本位に検討していく。
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	初回のケアプラン作成の際、アセスメントを実施する過程で本人や家族等から情報を得る作業を行なっている。	○ 日常の会話の中から、さらに生活歴や生きがいを聞き取っていく。
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	一日の様子を記録するケース記録の記載によって暮らしの現状の把握に努めている。	○ ケース記録の記載内容において職員によってばらつきが見られるため、現状の把握が出来る無駄の無い記載方法に統一していく。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	定期的なサービス担当者会議は実施していないが、サービス計画の見直し・変更の際、ケアマネジャーが個々に話し合いを持ち、まとめるようにしている。	○ チーム一同で話し合う機会を持つことは現在の状況では不可能に近い為、ケアマネを中心にしてチームの意見をやりとりし、計画に反映させていく。
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	サービス計画の見直しの期間以前に見直しの必要が生じたときは、すみやかに関係者と話し合い新しい計画を立てることを実施している。	○ 見直し以前に計画で対応できない変化が生じたときは、現状に即した計画作成にすみやかに取り組む。

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	個別ファイルを作成し、個人の日々の様子やケアの実践を記録している。また、日誌や連絡ノートを通じて情報の共有に努めている。	○	口頭による情報の伝達に頼らず、記録によつての情報の共有に努め、さらにその記録が介護計画の見直しに活かされていくように努める。
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	本人や家族の要望に応じて柔軟な支援を実施している。	○	事業所の多機能性を活かした柔軟な支援に向けて本人や家族の状況の把握に努め、要望に応じていく。
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、医療機関等と協力しながら支援している	地域の素人芸能団体の訪問をボランティアで受け園芸を提供してもらっている。また近くの開業医を主治医としている。公民館の図書貸し出しを利用している。	○	防火・避難訓練を通じて消防署より有事の際を想定した消防支援を受けているが協働できる地域資源のさらなる開発を検討する。
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	他のサービスを活用するための支援は本人の意向や必要性に応じて行なっている。	○	本人の意向があるとき、また状態の変化にともない必要性が生じたときは他のケアマネジャーや事業所と連絡を取り他のサービスを利用するための支援をする。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターには、運営推進会議への出席を依頼したが、行政の出席は介護保険事務所のみでよいということになり、以来、包括支援センターとはコンタクトを取っていない。	○	総合かつ長期的なケアマネジメントを考慮するとき、地域包括支援センターとの協働は重要なものと考えられ、今後、相談の対象としていく。

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 (取組んでいき 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)
43	<p>○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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</p>		
44	<p>○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</p>	○	状況を見ながら検討する。
45	<p>○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</p>		
46	<p>○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</p>	○	入院中の見舞い訪問も欠かさない。
47	<p>○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</p>	○	今後も継続する。
48	<p>○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</p>	○	今後も常に対応を考えていく。

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 (取組んでいき 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)
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、本人及び家族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	本人や家族に対する話し合いや書類や電話にて情報交換で対応。		
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	極力心がけて気を付けている。	○	スタッフが大声ではなく、本人にのみ伝える対応が必要。
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「尊厳の保持」に配慮して行い、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	例・喫煙については本人と話し合いで納得してもらい本人が決めて対応を試みる。	○	本人が表わせる機会を常に作る必要がある。
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	利用者にもよるが希望の本を借りに図書館へ同行している。お墓参りに同行する。	○	何か希望を具体的に、まず何か聞いてみて（例、食事のメニュー・希望と話し合い）機会を作っていきたい。
(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	髪カットはスタッフ対応が多いが中には申出より理容出張してもらう。		

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 (取組んでいき 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)
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	時折、話し合いでの好みを取り入れたりし、一部の利用者ではあるが一緒に準備やかたづけをしている。	○	利用者の声を反映したメニューの工夫をする。男性にも参加の機会・検討。ごはん主から麺類など、バラエティーに希望を入れる。
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	本人が望む飲み物・おやつは常に楽しめるように支援している。	○	お酒・タバコに関しては本人の健康状態を考え、控えてもらっている。どうしても希望のある方についてはスタッフの付添いのもとで行うよう話しているが本人からの希望は今のところない。
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「尊厳の保持」に配慮して支援している	食事の内容・適度の運動・排泄パターンに合った誘導・管理が必要であり、チェック表を使用・一人ひとりのパターンを活かし、トイレ誘導へも気配りして声かけ・誘導する。、		
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や健康状態に合わせて、入浴を楽しめるように支援している	週2回のみで入居者の希望に合わせた入浴はしていない。失禁時は状況で対応もする。	○	本人の希望があれば配慮したい。
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	夜も静かに眠っていて日中の散歩等のペースが効果していると思う。		
(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	例・モップ掃除を毎日(男性)している。食器洗いを交代で(女性)している。買物にも同行・毎日外気浴・散歩・レクへの参加。	○	現状継続してゆく。


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	年に買物デーを儲け500円位でお菓子選び等支援。	○	節度が難しいが機会を作りたい。
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	天気の良い日は必ず戸外に出かけるよう支援している。(1日2回)他の事業所と連絡もし、一緒に参加。	○	毎日力を入れている部門なのでさらに工夫する。
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・家族の希望があれば外出の許可をして援助しているが殆んどない。盆墓参りに同行する。	○	いつも積極的とは思っていますが現レベルではその機会は少ないと思っているのでチャンスを増やす。今年はイベントに家族参加を促して良い方向。
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	利用者から申出があった場合、利用できるよう支援している。	○	絵手紙等については個人毎に計画する。
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	いつでも気軽に訪問出来る様、家族・友人の訪問は歓迎したいです。	○	今後も出来るだけ来て下さることを歓迎したいです。
(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	職員全員、拘束をしないケアを実践している。	○	さらに研修を必用とする。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき 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)
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努めている	充分配慮している。	○	継続していく。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	職員は全体見渡せる場所に待機する様配慮。職員同士の声かけ確認も必要。	○	十分に気を付けて対応。
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	危険と思われる物に対しては利用者の目にふれないよう管理している。		
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	内部研修で対策を検討しあう。	○	十分に個々に検討実践をしていく。
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実践訓練を定期的に行っている	消防署主催の救命講習を受講したり訓練等、緊急時に備えているが充分ではない。	○	具体例として常に実践が必要。
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	消防団長と近々相談予定。現実むずかしいが、過日の地震の折、実践課題も話し合う。消火器訓練・避難訓練実施。	○	日頃からの訓練対応が必用と考える。地域とより協力を働きかけ必要。

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	ふらつき・転倒骨折の危険等、体調の変化・薬副作用等、共有してもらい未然の対応を連絡しよう。	○	継続してなるべく抑圧せず自然な形で対応していく。
(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	毎日バイタルをチェックし、変化や異変の発見に努めている。毎月1日に体重を計り推移を見ている。	○	体調の変化や異変が発見された場合には、その場にいるスタッフ全員に速やかに伝える。状況によっては責任者やS看護師に対応を相談する。
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の支援・症状の変化と確認に努めているが、薬の名前のみで効能など把握できていない所もある。主治医から対応出来ずに苦慮。	○	医師に再依頼をする。
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	排便チェック表を作り予防と対応に取り組んでいる。医師とも相談対応している。	○	適度の水分補給・運動・食事の内容で便秘の予防に取り組んでいる。
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	口腔ケアの介助を行い、口腔内の清潔を日常的に支援している。資料等受講者から研修予定。	○	口腔ケア介助のいない利用者についても入れ歯の洗浄に取り組んでいきたい。
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	バイタルチェック表を用いて食事量や水分補給の確認をし支援している。	○	状況把握は出来ており栄養のバランスを考え献立を立てているが、これからは量・メニューなど他事業所の見学や栄養士の協力でスタッフの研修も必要。

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 (すでに取り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）	インフルエンザは入居者・スタッフとも予防接種を実行し予防に努めている。換気・手洗い励行・健康管理・マニュアル周知する。	○	11/15感染症研修・認知介護講座出席予定。継続実行する。
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	食材の補充・先入れ・先出し・冷蔵庫の中の確認を行なう。食中毒予防マニュアルの理解。	○	台所内・調理用具は消毒等で衛生管理に取り組んでいる。スリッパ・エプロンを備える。
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	花壇に花を植えたり玄関に花を飾ったり、家庭的な雰囲気を作り、配慮している。利用者にも参加、花・ピーマン・トマト等の収穫の楽しみあり。	○	駐車場も広くとってあり、遠方からの家族なども車で気軽に来れるようになっている。
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臭い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	玄関には、季節の花を飾り、廊下・ホールには季節に合った装飾をしている。台所は一般家庭で使用している物品を使用している。	○	不快な臭いがないよう、こまめに換気をしている。折紙などでスタッフと一緒に季節ごとの装飾作りをしたりしている。
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	ホール内にソファやテーブル・マッサージ器を置き、自由に利用できる場がある。	○	共用スペースは広くあり、一人ひとりが思い思いに過ごせている。

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	使いたれた物や好みのものをおいて心地よくす ごせるよう工夫している。		
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	1人ひとりにあつた温度調節・冷暖房の温度調 節。極力温度に頼らずに夏・冬に備えての強い体 力づくりの対策として、何時でも散歩を欠かさ ない。		
(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	廊下・トイレ・浴槽などに手すりを設置して自立 した生活が出来るよう配慮している。器具も室内 でも使用できる様配慮。	○	廊下も広く、往復で150mあり雨天でも館内歩 行に心がけている。ゲートボール・ボーリングの レクもする。
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	過剰介助をしないで自分で判断する見守りで自立 できるよう取り組んでいる。		
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	花壇を利用、野菜を作ったり花をうえ、毎日水 をかけたり、草むしり・収穫と楽しみながら活動 している。	○	収穫の楽しみを感じてくれているので家庭菜園は 今後も続けていきたい。

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

V. サービスの成果に関する項目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
項 目		
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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○ ①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない
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

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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ ①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○ 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。)

体力づくり、気分転換、他の利用者との交流の為に午前と午後には外気浴か散歩をかかさない。買物同行、図書館通いなど外に行く機会を多く取り入れている。その結果、食欲の増進、夜の熟睡、便秘の解消、風邪をひかない体力づくりの近道は“さんぽ”をモットウとしている。雨にも負けず・風にも負けず・冬の寒さにも夏の暑さにも