

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のものになるよう、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。

○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 (ユニット名) | グループホーム ふじき野 |
| 所在地 (県・市町村名) | 酒々井町 |
| 記入者名 (管理者) | 松尾 江実 |
| 記入日 | 平成21年2月25日 |

| 項目番号 | 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) |
|------------------------------|----------|-----------------|--|-----------------------------|---|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | | | |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念の共有 | | | | | |
| 1 | 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 | ○ | 文化祭に地域の方々と一緒に参加することが出来、大きな自信につながった |
| 2 | 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 5 | 3 | 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 | | |
| 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、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 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 7 | 4 | 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 | | |
| 8 | 5 | 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 | ○ | 今後は、福祉医療関係にご理解のある町議員さんにもお声をかけて、現場をわかって頂けるよう努めたい |
| 9 | 6 | 市町村との連携 | 事業所は、市町村担当者や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 | | |

| 項目番号 | | 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) |
|-----------------|----------|------------------|--|--|-----------------------------|----------------------------------|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | 小項目 | | | |
| 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 | 包括支援さんで時々行われる説明会に参加させて頂いていますが、難しい内容で全部を把握してるとはいえませんが、今後もこの様な説明会には職員交代で学んで行きたいと思えます | | |
| 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されることがないように注意を払い、防止に努めている | 小さな悩みや不安は、職員全員で相談し解決策を考えて、虐待が起きないように職員一同報告、連絡、相談を徹底している | | |
| 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 | 契約時にはご家族宅に訪問して、契約書の重要事項をはじめ、十分な説明を行っている | | |
| 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 | ほぼ毎月行うお誕生日会やお楽しみ会のときなどに、食事のメニューやおやつに関して、利用者が自己主張できるようにしている | | |
| 14 | 7 | 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、その月の健康状態や、金銭管理ができていない人は通帳があるのでそのコピーを添付して報告している | | |
| 15 | 8 | 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 | ホームの行事が行われるごとに、ご家族が率直に意見を述べられる場を設けている（五周年記念や運営推進会議、米寿の祝、白寿の祝など） | | |
| 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 | ヘルパー会議を定期的に行っており、経営者も一緒に職員の悩みや不安の解消に努めている | | |
| 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 | 夜間や、容態の急変が心配されるときなど、状況に応じてヘルパーの勤務体制を考慮している | | |
| 18 | 9 | 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 | 当社オープン以来、退職する職員は少なく、ほとんどの職員が5年間継続して勤務している | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | | |
| 19 | 10 | 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 | 人材の育成は難しいが、当ホームは介護支援専門員2名、介護福祉士1名の有資格者がおり研修に向いたり、自身で勉強をするなど、積極的に取り組む姿勢が見られる | | |

| 項目番号 | | 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) |
|----------------------------------|----------|---------------------|--|--|-----------------------------|----------------------------------|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | 小項目 | | | |
| 20 | 11 | 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 | 近隣のグループホームさんとは密にお付き合いしており、情報交換はもちろん、交換ヘルパー研修などで勉強する機会を設けている | | |
| 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 | 忘年会や食事会の場を設け、職員のストレス解消に心がけている | | |
| 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けるよう努めている | 一人一人しっかり目標を持つよう指導し、個々のレベルにあった研修が受けられるよう努めている | | |
| 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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 相談にみえた時からが支援の始まりだと考え対応しており、入居に至らない場合でもデイサービスやショートを紹介することなどで、ご本人の要望に合った支援提供に努めている | | |
| 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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 何度も訪問して、金銭面や家族間の問題、その他不安なことをこと細かくお話しして、情報収集に努めている | | |
| 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 | 現状を理解して、早急にしないといけない事は何かを一緒に検討する事を大切にしている | | |
| 26 | 12 | 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 | 一人一人入居者によって異なるため、その方の性格を考慮して、入居初日は日帰りから始めるなど、じょじょに馴染めるよう工夫している | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | | |
| 27 | 13 | 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 | 一方的に介護をしてあげるという考えではなく、ときには職員が本人から学ぶ姿勢で、お互い尊重できる関係を築いている | | |
| 28 | | 本人を共に支えあう関係 | 家族との職員は、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 | ご家族の方々にも気軽に出入りしていただき、思いや悩みを一緒に分かち合っている | | |
| 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 | 以前は嫁・姑関係が悪く、悩んでいたご家族が今は本当に心から優しく出来る関係が取り戻せたと喜んで下さっている | | |

| 項目番号 | | 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) |
|---------------------------------------|----------|----------------------|--|--|-----------------------------|----------------------------------|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | 小項目 | | | |
| 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 | 入居しても今までの友人宅に遊びに出掛けたり、馴染みの老人会の旅行などに参加できるよう支援している | | |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | 食事の介助をお互いに手伝ったり、悩みごとを話したり、常に利用者同士支え合っているように見える | | |
| 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 | 退居後もホームに顔を出して下さったり、良きお付き合いが続いている | | |
| 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 | 14 | 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 | 長年のその方の生き方や思いを把握して、その方らしい生活が維持できるよう取り組んでいる | | |
| 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 | 同上 | | |
| 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 | その日の勤務職員全員がいち早く状況を把握し、適格な対応がとれるよう努めている | | |
| 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 | 15 | 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 | ヘルパー会議の中で意見を出し合い、又、ご家族の訪問時にお話を聞いたりして介護計画をまとめている | | |
| 37 | 16 | 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 | 急な入院などで容態が変化した場合は、緊急ヘルパー会議を行い、そのつど介護計画の見直しをはかっている、又ご家族にも説明している | | |
| 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 | 個別の介護記録書に毎日細かく記載している | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | | |
| 39 | 17 | 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 | 本人が希望される事には出来る限り対応するよう努めている（お墓参り・友人宅への訪問・老人会の旅行など） | | |

| 項目番号 | 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) |
|-----------------------------|----------|--------------------|---|-----------------------------|---|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 43 | 18 | 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、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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 47 | 19 | 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 | ○ | 今後は、医療機関がどれだけ協力してくれるかにかかってくると思う為、更なる密な医療連携に努めたい |
| 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、かかりつけ医等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 | ○ | 同上 |
| 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 | | |

| 項目番号 | | 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) |
|--------------------------------------|----------|-------------------|--|--|-----------------------------|----------------------------------|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | 小項目 | | | |
| 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 | 20 | 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 | 言葉かけや会話も人間としての尊厳を大切に職員一同努めている | | |
| 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 | 一人一人自己主張が出来る場を与えており、思いや要望が伝達出来るよう支援に努めている | | |
| 52 | 21 | 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 | 一日のスケジュールも本人の要望が第一で、食事の時間も入浴も買い物も自由に過ごしている | | |
| (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 | 毛染めしたり、パーマをかけたりとその人らしいおしゃれが出来ている | | |
| 54 | 22 | 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 | 米とぎから得意な方にやって頂き、盛り付けが上手な方には盛り付けを手伝って頂き、楽しい雰囲気で行われている | | |
| 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 | お酒もたばこも自由に本人の希望にまかせているが、現在はどなたもお酒もたばこも希望される人がいない | | |
| 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支援している | 尿意・便意はとても大切にしており時々の訴えでもトイレ誘導を怠ることなく、又その人の排泄のパターンを把握してトイレ介助に努めている | | |
| 57 | 23 | 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 | 入浴も全く自由で、毎日入る方もいればそうでない方もいる、又仲間同士で入る方もいる、拒否する方には無理強いせず、変わった入浴剤を入れて温泉に行くかのように誘うなど工夫している | | |
| 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 | 朝も早く起きる方もいれば、朝ゆっくり型の人もある、睡眠があまり取れなかった時にはお昼寝を少し取り入れたり、そのつど状況に合わせている | | |

| 項目番号 | 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) |
|--------------------------------------|----------|------------------|---|-----------------------------|----------------------------------|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | | | |
| (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 | 24 | 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 | | |
| 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 | | |
| 61 | 25 | 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| (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 | | |
| 66 | 26 | 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 | | |
| 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 | | |

| 項目番号 | | 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) |
|---------------------------|----------|--------------------|---|---|-----------------------------|----------------------------------|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | 小項目 | | | |
| 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 | 何か事故的なことが起これば、全員で改善策を話し合ったり事故報告書も記録して事故防止に努めている | | |
| 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 | 応急マニュアルが作られており、いつでも目を通せるよう目につく所に配置している | | |
| 71 | 27 | 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 | 火災訓練も定期的に行っており、又その時は地域の方々にも声をかけ参加して頂き、消防署の協力のもと一刻一秒でも早く避難出来るよう取り組んでいる | | |
| 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い対応策を話し合っている | 家族が訪問された時には、居室などで気軽に話すことも多く、あまり訪問に出来ないご家族には毎月の介護報告書で連絡させて頂くこともある | | |
| (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 | 毎朝のバイタルや食欲、顔色などで早期発見に努め、即管理者に連絡する、又、夜間の変化なども日勤者への引継ぎ、報告を徹底している | | |
| 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 | 服薬には職員一同細心の注意を払い、服薬説明書をしっかり読み、副作用についての勉強も個々でしている | | |
| 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 | 便秘の人も少なく、なるべく薬に頼らず、毎日の体操や運動を心がけている | | |
| 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 | 朝・昼・夕と毎回、口腔介助をレベルに応じて行っている又、歯科検診も定期的に受けている | | |
| 77 | 28 | 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 | 高齢者に合った栄養バランスのメニューを取り寄せて、一人一人の体力に応じた栄養摂取・水分確保を心がけている | | |
| 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) | 感染症予防マニュアルが目につくところに置いてあり職員は日々目を通して勉強している | | |
| 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 | 調理場はいつも清潔に保つよう努め、冷蔵庫内にはいつまでも古い食品が残っていないよう特に注意を払っている | | |

| 項目番号 | 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) |
|-------------------------|----------|----------------------|---|-----------------------------|----------------------------------|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | | | |
| 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 | | |
| 81 | 29 | 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 | | |
| 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 | | |
| 83 | 30 | 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 | | |
| 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 | | |
| (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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |

(様式1)

自己評価票

| 項目番号 | | 項目 | 取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|-------------------------|----------|---|---|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | |
| V. サービスの成果に関する項目 | | | |
| 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 | <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> ①毎日ある <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者があるところへ出かけている <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと <input type="radio"/> ④ほとんどいない |

| 項目番号 | | 項目 | 取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|----------|----------|---|--|
| 自己 評価 | 外部 評価 | タイトル | |
| 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 checked="" type="radio"/> ① ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ② 数日に1回程度 <input type="radio"/> ③ たまに <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> ① 大いに増えている <input type="radio"/> ② 少しずつ増えている <input type="radio"/> ③ あまり増えていない <input type="radio"/> ④ 全くいない |
| 98 | | 職員は、生き活きと働けている | <input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ② 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ② 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ ほとんどできていない |