

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 (ユニット名)	グループホーム愛 愛
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿児島市川上町2751-16
記入者名 (管理者)	松村 多賀子
記入日	平成21年6月25日

(様式1)

		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)
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	「利用者主体とは」どういうことなのか「地域に開かれたサービスとは」を踏まえて、職員皆で考えた4点の理念を常に実行して行けるように努力し、実現に取り組んでおります。		
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	毎朝スタッフ全員で唱和し、理念に基づいたケアが出来る様に努めている。また、玄関や室内・トイレに掲示し、いつでも視野に入り職員の意識づけを心がけている。		
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	家族会・地域交流会を通じて、理念・方針を説明し、玄関や事務所・トイレなどホーム内にさりげなく、かつ見やすいように掲示されている。		
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	日常的に散歩や買い物に出かけ、近隣の方々と気軽に挨拶を交わす事で顔なじみの関係を作っている。野菜を頂いたりと交流を図っています。		
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	敬老会やクリスマス会等の行事は近隣保育園の園児達に参加して頂いたり、地域や町内会のボランティア等の受け入れや老人クラブにも参加している。また、ホーム内での家族会でも交流を図っている。	○	地域の限られた方々との交流になってしまっているので、もう少し広い範囲の中で地域にとけ込み、支え支えられる関係を築いていきたい。

		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	職員一同、朝・夕と近隣の高齢者の方などに声かけや安否確認を行っているが、地域全体の高齢者までの余裕がない。	○	町内会行事に参加する事で、近隣及び地域の方々に役立つ取り組みが何かできないか話し合い実施していきたい。
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取り組み、スタッフ1人ひとりに気づきが生まれました。しっかりと取り組むことで課題がはっきりし、個人の目標も出てきており、これからのケアの向上に活かしている。		
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	活動内容の報告など行い、町内会長・民生員・消防士・栄養士・教師・保育園園長・理髪店主など異職の方々からの質問・意見・評価・要望・アドバイス等をいただき、サービス向上に活かしている。	○	他グループホームとの交流も図り、運営推進会議での勉強会を実施していきたい。
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	鹿児島市からの介護相談員の派遣受け入れ、介護認定の変更・更新、オムツ支給の件、入居者確保の為の相談（パンフレット配布）、ホーム便りの送付などを行っている。		
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	まだ利用された方は無くこれまでも相談を受けたことはありません。	○	今後、研修会などへの参加や、市の職員等専門的な勉強会を開き、必要性・活用法を学ぶ事で職員の理解を深め、必要な時に支援できる体制を整えていく。
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	外部研修・職員ミーティング（ビデオ鑑賞）にて話し合いの場をつくり、職員の意識の向上をはかっている。常に「虐待」とは何かについて学び、防止に努めております。		

		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)
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	入退居前、個人及び家族との面談で十分説明を行い理解・納得して頂いており退去後のアフターケアは全職員で支援している。		
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	利用者と1対1で話す機会を持ち、何か困っている事はないか聞く時間を持つようにしている。又、家族の面会時等に聞き取りを行い玄関にも苦情箱を置き誰でも投函できるようにしている。		
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合わせた報告をしている	遠方の御家族が多い為、ご面会時や毎月の手紙・電話やメール等で利用者の暮らしぶりや日常の様子、健康状態の近況報告を行っている。年4回発行のあいあい便りにて、行事や生活風景等の写真を載せてお届けしている。		
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	玄関入口に意見箱の設置や、苦情相談窓口を設置し家族会等を通して気軽に相談して下さる様に話しているが、あまり利用されておらず、年2回ほど意見や要望を含むアンケートを取り、遠慮のないご意見を頂き参考にさせていただいている。		
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回の全体ミーティングで、職員の要望・意見を聞くようにしている。又毎月、運営者と管理者は話し合いを設け、そのときに職員の意見を報告し反映させるようにしている。		
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	利用者の状況やペースに合わせたローテーションを組んでいる。又、その都度必要に応じて柔軟に職員配置を考えている。		

		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	色々な事情の中で、スタッフの移動や退職は致し方ない部分もありますが、利用者とのスムーズな関係を作れるように準備期間として何回か訪問して頂き交流を図っている。		
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	年間の研修予定を立て職員の資質や能力の段階に応じた研修に参加している。報告書を作成してもらい、月1回のミーティング時にその内容を発表してもらっている。	○	現場での対応で困ったケースなどのロールプレイなどをして勉強会を実施していきたい。また、他グループホームとの職員交換研修等も行なっていきたい。
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	研修事業などを通して知識や技術を磨き、グループホーム連絡協議会に参加し情報交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。	○	よしの地区グループホーム連絡会「よかど会」を立ち上げる事となり、今後の研修や交流を重ねていきたい。
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	職員相互の親睦をはかる食事会や、有給休暇を取れるような職員配置をしており、ストレス等の軽減を図り、様子を見て声をかける等ストレスを溜め込まないように配慮し、相互理解の中で相談しやすい環境に取り組んでいる。		
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	研修等積極的に参加してもらい、職員1人一人の目標の意識付け・資格習得に向上心を持てるように努めている。		
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	入居前に必ず見学かお試しで宿泊して頂き、居室やホームの雰囲気等見たり感じたりして頂いている。尚現在までの生活・健康状態を聞き出来るだけ自宅にいた時と変わらない生活が出来るように努めている。		

		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	同上に、家族からも話を聞き希望に添った形になるように努力している。		
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	本人の状況に応じて個人・家族の面談時・各関係施設の職員から十分な情報交換を行い、アセスメントも実施し必要なサービスを提供するように努めている。		
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	入居前にお試し期間を設け、場の雰囲気に馴染めるよう支援する。家族より利用者の性格・趣味等の情報を貰い、他の利用者・職員と馴染んでいけるように工夫し、自身の生活パターンを作っているよう支援している。		
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	職員が上からみたり、「出来ないだろう」と先入観をもたずに対等であるという関係をしっかり意識していることが大切である。一緒に過ごしながら喜怒哀楽を日々共にし、本人から学んだり支えあ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	職員は本人も家族、そのご家族も同じ家族という気持ちを持ち家族に対して本人の日々の過ごし方についても情報提供を行い、本人の精神面の安定が図れることを第一と考えています。		
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【ふみの日】を決めご家族へお手紙を書かれるのに、職員も近況報告を同封すると共に面会の依頼・手紙に対しての返事等を下さるようお願いしています。		

		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	本人のなじみの人や場所との関係が途切れないように、家族・親戚・友達・地域の方に声を掛けながら、面会の要望や外出を相談し、支援している。		
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	利用者それぞれの個性を見極めたうえで、1人一人の出来る事・出来ない事を把握し、職員の支援が必要な事はさり気なくサポートしている。利用者同士の助け合いや気持ちの支え合えが出来るような支援を日常的に行っている。		
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	退去理由はそれぞれですが、病院入院のケースではその後も職員が、自発的に見舞いに訪れたりサマリーを活用し情報交換を行っている。		
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	声かけや訴えの傾聴、利用者同士の会話を聞き逃さないなど、により、色々な場面において本人の意志を尊重し無理強いせずケアをおこなっている。意思疎通の困難な方は表情や動きを見ながら対応し、安心して過ごせるように支援する。		
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	本人や家族からの話や主治医・ケアマネージャーからの情報提供により把握に努めている。		
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	本人の意向・心身の状態・残存機能を把握し、その人らしい生活が送れるようにつとめている。		

		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	介護計画作成の際は、本人・家族・主治医から意見・要望をお聞きし、毎回サービス担当者会議を開くなどして、職員間で意見や情報交換を行っている。又作成された介護計画については、本人・家族・職員等への説明と開示を行っている。		
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	介護計画の期間であっても、利用者の日々の変化や要望に応じて柔軟に対応する為に、本人・家族・医療機関・職員と話し合いを行い新たな介護計画を作成している。		
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	日中夜間を通して毎日個別記録に記入し、その内容については毎日朝夕申し送りを実施し、休みの職員は申し送りノート等の確認をするようにしている。共有した情報は、職員でケースカンファレンスを行いさらに介護計画に反映させている。	○	申し送りノートや内服変更ノートを作り、各職員それぞれ確認し、申し送り等の洩れがないように工夫しており、今後も継続していきたい。
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	本人や家族の要望に応じて、相談や支援・通院や送迎・受診介助等の支援をしている。また主治医による症状説明と相談会も家族会時において関係性を深めている。	○	系列デイサービスを利用しリハビリを行っているが、入居者の年齢や体力低下を考慮して、最近では施設内でのリハビリをしている。(ペットボトルを利用した運動など)
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	民生委員や地域のボランティアとの交流、町内のいきいきクラブ等に参加させて頂いています。		
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	現在は、行っていません。地域の理美容や、訪問カットを利用したり、本人、家族が希望する方は週に2~3回の訪問マッサージを利用しています。他、母体が同じデイサービスを利用したりしています。	○	入居者の暮らしの質向上・満足度を高める意味からも地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と積極的に関係を作り、情報交換や相互協力等の連携を図って行きたいと考えています。

		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)
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	運営推進委員会や行事等に参加頂き、情報交換を行っている。	○	権利擁護や総合的活長期的なケアマネジメント等について、家族も含めて勉強していきたい。
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、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・家族の希望を大切に、協力病院・主治医と事業所の関係を築きながら、2週間に1回の往診をお願いしており24時間対応が可能な体制が出来ている。病状によっては緊急時受け入れ病院の確保もできるよう支援している。		
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	主治医へ状況報告を行いながら、専門医への紹介・診察・治療を受けられるように支援している。		
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	かかりつけ医の看護職員に、体調変化・内服服用など細かに連絡を取り、日常の健康管理相談を行い又主治医への連携をお願いしている。		
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	常に医療連携を図り、異常時は早期受診、早期入院し、重症化しないように努めると共に入院時は、定期的に面会し安心して過ごせるように努めている。退院に向けての情報交換や相談は、連携をとり支援している。		
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	主治医・御家族に参加頂き、ターミナルケアについて話し合いを行った事で、ある程度のご家族の考えを事前に知る事が出来、重度化や終末期を迎えられた際は、本人御家族に対して最善の対応が出来よう支援している。	○	介護者はターミナルケアについての知識を学び、本人が出来る限り自分らしく暮らせるよう支援して行きたい。その為に医療機関や家族と情報交換を行い、全員で方針を共有できるように体制を整えていく必要がある。
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	高齢になられ筋力低下が著しい中、寝たきりにしない・日々をより良く過ごせる為にも、主治医の協力のもと五感刺激し生活している感覚を忘れないように努めている。	○	看取りの支援は、日常的に自己決定や本人らしさを支援していく延長上にあるものと考えて向き合っていきたいと思う。

		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	認知症の方にとって環境の変化は大きなダメージ となるので、その方の生活歴・性格などの情報提 供として介護連絡書を作成し、ご家族や他施設に お渡ししている。		
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	入居時に必ず個人情報に関する説明・同意を頂い ている。また、一人ひとりの尊厳を守るといった 精神面への配慮や声かけ・対応を心掛けている。		
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	穏やかな言葉かけやゆっくりとした態度での接し 方・利用者に合わせた声かけによって、思いや希 望を話して頂き易い環境を作ると同時に、選んで 頂く場面を作成することで納得した生活が送れる ように努力している。		
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	その日の体調、その時の天気やそこにある物、も のの流れ・時間に沿って一番自然にその人の役割 をその時々々に演出できるように努力している。		昼寝をされる方、拒否される方様々なの で、その時々々の状況に応じて出来る限り 希望に添い、その人らしく日中を過ごし てもらっている。
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	日常の身だしなみ・おしゃれは、入居者の好みに 合わせて職員も一緒になって楽しく行っている。 理美容に関しては、ご家族の協力を得て行きつけ のお店を利用したり、近所の理美容室へ出かけて 希望のカットをして頂いている。		
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	好みの味付けや食べ易い形態・使い易い食器・余 裕のある食事時間の設定を心がけており、サポー トの必要な方の隣に座るなど工夫をして職員も一 緒に食事を摂っている。また、食事の準備から後 片付けまで、できる範囲でできる入居者に一緒に 見守りながら行って頂いている。	○	食べたい物等アンケートを行い献立を一 緒に決めたり、畑で野菜を作り・収穫の 喜びを感じてもらえるよう継続して支援 している。

		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)
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	お茶の時間などに入居者へアンケートを取り、食事やおやつなどに好みを取り入れている。		
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	毎回排泄チェックを行いながら排泄のリズムを把握し間隔・量・排尿便の兆候を見逃さないように、トイレ誘導を行い気持ちよく排泄できるように支援している。	○	排泄をチェックする事により排泄リズムが出来、状態に合わせてリハビリパンツから安心パンツ・布パンツへと変更する事が出来ている。
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	1日おきの入浴日を設けています。本人の習慣や希望・体調に合わせて入浴の時間帯・回数等は、流動性を持たせて支援しています。		
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	1人一人の睡眠パターンを把握し、夜間睡眠・午睡が出来るように環境を作り、緊張や疲れをため過ぎないように予防的支援を行っている。		
(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	1人一人の出来る事・長所・得意な事・好きな事などを見出し、その人に合った活躍の場面を毎日の暮らしの中で作り、自信を高める言葉かけや働きかけをするように努めている。	○	毎日生活していく中で、その人の役割を見つけ、その人に合った支援を出来る限り行っている。
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	入居時本人・家族・ホーム側との話し合いにてお金の管理は、原則としてホーム側の立替払いになっている。お金を所持する事で安心される方には、家族と話し合い僅かではあるが所持していただいている。		


		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	気候や天気に応じて戸外への誘導・散歩の声かけ・ベンチでのお茶タイムを設けたり、一人ひとりの希望に応じた対応が出来るよう努めている。また、ドライブを兼ねて外出して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	季節に応じた外出を計画したり、行きたい場所のアンケートを実施し出来るだけ希望に添えるように支援しています。又御家族のお迎えでドライブや食事・お墓参りにも出かけられている。		
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	電話も自由に使用していただけるのですが、なかなか本人自らという事は難しく職員の声かけにて支援している。毎月1日を(ふみの日)と決めて御家族へ手紙を書かれ近況報告をされています。	○	月一回ご家族へ手紙を書かれる事により、ご家族からも返事をもらい、入居者の皆さん楽しみにしておられる。
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	ホームの面会時間は特に設けず、いつでも気軽に訪問・面会していただけるようにしています。居室にてお茶等お出ししてゆっくりくつろげる雰囲気作りに努めています。		
(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	外部研修会や自ホームにても身体拘束の勉強会を行い、スタッフ全員で身体拘束ゼロのホームにする事を誓っています。		
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	1人一人の状態を把握し情報の共有を図り意識を持つ事を第一に考え、玄関は自由に外へ出られるように心掛けている。しかし自由に入出りできる為、センサーによるチャイムを付け、自己に繋がらないように十分に気を付けています。	○	物事に没等しすぎず周りに注意を払い気配を察知する事、後ろに目をつける意識を持って今後も取組んで行きたい。

		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)
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	職員は昼夜を通して、プライバシーにも配慮しつ つ入居者の状況把握に努め、容態変化やケガ・事 故も考えて見守りをしています。		
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	全体的な危険を考えて、危険なものの除去・保管 について細心の注意を払っています。その方の能 力に応じて、ハサミ・裁縫箱・つめ切りの所持を 認め、職員の方で保管・管理をしています。		
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	研修で学び、ミーティングで話し合い、介護日 誌・申し送りノート・朝夕の申し送りを活用し て、個別対策の検討を行い事故防止に取り組んで います。	○	内服は誤薬を防ぐ為チェック表にて二重 チェックを継続している。終日細心の注 意を図り職員一同転倒予防に努めてい 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	急変や事故発生時のマニュアルを作成してあり、 又主治医より入居者の症状別対応マニュアルも準 備してある。心肺蘇生術とAEDの訓練も職員全 員で、定期的取組んでいます。	○	全職員が普通救命講習1を受講したいと 考えています。
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	消防署の協力を得て、地域の方々にも参加を依頼 し、避難訓練と講話を行っている。又日々避難に ついては、職員間で話し合い地域交流会を通し て、地域の方にもお願いしている。	○	その日のスタッフメンバーで対処出来る よう定期的に避難訓練を行っていきたく と考えています。
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	転倒・健康状態の変化、集団生活による感染の可 能性を、家族会・面会時にお話しし御理解をいた だき、ゆったり・楽しく生活できるように努めて いる。		

		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	毎日のバイタルチェック・食事・排泄・活気などを総合的に判断し異変を認めた場合、職員間で情報を共有し早急に主治医との連携を取り重症化を防ぐように努めている。		
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	個別の受診用カルテやお薬手帳を参考にし、薬の用法・用量・副作用など理解している。変更時は、内服変更帳と申し送り簿にて確認しています。また内服チェックリスト表にて二重チェックを行う。		
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	便秘により不穏や混乱が、起きているように感じる事も多いので、予防の為に十分な水分・繊維性の食品・腹部マッサージ・散歩や運動をするように心掛けている。		
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、個別的に義歯洗浄や歯磨きの見守り・介助、夜間帯にてポリドント洗浄を実施しています。また、定期的に訪問歯科の診察を受けられている。		
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	体重チェックを月1回行い往診や定期健診・採血データ等を元に主治医に相談しながら食事・水分量の摂取量をチェックしたり、食事内容を工夫している。状態に応じて代替えの物を準備し摂取量の確保できるように支援しています。	○	一人ひとり摂取状態違ったり、摂取量も違う為、調理工夫・内容工夫行い体調管理に努めている。
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)	感染対策マニュアルがあり、全職員で実行しています。流行前・流行時にはミーティング行い対策を話し合っている。一行為一手洗いを確実に守り、早めのインフルエンザ予防接種・ペーパータオルを使用し予防対策に取り組んでいます。	○	新型インフルエンザ流行している為、対策マニュアルに沿い予防に取り組む。

		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	食中毒予防に関して職員が良く理解しており、調理前の手洗いの励行・調理器具の清潔管理・食材管理〔週2回の買い物〕・冷蔵庫の管理を徹底しています。		
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	玄関には季節の花を飾り、入居者全員で作られたその月のちぎり絵などを展示したり、またあいあいだよりを設置し、親しみやすい雰囲気作りを心がけています。		
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	天窗のある開放感が感じられるホールで、心地良く過ごしていただいています。光については、カーテン・よしず等でこまめに調整しています。又利用者の習字や塗り絵・催しなどの写真を飾り楽しんでいただいています。		
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	皆で一緒にくつろぎ談笑するソファや、少人数でお茶を囲めるようなテーブルの配置・和室の利用とゆっくり過ごしていただくように工夫しています。		
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	家族・本人と相談し使い易い配置と本人の馴染みの物を持参していただき、居心地良く暮らせるように工夫しています。		
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	各居室やホールの換気に努め、新鮮な空気を取り入れています。空調も寒暖計を参考にしながら、冷やし過ぎず・暖め過ぎず入居者の状況に応じてこまめに行っています。	○	利用者の中には自ら温度調節出来ない方、衣類調節出来ない方いらっしゃる為、状況に応じて対応している。

	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		
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		
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		

( 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 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 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	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
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 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	① 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	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、生き生きと働けている	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	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
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。)

7月で開設して丸6年が過ぎ、7年目に突入です。入居者の皆様も76～91歳と幅広い年齢層ですが、年齢差を感じさせないほど仲良く共同生活を送っております。
開設当時より、理念に沿ったケアに取り組み、職員交代もできるだけ少なくと努力して参りました。おかげ様で、入居者様とも「なじみの関係」が作れ、皆様も生き生きと楽しい毎日を送っていらっしゃると感じております。
今後も、ご家族の意見や要望に耳を傾け、信頼関係を築いていきたいと思っております。