

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。

[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 コーポー
(ユニット名)	3階
所在地 (県・市町村名)	鹿児島市西陵五丁目12番3号
記入者名 (管理者)	泊 千香子
記入日	平成 21 年 9 月 1 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 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	職員全員で地域密着型サービスの意義を話し合い、地域との関係性が深められ、地域での安心した生活が出来るような理念にしている。	
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	毎朝の申し送り時に職員一同で理念を唱和している。毎月のミーティング時や朝の申し送り時、理念について掘り下げてその意味を話し合い、ケアにつなげるよう意見の統一を図っている。	
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	ご家族には訪問時や家族会、運営推進会議等、折に触れ繰り返し伝えている。玄関ホールやホール内に掲示意識が高まるようにしている。また地域住民のホーム見学時、わかり易く説明したり、ホーム便りを活用したりしている	
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	公園やスーパーへの買い物時挨拶を交わしたり畑の野菜作りを通して作物の植え付け収穫など知識情報をもたらしたりしている	
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	校区の運動会・バザー・自治会・文化祭などへ参加し交流を深めている。また、事業所に小中学生が『総合学習』『職場体験学習』で訪問したり、学生・地域住民のボランティア活動の受け入れをしている	

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 (取組んでいない項目)	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	事業所での実践内容を踏まえて、人材育成の貢献として実習生の受け入れを行っている。随時、地域の方々からの認知症の相談も受けている	
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	ミーティングや申し送り時に自己評価及び外部評価の意義を話し合い前回の外部評価の結果をふまえて質の確保と向上に繋がるよう努力している	
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	事業所活動状況や利用者の状況、外部評価結果と改善の取り組み等を報告しこれについて助言や意見をもらうようにしている。地域住民代表・家族・地域包括支援センター職員とメンバーも定着しつつある。又、毎回認知症についての勉強会にもなっており意見・質問等を出し合い、認知症やグループホームについての理解を深める事に繋がり、協力体制が得られるようになってきている。	
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	市や地域包括支援センターの各担当者と機会あるごとに、直面している課題や実情を相談し、連携を深めサービスの質の向上につなげるようにしている。	
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	研修に参加しミーティングの中で職員の理解を深めるようにしている。また対応が必要な利用者には家族共に話し合い随時利用者の支援に結び付けている	
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	当ホームにて高齢者虐待対応マニュアルを作成し、勉強会を月に1回開き職員一同理解浸透を深め遵守に向けた取り組みをおこなっている。	

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)
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	契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組みについて丁寧に説明を行い重度化や医療連携体制の実態などについて、くわしく説明し同意を得るようにしている又解約時には不安、疑問点を尋ね協力支援している。	
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	利用者と職員の信頼関係を深め意見・苦情等相談しやすい雰囲気になっている。介護相談員の訪問を受け入れ、利用者の相談にのって頂いている。利用者の不満や意見等は各ユニットで話し合い日々のケアに生かしている	
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	体調変化時にはこまめに家族に報告し、様子を知らせている。金銭管理は面会時に出納帳にて個々の家族に確認してもらい捺印またはサインを頂き領収書付きの控えを渡している。職員の移動については折りあるごとに家族に説明を行いご理解頂いている。	
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	訪問時・家族会・運営推進会議で常に問いかけ何でも言ってもらえるような雰囲気づくりをしている。「相談・苦情申出窓口」の設置を行い管理者を窓口とし家族代表・地域協力者を第三者委員として置いている	
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	申し送り・ミーティング時に意見や要望を聞くように心掛け、質の向上に繋がるよう努力している。また個人的にも意見を聞く機会を作っている。	
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	定期の病院受診は勤務調整できるも、急変時はスタッフボランティアにて対応している。外出・行事等も入居者重度化の為職員確保困難のときもある	○ 出来るだけ事前に計画を立て、職員確保に努めるようにしていきたい

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 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>		
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○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</p>		
20	<p>○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</p>		
21	<p>○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</p>	○	職員同士の声掛け、時間配分を工夫して休憩が取れるようにする。
22	<p>○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</p>		
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	<p>○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</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)
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	見学時や入居申し込み時、事前に話し合いの時間をもち、家族の困っている事や不安な事をゆっくりと聞くようにし、安心して入居していただけるように努めている		
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	相談時本人の状態、ご家族の思いを確認し、本人が一番適したサービスを見極め支援の提案をしている。早急な対応が必要な方へは他サービスつなげるなどの対応をしている。(他GH・老健・特養ショート・宅老所・ケアハウスなど)		
26	○馴染みながらのサービス利用 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前より本人と家族とサービス利用について話し合いの場をもうけ、本人が納得して入居できるようにしている。入居後、しばらくは本人の希望様子を見ながら家族の協力を得て場に馴染めるように面会の機会を多くもつようにしている		
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	年長者である利用者から生活の技や知恵を教えてもらう場面が多くもてるよう工夫している。「不安」「こだわり」「よるこび」「望み」など本人の思いを共感し共に支えあう関係作りに努めている		
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	ご家族へ利用者の生活の様子をこまめに報告し、同じ思いで共に本人を支援し、家族と職員が信頼関係を築けるようにしている		
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	本人の希望や思いを家族へ伝え、いつでも両者との電話取り次ぎ、外出・外泊の支援、行事への参加のお誘いをし、よい関係作りの継続に努めている		

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)
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	家族とのお墓参りや外出(自宅・子供の家)の機会を持ってもらえるよう支援している。昔なじみの友人、知人、孫、ひ孫の訪問をいつでも気軽に訪ねてもらおうようにしている	
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	利用者同士の関係がうまくいくように、皆で楽しく過ごす時間や気の合うもの同士で過ごせる場面作りをするなど、職員が調整役となって支援している。コミュニケーション困難な人には職員が随時間に入り孤立しないよう支援している。	
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	退居した利用者や家族が訪ねて来たり地域でお会いした時は思い出話をしたり、困り事相談を受けたりまた他事業所に入所された方のところへ訪ねるようにしている	
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	○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	本人がどのように生活したいか会話や行動の中から思いを気づき、意向に添えるよう家族・職員間で随時相談検討している	
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	本人にとっての生活歴は、安心して暮らしていただく為とても重要なことである事を、ご家族・本人に理解して頂き、情報を伝えてもらえるよう継続的にこなっている。	
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	一人一人の一日の暮らし方や生活のリズムを把握し家族、友人など情報を得ながらその中で出来る事、やりたい事を見極めて支援している	

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)
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	利用者や家族の要望を聞き個別援助記録の内容を元に課題の把握をし、本人・家族・関係者と話し合い本人に適した介護計画を作成している	
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	介護計画の期間が終了する前に状態が変化した場合には、利用者・家族・職員で意見交換し課題の把握検討し新たな介護計画を作成している	
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・身体状況記録に状態変化やケア内容を記入し職員全員で情報を共有してケアに生かしている。	
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	利用者や家族の状況に応じて、通院や送迎同行できるような体制を整え必要な支援は柔軟に対応している。	
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	年二回の防災訓練には田上分遣隊、無断外出時には田上派出所と連携をとっている。また地域行事の際はボランティア・町内会長・民生委員の協力を得ながら支援参加している	
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	利用者の状況や希望に応じて在宅マッサージ・フットケア・ボディセラピー・出張理美容サービスを利用してもらっている。介護保険外でのサービスも紹介し外泊時のサービスに活用してもらえるようにしている	

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加するようになり、入居の相談もあつたりお互い情報交換を行い、協力関係を築いている	
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、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	本人ご家族が希望するかかりつけ医を受診して適切な医療を受けられるよう情報交換共有して、通院時は基本的に家族同行をお願いし、不可能な時には職員が代行して受診している	
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	地域のメンタルクリニック、専門医と連携をとり相談受診している	
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	提携医療機関にて「24時間ホットライン」を設置し、緊急時は医師・看護職員より指示をもらうなど医療介護が行えるよう連携体制が整っている	
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	入院時は職員が見舞いに行き、家族・医療機関と情報交換し状況把握に努め事業所内での対応可能な段階で、なるべく早く退院できるようアプローチしている	
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	本人や家族とサービス担当者会議の際に重度化、終末期のあり方について意向を確認し介護支援経過表に記録を残す。また緊急時の搬送先希望表を作りご家族の確認を得られるようにし職員全員で情報共有している	

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)
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	提携医療機関の医師と連携を密にして定期健診・定期受診している。また医療行為はできないため急変時は「24時間ホットライン」にて迅速な対応ができるよう常に準備が整っている	
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	自宅や他事業所に移り住む時は、継続介護サマリーを作成し環境変化によるダメージが最小限となるように取り組んでいる。また移転先に職員が訪問し交流している	
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	朝の申し送り時やミーティング時、個人情報保護法の理解に努め、日々の声かけや関わり方を、お互い点検しあい職員の意識向上を図っている。又、記録等も個人情報に十分配慮して取り扱っている	
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	個人のペースに合わせ理解出来るようにゆっくり声かけをしたり、意思表示が困難な方には細かな動きや表情から読み取ったりささいなことでも一人ひとりの利用者が自分で決める場面を作っている。	
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、その目をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的に一日の流れはもっているが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりのペースを大切にし体調により朝寝もできたり家族やスタッフとおしゃべりを楽しんだり晩酌もこころゆくまで利用者の思いを大切に見守りながら一緒に生活している	

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)
(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	家族と行きなれた理美容に行ったり、訪問理美容を定期的に利用して好みのカットにしている。また月一回「きれいになりましょう」の日には地域ボランティアが来訪し口紅・マニキュアなどでお化粧を楽しんでいる。	
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	事業所内にある畑で利用者と共に採った野菜を使ったり、メニューを相談し時には味見をしてもらい準備片付けまで職員と一緒に同じテーブルで楽しく食事が出来るよう心掛けている	
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	入居者の嗜好物を把握しており、お酒やパン・菓子など一緒に買いに行き本人の希望のもの等を相談し楽しめるよう支援している。また、行事等のメニューも時には入居者と共に考え工夫している	
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	個人の排泄パターンを把握に努め、トイレで気持ちよく排泄できるように努めている。また、紙パンツから布パンツへ見直し移行も個人の状況に合わせて検討・実施している	
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	入居者の体調希望を確認しゆっくり入浴出来るよう支援している。入浴拒否の強い入居者には様子を見ながら間合いを置いて声かけを工夫している	
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	出来るだけ日中にレクリエーションや軽い運動などで活動的に過ごしてもらい自然で快適に入眠してもらっている。消灯時間を設定せず個々の希望に合わせてテレビを見てゆっくり過ごしたり眠れるよう支援している。寝付けない方へは添い寝をしたり、飲み物等を準備しおしゃべりをするなど配慮している	

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)	
(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	行事料理や毎日の料理方法、また梅ちぎりから梅干作り、ラッキョウ漬けなど利用者の知恵と経験を発揮する場面を作っている。事業所内の自家栽培園の収穫を共にして四季を通し楽しんでいる。外出・外食・地域行事参加等の楽しみごとを利用者と共に話し合い行っている。	○	利用者の意向を聞き、喜び・楽しみ・張り合いがもてるように家事（調理、洗濯、掃除）などを行ってもらっている。また、安心・安全に家事等ができるように環境の整備を検討していく。
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	個人の能力に応じ金銭管理をしている。そして手元を持っている方もあり、管理出来ない方は買い物時のみ財布を手渡し支払ってもらうなどの工夫をしている。		
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	入居者の希望に応じ近くの公園やスーパー等に散歩、買い物に出掛けたり希望により近辺へのドライブを積極的に取り入れている。		
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	入居者の希望により季節の花見やドライブ等計画を立て進めている。場合によっては家族の協力を得て一緒に外出することもある。家族との墓参りや外出の機会が多く実現できるように支援している		
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・友人といつでも電話で話せたり、手紙がいつでも出せるように職員からの声掛けを行うと共に雰囲気作りに努めている		
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・知人など馴染みの方との関係が途絶えないように気軽に訪問してもらっている。訪問時にはゆっくり過ごしてもらえるように居室にテーブル・イス・お茶を準備している。また訪問時間なども定めておらずご家族の都合のよい時間帯にいつでも訪ねて来てゆっくりと過ごして頂けるような配慮をしている		


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 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	身体拘束委員会を中心にミーティング等で話し合いをし、勉強会を月に1回開催し職員の共通認識を図り身体拘束をしないケアに取り組んでいる	
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	日中居室玄関の鍵をかけずに職員が徹底した見守り・スタッフ間の声掛けを行い外出しそうな様子が見られた場合さりげない声掛けをし職員が寄り添い一緒に付いていく等安全かつ自由な暮らしをして頂けるよう支援している。	
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	日中は利用者と同一空間でフロアにいる職員が見守り、居室で過ごしている利用者にはこまめに声かけをして様子を把握し所在確認している。また、夜間帯は随時巡視見守りをして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	個人の状態に応じて注意の必要な物、危険なものをスタッフ・家族で検討し、管理・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	利用者一人ひとりの状態から予測される危険を察知検討し、事故を防ぐための工夫に取り組んでいる。また日々のヒヤリハット・事故記録など回覧し職員全員で情報共有し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	職員が救命救急法の講習を受け、職員全員でミーティング時、勉強会を開き随時急変や事故発生に備えている	

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)
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		
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対応 策を話し合っている		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	利用者一人ひとりの普段の状態を把握して体調変化時は、記録に残し、管理者への報告・家族への連絡・関連医療機関へ相談・連絡して情報を共有し随時受診している	
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	服薬管理表を作成し、職員は利用者一人ひとりの薬の服薬効能・副作用・用法・用量について確認している。また、処方変更時にはその都度申し送り、その後の状態変化の確認をしている。服薬時は本人に手渡し服薬確認している	
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	水分補給や毎日の食事にヨーグルトなどの乳製品、繊維の多い食材を取り入れるなど工夫をしている。散歩や家事活動・レクリエーション等を通し体を動かす機会を適度に設けて自然排便が出来るよう取り組んでいる。又、排便チェック表の活用により医療機関と相談しその人にあつた緩下剤調整をして気持ちよく排便ができるよう支援している。	
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	毎食後職員が付き添い磨き残しや舌苔がないか確認している。義歯の消毒も週1回行い、協力歯科医院にて定期的に受診、指導も受けその人にあつた口腔清掃用具(舌ブラシ、モアブラシ、歯間ブラシ等)も使用している。	
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	一人一人の嗜好や習慣・体調を考慮しバランスの摂れた食事・水分を提供している。時には食べたい物、好きな物を一緒に買い物に行き補食し食事量をチェックし記録に残している。管理栄養士の専門的アドバイスももらっている。	
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)	感染症対策委員会を設置しマニュアルに沿って定期的に学習するなど、全職員で予防や対策に努めている。又、外部講師を招いてのホーム内勉強会も開催し、常に新しい知識、技術を習得するよう取り組んでいる。インフルエンザの予防接種を利用者・職員全員受けている	

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)
79	<p>○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</p>		
<p>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</p>			
80	<p>○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</p>		
81	<p>○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</p>		
82	<p>○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</p>		
83	<p>○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</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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</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)	
(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	入居者の状態にあったテーブルや椅子を用いたり、車椅子が自由に行き来できるスペースを確保している。個々の身体機能に合わせてトイレ・ローカなどの居住環境が適しているかを見直し利用者一人ひとりに適した介護環境作りをし、安全確保と自立への配慮を工夫している	○	浴室浴槽の様式全般を今一度見直し、安全でかつ自立した生活が送れるように検討していく。
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	個人の能力に応じて、トイレ・浴室・居室・フローなどに見やすい所に張り紙を貼り、不安なく自立して過ご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	自家菜園に季節ごとの野菜や花を植えて、その成長を外気浴時眺めたり、収穫したり、日常的に楽しみながら活動できるような環境を作っている。	○	入居者の意向を聞きながら菜園の収穫、草取りなど楽しんでもらえるようにする。また、野菜など種類や成長で季節感を感じてもらえるようにする。

( 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		回答
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 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	利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	① 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 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とした表情や姿がみられている	① 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 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させている	① 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

項 目		回答
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	① 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 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 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
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	② 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、生き生きと働いている	① 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	② 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	② 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。)

- ①地域行事への参加、公園散歩・買い物へ出掛け地域の方々や交流を深められるよう積極的に外出の機会を作っています。
- ②毎日大きな声で笑ったり歌ったりする場面を作り出すよう工夫しています。そうすることで元気の元となり脳への刺激や人間関係もよくなる効果を狙っています。
- ③前かがみの姿勢が基本となり食事・排泄・立ち上がりの生活行為がスムーズに出来るよう工夫しています。
- ④口腔ケア・嚥下体操を継続することにより誤嚥を防ぎ「口きれい・胸きれい」に取り組んでいます。
- ⑤重度の認知症の方に対し表情やほんのわずかの言動よりその方の思いに気づき実践に繋げるようにしています。
- ⑥自家製ヨーグルト・繊維質の多い食材・水分補給で心地よい自然排便が出来るように工夫しています。
- ⑦季節感のある料理・行事食を利用者や家族の意見も取り入れ昔を懐かしんで貰える様な工夫、雰囲気作りをしています。最後まで当たり前の事をあたりまえに出来るよう支援しています。