

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 や 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であるよう、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
.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
.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
.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	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連携	10
.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
.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に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にご注意ください。

事業所名	扇寿苑グループホーム
（ユニット名）	扇寿苑第二グループホーム
所在地 （県・市町村名）	秋田県大館市比内町
記入者名 （管理者）	本間 泰
記入日	平成20年 10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)
.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	事業所独自の理念を作り上げ、実現に向け取り組んでいる。	地域密着型サービスとしての役割を考えた理念を作り上げていく。
2	理念の共有と日々の取り組み 運営者と管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	運営者と管理者と職員は理念を共有し、理念の実践に向けての取り組みに運営者と管理者は協力的である。	常に運営者と全職員が共に理念の実践に取り組んでいきたい。
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	家族へは入所時・ホーム便り等で伝えているが、地域への発信はされていない。	地域の人々にグループホームの役割を理解いただけるよう努力していく。
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	日常的な近所付き合いはないが、災害対策として町内会・地元消防団に避難訓練に参加していただき、災害時の応援体制を整えている。	ホームの近所に住宅がない為、地域を広く捉えて行きたい。
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	孤立はしていないが自治会等の交流はない。	町内行事等へ出かけ地域の方たちと交流していく。

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	地域の高齢者等の暮らしに役立つ取り組みが不足している。		グループホームとして地域に貢献可能なことは何かを職員間で話し合っていく。
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	自己評価では評価自体を厳しく考え、前向きに取り組めるようにしている。外部評価の改善事項については内部研修を行い改善に取り組んでいる。		特に救急、災害対策は必要性を感じており、研修、訓練を実施している。
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	運営推進会議では各委員から活発な意見を頂いている。		意見を反映しサービスの向上に繋げる努力は今後も必要である。
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	市町村の担当職員とは気軽に相談でき、特に入所者のことについては協力頂いている。		
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	関係制度について勉強不足である。		内外研修で学ぶ機会を設ける。
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	日々話し合いの中で、見過ごされることがないように防止に努めている。		虐待防止法について文章で確認しながら自己を振り返るようにする。

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	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入退居時には、十分話し合いを重ね納得いただいた上で決定している。</p>	<p>退居後の支援として、家族や関係機関等と連絡を取り合っている。</p>
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>日々の利用者の意見や要望などは記録に残し、職員間で共有し、苦情については苦情受付担当者会議で報告し、協議を行っている。</p>	<p>運営推進会議でも利用者の意見等を報告し、運営に反映できるよう話し合う。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>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合わせた報告をしている</p>	<p>ホーム便りを発行し利用者の生活の様子や、面会時・TELで健康状態の報告をしており、金銭管理については、面会時に小遣い帳の確認をいただいている。</p>	<p>定期的な報告はもちろんであるが、報告を丁寧に行っていく。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>玄関に御意見箱を設置したり、面会時には家族と職員が気軽に相談できるように努めている。</p>	<p>運営推進会議でも家族の意見等を報告し、運営に反映できるよう話し合う。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員の意見は、運営上必要なものとして捉え、話し合いのうえ取り入れている。</p>	<p>職員の意欲向上のためにいつでも話しやすい環境にしていく。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>柔軟に対応できるよう勤務の調整を行っており、緊急時はユニット間の協力体制も整えている。</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)
<p>18 職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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>	<p>職員の異動は最小限に抑え利用者に影響しないよう配慮している。</p>		<p>異動や採用された職員が、利用者と馴染みの関係を早期に築くことができるよう配慮していく。</p>
<p>5.人材の育成と支援</p>			
<p>19 職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、運営者自身や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>	<p>法人内では人材育成についての取り組みを行っており、ホーム内でも計画的に内部研修を2カ月に1回職員全員が参加し実施している。</p>		<p>個々に自らも向上心をもって研修・業務に励む。</p>
<p>20 同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、運営者自身や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>	<p>同業者との交流はないが、ユニット間での勉強会、交流を行っている。</p>		<p>他事業所の職員と交流ができるよう計画していく。</p>
<p>21 職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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>	<p>休憩時間は取れている。</p>		<p>職員の休憩場所を確保し、職員同士気軽に悩みを話し合っていく。</p>
<p>22 向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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>	<p>勤務実績に応じて研修の受講や資格の取得を奨励し、各自が向上心を持てるよう支援している。</p>		<p>資格の取得、研修など、もっと各自が意欲を持って取り組んでいく。</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)
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</p> <p>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>	<p>担当ケアマネージャーを交え事前面接を行い、本人の不安を解消できるよう努めている。</p>	<p>安心して入所いただけるよう、丁寧な対応を心掛けたい。</p>
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>担当ケアマネージャーを交えて家族の困りごとや悩みについて時間をかけて話し合いをしている。</p>	<p>家族のみだけでなく本人に関わる全ての関係者に信頼いただけるよう努力していく。</p>
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>緊急性があり当事業所ですぐに対応できない場合は他事業所を紹介したり、グループホーム以外のサービスであれば居宅介護支援を紹介しています。</p>	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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本人又は家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>入居前に見学していただいたり、希望される方はショートステイを利用していただくときもあります。また、他利用者と馴染めるよう職員が橋渡し役になるときもあります。</p>	
2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>利用者と職員が共に同じ時間を過ごし、支えあう関係をつくる努力をしている。</p>	<p>利用者の個性や力をもっと引き出せるようなアプローチを心がけていく。</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 (すでに取り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	病院受診時の付添、行事、外出を通して職員とご家族と一緒に利用者の生活を支えています。		疎遠になりがちなお家族へ、今まで以上の呼びかけを行い、理解を求めていく。
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	本人にとって何より大事なのが家族である事を職員が認識し、いつでも本人と家族が連絡を取り合えるよう支援している。		疎遠になりがちなお家族へ、今まで以上の呼びかけを行い、理解を求めていく。
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	出かけた、行きたい、会いたい等のニーズに答えられるよう、様々な形で支援できる体制を整えている。		
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	必要な場面では職員が間に入ることで利用者同士の交流ができています。		利用者個々の長所を生かし、支えあえる支援に努める。
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	サービスを終了しても利用者の心身状態を伺ったり、ご家族に行事に参加して頂いている。		契約終了後も本人とご家族にできる限りの支援を継続していく。

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 (すでに取組んでいることも含む)
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	把握が困難な利用者でも時間をかけ、本人の思いを探るようにしている。	本人の視点に立って意見を出し合い話し合いケアに活かしていく。
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている</p>	入所時に本人と家族から生活歴や、担当ケアマネジャーから入所に至るまでの経緯を伺い、アセスメントシケアに生かせるようにしている。	入所後も本人と家族からの情報を大切にしてい
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	本人のその日心身の状態を職員が見極めをしている。	チームとして把握に努めていく。
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	介護計画では本人の希望、家族の意向、スタッフの気づきなどを取り入れ作成している。	本人と家族の要望に違いがある時は折り合いのつくような提案をしていく。
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	介護計画の期間ごとの見直しは行い、心身の状況変化時には家族に報告するとともにサービスの内容を伝え作成している。	

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)
38	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	個別記録は出来るだけ詳細に記入し情報を共有し、ケアや計画の見直しに役立っている。		
3.多機能性を活かした柔軟な支援				
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	本人、家族の状況の変化や要望に可能な限り支援している。		
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	<p>地域資源との協働</p> <p>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、医療機関等と協力しながら支援している</p>	医療機関、ボランティアの協力はあるものの他地域資源との協働が不足している。		利用者の意向や必要に応じ、協力を得ていきたい。
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	法人内の他事業所の理容師が気軽にサービスに応じてくれている。		
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	具体的な協働活動は行っていない。		地域包括支援センターへ働きかけを行ってみる。

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	<p>かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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</p>		
44	<p>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</p>		
45	<p>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</p>		利用者の個別的な相談ができる体制を整えていく。
46	<p>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</p>		退院後の居場所を確保できるように入院中は空きベットとしてショートステイとして利用していただいている。
47	<p>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</p>		
48	<p>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</p>		今まで以上に「できること」の幅を広げて行きたい。

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)
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、本人及び家族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	本人にとって最良の場所を検討し十分に話し合い、次の居場所を決定している。		本人に関する細かな情報を提供できるよう準備していく。
<p>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1.その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
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	個人のプライバシーが他利用者に伝わる事のないよう常に配慮するよう心がけたり、記録の扱いにも気を配っている。		個人情報には特に慎重に取り扱っていく。
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「尊厳の保持」に配慮して行い、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	言葉で表出表現しにくい方でも思い思いに表現できるように配慮している。		ゆったりとした態度で接し、簡潔な表現でコミュニケーションを取るようになっていく。
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、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	一人ひとりのペースは大切にしているが、利用者全員の希望には添えていない。		希望を表現できない利用者の気持ちを大切にしていく。
<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 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	本人の望む店に行けるよう、身だしなみができるよう支援している、		出掛ける事ことが困難な方には、ホームに他事業所の理容師が気軽に訪れてくれる。

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	職員も同じテーブルで食事を共にし、力量・意向に応じ準備や後片付けも一緒にしている。		食事がもっと楽しくなるよう雰囲気作りをしていく。
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	医療的な制限がなければ、嗜好品は一人ひとりが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「尊厳の保持」に配慮して支援している	一人ひとりの排泄習慣を把握するようにしており、必要以上の誘導はしていない。		プライバシーの保持に努めていく。
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や健康状態に合わせて、入浴を楽しめるように支援している	時間帯については、職員の都合で決めてしまっているが、入浴の実際においては一人ひとりのペースを大切にしている。		夜間入浴の希望はないが応じられるように体制を整えていく。
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	自由に休んだり、その時々体調を勘案し休憩をすすめている。		個々の睡眠パターンを大切にしていきたい。
(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	趣味の継続、家事、買い物、お喋りなど個々の力が表現できるよう支援している。		自己表現できない方にも積極的に働きかけをし、生きがいを見出していく。


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)
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	利用者の管理能力は様々だが自由に使えるお金があることを伝え安心していただけるよう支援している。		利用者が実際にお金をもって買い物できるような方法を検討する。
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	天気のよい日には散歩に出たり、草取りをされるなどその日の希望により支援している。		自分から出かける希望のない方にも外に出る機会を勧めている。
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	年に数回桜見物や紅葉狩りに出かけ気分転換や家族との交流に役立っている。		家族と一緒に出かけられるよう計画する。
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	自分から電話をしたり、家族からの電話を取り次いだり、本人と家族の思いを支援している。		
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	家族、兄弟、隣人など馴染みの人も時々訪れていただき、よい刺激となっている。		
(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	身体拘束に関する文章を各自理解し、拘束の必要がないようにケアの質の向上に励んでいる。		身体拘束は必要のないものと認識して実践していく。

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努めている	日中の施錠はしておらず今後もその予定はない。		外に出ることは本人の自由であり、危険と思われる箇所へは必ず職員が付き添っていく。
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	日中は職員のポジショニングに留意し安全確認しており夜間は見守りしやすい位置をプライバシーに配慮しつつ確保している。		利用者の動き、行動のサインを職員が把握し、アイコンタクトでさりげなくケアできるようにする。
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	個々の状態に応じて、管理保管している。		本人の状態に合わせ危険と判断した場合は、本人と家族と相談の上職員の見守りのもと使用している。
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	常日頃本人の状態から考えられるリスクについて職員間で話し合い、早めの対応策に切り替え事故防止に取り組んでいる。		再発防止策を職員間で徹底していく。
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実践訓練を定期的に行っている	消防署主催の救急救命講習に職員が参加し、その職員が講師となり内部研修で職員全員が実践訓練を行っている。		事故発生時のマニュアルに従い行動できるよう、時々見直しをかねて、確認作業を行っている。
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	町内会・地元消防団に避難訓練に参加していただき、災害時の応援体制を整え、避難場所の確保の確認を行っている。		定期的な訓練を行っている。

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	本人の状態変化はその都度家族に報告しており、考えられるリスクについても納得できるような説明をしている。対応策については、その場で一緒に確認頂くこともある。		本人にも何の為の対応策であるかを説明し、了承を得ていく。
(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	日常の体調管理に努め、微妙な変化を見逃すことのないよう報告し合い、主治医に相談している。		体調変化の早期発見に努め、不調が長引く事のないように支援していく。
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬リストを個人毎にわかりやすくしており変更。臨時薬についても掲示し、誰が何を飲んでいるか把握に努めている。又経過観察は細かく医師に報告し指示を仰いでいる。		確実な服薬を支援していく。
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	排便困難な方には特に気を配り、日常生活の中で運動ができるように支援している。		できるだけ薬に頼らないよう生活習慣の見直しにも取り組んでいく。
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	毎食後とは強制できないが、声がけにより自発的に行って頂いたり、就寝前には義歯洗浄剤を使用するなどの支援をしている。		自力ではみがき・うがい・義歯洗浄できるように支援していく。
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個人の食事摂取量、水分量の把握をし、Dr指示による制限等の個々の状態にあわせて準備をしている。		本人の好みの物を準備し、適量摂取できるように支援していく。

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)	感染症に対するマニュアルがあり、定期的に全職員で確認しあい職員自らが感染源とならないよう配慮している。		面会者にも手洗いうがいを行っており、ホーム便りなどを通して感染症についての知識などを伝えている。
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	食材の取扱いは栄養師管理の下行われており、その日のうちに使い切るようにしている。調理器具は毎晩消毒している。		食べ残しはその場で処分する。
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	玄関周りにプランターを置き季節の花を植えている。		建物周囲の清掃は利用者と職員で行い草取りもまめにしている。
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臭い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	居間は利用者同士がくつろぎやすいように椅子を配置し、季節の花や季節を感じ取れるものを飾ったりしている。		トイレに窓がない為換気がよいとは言えず消臭剤などを使用しながら快適に使えるようにしていく。
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	利用者それぞれ気に入っているスペースがあり、それぞれの場所で自由に過ごしている。		

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)
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	居室内への私物の持ち込みは自由なので本人の希 望にあった使い慣れたものを家族と相談して使用 している。		居室内の家具やベットの配置は本人の希望や技 量、使いやすいように配置している。
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	冷暖房の調整はこまめに行い、本人の希望あわせ ている。		
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	歩行に支障がないような配置を工夫したり、身体 機能を活かして安全に生活できるよう配慮してい 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	混乱や失敗を防ぐ未然に防ぐ努力をしているが、 思いがけない物によって混乱や失敗が見られる場 合でも、すぐに工夫をする体制になっている。		一人ひとりの残存能力を生かし、できるだけ自立 した生活を営んでいただく。
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	中庭や敷地内を散歩したり、ベランダで洗濯物を 干したり、玄関先で外を眺めて過ごしています。		グループホーム周りだけにとらわれず、法人の敷 地内や他事業所と交流できる場を提供していく。

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

.サービスの成果に関する項目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと)
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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない

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	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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。)

利用者一人ひとりのできる事、できない事をしっかり見極め、趣味活動に励み日々の生活の中で残存能力を存分に生かし、職員ともども明るい笑顔で生活していただいている