

# 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	グループホーム音野舎
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	南九州市知覧町郡2069-2
記入者名 (管理者)	山下市子
記入日	平成 21 年 7 月 17 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	住み慣れた地域で、一人ひとりが「今できる事」 を大切にし、共に生活する場所としての理念を 作っている。	
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	事務所内に掲示、朝礼時に全員で復唱する事で、 理念の下にサービス提供ができるように意識付け できている。	
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	御家族への説明はもとより、他の来園者にも施設 の理念を解っていただくため、玄関に掲示して いる。	
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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	買物・散歩時など隣近所の方々と会う機会があ り、そこでのお喋りや面会などで今までと変わ りない交流ができている。	
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	地域行事開催時は可能な限り参加し、またボラン ティア慰問などもあり地域の方々との交流を続 けら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)
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	法人の居宅支援事業所主催の各教室で、GH入居者の生活・活動状況など紹介してもらうなどの協力をもらっている。また推進会議のおりにも地域代表の意見を聞きながら検討している。	○	少人数で助け合いながら生活している共同家がある事を知ってもらい、地域の方々にも気軽に遊びにきていただきたい。
<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	助言して頂いた事を自分達の見直し項目とし、改善に繋げている。	○	①預かり金について、面会時に帳簿の閲覧をしてもらい確認のサインを頂いている。②献立について、法人の管理栄養士に見てもらい助言・指導をもらっている。
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	入居者の活動・生活・身体状況など詳細に報告し、その中で出された意見・助言などを参考にし、より良いサービスが実施できるように努めている。	○	持てる機能の維持・向上を図るため、専門のPTによる訓練を受けている。(8回/月)
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	必要時は随時連絡・訪問し気軽に応じてもらっている。また推進会議日も会議前後に入居者の生活状況をみていただいている。		
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	職員全員が法人内の研修で学ぶ機会を持っている。支援の事例はない。		
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	職員全員が法人内の研修で学び、虐待防止のために日頃から利用者の言動・身体状況に対し、細心の注意を払っている。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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	入居の際に重要事項・契約内容を説明し、生活に対しての意向伺いなど実施し同意を得ている。	
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	日常生活の中で、常に語らいの時間をもち自由に意見を述べられるようにしている。また御家族からは面会の折に近況報告などを行う中でお互いに情報交換などをし、意見を頂くようにしている。	○  いつでも気兼ねなく語らえる関係を続けていく。
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	面会時に身体状況・生活状況など報告。金銭管理についても面会時に帳簿の閲覧をしていただきサインをもらっている。また毎月の利用料の請求書発送時に台帳のコピーと買物領収書も同封している。	○  特に金銭管理など今後も閲覧・確認サインの実施を継続し、信用性、安心感を保持していく。
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	苦情受付の体制は整備しており、玄関に受付箱も設置している。 面会の折にも、近況報告をする機会に意見を頂くようにしている。	○  今まで苦情を頂いた事はないが、苦情・意見など聞かれた場合は真摯に受け止め、満足感・より良い生活を提供できるように努め、これを下に自分たちのスキルアップにも繋げて行きたい。
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2回の法人の運営会議などで意見交換を行っている。また職員間でも職員会議やミーティングなどで意見を述べる機会を設けている。	
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	行事や利用者の身体状況の変化時など、状況に合わせて随時調整できている。	

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)
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	異動がある場合は、新規・離職の職員を事前に紹介し、受け入れがスムーズにできるようにしている。		
<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、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	法人内の各種研修・勉強会を実施。また関連事業で開催の外部研修にも参加し、支援者としての資質向上に努めている。	○	いろんな研修会に参加し、他施設の方々との交流・意見交換などができる事で見聞を広め、個々のスキルアップに繋げる。
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	勉強会・交流会開催時は可能な限り参加、同業者との顔つなぎの場ができて意見交換など意義のある交流ができています。	○	参加の機会を多くし、職員の勉強の場として行きたい。
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	職員同士、気軽に相談しあったり意見交換ができる関係ができています。また必要時は休暇などをとり、個々に心身のリフレッシュをしている。		
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	常に「協働」を念頭に、お互いに支援者としての質の向上・ケアの質の向上に努めている。	○	今後も「協働」を意識した職場であり続ける。必要時は上司の助言をもらう。
<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	入居前など御本人・御家族・関係者などからの情報収集に努め、また入居後も時間帯を気にせず、ゆっくり話し合える時間を作るように職員全員が協力し合っている。。		

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)
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	職員全員が「聴く」事に努めており、情報収集することで満足してもらえるようなケアに繋がられるようにしている。		
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	入院時・退院後の相談、入居待ちなど必要に応じた対応やサービス事業所などの紹介を行っている。		
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	主に御家族の方々により、施設内の環境・既入居者の生活・活動状況など見学されている。法人の他サービスを利用中の方は職員付き添いで見学される方もあり、一緒にお茶を飲まれたり話をさたりしている。		
<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	買物・食事の準備・掃除・洗濯物の片付けなど「できる事」を一緒に行い、自分自身の生活として捉えてもらうように働きかけている。	○	「できる事」を継続し、与えられた生活とならないように注意している。
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	本人の希望に沿って外出依頼をしたり、面会の遠のいている御家族に対しては面会要請の連絡をしたりと、御家族との繋がりが少なくなならないように支援している。		
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	面会時にゆっくり話せる場所の提供や、御家族と外出する機会など自由に作ってもらい、一緒に過ごす時間を大切にもらっている。		

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	地域行事などに出かける事で知り合いの方々と話をする機会があったり、面会にこられたりと今でどおりのお付き合いができています。		
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	状態に応じた座席の工夫などで共通の話題に話が弾んだり、生活動作の中で困っている方がいると手を貸したり言葉かけをしたり助け合いのほほえましい場面もみられる。また活動時は全員参加を目標にし全員で楽しめるようにしている。		
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	長期入院などで、退居された後の相談も随時受けており、必要と思われるサービスの紹介などを行っている。		
<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	プラン作成時に本人・家族の意向を確認。また日常の関わりの中で聞かれる意見なども参考に「その人らしい生活」ができるように努めている。	○	御本人・御家族の声を大切にし、可能な限り「意向」に沿うようにしている。
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	入居時に御本人・御家族より聞き取りをしているが不十分な場合もあり、日常の語らいの中でも把握できるように「聴く」事を心がけている。		
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	職員全員で状態観察に努め、記録に残している。	○	記録に残す事で全員が共有し、変化時の早めの対応に繋げている。

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>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	状態に適した生活ができるように必要に応じて見直し・変更をしている。また職員間でも気づいた時点で報告・連絡を取るようし検討の機会を作っている。	
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	定期的に評価・見直し実施。状態変化時などは御家族への連絡を密にし、必要に応じて見直し・変更をしている。	
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	個別の生活記録や介護日誌に記録し、全員が知ること支援方法の見直しや実践に活かしている。	
<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	法人特養にこられるPTによる機能訓練を8回/月受けている。 体調不良時は併設の訪問看護による対応で24時間オンコールとなっている。	○ 専門のPTにみてもらう事で、利用者の取り組み方も真剣である。
<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・教育機関等と協力しながら支援している	推進会議委員に市職員・民生委員・地区代表の方々を依頼。また入居者全員を含め、消防職員立会いの避難訓練を行い、様々な助言をもらっている。地域のボランティア慰問もあり入居者全員が楽しまれている。	○ 避難訓練時は入居者も真剣に取り組んでいる。 外部の方(ボランティア)が見えることで、普段と違った表情や言葉かけなどがあり、良い刺激をもらえるため今後も多に受け入れて行きたい。
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	他のサービス利用なし。	



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)
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	現状では地域包括センターとの協働はない。		
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	主治医の往診・外来受診はいつでもできるような体制になっている。また主治医の紹介により専門の病院受診もある。		
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	必要時は主治医に相談し、主治医の紹介により、いつでも受診できる。		
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	併設の訪問看護事業所の看護師により1回/週の健康チェックを受けている。24時間オンコール体制を取っており必要時はいつでも対応できる。		
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	病院のソーシャルワーカーと随時連絡を取るようになっている。		
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	現時点では「重度化・終末期」に当たるような方はいらっしゃらないが、体調変化時など主治医への報告・相談、御家族への連絡・状態報告などをこまめに行い情報の共有に努めている。		
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	申し送りなどにより気になる事を話し合い、必要時は訪問看護師・Drへの連絡を行い早めの対応ができるようにしている。		

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	状況に応じて、話し合い情報交換を行っている。		
<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	全ての対応に、気づいた時お互いが注意し合う関 係を作っている。また毎日の利用者との関わりに ついて「自分自身の振り返り」の時間を持つよう に努めている。	○	今後も「自分自身の振り返り」を徹底 し、人間として支援者として向上できる ように努めていく。
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	あらゆる行動に対して「待つ」という事を大事に して、一人ひとりの可能性を十分引き出せるよう に支援している。		
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	意向確認を優先、何事も無理強いしないようにし ている。炊事・掃除・洗濯・草取りなど思い思い の参加であり、帰りたい希望の方には御家族の協 力を依頼したり、職員と一緒に散歩したりと時間 の使い方も自由である。		
<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	御家族と共に行きつけの理美容室に行かれてい る。また本人の希望があっても御家族の付き添い が無理な場合、職員が付き添って「なじみの店」 に行っている。		
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、利用者と職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている	買物から食事準備・片付けまで一緒に行うよう にしている。関わり方も「自分のできる範囲」で無 理なく実施。「自分の仕事」を思い出しながら真 剣な表情で取り組んでいます。		

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	希望時は対応できるように努めているが、現状では御家族の持ち込みオヤツなどで満足できている様子である。(飲酒・喫煙者はなし)		
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	排泄チェック表を活用し、誘導・声掛けなどを行い、常に快適な状態でいられるようにしている。		
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に合わせて、入浴を楽しめるように支援している	本人の意向を確認し、入浴したい日・時間など柔軟な対応をしている。 職員配置の関係で夜間帯の入浴は不可能であるが、夕食前までは対応できている。		
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	夜間は自室ドアは閉め、プライバシー保持に努め、ゆっくり休めるようにしている。 昼食後の1時間程度は休憩時間として自室で休んでいただき、活動に備えての体力温存。		
(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	施設内だけの活動に留まらず、遠足・地域行事参加など、外に出る機会を設け気分転換に繋げている。	○	「できる事」を自分の役割と感じてもらえるように、個々に見合った事を勧めながら実施してもらっている。
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	小遣程度を施設で預かり、本人申出時はいつでも使えるようにしている。		


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	地域の各行事見学・遠足実施など外に出る機会を作っている。 御家族との外出も自由にできるようにしている。		
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	遠足・地域の催し事への参加・2回/年の墓参りなどを実施している。墓参りは希望があれば随時対応。御家族との外出も自由にできるようにしている。		
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	電話連絡など、希望時はいつでも対応している。		
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	いつでも自由に訪問。御本人の部屋でお茶を飲みながらゆっくり談笑される。		
(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	身体拘束なし。		
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	自由に出入りできるよう開放的な生活空間をつくっており、玄関の中ドアに「出入り」の確認・即対応ができるようにドアベルを取り付けている。しかし個々の状態に応じて一時的に施錠せざるを得ない場合もある。(主に起床時間帯)	○	突然、「さようなら・お世話になりました」と出て行かれる方もいらっしゃるが、気のすむように行動してもらい一緒に付き添う事で遠くまで行かず落ち着かれている。

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	所在確認を徹底し、安全確保・離園防止に努めている。		
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	薬剤などは全管理しているが、個人の症状に応じて爪きり・化粧品など個人管理としている物もある。		
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	法人内の研修・勉強会に参加し、緊急時などの対処法を実際に体験する機会を得ている。 またヒヤリハットなどの記録を活用し、随時検討会を行い事故防止に備えている。		
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	法人内の勉強会・訪問看護師による勉強会により、訓練をしている。		
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している	法人や事業所で通報・避難・消火・非常召集などの訓練を実施している。(消防署職員の立会いあり)	○	訓練を重ねる中で様々な助言をもらいながら、緊急時の職員としての責任のあり方を意識・動きの実際を体得していく。
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	入居時・状態変化時など説明し、その時々状態に見合った支援方法を検討している。		

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)
(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	朝夕のバイタルチェック・状態観察を徹底し、変化時の早めの気づきに繋がられている。必要時は訪問看護師に連絡しDrの指示を受けるようにしている。	
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	薬剤は全管理とし、服薬時に配薬する事で飲み忘れを防ぐようにしている。薬剤の作用などは個人の薬明細票にて確認できる。	
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	日課としてラジオ体操を実施。水分摂取の励め・献立に発酵食品など取り入れながら対応しているが、排便チェック表を基に必要に応じて下剤でコントロールしている。	
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、口腔清潔実施。義歯などの不具合が生じた場合は御家族の協力を得ながら通いなれた歯科医院を受診。御家族の付き添いができない場合は協力歯科医院に往診治療を依頼したり職員付き添いで受診している。	
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、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	一人ひとりの症状・摂取状態に応じて普通食から極刻み食まで対応。食器の滑り止めシートやスプーンなど自助具を活用し、食べ易い工夫をしている。毎日の摂取量・飲水量も個人シートに記録し、体調不良時など目安となるように活用している。	○ 法人の管理栄養士に献立をみてもらい、助言・指導をもらうようにしている。
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）	マニュアルに沿って実施。	○ 共有の場所・床・手すりなど毎日2回の清掃を実施し、環境整備に努めている。

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	買い置きしないように買物は毎日実施し、新鮮な食材で調理する事を徹底している。 ふきん・まな板などは毎日ハイター消毒し、食器類は毎食後乾燥機で高温殺菌している。		
<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	玄関周りや植え込みなど、入居者と一緒に除草作業を実施し、来園者の方々を気持ちよく迎えらるるよう努めている。		
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	全員で季節に応じた作り物を行い、壁飾りなどに利用している。 昼の間では洗濯物を片付けながら、お喋りする場所となっている。		
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	それぞれ好きな場所で過ごせるように、椅子を置いたり畳の間を設けてある。		
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	思い思いの道具を持ち込み、本人・御家族により自由な居室空間を作られている。 希望により、畳部屋も可能である。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	換気・室温調整を随時実施している。 居室やトイレ周りなど臭いが気に場所は、オゾンフレッシュを使い、消臭に努めている。		

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を送れる ように工夫している	ベット・畳など本人の意向に沿って対応。 生活上の動きもリハビリと捉え、「できる事」の 継続に繋げている。また専門の機能訓練士による 訓練も受けており機能低下を防げるようにしてい 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	助言・動作指示などの内容も、言葉を簡単にした りジェスチャーなどで伝え、理解を得られるよう 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	花・野菜などを植えて、水やりや草取りなどの育 成期間・収穫の楽しみを持てるようにしている。 また芝生の庭を利用、外でお茶を楽しんだり、 ボール遊び・ミニゲートなど実施している。	○ 可能な限り外での活動を実施する。

(  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 ②ほぼ全ての利用者の ③利用者の2/3くらいの ④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 ②毎日ある ③数日に1回程度ある ④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 ②ほぼ全ての利用者が ③利用者の2/3くらいの ④利用者の1/3くらいの 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 ②ほぼ全ての利用者が ③利用者の2/3くらいの ④利用者の1/3くらいの 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 ②ほぼ全ての利用者が ③利用者の2/3くらいの ④利用者の1/3くらいの 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 ②ほぼ全ての利用者が ③利用者の2/3くらいの ④利用者の1/3くらいの 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 ②ほぼ全ての利用者が ③利用者の2/3くらいの ④利用者の1/3くらいの 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 ②ほぼ全ての家族と ③家族の2/3くらいと ④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	③ 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、生き活きと働いている	① ②ほぼ全ての職員が ③職員の2/3くらいが ④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 ②ほぼ全ての家族等が ③家族等の2/3くらいが ④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。)

他人に対し自分に対し、常に「明るく・暖かい心・笑顔」を忘れないように心がけています。