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（№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	グループホーム　ひまわり
（ユニット名）	
所在地 （県・市町村名）	鹿児島県大島郡瀬戸内町古仁屋瀬久井西8番地3
記入者名 （管理者）	嘉　原　輝　子
記入日	平成　20　年　7　月　22　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）	取り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，**				
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	「温もりと安らぎと明るさ」をモットーに喜びと生きがいづくりに努め、家庭的な雰囲気の中、１，安心してその人らしい生活をしていただく住まいづくり２，地域との交流をすすめ、地域の一員としての暮らしをお手伝い。３，個人の能力を尊重し、その能力を日常生活にいかしていく。を基本理念とし、地域・家族・スタッフ一体となり支えていく。		
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	毎朝のミーティング時、理念を全員で朗読し、一日の始まりとしている。		
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理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	家族へは施設に掲示し、説明している。		
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	散歩や買い物等で近隣の方との関わりは大きい。付近の友達から作物等の差し入れが常にあり、当園でもジャム等のお裾分け等も時々している。		
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	自治会に加入し、祭り等へも参加。地域の子供会のボランティアも来て下さり、入居者との交流や七夕づくり等を実施している。		子供会のボランティアは、年中行事に組み入れている。

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）
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	地域の研修等には参加し、人材育成の貢献としては実習生の受け入れを積極的に行っている。		ヘルパー２級研修、中学校生徒の体験研修等の受け入れ
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	自己評価を全職員で行い、サービスの質の向上に努めている。外部評価の結果についても職員会で報告し、話し合いを実施。		
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	運営協議会は定期的に開催し、行政、家族、地域の方々の協力を得て、意見交換をしながらサービス向上にいかしている。		
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	情報を常に提供し、町との関わりを継続していく。		
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	地域の事業者協議会等が主催する成年後見人制度の研修に参加。研修報告を施設内会議で報告。		
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注意を払い、防止に努めている	「虐待は絶対にしてはいけないこと」を常にミーティングで確認し、防止に努めている。		

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）	取り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	契約書に基づき、丁寧に説明。特にリスク、重度化、急変等については、詳しく説明している。		
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	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をしている。		
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	毎月、個々に家族便りで暮らしぶりや心身の状況等を知らせている。面会にこれない家族には、電話や写メール等で報告している。		
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	家族とは直接、面会時や電話等で話を聞き、対応している。		
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	管理者は常に職員の要望や意見を聞くように心がけている。不満や苦情等も言いにくい部分もあるが、申し送り等を利用している。		
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	事前に休みの要望等を聞き、無理のないシフトを心がけている。夜勤は交代制で無理がないようにしている。		

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）	取り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	馴染みの職員が対応することが重要と考えており、継続的に支援する体制づくりを心がけている。		
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	事業所外での研修は、研修を受けた者が会議の中で報告するようにしている。		
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	大島地区グループホーム協会の研修に参加。職員間の交流も図り、研修報告書で運営者、職員に報告し、サービスの向上に努めている。		
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	お茶の時間帯を利用し、理事長（運営者）から話題を持ちかけ、悩みを聞いたり、それぞれの意見を聞く機会を設けている。		
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に努めている	職員の自己成長を確認しながら、利用者の喜びに繋げられるよう支援している。		
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	事前に面談し、生活状況や本人の状況を把握するよう努めている。本人の求めていること、不安等を理解するよう努めている。		

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）	取り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	今までの経緯について、ゆっくり聞くようにしている。		
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	本人や家族が、今必要なサービスは何か。何を悩んでいるかを一緒に考えながら、支援のお手伝いを考えていく。		
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、場の雰囲気に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	事前の見学等もなく、即利用といったケースも多く、本人が慣れていただくまでは、常に面会や相談ができる体制をとっている。		
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	食事の準備（買い物等）後片付け、地域の言葉や伝統料理の作り方など、作ったり、教えられたり、利用者の力量を生かし支え合っている。		
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	利用者は人生の先輩であるという考えを職員は常に頭に置き、となりぐみの歌など、利用者から教えてもらう場面が多くある。		
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	本人の日頃の状態を報告。例えば、薬の切れる２，３日前から連絡し、面会を兼ね受診をお願いしたり、家族との継続的なよりよい関係をづくりを行っている。		

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）	取り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	行きつけの美容室や歯科医院等と連絡を取り合い、その一人一人の生活習慣を大切にしている。		
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	気の合う同士が、一緒にテーブルを囲み、食事をする。又、職員も一緒に食事を摂り会話を楽しみながら見守りをしている。		
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	退所された方にも声をかけ、退所後の生活状況の把握に努め、家族とも連絡を取り合っている。		
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	日頃の関わりの中から、家族からの聞き取りや、生活歴など、利用者個々の思いや意向をくみ取るように努めている。趣味や嗜好についても把握に努めている。		
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	入所時に家族や関係者などから、聞き取りを行い、利用後も生活歴を把握しサービスに繋げていくようにしている。		
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	利用者一人一人の生活リズムを理解し、その人が出来ることに活用し、全体の把握に努めている。		

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）	取り組んでいきたい内容 （すでに取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ィアを反映した介護計画を作成している	家族からの意見やケア会議で意見を出し合い、利用者の思いや意向を踏まえ、介護計画の作成にあたっている。		
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	利用者個々の状態、変化に合わせ、本人のよりよい生活に合わせた計画を作成するようにしている。		
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	個々にファイルし、食事、水分量、排泄等、身体状況及び日々の生活の様子等を記録し、全ての職員が確認できるようにしている。		
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	利用者の希望、家族の状況に応じて、受診の援助、買い物、理美容院等の利用など支援を行っている。		
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	災害時の協力体制づりと、ボランティア等の受け入れ。		
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	本人や家族の希望に応じ、送迎、理美容サービスを利用していただいている。		

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）
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	現在、包括支援センターとの協働はないが、今後地域の中の施設として必要に応じ、取り組んでいきたい。		
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	家族や本人の希望に応じて、かかりつけ医師や協力医療機関で受診出来るよう、連携をとり支援体制をとっている。		
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	精神科の専門医の指示や助言を受けながら、薬の調整等を行っている。		
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	訪問診療、透析。母体施設の看護職員と常に連絡を取り合い、介護職員との連携も密にとれる体制が確保されている。		
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	入院時には本人の情報を医療機関に提供し、洗濯ものを届けたり、家族とも情報交換しながら早期の退院の支援に結びつけている。		
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	重度化に伴い、かかりつけ医と家族の話し合い、家族と施設の話し合いを本人を交えて行い、家族には変化がある都度、メールや写メールを活用している。		
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	本人の気持ちを大切にし、家族との話し合いを持ち、急変した場合の対応等は医療機関とも話し合い対応している。		

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）
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	他の事業所などに移る場合、情報提供を行うと共に、機会をつくって訪問するなど時折、後の状況を確認している。		
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	勉強会やミーティング時、プライバシーを損なわないよう、対応の徹底を図っている。		研修生の受け入れ、ボランティア時にもプライバシーの確保等説明し徹底している。
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	利用者に合わせ、声かけを行い意思表示が困難な方は表情やジェスチャー等で場面をつくっている。		
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	本人のやりたい事や気持ちを表情や意思表示からくみとり、その人のペースに合わせた行動がとれるよう支援している。		
（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	着替え等は基本的に本人に決めてもらい、職員は見守り支援し手伝えるようにしている。自分で出来ない利用者にも「これは似合うね」など声をかけながら支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	栄養士の作った献立に利用者の希望を入れ、近隣の方々からいただいた物や旬の物を活かして利用者と共に調理し、職員も同じ物をいただいている。		

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）
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、おやつ等に好みの物を取り入れたり、食材に使用して喜んでもらっている。		
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	排泄の時間を把握し、尿意のない利用者にも時間を見計らい誘導し、トイレでの排泄を支援している。布パンツを目指している。		
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	入浴日は決まっているが、利用者の希望に沿って入浴やシャワー浴が出来るように支援している。かゆみ止めにヨモギ湯等、薬草風呂で気分を引き立て、工夫している。（しょうぶ湯等）		
58	○安眠や休息の支援 　一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。その日の体調を観察しゆっくり休息がとれ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	得意分野で掃除機を使ってもらったり、生活の中でお願いできそうなことを頼み、「有り難う」の言葉を伝えるようにしている。		
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	少額を手元に持っている方もいて、職員に謝礼を使用とする方もいる。本人を傷つけないよう預かったり、受診時の支払いを本人がやったりしている。		

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	食材購入のため、お店に行きカゴを持ってもらったり、散歩に出かけたり、祭りの見学など、気分転換を図っている。		
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	家族の協力を得て、一日がかりで墓参りに行ったり、年２回は遠足を計画し、海、山などを楽しんでいる。		
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	毎月の便りの中に、自筆の手紙を添えたりしている。家族からの電話は、必ず本人に聞かせ、会話の出来る雰囲気作りをお手伝いしている。		
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	一応、面会時間は設定しているが、時間の許す限り、いつでも、ご家族の都合の良い時間帯に訪ねて来ていただけるよう配慮している。		
（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	身体拘束をしないケアを実践している。常に職員やミーティング時には身体拘束の話をし、職員の共有認識を図っている。		
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	利用者が外出する時は、一緒に同行し、居場所の確認を行い、常に見守り観察の上、施錠しない生活を支援している。		

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）	取り組んでいきたい内容 （すでに取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	昼夜、居場所の確認をし、記録等の作業時も常に目の届く場所で行い、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	食材などで使用した包丁等は、使用後は回収、はさみ等も持ち込みはしていない。薬の管理は施設で管理している。		
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	誤嚥の危険性のある利用者の食事支援や服薬の方法等、事故を未然に防ぐ工夫に取り組んでいる。事故が発生した場合には、事故報告書を作成し、事故原因の究明と予防対策等を検討し、家族へ報告。		
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	消防署の協力を得て、救急手当や蘇生法の研修を母体施設と合同で実施し、対応できるようにしている。		
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	夜間想定も含め、年２回の防火・避難訓練を消防署立ち会いの下実施している。地域自治会の自主防災組織図も活用し、自治会長の協力をもらっている。年２回の消防設備等の点検を実施し、消防署へ届け出ている。		
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	家族が安全を優先する方もあり、行動範囲が狭く、障害を大きくしていることもある。		

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	職員は利用者一人一人の普段の状況を把握しており、食欲、顔色、行動等、変化を観察しバイタルチェック等により、状況によっては受診につなげている。		
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	担当職員は、完全に服薬したか確認している。		
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	食材の工夫等で、自然排便が出来るよう取り組んでいる。		
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、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	毎食後の歯磨きの声かけを行い、その時に応じて介助している。職員も口腔ケアの重要性を十分に理解している。		
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	食事や水分の摂取状況を毎日ケア記録に記録し、食後の残量物のチェックをしている。		
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）	感染症に関して情報収集を行い、マニアルを作成し、予防対策に努めている。		

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）	取り組んでいきたい内容 （すでに取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	まな板、布巾等は、毎晩使用後漂白し清潔に心がけている。冷蔵庫内も点検し、清掃を徹底、衛生を保つようにしている。		
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	明るい雰囲気の玄関口になるよう、植木やプランターを置き、季節感を出すようにしている。		
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	玄関口や共有空間には「トラの尾」の植木や季節の生け花、木製のテーブルなどが配置され、ドーム状のホールには天窓から調節された光が差し込み、心地よい空間となっている。		
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	玄関ホールや入り口にはイスを置き、花を眺めたり、仲の良い利用者同士でくつろげるスペースをつくっている。		
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	写真や使い慣れた日用品が持ち込まれ、利用者の居心地の良さに配慮されている。		
84	○換気・空調の配慮 　気になるにおいや空気の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	温度調節には常に気を配り、快適な生活が出来るよう調整している。		

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）	取り組んでいきたい内容 （すでに取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	利用者の状態に合わせ、浴室、トイレ、廊下に手すりを付け、安全確保への配慮をしている。		
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	どうすれば本人にやっていただけるかを考え、状況に合わせて、環境整備に努めている。		
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	自宅前で花を楽しんだり、玄関先のベンチで日向ぼっこが出来るよう工夫している。		

（　　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	①
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	①
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	①
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	①
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	②
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	①

項　　目			回答
94	利用者は、その時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	①
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	①
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	①
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	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	②
98	職員は、活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	①
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	①
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	①

【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。）

私たちは、笑顔で明るい雰囲気の中で、利用者の皆さんと接しています。有り難うの言葉を常用語とし、接していきます。薬草風呂は、今後も継続し、気持ちの良い入浴を提供していきます。地域の方々が気軽に立ち寄っていただけるような施設づくりに努力していきます。