

# 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	グループホームうららか
(ユニット名)	...
所在地 (県・市町村名)	〒010-1414 秋田県 秋田市 御所野元町四丁目2-3
記入者名 (管理者)	阿部幸之
記入日	平成21年2月25日

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>		
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	○	朝礼で復唱するなどして更なる浸透を図りたい。
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	○	地域との共催イベントをもっと増やしたい。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>		
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</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)
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	日勤帯の職員数、日にちの調整、入居者の状態により出来ない事もあるがとなり近所との畑の収穫の授受、園芸作業を通じての会話、情報交換は行なっている。	○	地域の運動会、学園祭、幼稚園、保育園児との交流が出来るように話し合っているが日程の調整がむずかしい。
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	外部評価で指摘された改善事項を理解し改善に向けた対策を考え実践するようにしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	特に災害時の連携について継続審議中である。	○	特に災害時の連携について継続審議中である。
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	市町村からの通達書類や伝達事項に目を通し研修や講演などに出来るだけ参加するようにして職員一人一人が自己研鑽に励み、事業所全体のサービスの質の向上に努めている。		
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	現在一人の方が成年後見制度を利用している為、司法書士との連絡や必要な情報を共有している。制度を利用する事により本人の心配や不安解消に役立てたい。	○	プライベートに関する事も多く秘守義務に努めている。
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注意を払い、防止に努めている	ひやり・はっと報告、事故報告を明確にして定期的に行なうミーティング等で職員相互の事故防止や予防、気付きについて話し合う機会を設け未然に防ぐ努力をしている。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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>	○	入所に関して暫くお待ち頂く場合もあり施設の空き状況や現状を説明している。
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>	○	日常の生活の中でも職員が汲み取れる体制を強化したい。
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>		
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>	○	ご家族との連絡機会を増やすようにしたい。
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>		
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>		

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	異動は無いが離職による影響は最小限になるよう配慮している。		
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
19	○職員を育てる取り組み  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	毎月持ち回りで講師を務める社内研修を行っていたが現在は中断している。	○	社内研修を再開させるとともに外部研修にもできるだけ参加させる。
20	○同業者との交流を通じた向上  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	県GH協主催の相互勉強会に参加し、双方の全職員が交流した。	○	市のGH連絡会を立ち上げる予定で、経営者・管理職・介護職員の交流の場を増やしたい。
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	定期的に面接を行うよう心がけているが不十分である。	○	スケジュール化して取り組みたい。
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	必要に応じ個々に対応している。	○	目標マネジメントをツールとして採用したい。

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)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	申し込み頂いている方には半年に1回、その後の様子を伺い意向確認をしている。入院中の方には本人と面会し簡易アセスメントを行ない入所前調査をしている。	
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	なにが出来て何が出来ていないのか、一番困っている事は何かを聞いて速やかに入所できるように十分なアセスメントを行ない相談に応じる。何時でも相談に応じ何でも言い合える関係を構築できる	
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、家族と面談し相談内容を傾聴しニーズの確認w pしながら行い必要事項、重要事項を説明のうえ、し同意を書面で取り交わしている。	
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	本人、家族と事前に面会のうえアセスメントを行い要望や好きな食べ物など、これまでの生活と違和感なくその人らしく過ごされよう注意事項や必要事項を聞く。これまでの生活で使い慣れた物を持ち込んで頂いたり生活状況、病歴、基本情報を職員全員が把握できるよう情報を共有する。	
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
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	施設の理念の一つに共感出来ないとよい介護は出来ないとあり喜怒哀楽を共感し本人の話しを出来るだけ傾聴し相手の身に寄り添い自分らしく過ごされるように支援している。	

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	理念に沿ったケアプランを作成し理念に掲げている共有、共感に向けたケアを目標に努めその人らしい尊厳ある暮らしや本来もっている力を引き出せるように努めている。		
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	毎月1回、一人、一人の居室担当職員が家族にお手紙を出し日頃の様子などをお知らせし安心頂いている。遠くにいる家族が帰省された時は自由に外泊されたり常時、面会できるように配慮し来所された時は居室でゆっくり気兼ねなく過ごされるようにしている。常時、家族と本人が電話でのお話ができるように取次ぎをしている。	○	自由に面会して頂きたいが、ご家族が遠くに住まわれたり就業されている為、面会に訪れる回数は少なめで推移している。
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	これまで築き上げて来られた本人と家族、親戚、友人との関係が変わりなく継続できるように手紙のやり取り電話での会話が自由に出来るように支援している。面会、訪問等も気兼ねなく出来るように支援している。		これまでの生活と違和感なく自然に過ごされるように支援していく。
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	入居者同士の交流が良好に保てられるように配慮しその時の状況により職員が適度に介入し孤立や友好的になれるように会話の仲裁に入る場合もある。夕食後やお茶時間には入居者同士が声掛けあって自主的に誘い合いソファに移動してテレビを見たりくつろいでいる。	○	会話に熱中し興奮しないように配慮が必要であり夜間での入居者同士の居室の行き来や大声での会話は他入居者の影響も考慮しないといけない。
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	ご相談やお話は何時でも受け入れしており信頼関係を大事に支援させて頂いている。		

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)	
<b>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</b>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
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	本人と向き合い日々の暮らしの中での訴えや要望を聞きアセスメントを行いケアプランには本人の意向を必ず入れるようにしている。	○	本人からの訴えや要望等をゆったりとした環境で傾聴するように心掛けている。
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、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	個々のファイルにこれまでの基本情報・アセスメントシート・ケアプラン・サービス担当者会議の要点・個人記録・支援経過等を項目別にまとめており全職員が情報を共有し把握するようにしている。		
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	毎日の個人記録の前に一人、一人のニーズを掲げてケアの目的を明確にしている。又、毎月の支援経過に居室担当者が記録する事で状態の変化や現状に即したケアが行なわれているのか全職員が把握に努めている。毎日の朝礼・ミーティングの話し合いを行い全職員が本人の情報を共有している。		
<b>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</b>				
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	アセスメントを行い本人・家族からの要望やあらたな課題が発生していないかを振り返りと見直しの繰り返しを行い理念に沿ったその人らしい生活を支援する計画を作成している。本人の訴えを充分、傾聴するように勤める。	○	毎月、居室担当者が支援経過の記録をする事で現状のケアが適切であるか状態の変化が生じていないかを把握できるようにしている。この記録を継続する。
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	介護保険の更新時、状態の変化、ケアマネジャーの変更、家族状況の変化によりケアプランを見直し、作成している。本人、家族からの要望、状態の変化、支援経過の記録を参考にし家族にはプランについて説明を行い納得して頂いたうえでプランを交付している。	○	遠くにいるご家族には電話での説明やお手紙でお知らせしているが就業している事もあり、ご同意頂き郵送されて来るまで時間を要する。



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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個人記録に毎日のバイタル、健康状態、様子、水分補給など細やかに記録している。居室担当者には毎月、担当者の支援経過を記録してもらい状態の変化や新たな課題が生じてないか把握しカンファレンス、ミーティング・申し送り等で情報を共有しプランの見直しに活かしている。	○	家族からの要望等はプラン変更時に限られる傾向にあり通常でも家族からの声をもっと聞ければよいと思う。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	本人の様子を伺いながら買い物、ドライブ、散歩などの気分転換を図りストレスを溜め込まないように適度に外出の機会を設けている。入院している息子さんの御見舞いなど外出の機会を設け面会できるようにし本人の心配を取り除くようにしている。家族とも自由に外出できるようにしている。	○	地域との良好な状態を継続できるように町内の行事や関わりを大事にしている。
<b>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</b>				
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、医療機関等と協力しながら支援している	地域の子供達との触れ合いや地区の消防訓練に参加している。民生委員、町内会長さんを交え定期的に話し合いの場を設けている。本人の状態に合わせ地域の歯科医の往診、整形外科での受信を受け支援している。		
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	訪問理容を全員9名の方が2ヶ月に1回利用、訪問マッサージを3名の方が週2回受けている。要望に答えられるように支援している。	○	他、居宅支援事業者との情報交換、連携をとるようにしている。
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	包括支援センターの開設時にしたのみで継続的なつながりは無い。	○	運営推進会議などへの参加を要請

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>		
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>		
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>	○	看護士の配置、連携医療機関の往診、訪問看護の体制は整いつつあるため、より重度化への指針を整備したい。
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>	○	管理職・職員で統一する必要がある。

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	在宅時の支援専門員や主治医と情報交換を行い、家族とチームケアで対応できるよう心がけている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>				
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>				
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	個人情報に関する書類は直接、目に触れないように表紙をつけたりロッカーに保管、鍵をかけられるに配慮している。声かけの仕方、対応についてミーティング、申し送りノートで注意している。	○	職員が言葉遣いについて統一した対応が出来るように意見交換や話し合いを継続する。
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「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	自分で納得できるように時間をかけ何でも言える雰囲気、ゆったりした環境を提供し一人、一人が自分らしく過ごせるように配慮している。一日、2回のお茶の時間にも会話を通して本人の気持や状態、状況を考えながら話しをゆっくり傾聴している。		
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	時間はかかっても自分の役割感が持てるように今出来る事はなるべくして頂き出来ない事は手伝ったりしながらも機能が落ちないように動作の活性化を図り本来もっている力を引き出せるように支援している。		
<b>(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</b>				
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	全入居者が2ヶ月に1回訪問理容を利用している。女性入居者の希望者は定期的に外出のうえ美容院に行っている。	○	月、水、金曜日は入浴日となっているが入居者により入浴拒否があった場合は次の日の午後入浴やシャワー浴できるようにする。日曜日は入浴なし日となっている。

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)	取り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	人居者と職員と一緒に調理、後片づけを行なうようにしている。一人一人の好みを把握、禁食となっているものは避け歯の状態や嚥下状態などによりトロミ、刻み食、お粥など状態に合わせている。盛り付け、食器の選択など入居者の好みを聞きながら自主的に行なえ意欲的に行なえるように支援している。		
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	服薬によりお酒、たばこをたしなむ入居者はいない。おやつや飲み物は季節感のあるものや散歩を兼ね職員と一緒に買い物に出る場合もあり自分の好みを主張し買い物の楽しみも味わうようにしている。	○	レクリエーションの一環として外食やドライブを楽しむ機会を設け自由にメニューを選んで頂いている。行事や誕生会には何時もと違うメニューを提供し食べる楽しみを大事にしている。
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	排泄時はドアを閉めゆっくり時間をかけて用足しができるようにする。日中はそれぞれの状態に応じ出来るだけパットを取り外している。声かけにも気遣いをしている。	○	失敗があっても気にしないように声掛けに気遣いしている。居室のごみ箱にパット類が捨てられていても職員が処理するようにしている。
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	一日置きの入浴日は決まっているがその日の体調や入浴拒否時は次の日の午後から入れるようにしている。熱め、ぬるめの入浴の好みを聞きゆっくり入浴を楽しめるように支援している。手の届かないところや状態により職員が介助している。	○	入浴拒否時は職員の切り替え、声かけの工夫、介助の協力、連携が必要になり記録に残す。
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	一人一人の生活状況に応じ自由にして頂いているがあまり遅い時間までのテレビやソファで傾眠中は入眠を促し居室でゆっくり休まれるように支援している。		
<b>(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</b>			
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	自立しているところを尊重し出来ないところの手助けをしながら自分の役割をもち意欲的に参加、生活に張りを持てるように支援している。		

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	一人一人の判断能力に応じ職員や家族の見守りを得ながら買い物等において自由に使えるように支援している。	○	まとまったお金は事務所で御預かりしている。普段使う時はおこずかい程度の額である。
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	入居者の状態により職員と一緒に買い物に出かけたりお天気具合を見て散歩やドライブに出かけ気晴らしが出来るように支援している。季節に即した地域のかまくら祭り、近くの公園でのなべっこ遠足など楽しみにしている。		
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	遠くにある専門病院に家族が付き添いドライブも兼ねて受診したり家族と一緒に外出し買い物、外食等は自由にして頂いている。家族の状況により年末年始、お盆時の外泊、遠くにいる家族の状況により帰省時に一緒に外泊される方もいる。		
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	ケアプランの交付時、毎月末時は家族にお手紙を出し本人の様子を伝えている。遠くにいる家族からの電話には取次ぎをして自由にお話しできるようにしている。		
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	遠くに家族がいる場合はお盆、お正月、家族の帰省に合わせ施設を訪問して頂いたり本人が家族の日程に合わせて出かけている。近くにいる家族は適宜、施設を訪問され本人と自由にお話したり外出され食事を共にしたり自由に楽しまれている。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	家族と監督行政へ報告の上、安全上やむを得ず1名に対し就寝時のみの身体拘束を行っている。	○	できるだけ拘束手段を用いず対応できるよう柔軟なシステム運用を構築したい。


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)
66	<p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>		
67	<p>○利用者の安全確認</p> <p>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</p>		
68	<p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>	○	<p>入居者さんに針仕事をお願いしたりするがちょっとした隙に針をティッシュにくるまれ出たり書いてもらった絵を貼り付ける際の画びょうが無くなってしまう事がある。</p>
69	<p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>	○	<p>夜勤帯の職員が一人の為、緊急時の対応に常に話し合いの場を設ける。</p>
70	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	○	<p>これからも定期的に全職員が救急救命の講習を受け実際に即した訓練が必要だと意識している。</p>
71	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	○	<p>全入居者、全職員が参加し実際の場面に即した訓練が必要かと思われるが勤務体制、市の消防関連への要請、入居者の状態により本格的な訓練実施まで至っていない。</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)
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された対応策を話し合っている	夜間の職員が一人体制である事、ならびに身体能力の低下による転居の必要と可能性がある入居者については入所時およびそれ以降も説明と協議を行って備えるように心がけている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	毎日のバイタル、個人記録に一日の記録を克明に記録している又朝礼での申し送り、早番、日勤、遅番、夜勤帯の職員の連絡体制を整えている。看護師との相談、連絡等も速やかに行い情報を共有している。	○	緊急時は施設長に連絡、指示を仰いでいるが不在時もある為、全職員の対応、連絡体制を強化し統一していく必要がある。
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	かかりつけ医の往診時は薬の処方箋を見るようにしている。その時の状態に応じ薬の変更や追加、取り外しは個人記録に時間等を記入し全職員が把握するようにしている。看護師からの注意事項や指示を仰ぎいつでも相談できる体制である。	○	ひやり・はっと報告の反省点を全職員が確認するようにしている。
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	本人の訴えを傾聴し病状に応じ禁食などを把握、医師からの注意事項や処方箋内容を確認のうえ服薬して頂いている。服薬に関し分からない事や不安な時は1人で判断するのを避け看護師に相談したり職員同士での確認を行い記録に残している。	○	下痢、便秘等について医師から頓服など処方されている為、その都度記録に残し状態を全職員が把握するようにしている。
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	義歯の状態や歯の状態を歯科医の往診を受け見てもらったりその人にあった歯ブラシ使用の助言を受ける。本人に介助が必要な時は職員が介助し磨き残しのないように支援している。	○	全員が往診を受けている訳でなくその時の状況に応じ一部職員が介助している。
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	個人記録に毎食の摂取量、水分量、を記録しメニュー表に検食者が見た目や1人1人の状態、食欲状況を記録している。概ね1,300kcal~1,400kcalで献立作成しているが本人の状態により主食、副食の増減を加減している。	○	本人の状態により看護師と相談しており場合により医師の診察時に点滴を受ける事もある。

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）	職員は出勤時、手洗い、うがいを遂行、外部者の出入り時や入居者の外出時と同じ手順をして頂く。毎日、布巾、まな板、調理器具を消毒している。市、県からの感染に関する通達を回覧にて把握に努め、施設での感染マニュアルを厳守する。	○	万が一職員、入居者が感染した場合は感染が広まらないように出勤を見合わせたり他入居者と触れ合わないよう配慮している。
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	定期的に台所の取っ手、布巾、洗い場、調理器具の消毒をする。冷蔵庫の中に期限の過ぎた物や腐敗物の有無の確認をまめに行い取り除く。問題となっている輸入物を避け信用のおける事業者よりその日その日の新鮮な食材を発注し配達してもらっている。御刺身などの生ものを避け過熱して調理したものを提供している。	○	入居者と一緒の調理や後片づけには手伝って頂く方の手指の状態を確認し湿疹等がある場合は手伝いを遠慮して頂き手指の消毒を徹底するなどの対応をする。職員も台所を離れた場合の手洗い消毒やエプロンの取り外しを怠らないようにする。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
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	冬場は玄関まわりの除雪を行い出入りしやすいようにする。畑のある庭に面し縁側が設けられ近隣との会話や触れ合いが気安くできるようにしている。玄関まわりには近隣、家族から差し入れられた花を飾り玄関まわりの掃除、整理整頓をしている。玄関が暗くならないように照明は早めに行っている。	○	玄関に段差があり車イス等も置いている為、安全面を考え履物など常に整理整頓が必要である。入居者の散歩時など帽子、コート、履物の手配を速やかに混乱なく行なえるようにする。
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	施設全体を点検、各部所の掃除を毎日行う。かかりつけ医の往診、家族の面会時は特に清潔面に注意し安らぎのある清潔感が得られるように配慮している。適宜窓の開閉にて外気を取り入れ季節を感じられるようにしている。TV前のソファはゆったり仲間との会話を楽しみTVを見てくつろげる空間である。	○	こ上がりの畳部分の有効利用を考えている。
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	入居者の交流は自由にまかせているがその場の雰囲気により職員が中に入り快く会話が出来ない気遣いや仲裁に入ったりしている。夕食後はソファに移動してテレビを見たりくつろいでいるが仲間同士の会話や雰囲気などにも気配りが必要。	○	夜間での入居者同士の居室の行き来は他入居者の影響も考慮しないとイケない。



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)
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	これまで過ごしてきた生活と違和感なく過ごせるように使い慣れた物、趣味の物を自由に持ち込んで頂いている。居室に仏壇、遺影などを置いている方や家族写真など思い出になる品や写真を自由にレイアウトして頂いている。	○	居室を巡回した時に本人の状態に応じタンスの中の整理整頓やごみの収集などを行い清潔で快適な居住空間が保てるように支援している。
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	施設全体の巡回にてこまめに計測を確認し温度、湿度調節を行なっている。特に冬場の乾燥には各居室に湿らせたタオルを掛けたり1階2階合わせ4台の加湿器を稼働させ温度、湿度管理を行っている。又1、2階の温度差が生じないように配慮している。	○	こまめに居室を巡回し窓の開閉、温度、湿度の計測計を確認し管理、調節を行なう。
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	状態に応じ1階の居室は目の離せない方を2階にはある程度、自分の事が出来る方が入室している。洗濯物を居室に干して頂いているが本人の状態によりタオルのみか自分で全部出来る方等能力に応じた対処をしている。	○	時間を決め各居室を巡回したりモニターで入居者の様子を確認している。電気の消し忘れ窓の開閉、TVのつけっぱなしなどを解消している。
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	自分らしくその人にあった対応を心がけている。その時の状態を見てタイミングを見計らい出来る事は出来るだけして頂くようにしている。	○	その時の状態が一定していないので状態観察をしながら安全面を確保した対応が必要である。
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	施設の空き地に入居者が園芸を楽しめるように畑を作っている。花や野菜の育ち具合を食堂から見られ、縁側を設けてあるので散歩の折、収穫時はこの縁側に腰掛け畑を見ながら野菜を試食したり夏場は花火をして楽しむ事ができる。	○	空き地の半分は駐車場となっている為、狭くもう少し広さが欲しい。街の真ん中に位置している為、花火等は隣近所への配慮や安全面を考慮している。

(  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		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	○ 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
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
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
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
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

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	○ 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	○ 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。)

理念に「笑顔が唯一のユニフォーム」とあるとおり、入居者はもちろん職員も含め居心地のいい空間を追求しています。自分の本当の家族よりも長い時間を共に過ごすことの大切さと重みを自覚して「明るく厳しく」のモットーのもと業務に就いています。