

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のものになるよう、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	医療法人 拓和会
(ユニット名)	グループホーム なでしこ
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県始良郡始良町東餅田428番地-1
記入者名 (管理者)	増満 伊久子
記入日	平成21年9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 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	「地域密着型サービス」としての役割を盛り込んだ理念をつくり、玄関、リビング、スタッフルームに理念を掲げ、日々のケアに生かしている。		
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	利用者のケアを話す機会に、理念と結びつけ理念の実践に取り組んでいる。		
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るよう取り組んでいる	家族の訪問時、運営推進会議等で説明し、大勢集まる秋祭りにはホームの入り口に、グループホームの様子、グループホームの役割等分かり易く掲示し、地域の方々に理解してもらえるよう取り組んでいる。		
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、気軽に立ち寄り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	近隣の方と挨拶を交わしたり話をしている。畑で出来た野菜、漬物等季節のものを下さる。買い物、移動図書を利用し、地域住民との交流を図っている。		
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	自治会の運動会、地域の祭りに参加している。初午祭は地元の馬、踊り連が来て賑やかに踊って下さる。また、病院、ホームの秋祭りは地域の大せいの方々が参加され交流が図れている。夏休みは自治会の子供会との交流が持てた。		

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 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	自治会の生き生きサロンで認知症、グループホームについて話をさせて頂く計画である。		
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	自己評価、外部評価の意義を理解し、評価をもとに職員会議で日々のケアの振り返りの資料として活用し、ケアの質の向上、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	利用者、利用者家族、民生委員、自治会長、苦情相談員、行政からの参加を得、日々の活動報告、評価の結果報告等で意見、質問、助言が聞けた。次の会では意見、助言を頂いた点は検討し、報告し一つ一つ積み上げるようにしている		
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	ホームの実情やサービスの取り組み、介護保険の諸手続き、疑問点は相談に行きサービス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	制度については研修会に参加し、職員はホーム内研修で勉強している。利用者や家族の相談に応じる体制はとっている。		
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に注意を払い、防止に努めている	虐待について勉強会を実施し、何気ない言葉遣い、態度が虐待につながる可能性があることを常に意識している。		

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)
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	契約前にホームを見て頂き、納得の上で契約を結んでいる。契約時は丁寧に説明し、納得、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	利用者の何気ない言葉や、態度からその思いを察し、利用者の立場に立った対応を心がけている。	
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	家族の来訪時はホームでの様子、健康状態を介護記録を提示しながら報告している。遠方の方には、手紙、電話、ホーム便りで日ごろの暮らしぶり、健康状態をお伝えし、ホームでの行事写真等を送付している。金銭管理は、出納帳により管理し、毎月ご家族に書面にて報告している。	
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	家族の来訪時は毎回健康状態、ホームでの様子等をお知らせし、その中で要望等出し易い雰囲気作りに心がけている。家族との会話の中で得られた意見や要望等はミーティングで話し合い運営に反映している。	○印 (取組んで いきたい項目) 定期的に家族にアンケートを取り、家族からの相談や、意見を出せる場を作り、家族が安心される運営にする。
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	ミーティングは自由に意見を言える雰囲気であり、職員の意見を聞くと共に、話し合いにより反映している。	
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	行事や利用者の状態に合わせたローテーションを組み、勤務の調整に努めている。	

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 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	<p>○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</p>		
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○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</p>		
20	<p>○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</p>		
21	<p>○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</p>		
22	<p>○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</p>		
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	<p>○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</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)
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	サービス利用前に納得、安心されるよう訪問して頂き、家族の不安、これまでの経緯等についてお聞きし受け止め信頼関係を築ける努力をしている。		
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	相談時や問い合わせを受けた際は、本人、家族の思い、困っていること等お聞きし、グループホームで対応できない時は、必要に応じ他のサービスを利用ができるよう対応している。		
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	利用者、家族等何回も訪問していただき、安心して入居できるようにしている。		
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	昔のならわし、懐かしいお菓子作り、畑の管理等一緒にいき、意識的に教えて頂く場面作りをしている。夜勤の職員にいたわりの言葉をかけてくださる。		
28	○本人と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	家族の訪問時、遠方の家族には手紙、電話等で利用者の日常の様子、本人の希望、思い、職員の取り組みをお伝えし情報交換をしている。行事等は家族の参加を呼びかけている。また、訪問時は家族に出来る範囲の本人の介助を職員と一緒にして頂いている	○印 (取組んで いきたい項目)	家族の訪問時は、家族に出来る範囲の介助は職員と一緒にして頂いていることで家族も満足されている。
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	秋祭り、夕涼み会には家族で参加して下さる。遠方の方には行事の写真を送付している。定期的に週2回泊まる方もいらっしゃる。誕生日、母の日等プレゼントが届いたら本人から、家族へ喜びの気持ちを伝え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	自宅訪問、墓参り、隣人の訪問等家族の協力を得ながら、継続的な交流支援に努めている。		
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	利用者同士の関係を把握している。生活全般にわたり出来る方は、出来ない方のフォロー、手助けをさりげなくされたり、優しい声掛けをして居られ、利用者同士支えあう良い関係が出来ている。		
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	入院をされた場合はお見舞いに行き状況把握、家族から様子等お聞きしている。また亡くなられた際には皆でお通夜に行ったり、初盆には顔を出し、本人の思い出を語り家族の悲しみをサポートしている。		
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	その人らしく生活していただくための気付き、会話、家族からの情報等利用者の思いや希望の把握に努めている。本人本位に個別性を重視した関わりをしている。		
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	利用開始時に利用者、家族にお聞きしている。利用後も折にふれ、本人、家族にお聞きし、馴染みの暮らしが取り入れ可能な限り、取り入れている。		
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	心身の状態、生活のリズム、趣味、「出来ること・出来ないこと」を見極め、日課の活動を支援している。	○印 (取組んで いきたい項目)	医療ニーズを有して居られる方は体調管理をしながら活動を支援をする。

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 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	利用者が自分らしく暮らせるよう、本人の気持ち、家族の要望、意見を聞いたり、利用者の表情や態度から汲み取り、より良く生活できるよう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	3ヶ月ごとの見直しと、状態変化が生じた場合は、期間が終了する前であっても随時、検討見直しをしている。	
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	食事、水分量、バイタルチェックはフローシート記録している。個別にファイルを作り、日々の暮らしや様子、利用者の言葉等記録し、介護計画の見直しに活かしている。記録に目を通したら捺印し、情報共有の徹底を図っている。	
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	週6回、病院の看護師が訪問しバイタルチェック、利用者、家族の病気に対する不安等な心のケアも行っている。緊急時は24時間いつでも対応できる。受診介助、通院介助は職員が行っており、柔軟な支援をしている。	
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	○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	月1回定期ボランティア訪問がある。民生委員さんが誕生会にハーモニカ演奏に来てくださったり、自治会の子供会との交流、図書館から本の貸し出し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	医療連携として、同敷地内の病院看護師が訪問し、医師との連携を図り、医療管理をしている。	

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	地域包括センター主催の研修会等に参加し、知識を得ている。		
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し、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	利用者や家族が希望するかかりつけ医に受診している。外来受診時、異常があればご家族に報告し、病状を把握していただいている。		
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	主治医は利用者、家族、職員の話を聞いたり、利用者の姿を通して助言をし支援している。		
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	週6回病院の看護師が訪問しバイタルチェックをしている。体調が優れない利用者が居られた時は、医師と連携をとり、職員と共に健康管理、支援をしている。		
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	家族の希望をお聞きし、病院との連携を図り、早期退院に向けた働きかけをしている。入院中はお見舞いを多くし、利用者状況の把握に努めている。		
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	重度化した場合や、終末期に関する指針を家族に説明しており、本人の思い、家族の意向を病状進行に合わせて再度話し合いをし把握している。医師にも家族の気持ちを伝え、最善の対応ができるように取り組んでいる。		
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	重度化や終末期の利用者が安心してより良く暮らせるために、本人、家族の要望や意思を尊重し、医師、看護師と連携を密にとりできる限り意思に添えるように、家族と共に支援している。	○印 (取組んで いきたい項目)	「看取り」を希望されている家族が多いので終末期の過ごし方等職員も常に研修を積みたい。

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	<p>○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</p>	入院時は情報提供表を渡すと共に、病院と情報交換をしている。お見舞いに行ったりしている。	
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	<p>○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</p>	常に思いやり、利用者の誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけ、対応がないように心がけている。個人情報保護法の理解にも努めている。	○印 (取組んで いきたい項目) 気付いた点はお互い注意しあえるようにする。
51	<p>○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</p>	まず利用者に“どうしますか”と問いかけ自己決定の場面を意識的に作るようにしている。	
52	<p>○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</p>	基本的に一日の流れはあるが体調、気分配慮しながら一人ひとりのペースにあわせ見守りを大切にし希望に沿った支援をしている。	○印 (取組んで いきたい項目) 本人とのかかわりを大切に、ゆっくりした時間をとるようにする。
(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	<p>○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</p>	本人の好きな服、着たい服が選べるようハンガーにかけ用途に合わせたおしゃれが出来るようにしている。自己選択が出来ずらい方には二者選択法をとっている。夕涼み会は全員浴衣を着て楽しまれた。	
54	<p>○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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	腎患者の利用者がいらっしゃることもあり、病院の栄養士による献立である。連携をとり、食べた物のリクエストや、行事に合わせた献立である。利用者と一緒に下ごしらえや調理、一人ひとりの能力に合わせて、できる事を一緒にやり、職員も一緒に食事をしている。ミキサー食、刻み食でも対応	

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)
55	<p>○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</p>		
56	<p>○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</p>	○印 (取組んで いきたい 項目)	薬剤による排泄管理もあり、排泄パターンがつかみ難い方が居られるので、定期的に排泄に関する話しあいを持ち、体調不良なく過ごせるようにする。
57	<p>○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</p>		
58	<p>○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</p>		
(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	<p>○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</p>		
60	<p>○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</p>	○印 (取組んで いきたい 項目)	美容室の出張サービスを利用しているので、その時の料金支払いは利用者自ら支払うよう支援する。


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)
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	広い庭園内の散歩を日課としている。東屋でお茶会ショッピング、自宅訪問をしている。	○印 (取組んで いきたい項目)	戸外への散歩も折に触れ実施し季節感を味わうようにする。
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	墓参りや自宅訪問等利用者の希望が叶えられるよう、家族の協力を得ながら支援している。ご家族が遠方の方は職員で対応している。	○印 (取組んで いきたい項目)	医療ニーズを有して居られる方が6名居られ、体調管理上、難しい面もあるが、短時間でも個別で支援する。
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	公衆電話を設置し、日常的に利用できるようにしている。職員が伴い利用者から、家族に電話をされることもある。家族等から本人へ贈り物が届いた時は、感謝の気持ちが伝えられるよう、本人から電話が出来るよう支援している。		
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	家族の訪問は多く、定期的に宿泊される方も居られる。気候の良い時期は庭園の東屋で家族水入らずでゆっくりして頂いている。訪問時は、居心地良く過ごして頂けるような家族的雰囲気作りに努めている。時には、職員も一緒に談話している。		
(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	身体拘束について、身体拘束がもたらす弊害について勉強会をし、毎月、身体拘束チェック表で身体拘束が行われていないか点検をしている。		
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	利用者の心理状態の観察や、所在を確認しながら、鍵はかけず、自由な暮らしが出来るように支援している。自室から庭へは自由に出られる。		

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)
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	記録、申し送り等も利用者の動きが把握できるような位置で行っている。また、職員同士で、利用者が今どこにいらっしゃるか確認し合っている。夜間も睡眠の妨げにならぬよう配慮しながら、利用者の様子、様態を確認し安全に努めている。		
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	裁縫道具は利用者がいつでも使えるように所定の場所がある。作業時は見守り、職員も一緒に作業をして安全に努めている。薬の管理は、外から見て「薬」と分からないようカバーをかけ、スタッフルームに置いている。		
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	ひやりハット、事故報告書を作成し、ミーティング時再度防止策を確認し合い、必要な知識を学んでいる。骨折予防に、大腿骨頸部骨折予防ベルトを着用している。	○印 (取組んで いきたい項目)	ひやりハット報告時は、定期のミーティング時を待たず、その日の勤務者ですぐ対策を立て再発防止に努めたい。再確認に意味で定期ミーティング時もう一度対策を全職員で検討し、取り組む。
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	転倒、喉のつまり、意識喪失時の対応等緊急時に対応できるよう勉強会をしている。		
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	マニュアルを作成している。安全に早く非難できるようベッドから安全に引きずりおろす方法を体験した。運営推進会議でも議題に取り上げ意見ももらった。	○印 (取組んで いきたい項目)	土砂・水害に対応可能な避難訓練をする。
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	転倒の危険性や、高齢者のため急な体調悪化があることについては家族に話している。リスクを気にするあまり、過剰介護にならぬよう気をつけている。		

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	1日3回のバイタルチェックをしている。「普段と様子が違う」等の変化が見られたら、外来受診をしたり、状況により病院看護師に連絡し、看護師、医師が駆けつけて下さることもあり、病院との連携が取れている。	
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	利用者個々の薬の内容が把握できるように、「薬処方ノート」を作り、処方箋を添付し、副作用、用法についても医師、看護師から指導を受けている。薬の変更時、休薬等処方ノートに記入し、ひと目で分かるようにしている。	
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	排泄チェック表を用いて、排泄のパターンを把握している。職員は便秘により体調不良、精神的不安になることを理解しており、散歩や軽運動を行い、自然排便が出るようにしている。病院の管理栄養士にも相談している。	
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、口腔ケアを実施している。一人ひとりの力に応じ、見守ったり、介助を行い口腔内チェックをしている。うがいも無理な方はガーゼで口腔内をきれいに拭いている。	
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	管理栄養士により、1日1500kcal、管理された献立である。食事量、水分量を個別に記録し、一人ひとりの状態に応じた摂取量を把握し、支援をしている。	○印 (取組んでいきたい項目) 腎患者さんで水分制限のある方、一方では1500ml以上の飲水が必要な方が居られるので個別にお茶ゼリー等作り確実に水分量が摂れるように努める。
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)	感染予防対策マニュアルや、勉強会を行い、予防対策に努めている。	

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	まな板、ふきん、調理器具は消毒、乾燥を心がけている。魚、肉類は毎日配達してもらい、新鮮なものである。冷蔵庫は定期的に掃除の日を決め衛生管理に努めている。		
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	玄関の前には季節の花々の鉢を置き、家庭的な雰囲気作りをしている。		
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	自然の光が入り明るく広々とした居間からは、庭の花、野菜が見え、ゆったりと居心地良く過ごして居られる。		
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	窓辺にソファを置き、屋外は高いテント付きのテラスにテーブルと椅子を置き、外の風邪に吹かれゆっくりくつろげる場所がある。		
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	寝具はレンタルで清潔を保っている。思い出の写真、家族写真、テレビ、お位牌等、愛用の物を持ち込まれ、その人らしく安心して過ごせるようにしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよ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、冷暖房の温度調整はこまめに行っており、温度計、湿度計を置いている。冬場は加湿器を各部屋に備え風邪予防に努めている。		

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が送れるように工夫している	安全に、安心して動けるようにバリアフリーで、要所要所に手すりを付け、利用者の安全と、自立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	トイレは場所が分かるように掲示しているが、家庭的な雰囲気を壊さないようにしている。		
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	自室より、ベランダ、庭に出ることが出来、畑で季節の野菜を作り、生育・収穫を楽しんでおられる。デッキにはテーブルを置き、お茶会や、日向ぼっこ、一人だけのゆったりした時間を過ごしたり、花の手入れをしたり、思い思いな過ごし方をさせている。		

( 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くらいが ③利用者の1/3くらいが 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	② 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	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	② 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。)

- ・母体である医療機関と同敷地内にあり、病院看護師による健康管理、管理栄養士による食事管理ができています。深夜でも医療連携がとれ、安心して生活ができています。
- ・透析患者さんの受け入れもしています。
- ・広い庭園があり散歩を日課とし、四季折々の花を楽しみ、季節を肌で感じ、時には庭園でお茶を楽しみながら自然に触れ暮らしています。
- ・家族の訪問も頻繁にあり、家庭的な雰囲気を大切にしています。