

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 アルプス
(ユニット名)	きんもくせいの家
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県 鹿児島市 高麗町 42-12
記入者名 (管理者)	倉津 ヤス子
記入日	平成 20 年 6 月 30 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	○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	理念の中に「ご家族・地域の方々との交わりを大 切にいたします」と開設時から地域の中での生活 を続ける事を支援する為、努力しています。	
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	申し送り、毎月のミーティングで唱和する。又、 日々のケアについて全員で振り返り、理念の実践 に向けて具体的な取り組みを行っている。	
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	家族会やホームの行事の際は話題にし、理解して もらえるように取り組んでいる。また、運営推進 委員会を開き、地域の方々に説明を行い理解して 頂いている。	
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	朝・夕のあいさつや散歩中の立ち話し、又、近所 のお寺、公園での雑談等で日常のお付き合いを 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	地域の中学校の運動会に見学に行き、子供達とふ れあう。又、中学生の職場体験を受け入れている。 アルプスの行事で踊りの発表をして頂 き、一緒に食事をする等の取り組みをしている。	

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	○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	散歩で行った公園や外出・途中に会った高齢者に近状や今困った事はないか等をさりげなく日常の会話の中から聞く。又、アドバイスできるように色々な場面での対応策を話し合っている。老人クラブの依頼を受け、講演を1回おこなった。	○	公演活動の場を増やすことを取組んでいく。
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	毎回、外部評価を受けた後に指摘された部分について話し合い、改善に向けて努力している。		
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	出席者より頂いた意見や案に取り組み、次の推進会議に取り組み状況の報告を行っている。		
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	現在、地域包括センターの方に運営推進会議に出席して頂、色々アドバイスを頂いて質の向上に取り組んでいる。	○	市町村の方に運営推進会議に出席して頂けるように働きかけていく。
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	外部研修を受けた職員による内部研修を行い、学び、又、該当するご家族に必要性を話した。		
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	認知症高齢者の立場に立って、サービスの提供を行う。虐待の危険性については、ほぼ毎日話題にして注意している。	○	講師を招き、内部研修を10月に予定している。

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	○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	契約書を結ぶ際、契約書・重要事項説明書を一緒に読み、当ホームの運営方針やサービスについて詳しく説明し、同意を得ている。 契約解除の際もご本人・ご家族が安心してサービスを受け生活できるように一緒に考え支援している。	
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	介護支援専門員・ご家族と職員を交えないで談話をする機会を設け、又、職員は担当者を決め、何でも話せる特別な関係を作り、日頃から声掛けをして情報を共有し、反映させるようにしている。	○ 訪問理美容師とのとの会話も弾んでいるので理美容師さんの力も借りて、不満等を聞いてもらい、反映していきたい。
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あわせた報告をしている	面会時に居室で日常生活・健康状態等の近況報告を行う。又、金銭面は入金をお願いをする時、個人出納長を説明し確認のサインを頂く。 職員の退職の場合は面会時に個別に挨拶している。	○ 退職の場合、面会時に挨拶していたが、本後はホーム便りを使い、報告する様にしていく。
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	面会時での現状報告時に意見や希望などを聞く。 又、個人面会ノートに書いて頂き、反映させている。	
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	管理者は日常生活の会話の中で職員の意見を聞き、運営者と月1回のミーティングで報告・相談し、反映させるようにしている。	○ 年2回位の個人面談を行い、意見・提案を聞く機会を設けたい。 (現在は年1回行っている)
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	入居者の状況変化や行事は必要に応じて出勤日・時間を増やすようにしている。	○ 職員研修も出勤扱いで参加できるように組みたい。

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	○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	異動は行わないが、離職の場合は理由を説明し、退職後もしばらくは時々、ボランティアで遊びに来る。又、退職日までは時間を少しずつ減らし、いない事に少しずつ馴れて頂く様にしている。	○	定期的に発行している、アルプス新聞を使ってご家族に紹介していくようにする。
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	外部研修は可能な限り受ける。 資格取得の為の研修等を希望する職員は有給を使い、研修に行けるよう、勤務調整も行っている。	○	内部研修の機会を増やしていく。
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	県・市連絡協議会に入り、交流する。GH協議会の主催する研修や行事に参加し、他GHの状況などを聞き、向上に取り組んでいる。	○	相互訪問の回数を増やし、他ホームの一般職員と連絡取り合える関係作りをして行く。 (現在は管理者同士の連絡)
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	法人内でのお花見・納涼大会・忘年会等の行事で職員間の交流やグループホームのみの行事などでストレス解消できるようにしている。	○	管理者との個人面談を年2回位、行うように計画している。
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に努めている	運営者は職員の勤務状況を把握しており、各職員が向上心を持ち、勤務できるよう努力している。		
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	見学・相談の段階により、親身になって受容・傾聴する。又、入居時は家族、ご本人の間に入り連絡・報告を頻繁に行い、お互いの気持ちを伝え、安心して生活できるよう支援しています。		

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)
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	相談の談話が入った時からご家族の立場に立って困っている事、悩み事を聴いている。		
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	今すぐに必要なとしている支援は無いかを見極め、他事業所などに連絡をし、紹介する等の対応をしている。		
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	ご本人とご家族一緒に見学に来て頂き、職員・入居者様と一緒にお茶を飲みながら談笑の中で楽しみ、馴染みの関係を作り、入居に至るようにしている。	○	家族の都合でいきなり入居もある為、これからはお茶会を一度行ってからの入居をお願いして行きたい。
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	人生の先輩として尊重し、自信を持って生活できるように職員が教えて頂く場面を作り、お互いが必要といる事を常に伝えている。	○	どんな時でも尊敬の気持ちを忘れず支援していく。
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	本人にとって一番良い事を家族・職員が共に考え、支援している。	○	他科受診時はお互いに協力している。又、これからも協力していく。
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	親子関係や兄弟間の介護方針の違いからの揉め事等もご本人の気持ちを大事にする事を提案し、一緒に話し合い、良い関係が築けるようにしていく。		

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)
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	面会に来て頂けるように家族を通じて声かけを行っている。又、訪問された時は親しく話せる環境の提供に努めている。		
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	気の合う方を見極め、食事時の席を隣同士にしたり居室を行き来し、本音で談話ができるよう支援している。		
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	入院等の場合は見舞いに行く。退居されても手紙や写真の交換、悩み等の傾聴を行っている。	○	家族によってはすぐに切れる場合もある為、ご本人とだけでも継続的にお付き合いをして行きたい。
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	意思伝達の出来る方は、家事活動を一緒に行いながら、希望・意向を聞きだし、本人の気持ちを尊重している。		
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	ご本人、ご家族等から情報を頂きながら、自宅訪問、知人宅への訪問をできるように支援しています。		
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	職員は日常生活の中での学習を行い、それぞれの視点から本人の全体像を把握し、一人ひとりに合った接し方をするように努めています。	○	それぞれの職員が一人ひとりの生活リズムを把握しています。センター方式を活用していきたいと考えています。

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	ご本人、ご家族の意向を聞いています。アセスメントについてはスタッフと一緒にしています。	
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	計画の期間に応じて見直しを行うと共に体調変化等の場合は、その都度追加で経過を作成している。	
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	毎日、職員の気づきや状態変化を個別のケア記録に記載し、職員間の情報を共有することに努めています。特別な申し送り事項は連絡帳に記載することにより、細心の注意を払っています。又、毎月の担当者会議により情報を確認し、実践するべく努めています。	
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	デイ・サービスとの交流音楽療法や行事を一緒にやり、柔軟に行っている。	
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	運営推進会議に民生委員へ参加して頂いている。子供達のボランティアも定期的に入ってもらっている。又、必要な場合（無断外出）には警察に相談・協力してもらっている。中学校の職場体験学習が年1回入っている。	
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	居宅のケア・マネージャーや地域包括支援センターとも連携している。	○ 入居前の担当ケア・マネージャーとの連携を長く続けていきたい。

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)	
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（年6回）に参加して頂き、助言を頂き交流を深めている。	○	現在は、入居者の意向・必要性がない為、行っていないが、将来的には地域包括支援センターと協働していきたい。
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	定期受診（月1回）行い、投薬を受ける。急病の時は随時受診をする。		
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	ご本人、ご家族、職員と一緒に受診し相談しながら治療を受けている。	○	ご家族の理解と協力を頂ける範囲での治療であるが、ご本人のにとって一番良いことはご家族の理解を頂ける様努力していきたい。
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	協力病院の看護職員と連携をとっている。	○	これからもお互いに協力し続けていく。協力をお願いしていく。
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	入院見舞い、ご家族の希望を聞きながら病院との連携を図り、早期退院に向けて医療機関と話し合いを行っています。		
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	現在、協力病院のベッド空き待ちでケアを行っている。	○	重度化に伴うターミナルケアの研修会への参加を実践していきます。
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	かかりつけ医と密に連絡を取り合っています。		

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	<p>○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</p>	<p>情報提供書を必ず作成し、電話での情報交換も 行っている。家族との連絡も行うよう心がけ、職 員も訪問に行くようにしている。</p>	
<p>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</p>			
50	<p>○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</p>	<p>一人ひとりを尊重し、その人に合った言葉かけや 対応に努めている。</p>	
51	<p>○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</p>	<p>毎日のケアの中で常に入居者との会話を心掛け、 入居者の思いや希望を知り、実践できるように心 がけている。</p>	
52	<p>○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</p>	<p>その日の体調や気持ちの変化に気を配り、穏やか に過ごして頂ける様、希望に近づけるよう支援し ている。</p>	
<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	<p>○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</p>	<p>毎月、理美容の方から出張して頂き、その人らし い身だしなみ、おしゃれが出来る様支援してい る。</p>	
54	<p>○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、利用者と職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>屋上畑に季節の野菜を植え、一緒に収穫し入居者 と一緒に準備や食事、方付けまで行うようにして 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)	
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	10時・15時のおやつの時間に入居者の食べたい物を提供しているが、他にも嗜好品が欲しい時は近くのスーパーと一緒にいたり、買って来たりして楽しめるようにしている。		
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	時間排泄・食前・食後は必ずトイレの声掛けをさりげなく行い、日中はトイレで排泄できるよう支援している。		
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	本人の体調に応じ、希望を重視している。入浴拒否が継続している方については、その日のタイミングを見はからって歌を歌ったり、コミュニケーションを図り、入浴を楽しめるように支援している。		
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	できる限り、日中は家事活動や散歩に参加して生活リズムを整えるよう努めている。入居者の体調に合わせて昼食以外1～2時間、居室での休息を案内するよう支援している。		
(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				
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	家庭菜園で季節ごとの野菜を育てたり、食事作りや方付け・洗濯たみ等、生活における作業はできるだけ協同できるようにしている。梅干・あく巻き作りやラッキョウ漬け等、一人一人ば経験や知識を活かし、自信と張りのある生活を過ごせるように支援している。		
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	外出時や買い物・散歩に出かけた時に好きな物を購入し、お金を自由に使えるよう支援している。散歩の際、お寺に立ち寄りお賽銭をしたりしている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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、公園やお寺へ散歩に行き、近所の方々との交流も行っている。	
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	季節に応じて、花見やソーメン流しコスモス見学等を計画し、ご家族の方への参加の案内も行い、又、年に1～2回ご家族と墓参りや外食等一緒に出かけられるよう支援している。	
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	本人の希望があれば、電話や手紙のやり取りを行っている。遠方に働いているご家族より葉書が届く方もおり、定期的に返信するようにしている。	
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	気軽に足を運んで頂く様な雰囲気作りや挨拶を心掛けています。	
(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	身体拘束廃止研修には職員のほとんどが参加しており、介護保険指定基準にある禁止対象をなる行為は把握し、毎月のミーティングで拘束となる行為が行われていないか、確認をし、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	日中は玄関・非常口はすべて開放しており、居室は昼夜通して鍵をかける事無く自由に行き来できるようにしている。無断外出しようとする入居者が見つけられる時は一緒に屋上畑や散歩しながら気分転換を図っている。	

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)
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	日中はホールで過ごされる方へは一緒に家事や談話を行い、居室で過ごす時はプライバシーに配慮しながら見守りを行い、夜間帯は定期的に訪室し、入居者の安全配慮している。	
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危険な物になる事を予測しながら目の届かない場所に保管する等危険を防いでいる。	
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	ヒヤリハットを記録し、改善に向けての安全対策委員会議やミーティングの中で話し合い、事故防止に繋げている	
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	緊急時の対応についてマニュアルがあり、消防署の救命講習を学び、職員が応急手当や初期対応が出来る様になりました。	
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	年2回の消防署の指導による訓練を実施しており、又、1階デイ・サービス職員と合同訓練も行っている。 運営推進委員会及び地域の方への協力も得られ、母体病院の協力も得られている。	
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	変化があった時、ご家族と話し合い、リスクのある中でも日常生活を快適に過ごせるよう支援している。体調等の急変時は医師に報告、家族へも連絡を行っている。	

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	毎日バイタルチェックを行い、食事摂取、排泄チェック等、朝夕の申し送りで共有し健康記録に記載し気づいた時は口頭や連絡ノートで伝えている。	
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	個別の服薬一覧表を作成しており、職員全員が把握、理解するよう努力している。	
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	毎日ヨーグルトと繊維質の食物を摂って頂き、体操や散歩を行い、体を動かすように努めている。腹部マッサージも取り組んでいる。	
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	毎食後、就寝前に歯磨き・義歯洗浄、うがいを個々の口腔状態や力に応じて徹底して行うよう努めている。 口腔ケアの研修にも全職員が参加し口腔ケアの必要性を学びました。	
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	食事摂取は毎回健康記録に記載し、必要に応じては水分量の把握も行っている。毎月体重測定を行い、定期受診時、報告・指導を受けている。 嚥下状態や咀嚼低下に応じて摂りやすい食事を提供できるよう努めている。	○ 内科的疾患のある方については（DM）摂取カロリー等把握が出来ないので、母体病院の管理栄養士に指導していただく様にしていきたいです。
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）	感染予防のマニュアルを作成し、全員で感染予防に関する対策を検討し、実践できるようにしています。 手洗い・うがいの励行にも努めている。	

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	調理用具の清潔に努め、ハイター消毒・食器乾燥 機で管理している。 食材にも賞味・消費期限の確認を行い、安全な食 材の使用に努めている。		
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	玄関先に椅子、玄関にはベンチを置き、入居者や 訪問者がゆっくりくつろげる空間を作っている。 玄関には季節の花を飾ったりしている。		
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	リビング・ベランダには季節を感じさせる花や匂 いの物（苧等）を植え季節感を採り入れている。共 有のスペースについては清潔、整理整頓に努めて います。		
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	リビングにソファを配慮し、テレビや新聞を読む 等、自然に一人一人の居場所が出来ている。		
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	ご家族、ご本人の好みや使いやすさを重視し、居 心地良く過ごせるようにしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上よみがないよう換 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	24時間対応の換気扇を取り付けてあり、自動的 換気を行っている。又、室温は機構を考慮し、調 整している。		

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	自立歩行の難しい方でも、室内は手すりを使っ ての歩行が安全に出来るようにしている。手すりの ない所はテーブル、ソファ等を置き、支えを作っ 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	その人の出来る事・出来ない事、したい事・した くない事を把握し、失敗を防ぎ、自立して生活で けるように支援している。	
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	各居室のベランダに本人の洗濯物を干して、職員 と一緒に干す・取り込む。又、居室の空間を利用 して野菜作りを楽しんでいる。	○ ベランダに花を置き、季節を感じて頂け るようにしたい。

( 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		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	② 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 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	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
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 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 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	② 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	① 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	② 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。)

月1度の音楽療法・嚙下訓練・回想法を兼ねた午前中のレクリエーションでの歌・笑うことを大切にしますと理念に掲げ、外にもれる程の大きな笑い声、近所の人達と立ち話を楽しみながらの散歩、屋上で育てている野菜を使っの美味しい食事等、入居されている方々の今までの生活スタイルも大切に日々を過ごしています。