

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	グループホームゆんぬ
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県大島郡与論町茶花302-5
記入者名 (管理者)	竹内 美津子
記入日	平成 20 年 11 月 15 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)
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	これまでの理念を見直し、利用者の自立支援と地 域とのつながりを大切にした理念を掲げ、実践し 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	朝の申し送り時、理念の唱和を行い、日々のサー ビス提供場面において、理念が反映されている か、振り返りを行っている。	
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	ご家族や来訪者に見やすい場所に理念を掲示し、 また行事や地域の集まりの際にホームの理念等を 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	散歩やドライブ（近く）をよく行い、隣近所の方 と立ち話をしたり、また、立ち寄ってもらったり して付き合いを深めている。	
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	地域の行事に積極的に参加し、一緒に食事をした り、会話をしたりして、交流を深めている。ま た、事業所の行事に地域の方々に声かけし、たく さんの方に参加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	中学校の「総合的な学習の時間」福祉活動を受け入れ、利用者の方々とふれあい、体験してもらい、人材育成に貢献している。また、「職場体験学習」の受け入れも積極的に行っている。		
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	「外部評価」の意義とねらいを全員が理解し、まず各人で評価し、その後皆で話し合い、今までのケアの振り返りを行っている。また、評価を活かし、改善に取り組んでいる。		
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	委員全員の積極的な参加を呼びかけ、現状報告を行い、より質のよいサービスが出来るよう、意見交換、アドバイスをしてもらっている。また直接利用者の方とふれあってもらうため、敬老会やバーベキュー大会を行っている。		
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	書類上の相談等、常に市町村のアドバイスを受けながら、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	権利擁護に関する制度を研修で学び、ミーティングで職員全員の理解を深めるようにしてる。現在のところ、対応が必要と思われる利用者はいない。		
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	身体拘束マニュアルを作成し、勉強会を行い、特に言葉による暴力には気をつけるよう、全員で心がけている。		

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	契約時、時間を十分取り、丁寧に説明している。特に夜間の医療連携についても説明し、安心してもらっている。	
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	個別に日々の生活や職員に対しての不満や意見等を聞き、その内容を申し送りやミーティングで話し合い、満足のいく生活が送れるよう努力している。	
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	家族の面会時や定期的に健康状態や金銭の報告を行っている。また、「便り」を発行し、日々の様子を報告している。特に島外で面会に来られない家族に対しては、電話で様子を伝えながら、家族の方と直接会話が出来るよう支援している。	
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	家族会を行い、ホームに対しての不満や意見、職員のケアの在り方や接し方などについて話し合ってもらい、家族の要望に沿ったサービスが提供できるようにしている。	
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	月1回運営会議があり、意見を聞くようにしている。また、職員のミーティングを随時行い、利用者の状況や意見を出し合い、記録して運営者、管理者とも現状を把握し、反映させている。	
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	利用者の状況に合わせて対応出来るよう、勤務調整を行っている。また緊急の場合は連絡がつくように、連絡網を作成している。	

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)
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	本人の諸事情がない限り配置換えはしない。もし離職する場合は、島の文化、方言等が理解できている職員を配置するようにしている。	
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	年間計画を立て、参加している。緊急時の対応（BLS）を年1回行っている。月1回のミーティングで認知症等の勉強会を行い、また、事業所外で行われる研修会にはなるべく多くの職員が参加出来るよう、勤務調整を行っている。	
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	ケアマネ定例会や、リーダー研修会に参加し、他施設の実情等を聞いて、サービスの質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	職員の会「互助会」に入会し、スポーツ大会や、忘年会、新年会に参加している。また2か月に1回、歓送迎会に参加し、ストレス解消に努めている。いろいろな行事に参加できるよう、勤務体制を取っている。	
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	年2回、職員検診で健康管理を行っている。年1回の定期昇給や、年2回の賞与があり、それぞれ自己評価表を用い、職員が仕事に生きがいを感じるようにしている。	
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	利用開始までに何度か家族、本人に会い、心身の状態や、思いに向き合い、安心して利用してもらえるよう努めている。	

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	ご家族の悩みや、現状をよく把握するため、話を充分聴くようにしている。		
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	相談時、状況をよく把握し、改善に向けた支援を提供し、必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	利用前に、利用者や職員と一緒にお茶を飲みながら、またはレクリエーションをしながら、徐々に馴染めるようにしている。体験入所が出来る仕組みがある。		
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	職員は年長者である利用者から学ぶと言う態度で接し、昔の知恵や島の歴史等を教えてもらい、お互い支え合う関係を築いている。		
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	家族との情報交換を密にし、共に本人を支える姿勢で接し、話しやすい雰囲気を作るよう努力している。		
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	不穏な状態が続く場合は、家族に面会に来てもらったり、行事に家族も参加してもらい、良い関係が続けていけるよう支援している。		

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)
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	これまで大切にしてきた知人や友人との関係が途切れないように、外出したり、外泊したり、本人の希望、家族の希望を受け入れている。		
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	お茶や食事は職員も一緒に行き、会話を多く引き出すことによって、利用者がお互いをよく知り、円滑な人間関係が築け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	他の事業所に移られた方に、利用者と一緒に会いに行ったり、他の事業所の行事を見学したり、当事業所の行事に参加してもらったりして、付き合いを大切にしている。		
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	一人ひとりの暮らし方の希望に沿うよう、食事、入浴、昼寝時間等は本人本位に対応している。職員に遠慮して自分の希望を言わない利用者に対しては、言葉や表情などから何をしたいか、してほしいかをくみとり、支援している。		
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	なるべく今までの生活の延長に近い生活が送れるよう、家族や知人からこれまでの生活歴等を聴き取り、また本人の語りの中から拾い出し、少しずつ把握に努めている。。		
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	一人ひとりの生活のリズムを理解しながら、本人が出来ることに目を向けるようにし、その人の全体像を把握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	本人や家族の思いや要望を聞き、反映させるようにしている。ミーティングで職員全員の意見を聞き、モニタリング、カンファレンスを行いながら、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	日々の介護の中で変化を見逃さず、3か月に1回計画の見直しを行い、6か月ごとにモニタリングを行っている。状態の変化や、家族のニーズが変化した場合は計画の見直しを行う。	
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	個別記録に日々のケアの気づきや、状態変化を記録し、職員全員、勤務前は必ず目を通すようにしている。この記録を参考にしながら介護計画の見直し、評価を行っている。	
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	本人や家族の状況、要望に応じて、外泊、外出の支援、病院受診の付き添い、送迎を行っている。	
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	本人と地域との接点を見出し、行事の際は地域の方にボランティアを依頼している。また、年2回、消防署の協力を得て、利用者も参加して消防訓練を行っている。	
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	町が主催している「イキイキ体操」に参加や見学をして、サービスを利用するための支援を行っている。	

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、事業所の行事等には必ず参加し、常に現状を把握してもらい、情報交換等をおこなっている。		
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、ご家族の希望するかかりつけ医となっており、定期受診の際は職員が付き添い、結果は家族に連絡し、職員間で申し送りして共通理解している。急を要する際は、家族に連絡し、職員も付き添っている。		
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	島内に認知症専門医はいないが、認知症の人の医療に熱心で適切な指示や助言をしてくれる医師が連携病院にいますので、相談しながら、支援している。		
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	看護職員を配置しており、利用者の健康管理、状態変化に応じた支援を行っている。看護職員がない場合、連携病院の看護師と相談しながら対応している。		
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	入院時には本人に対する情報を連携病院に提供し、家族とも情報交換しながら回復状況等、早期の退院支援に結びつけている。また頻繁に見舞うようにしている。		
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	重度化や終末期に対する事業所の方向性は決まっているが、利用者の状況に応じて、そのつど家族や主治医と相談しながら行っている。		
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	本人や家族の意向をふまえ、連携病院と相談しながら、安心して納得した最後が迎えられるよう、検討している。		

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)
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	他の事業所に移ったり、自宅へ帰った場合、ケア プランや支援状況等を渡しながら、情報交換を行 い、ダメージを最小限度に食い止めるようにして 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	他の利用者にわからないように排便、失禁状態の 把握を行っている。また他の家族等に本人のプ ライバシーに触れるようなことは話さないよう にし、入居していることを他の面会者に知られ たくない方もいるので、部屋の表札は下の名 前のみにしている。		
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	利用者に合わせて分かる言葉で、必要性等 説明しながら支援している。		
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、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	起床、就寝時間、レクリエーション、入浴、 外出等は本人の希望を重視し、職員の都合 で強制しないようにしている。一人ひとり の体調、気持ちに配慮しながら、個別性 のある支援を行っている。		
(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 できるような支援し、理容・美容は本人 の望む店に行けるように努めている	常に身だしなみに気をつけ、髪が伸びた 時は本人の希望に沿って、職員が切 ったり、理容、美容室に連れて行 っている。		
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、 利用者と職員と一緒に準備や食事、 片付けをしている	野菜のつくろいや、片付け、食器拭き 等一緒に行い、職員も同じテーブル で同じ食事、おやつを摂り、会話を 楽しみながら、食事内容の希望、 旬の食材の話、野菜作りのアドバイ ス等で全員が集まる場面を大切に 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	本人の好きな飲み物（酒、ジュース、コーヒー）が飲めるよう常に準備し、職員も一緒に飲みながら、楽しい雰囲気をつくっている。	
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	体調管理表を記録し、各人の排泄のパターンを把握し、特に排便には注意し、排泄してない場合は、食事内容や運動量を見直すなどの配慮をしている。	
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	利用者の希望に沿った時間で入浴を行っている。自分で出来る所は自分でしてもらい自分で出来る事が多くなるよう支援している。入浴を拒む利用者に対しては、清拭、着替えを行い、気持ち良く過ごせるようにしている。	
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	日中はなるべく外出やレクリエーション等の活動で体を動かし、メリハリのある生活をおくり、夜間はグッスリ寝れるよう配慮している。眠れない利用者に対しては一緒に世間話や悩み、思い等を語り、安心して床につけるようにしている。	
(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	食事の準備や後片付け、野菜のつくろい、洗濯物たたみ等、自分で出来る事は積極的に行ってもらい、感謝の言葉を伝えている。	
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	手元にお金を持っていないと不安な方は家族の協力を得て本人に持たせ、そのほかの方は事業所で保管し、外出の際（買い物）好きなものが買えるよう渡している。時々家族に出納帳をみてもらっている。	

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)	
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	一人ひとりの希望にあわせ、行きたい所へ、行きたい時間に出かけている。島の生活暦（汐の満ちひきや行事等）を重視した外出の支援を行っている。		
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	本人や家族から申し出はないが、「どこか行きたい所はない？」と声かけ、希望を出してもらうようにしている。家族と相談しながら、利用者が出かけたいところへ行けるよう、支援していきたい。		
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	本人が希望する時に電話をつないだり、面会が少ない家族には職員の方でつないだりしている。		
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	面会時間を長くとり、家族やなじみの方の都合のいい時間に訪問してもらい、人数が多い時は、「交流室」を使ってもらっている。		
(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	ミーティング時に身体拘束に関する勉強会を行っている。現在拘束は行っておらず、これからも行なわない方向で、職員の共通認識を図っている。		
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	日中は居室や玄関に鍵をかけることはせず、利用者が「家に帰る」といった時は、納得するまでついていくようにしている。職員同士連携をとりながら、見守りを行い、安全面に配慮しながら、自由な暮らしができるよう支援している。		

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 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	職員は常に利用者の所在を把握し、同じ空間で記録や作業を行い、安全面に配慮している。		
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	注意が必要な物品は、利用者の認知度や、状況変化に合わせて、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	一人ひとりの状態に合わせて、予測される危険を検討し、自己防止に取り組んでいる。		
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	消防署やBLS推進の方の協力を得て、救急救命法や、嚔下障害者の応急処置の仕方等の勉強会を行っている。		
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	マニュアルを作成し、年2回消防署の協力のもと、避難訓練、消化器の使い方などの訓練を行っている。緊急連絡網の中に地域の方を入れ、災害時の協力を働きかけている。		
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い対応策を話し合っている	希望する時間の外出や、自律支援のための活動によってリスクは高くなるが、家族に説明して協力してもらっている。		

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	普段の状況を職員全員が把握しており、(服薬状況も含め)異常がなくても定期的にバイタルチェックをし、状態変化があった場合は看護職員や連携病院の看護師と相談し、早期発見に取り組んでいる。	
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	利用者ごとのファイルに処方箋を綴り、職員が服薬内容を常に把握できるようにしている。受診時は、受診結果や薬の変更等を詳しく記録し、職員全員が把握出来るようにしている。	
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	24時間排尿、排便を記録し、体調管理に努めている。食材は繊維質の多いものを取り、活動を多くして、自然排便できるようにしている。	
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	毎食後の口腔ケアを促し、就寝前は義歯の洗浄を行っている。また口腔ケアの重要性を職員全員が理解するため研修会に積極的に参加している。	
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記録し、職員が情報を共有している。また献立内容を記録し、栄養が偏らないように管理栄養士に助言してもらい、栄養改善に努めている。	
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)	感染症についてマニュアルを作成し、また勉強会を持ち、予防対策に努めている。インフルエンザ予防接種を利用者、家族の同意を得て受けている。	

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	○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、ふきんは毎晩消毒し、食材担当を決め、 冷蔵庫の中の在庫を確認しながら片付け、清掃を 行い、安全な食材の管理を行っている。		
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	玄関まわりに観葉植物や花を飾り、ベンチを置いて 家族や近くの方が気軽に立ち寄れるようにして 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	日当たりや風通しは非常に良い。また季節の変化 に合わせ、飾りつけや置物を工夫し、作業の際は 馴染みの歌を流し、ゆったりとした気持ちで行え るようにしている。		
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	気の合った利用者同士は、和室や交流室、玄関先 のベンチで会話を楽しんだりすることができる。		
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	置物やイス、テーブル等、これまで使っていたも のを持ち込み、利用者が居心地良く生活出来るよ う、配慮している。		
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	部屋の窓は一日を通してあいている時間を長く し、新鮮な空気を取り入れるようにしている。な るべく冷暖房は控え目にしている。		

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)
(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	建物内は段差がなく、廊下にはすべて手すりをつ けている。常に環境整備には気を配り、安全確保 と自律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	その人の持っている能力を生かし、あまり介助し 過ぎず、自分で出来るよう（わかるよう）目印等 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	庭には芝生があり、椅子に座って会話を楽しんだ り、玄関先にベンチを置いて、涼んだり、日向 ぼっこが出来るようにしている。	

( 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	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	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
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	② 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	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、生き活きと働けている	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	① 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。)

島内唯一のグループホームとして、まだまだ地域に完全にとけこんではいないが、今年からさらに地域との交流を盛んにしている。特に昔からの島の行事や学校の行事に積極的に参加、見学し、グループホームを広く知ってもらい、気軽に立ち寄ってもらえるような、雰囲気作りを目指している。また、当事業所の行事はすべてボランティアでお願いし、地域の方が利用者とはふれあう機会を多く持つようにしている。