

自己評価票

地域密着型サービス自己評価項目

(評価項目の構成)

I.理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

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
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

V. サービスの成果に関する項目

【記入方法】

- 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに管理者が介護職員と協議の上記入してください。
- 次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。
 項目番号23 ○初期に築く本人との信頼関係
 項目番号24 ○初期に築く家族との信頼関係
 項目番号25 ○初期対応の見極めと支援
 項目番号26 ○馴染みながらのサービス利用
 項目番号39 ○事業所の多機能性を活かした支援
- 次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。
 項目番号53 ○身だしなみやおしゃれの支援
 項目番号59 ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援
 項目番号60 ○お金の所持や使うことの支援
 項目番号61 ○日常的な外出支援
 項目番号62 ○普段行けない場所への外出支援
 項目番号63 ○電話や手紙の支援
 項目番号64 ○家族や馴染みの人の訪問

【用語について】

- 管理者＝指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
- 職員＝「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名 もも太郎さん喜多方

(ユニット名) 2 F

記入者(管理者)
氏 名 石井富貴子

評価完了日 19 年 3 月 31 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	自分がされたい介護、自分だったらこうしてほしいという思いを出し合い理念をつくりあげた。	○	一人一人が理念が続行できるよう振返り週2回のミーティングの中で確認しあう（唱和）
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	理念の共有のため、掲示をしミーティングの中で確認しあっている。	○	月の目標、週の目標をかかげ、職員同士の意識向上に努めている。又一人一人が達成したかどうか、週末に反省をしている。
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	家族には、月1回の頼り、面会時の説明と同意。運営推進会議の開催時取り組みの内容等を話し理解してもらえよう努力をしている。	○	近所の方から「近所なのでなんらかの役に立ちたい」とボランティアにこられた方もいるので今後も近所付き合いが気軽にできるよう輪をひろげたい
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	散歩の途中挨拶をしたりとうりかかりの人に声をかけ何気ない会話をし、お茶呑みに立ち寄ってもらえるよう声かけをしている。花の苗を持ってきてくれた方もいた。	○	入居者さんが隣近所にお茶呑みに出かけられる支援を行っている。近所のかたが、蕎麦うちをしてくださりごちそうになった。
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	地域ボランティアの方々の協力で行事などに参加していただき交流することができた。回覧版をまわしてもらっている。区費の支払い行事の協力金の支払い、ごみだしの設置に協力してもらった。	○	ボランティア等の受け入れはこれからも積極的に行いたい。地区の公民館の活用で内容を把握しながら参加できることから始めていきたい

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	今後の課題としたい	○	広報誌を発行し地域から再認識してもらうことからはじめてみたい
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	今回の評価をうけて改善にとりくんでいきたい	○	質の向上の為評価内容を真摯に受け止め検討、改善、実施していくため週2回の中で繰り返しおこなっていく
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	実際にホームを視察していただき一緒に昼食をとるなどして現場を体験され意見をだしてもらっている。	○	報告を受け実施できることから行動にうつしている。
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	グループホーム連絡会に参加し、情報交換、自己研鑽をしているし、同職種間の組織も在り常に研修の機会を捉えて知ることにつとめている	○	喜多方市グループホーム連絡会に参加、福島県認知症グループホーム連絡協議会参加、会津方部連絡会参加
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	必要な場合は、包括支援センター、各機関との連携で進めていきたい	○	
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	高齢者虐待防止関連法については、伝達研修をしている。言葉の虐待にも注意を払いお互いに気をつけるように話し合を多くしている。	○	「自分がそういう立場になったらどういう気持ちになるのか」を常に意識して行動をとるようにしている。

グループホームもも太郎さん自己評価票 2F

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)
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、理解しやすく説明をしている。退去後の生活が継続されて行くよう各機関とも連携を取り家族の不安が生じないように努力をしている。	○	常日頃信頼関係が成立するよう連絡を密にし気軽に話しができる雰囲気づくりに配慮している。時間的にも余裕をもつようにしている。
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	個別的にコミュニケーションをはかり機会を多くもつようにしている。来訪者との会話ができるように配慮している宿泊される家族が多いので時間をとってコミュニケーションをはかっている	○	来訪者から個人の思いが職員に伝わったときは、即対応している。苦情の発生原因をあきらかにし対策を考えていく
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	受診結果の報告や日常の変化などは、家族に必ず報告をしている。個々の暮らしぶりについては、月1回それぞれちがった文面で報告をしている。職員の異動までは、報告していない	○	個々の報告はしている。時々スナップ写真をそえている。施設としての行事報告たよりの発行を実行していきたい
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	家族や利用者から苦情があった場合は、速やかに文書化して情報を共有し改善方向へ導いている。	○	利用料の支払い時又面会時必ず意見を聞く機会を設定している。家族会の設置の検討
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	日々業務の中でアイデアを提案してもらっている。ミーティング時に意見希望だしている。	○	運営者をまじえて定期的に意見交換会を開き現場の意見を聞いてもらい又メール会議等で意見をだす機会がある
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	4交代になっており急な外出、引越し時の援助通院介助できない家族の代行を行っている。その日の話合いで決まった事柄に対しても対応できるようにしている。	○	柔軟な対応に職員も協力的をしている。

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	チームワークができており移動等もなく馴染みの関係が形成されている。	○	運営者による職員教育の必要性和働きがいのある職場づくり(賃金の改善)に理解を求めていき離職者をくいとめる
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	勉強会や研修会の開催案内を回覧し希望者を募ったり必要と思われる研修には勤務を調整して参加を確保している。関係書籍を購入し読みをしている。	○	運営者自身の教育プログラムを作成し職員の質、サービスの質の向上のために独自の教育をするよう求めている
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	同業者同士の組織へ加入し機会をとらえて研修に参加、知ることとをとうして自己向上できるようにしている。	○	相互訪問についてはお互いに賛同を得ているが、実現までは、至っていない。悩み問題が生じたときなどは、気軽に相談できる体制がある
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	年に数回本部職員との面談がある。	○	メール会議の活用
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	資格取得時の援助を積極的におこなっている。希望休の確立	○	資格取得後の賃金アップ

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)
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(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)			
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(小規模多機能居宅介護)		
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(小規模多機能居宅介護)		
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(小規模多機能居宅介護)		
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(小規模多機能居宅介護)		
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	○ できることをしていただいている。調理の時間が来ると台所に自発的にこられたり、朝の掃除にも一役を担っていただいている。ゲームの勝敗等一緒に喜びあっている。	「思いを聞いてほしい」と相談に来る方もいる。業務中心ではなく時間をさいている。声掛けを常に心がけているが、要望を出さない利用者さんをどう引き出していか検討をしていく。

グループホームもも太郎さん自己評価票 2F

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)
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	こまめの家族に連絡。症状の変化時状態を報告し来所してもらい一緒に通院をしてもらったり、本人の意向を聞きだしてもらい即対応に心がけをしている。	○	それぞれの家庭での習慣を大切にし少しでも同じ習慣で生活できるようにしていく。
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	面会時間の制限を設けず自由に出入してもらっている	○	外泊日数制限していない。又宿泊される家族もあり日数も制限せず入浴も一緒にしてもらっている。
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	家族の人が親戚の人をつれて訪問したり友人がグループで訪問してくれているが、外出がおもうようにできていない	○	自宅までドライブに行ったりしている。
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	何人か一緒に調理に参加してもらったり、お互いの洗濯物のたたみ、利用者さん同士の会話も活発におこなわれている。	○	利用者同士での居室の行き来、会話のやりとりがふえている。
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	時々電話連絡をしたり知り合いから情報を得ている	○	退去された方に訪問してもらうようすすめている。年賀状をだしている

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)	取り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	○	生活暦の把握、飲酒の自由、嗜好品の即対応をしている。利用者さんに合わせた業務をおこなっている。
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	○	利用者の方との信頼関係を築き受容し職員と馴染みの関係を早く成立させる。独自のアセスメント用紙を作成し実行していく
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	○	有する能力を発揮してもらい縫い物、掃除、調理を実際おこなっている
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	○	常にプランを意識してバスケット方式を作成し統一したチームケアを行っていく
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	○	バスケット方式から議事録を作成し利用者個々にあったケア、統一ケアを実施していけるよう努めるケアプランへの反映

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	個別にケース記録をしている。又申し送りノートで情報を共有している。介護計画に引き出せるよう努力をしている。	○	ケアプラン作成を補助的におこなう
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
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 (小規模多機能居宅介護)			
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	民生委員、ボランティア、警察、消防とは、協力をしている。文化教育機関までの協力は広がっていない	○	
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	外出困難な利用者さんに対して介護タクシーを利用している。	○	契約の中では指定居宅サービス事業所からサービスを受けるときの費用は、負担 (当ホーム) することを明示している。重度の方の訪問入浴サービス利用等もかかんがえている。
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	協働までいっていない	○	包括支援センター主体の連絡会に参加をしている。

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	毎月の受診予定表を作成し連絡事項を書くことにより適切な医療をうけられるように支援している。Drによるインフォムドコンセントが職員にも家族にもある	○	受診の際に今までの経過や他科受診等の内容が把握できるよう個人表を作成している。
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	飯塚HPとの連携をとっている	○	処遇困難ケースについて相談できている。
45				
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	面会、時にはムンテラを組早期退院のため話し合いや協力をおこなっている。SWとの連携を強化している。	○	看護サマリーの受理
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	今後の課題とし早急に体制を整えるべく職員、運営者と検討をしていく		HPとの話あいもすすめていく
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	主治医とは、身体状況については連携をとり相談に乗ってもらっているが、重度化や終末期についても方針の共有化をして行くひつようがある。		

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	包括支援センターの活用やサービスの情報提供、今後の生活の注意点などお互いの話し合い情報交換をおこなっている。医療との連携で早期退院できるよう支援している。	○	訪問して情報を伝えたり介護要約を提出している
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	入居者に対する言葉使いは、目標に掲げ日々意識するよう心がけて努力をしている	○	書類の保管にきをつけている
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	個別に対応することにより馴染みの関係を作り利用者の方が話しやすい環境を作ることによってより一層安心したくらしを支援する	○	
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	レクや調理参加のよびかけはするが、本人のその日その時の意志を尊重し無理じいすることはない。	○	利用者に合わせた職員体制をとっており要望に即対応している。
(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は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
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（認知症対応型共同生活介護）	本人の希望を家族に伝え了解のもと本人が望むところにいけるよう支援している。又定期的に床屋さんがきてくれている。	○	いつでも自宅にとりにいって好みの洋服が着用できるようにしている。

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)
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	利用者の方に食事の味付け等どうだったかアンケートをとり後日の参考にしている。配膳下膳可能なかたはしていただいている。一人ひとりに会った量、大きさを提供している。職員もおなじもの同じテーブルでとっている。	○	要望を聞き好みを提供している。一日1回は必ず手づくりのおやつを提供おやつ作りにも参加してもらっている。季節のものの行事にあったものの提供
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	飲み物は選択してもらって提供し、いつでも要求におおじられるようにしている。お酒も自由にのまれている	○	嗜好に合わせてグループをつくり外食を定期的におこなっていく
56	○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	記録をとり排泄パターンに沿って支援をしている。尿意がなかった方が尿意を訴えトイレ排泄ができるようになってきている	○	尿意、便意ある方については基本的に排泄自立を現状継続を維持していく。オムツが外れた方もいる。
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	基本的には毎日入浴。希望であれば夕食後でも対応している。	○	入浴できない方は、足浴している。
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	本人自由のもと支援、就寝時間も決めていない	○	体調に合わせて好きなところで休んでもらっている。
(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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
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(認知症対応型共同生活介護)	縫い物、ぬりえ、絵、読書、編み物など家族からの道具の支援もあった。買い物にもときどきでかけている。	○	一人ひとりの生活歴、趣味を把握しその人のあった生きがいの持てる個別援助ができるよう取り組む

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（認知症対応型共同生活介護）	買い物と一緒に出かけたり必要品は購入できるよう配慮した。お金の所持は、ある人となない人がいるが、不自由が生じないように配慮している。	○	預かり金については報告している。
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（認知症対応型共同生活介護）	その日の話し合い、天気しだい	○	外出担当者がいるので当日の希望でも対応できるようにになっている。話し合いの介護をしている。
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（認知症対応型共同生活介護）	回数は少なかったが花見紅葉見学に弁当をもってでかけた。	○	季節を感じられるように企画をしていく
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（認知症対応型共同生活介護）	希望があれば電話はいつでもかけられるようになっている。手紙のやり取りをしている方もある。	○	月1回ホームから個人個人の状態を書いたたよりを送付しているのでその中に同封できるよう支援していきたい
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（認知症対応型共同生活介護）	面会にいらした方には利用者の居室でゆっくりお話をいただきお茶お菓子をだしてくつろいでいただいている	○	面会人がおおかった。又ホールで他の入居者さんも交えてお茶を飲みながら会話する光景もみられた。
(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	理念に自由を掲げており実践している。	○	

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	玄関にセンサーがありなるたびに確認することになっている。深夜のみ鍵をかけ日中はおこなっていない	○	
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	巡視をこまめにおこなっている	○	
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	薬は職員が管理し誤薬ないようにしている	○	むき出しにせず必ず扉のある中に保管している。
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	終日定時ラウンドし安全確認を行う。利用者の状態把握環境整備服薬管理確認	○	環境整備に努め安全な生活空間をつくる。状態把握の上で危険の恐れがあるときの行動の見守り。 内服を正確に管理服薬する
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	急変時事故時応急処置マニュアルはあるものの訓練はおこなえていなかった。申し送りの徹底	○	申し送りを文章化し全員で共有している。
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	避難時の搬出方法等の研修を受け訓練を実施	○	近所の方に協力契約を結んでもらえるよう依頼していく。地元消防団との連携につとめる。

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	体調変化や受診後の連絡で説明従来どうりに生活が継続されていくよう話し合いのもとでおこなっている。	○	
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	職員一人ひとり状態観察に努めバイタルチェックを毎日行い、異変にきずけるようにしている。変化があった時は、報告し記録や申し送りで情報を共有し受診を検討している。	○	体調変化異変については速やかに家族に連絡をしている。受診の前にも連絡をしている。
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	ホームで管理し職員が、その都度手渡し確認をしている。薬ファイルがありいつでも内容を確認することができる。	○	薬剤師がはいっているのでもいつでも質問できるので安心である。薬手帳の活用をしている。
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	水分補給、食事の工夫(野菜中心) おこなっている。	○	軽運動をとりいれている。腹部マッサージの施行
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	介助が必要な方については、おこなっている。自立の方については、自主性にまかせている。	○	確認をして行く
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	毎食の摂取量を個別にチェックしている。食事時間制限することなく各自のペースに合わせて食べていただいている。水分もお茶2回入浴後、食事時で提供している。	○	一人ひとりのカップの量をはりだしている。水分不足によるリスクの話を常に行っている。

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)
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）	ホームに入ってからすぐ手洗いうがいの励行。調理場にはいるときは手洗いと消毒（職員も入居者も）身支度をととのえる。	○	予防接種をうけている。マニュアル化されている。手袋の使用
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	夜勤者による調理器具の消毒。手洗いと消毒の習慣化、トイレ介助時つけていたエプロンはずす。	○	食材は毎日必要量のみ購入、賞味期間の確認、居室のたべものの確認をしている。
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	玄関周りは季節ごとに通りすがりの方々にも楽しんでもらえるよう花をうえている。畑に野菜をつくっている。	○	建物周囲の囲いも低くし閉鎖的にしていない。
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	それぞれが、好きなようにすごせている。季節ごとに飾りつけも工夫している。	○	不必要なテレビの音職員の会話のトーン、歩く足音等配慮が必要である。
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	テーブルメイトとの会話居室をたずねての談話の姿もある。自然に定位置ができています。	○	安全に自由にすごせることの継続をしていく。

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)
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	馴染みの家具をもちこんでもらっている。持ち込みは自由である。	○	今まで使用していた布団、いす、鏡台、写真などを居室に配置している。
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	毎朝の掃除の時間は換気を行い又温度の調節はこまめにおこなっている。	○	エアコンの調節、時間で各部屋霧吹きをおこなっている。
(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	バリアフリー手すりの設置クッションフロアー仕様である。	○	車いす使用者にとっては居室入り口が狭い。受け入れの制限がなくなれば検討する余地あり
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	表示をしているため今のところ混乱はみられていない。又選択をしてもらう機会を多くしている。	○	
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	畑作業、洗濯物干しに利用している。野菜の収穫する姿、収穫した野菜は、食卓にのり話題になる	○	洗濯物干しに利用していく。畑に花壇を作り好きなように利用できるようにしていきたい。

( 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		
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	☐ 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 ☐ ⑤その他 ()
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 ☐ ⑤その他 ()
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 ☐ ⑤その他 ()
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 ☐ ⑤その他 ()
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 ☐ ⑤その他 ()
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	☐ 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 ☐ ⑤その他 ()
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 ☐ ⑤その他 ()
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	☐ 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 ☐ ⑤その他 ()
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 ☐ ⑤その他 ()

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	○ 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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()

【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。)

家族の絆を大切にしていく。自由な暮らしの支援