

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 | 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活用 | 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。

【時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 | 有限会社 湯の里 |
| （ユニット名） | グループホーム 茜 |
| 所在地 （県・市町村名） | 秋田県山本郡三種町森岳字街道東222-6 |
| 記入者名 （管理者） | 嶋田和子 |
| 記入日 | 平成20年10月21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) |
|-------------------|--|---|--------------------------------|
| 1.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 | 企業理念を玄関に掲げ、ホーム内にはホーム独自の目標を数箇所に掲げてあり、会議、申し送り等で話し合い、方針や目標を理解してもらっている。 | |
| 2 | 理念の共有と日々の取り組み 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 | 運営者と管理者会議を開催し理念を確認すると共に運営サービス内容を話し合っているまた管理者会議の内容を職員に報告し、話し合いの上日々取り組んでいる。 | |
| 3 | 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる | 家族会及び運営推進会議の開催に地域の方々に参加して頂いたり、地域の行事に利用者と共に参加しグループホームの役割を理解してもらえよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 近所のお年寄りがホーム前の石に腰をかけた一休みされる時には、お茶を一緒に飲んだり、散歩の時は近所の方々と会話などしている。日常的に良いつきあいが出来ている。 | |
| 5 | 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一人として、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 | 毎年行っている運動会、カラオケ大会には、地域の方々、民生委員の方々が沢山参加し顔馴染みである。また地域の行事や小学校の運動会、学芸発表会など利用者と共に積極的に参加し交流をしている。 | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取組んで 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 | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p> | <p>民生委員、地域の代表者との交流の機会を利用し話し合いを持っている。</p> | | |
| 3.理念を实践するための制度の理解と活用 | | | | |
| 7 | <p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p> | <p>自己評価及び外部評価を実施する意義を運営者、管理者、職員は良く理解しており、評価を活かすため会議等で話し合い、改善の必要に応じて取り組んでいる。</p> | | |
| 8 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> | <p>運営推進会議では、利用者やサービス、評価への検討や取り組み状況、職員の研修等について報告し意見を伺いサービスの向上に努めている。</p> | | |
| 9 | <p>市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>グループホーム協会の研修や直接訪問し、指導を受けながらサービスの提供に努めている。</p> | | |
| 10 | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> | <p>権利擁護事業や成年後見制度について管理者や職員は、研修等に参加し、その必要性を認識している。必要な人には活用出来るよう支援することが出来る。</p> | | |
| 11 | <p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている</p> | <p>高齢者虐待防止関連の研修に参加し、職員会議など話す機会があり。利用者の自宅やホーム内での虐待が見逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている。</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 きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|---|----------------------------------|
| 4.理念を実践するための体制 | | | |
| 12 | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p> | <p>契約及び解約をする際は、利用者や家族に契約内容などの説明を行い不安、疑問点に対しては十分な説明を行い理解し納得して頂いている。</p> | |
| 13 | <p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p> | <p>利用者が管理者及び職員に意見、不満、苦情をいつでも言える雰囲気作りに努めている。またホーム内数箇所に意見箱を設けている。意見等があった場合は職員会議で話し合い運営に反映させている。</p> | |
| 14 | <p>家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理を月1回報告している。また職員の移動についてはホーム訪問時家族等に報告している。</p> | |
| 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>家族会を開催し、意見交換を行ったり、意見箱の設置などしており、意見、苦情などあった場合は、改善会議を開きそれらを運営に反映させるようにしている。</p> | |
| 16 | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p> | <p>職員会議を行い職員の意見を聴いている。職員の意見を管理者会議で運営者に報告し、運営に反映させている。</p> | |
| 17 | <p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p> | <p>勤務票の作成は、職員との話し合いを持ち利用者の状況や行事に合わせて勤務の調整に努めている</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 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) |
|-------------------|---|--|----------------------------------|
| 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | 職員全員が利用者の馴染みとなり、利用者全員に関わりを持ち支援をしている。移動、離職を最小限に抑える努力をしており、代わる場合は利用者へのダメージを防ぐ努力をしている。 | |
| 5.人材の育成と支援 | | | |
| 19 | <p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | 職員を段階的に育成する為、毎年計画を立て、事業所内外の研修に参加させている。また資格取得の育生にも努めている。 | |
| 20 | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | グループホーム協会に加入し、運営者、管理者、職員が総会や研修に参加し交流する機会を持ち、ネットワークづくりは出来ている。研修を通して交流し、サービスの向上に努めている。 | |
| 21 | <p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p> | 職員同士の親睦を行うと共に、職員の悩みの聴取に努めている。解決できないときは、管理者会議等の議題として話し合いストレスの軽減に努めている。 | |
| 22 | <p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p> | 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握している。職員等には感謝の気持ちを伝え、各自が向上心を持って働けるよう勤めている。 | |

| 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 きたい項目) | 取り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 | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>利用に至るまで本人や家族、職員は調査や面接を十分行い、検討を重ねて対応している。</p> | |
| 24 | <p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>相談者や利用者及び家族の方に施設の見学をしてもらい、安心して利用できるよう支援している。困っていること、不安なこと等よく聴き、安心してもらえるよう努力している。</p> | |
| 25 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>相談を受けた時は、利用者及び家族の方が何を必要としているかを見極めて、色々なサービス利用を含めた対応に努めている。</p> | |
| 26 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、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</p> | <p>安心して、納得したサービスが利用できるよう時間をかけて支援している。また職員や他利用者ホームの雰囲気徐々に馴染めるように工夫をしている。</p> | |
| 2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 27 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>利用者のできることを見つけて職員と一緒にいき、できた時はお互いに誉めあい、また利用者の話に耳を傾けており、一人ひとりにあった支えあいを築いている。</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 きたい項目) | 取り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 | 行事への参加をお願いしたり、いつでも訪問して頂けるようにしている。また面会時には本人の近況報告をし、本人、家族、職員も一緒にお茶を飲んだりして喜怒哀楽を共にし、本人を支えていくよう努めている。 | | |
| 29 | 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している | 家族等の方が気軽に訪問できる雰囲気作りをしている。利用者と家族がより良い関係が築いていけるよう支援している。 | | |
| 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 | 本人の大切にしているもの、思い出のもの等を持ってきてもらい、本人の見える所に置いて安心できるようにしている。また馴染みの店に寄ったり、馴染みの人に会ったり、馴染みの関係が途切れないよう支援している。 | | |
| 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 | 利用者同士の関係を把握し、利用者が孤立しないよう職員が中に入り会話したり、リクリエーションに参加し支え会えるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用サービスが終了してもホームの行事に招待したり、年賀状を出したりし、利用者や家族の関係を断ち切らないよう大切にしている。 | | |

| 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) |
|--------------------------------------|---|---|--------------------------------|
| .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 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>生活リズムを把握し、ホームでの生活の中で、利用者の希望が取り入れられるよう努めている。</p> | |
| 34 | <p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p> | <p>使い慣れた食器、衣類、身の回りの物など持ってきてもらい、入所前の生活環境、いきがいが維持出来るよう努めている。</p> | |
| 35 | <p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p> | <p>調理の準備、洗濯物の整理、食器の片付け、花壇、畑、の手入れ、収穫など一人ひとりの有する力を発揮している。</p> | |
| 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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>利用者や家族から意見、要望を聴き、管理者、職員と話し合い、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。</p> | |
| 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | <p>介護計画の見直しを行う時は、サービス担当者会議を開催している。また介護区分変更が必要となった場合は、本人、家族、関係者と話し合い、現状に合った新たな計画を作成している。</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 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 | <p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p> | <p>日々の様子やケア内容など個別に記入し、申し送りなどで情報を共有し実践や介護計画の見直しに努めている。</p> | | |
| 3.多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p> | <p>利用者や家族の状況、その時々要望に応ずるよう努めている。</p> | | |
| 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 | <p>地域資源との協働</p> <p>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</p> | <p>本人の意向や必要性に応じて、ボランティアの受け入れをしている。小学校の運動会、学芸会等に参加している。消防訓練の実施また医療機関と協力しながら支援している。</p> | | |
| 41 | <p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p> | <p>本人の意向や必要性に応じて、他の介護施設等と連絡を取りながら、希望に沿えるよう支援している。</p> | | |
| 42 | <p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p> | <p>利用者の意向や必要性に応じるため、準備ができていたが地域包括支援センターと共同で行う権利擁護の事例は発生していない。</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) | 取り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、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し、 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 | かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかり つけ薬局と事業所の関係は良好で、適切な医 療を受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 利用者及びホームと主治医は良好な関係を 築いており、職員の相談にも応じてもらい、 認知症に関する診断や治療を受けられるよう 努めている。 | | |
| 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 | 訪問看護ステーションと医療連携体制を築 いており、看護職と気軽に相談しながら日常 の健康管理、栄養管理の支援を行っている。 | | |
| 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 | 病院関係者との連絡を密にし、情報交換に 応じており、安心して治療できるように努め 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 | 早い段階から利用者や家族と話し合いをし ている。またかかりつけ医等とは連携が取れ ており、職員を含め全員で方針を共有してい る。 | | |
| 重度化や終末期に向けたチームでの 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|---|----------------------|---------------------------------|
| 48 | <p>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> | | |

| 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) |
|--|---|-------------------|----------------------------------|
| 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 | 利用者及び家族と十分な話し合いができるよう、ケア関係者と情報交換を行い支援するよう努めている。 | | |
| <p>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1.その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p> | | | |
| 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 | 個別の支援を心がけ、利用者の人格を尊重しながら支援している。また記録等の個人情報の取り扱いには十分注意をしている。 | | |
| 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「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 | その人らしい思いや希望を表せるよう自己決定を尊重している。 | | |
| 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 | 利用者のペースに合わせた生活を保ち、希望を取り入れた支援をしている。 | | |
| <p>(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</p> | | | |
| 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 | 季節に合わせたおしゃれや身だしなみができるよう支援をしている。利用者の馴染みの理容、美容院など利用している。 | | |

| 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 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) |
|------------------------------|---|--|----------------------------------|
| 54 | <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | <p>献立作りに参加し、準備や食事、片付けなど職員と一緒にしている。</p> | |
| 55 | <p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p> | <p>利用者の好みのものを提供し、日常的に楽しめるよう支援している。</p> | |
| 56 | <p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p> | <p>排泄パターンの把握に努めており、失敗や不安なく排泄できるようプライバシーに配慮し支援している。オムツゼロを目指している。</p> | |
| 57 | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p> | <p>利用者の体調や希望に合わせて、不安や羞恥心に十分に配慮し入浴を楽しめるよう支援している。</p> | |
| 58 | <p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p> | <p>安眠できるよう日中の活動を促したり、離床時間が長くなるよう雰囲気づくりを心がけている。また薬剤使用については、医師への相談指示の下に行っている</p> | |
| (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 | <p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p> | <p>利用者の自立を尊重し、できる範囲内で役割を持ってもらい、利用者の生活歴を活かした支援をしている。</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 | 本人の希望と家族の了解を得て、負担にならない程度のお金を財布に入れ所持し安心している。また管理のできない利用者には、買い物時お金を持ってもらい支払いの支援に努めている。 | | |
| 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 | 外出を楽しみにしてる利用者が多く、月2～3回のドライブに出かけている。また散歩は日常的に行っている。 | | |
| 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 | 花見、運動会、紅葉、タンポ会等。また歌、踊りなどの発表会にも個別あるいは他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。 | | |
| 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 | 家族や友人からの手紙、電話などの取次をしており、利用者の希望に沿って支援している。 | | |
| 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 | 家族等、馴染みの人達がいつでも気軽に訪問でき、利用者の居室にてゆっくり過ごせるようにしている。 | | |
| (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 | 運営者及びすべての職員が禁止となる具体的な行為を正しく理解しており、身体拘束は行っていない。また必要な時には、本人や家族に説明をし了解を得たうえで取り組む方針である。 | | |

| 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 | <p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p> | | |
| 67 | <p>利用者の安全確認</p> <p>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</p> | | |
| 68 | <p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p> | | |
| 69 | <p>事故防止のための取り組み</p> <p>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</p> | | |
| 70 | <p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | | |
| 71 | <p>災害対策</p> <p>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</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) |
|---------------------------|---|-------------------|----------------------------------|
| 72 | <p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p> | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 73 | <p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p> | | |
| 74 | <p>服薬支援</p> <p>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</p> | | |
| 75 | <p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p> | | |
| 76 | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p> | | |
| 77 | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</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) |
|-------------------------------|---|---|-------------------|----------------------------------|
| 78 | 感染症予防 感染症に対する予防や対応の取組みがあり、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) | 感染マニュアルを作成し、日頃から手洗い、うがい等励行している。(インフルエンザ、ノロウイルス、結核検診等) | | |
| 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 | 食器、台所用具の消毒を行っている。食材については、新鮮で安全な食材を使用し、賞味期限等に十分注意している。 | | |
| 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 | ホーム入り口に花壇があり、家庭的な雰囲気の下、家族や近隣の住民も尋ねやすいよう工夫している。 | | |
| 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 | 木の温もりが伝わってくる柔らかで家庭的な雰囲気の生活空間になっている。廊下やホールには利用者の作品を飾ったり、行事で撮った写真など貼ってあり、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | | |
| 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 | 利用者同士が自由に過ごせるようにホールには、ソファがあり、廊下にはテーブルとイスがあり、利用者同士また職員と一緒にお茶を飲んだり思い思いに過ごせるよう居場所の工夫に勤めている。 | | |

| 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 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 | 在宅で使用していた馴染みのものを使用し本人が居心地よく過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 | ホーム全体に換気扇があり、温度調節も各居室ごとに調節ができ、利用者の状況に応じてこまめに行っている。 | | |
| (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 | トイレ、風呂、廊下、洗面所など安全で自立した歩行や生活が送れるよう工夫している。 | | |
| 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 | 居室やトイレ、洗面所等がわからない利用者のために場所の表示をし、混乱や失敗のないよう声かけや見守りしながら、自立して暮らせるよう工夫している。 | | |
| 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 | 花の観賞、野菜、果物の収穫と自然の環境にあり、利用者がいきいき活動できている。 | | |

(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ます | 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 | 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、活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。)

- ・ 利用者の今までの生活が活かせるよう敷地内に畑を作っており、種まきから収穫まで楽しめるよう工夫している。また梅、栗、柿などの木があり5ホーム合同で収穫し交流ができる。
- ・ 合同で行う運動会やカラオケ大会は、家族等、地域住民、ボランティアの参加が年々増えてきており、幅広い交流ができてきている。
- ・ 散歩やドライブが大好きで、出かける回数は非常に多く思い出の場所を通ると昔話が出たり、とても和やかに過ごすことができている。