

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	ろうけん大楠 グループホームたんぼぼ
(ユニット名)	たんぼぼ
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県始良郡蒲生町下久徳1251
記入者名 (管理者)	本田 節子 (管理者)
記入日	平成 21 年 9 月 20 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)
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	開設時に掲げられた理念に基づき、入居の方のケアや日々の生活の中に地域に関われるように支援、関係が保てるように理念をつくっている。	
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	理念の中に安心して自分らしく暮らせるようにとしていますが、個々の入居者様のケアについて日ごろからミーティング等で確認しあえるようにしている。	
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るよう取り組んでいる	訪問者や家族の面会時等を利用し理念の再確認をしています。「便り」(年2回地域に発行)や「たんぼぼ通信」を発行し、ご家族様や運営推進会議等で各地区の民生委員や地区公民館長・老人会会長の方々に協力や理解していただけるようにしている。	
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	地区の行事(ゲートボール大会、運動会、あじさいサロン)への参加や、近隣の方々と挨拶などするように努めています。通りがかりに挨拶もしてくださっている。	
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	地区総会で公民館長から地区の皆様方にグループホームの紹介をしていただいたり、地域で行われる催し(サロンや蒲生市)・地区の運動会・美化活動等の地域活動にも参加をしている。	

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)
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	消防署による救急救命は、毎年行っているが、地域の方々にも参加の声かけを行ったり、施設行事のある時は回覧板やポスターで 近隣の方々に知らせ気軽に来ていただけるようにしている。地域の中学校、高校のボランティア実習も受け入れをしている。	○印 (取組んで いきたい 項目)	消防署による救急救命の講習は今後も地域の方々にも働きかけを行い、中学校、高校の体験学習やボランティア実習の受け入れやその他地域活動に参加していきたい。
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、外部評価の意義を理解し、自己評価は全員で行っている。評価をもとに職員会議や日々のミーティングなどで振り返り、日常のケアの向上にむけて取り組んでいる。		
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、利用者の家族、役場職員、民生委員、公民館館長、老人会会長、包括支援センター職員の方々の協力を得、活動報告、意見や質問、助言などをいただき結果報告を行いサービスの向上に活かすようにしている。		
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	役場の窓口や包括支援センターには、折に触れ訪問をし事業所での相談や利用者の方々の便宜を図るようにしている。		
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	職員のミーティングで権利擁護や成年後見制度について勉強会の機会をつくっている。また、蒲生町主催による権利擁護についての催しや包括支援センターから権利擁護や成年後見制度についての説明があり参加した。		
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	管理者や職員は、虐待についてミーティング等で確認を行っている。	○印 (取組んで いきたい項 目)	何気ない言葉づかいや態度などが利用者に対して虐待に繋がらないかを常に意識したい。

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)
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	契約前にホームを訪問していただき、契約時にはケアの取り組み方や利用者の状態変化時(入院)や退去時の対応など説明、ご家族の希望など契約時に話し合い納得していただき同意を得るようにしている。	
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	利用者の意見や不満は、日常的に発言できるように働きかけ声かけも行っている。ご家族の細かい意見や相談も受け納得のいく対応に努めている。	
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	ご家族の面会時には、ホームでの暮らしぶりや状態報告、遠方の方には電話で日常の報告健康状態を伝え、職員の移動等もホームの便りを利用し発行している。金銭管理は、毎月の控えを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	ご家族には、電話や面会時等積極的に常に問いかけなどしてなんでも話していただけるように声かけを行い、出された意見、要望等、職員のミーティングで話し合い運営に反映させている。	
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	日頃からコミュニケーションを図るように心掛け、職員の意見や提案を聞くようにしている。また、意見など言いやすい雰囲気づくりにも努めている。	
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	家族や利用者の状態変化に合わせ、それぞれに必要な支援ができるように努めている。又、職員とは常にその状況に合わせ話し合いながら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)
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	ご家族やご本人の状況について話し合う機会を設け、不安や困っておられることこれまでの経緯について聞き、これから何を望んでおられるかなど聞く機会を作るように努めている。		
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	相談時ご本人の様子、状況を聞き、ご家族の意向などを確認、グループホームで対応できない時は必要に応じて他のサービスを利用できるように支援している。また、相談の時点でパンフレットによるグループホームの案内もしている。		
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	利用にあたっては、ご本人が判断できない場合、ご家族に来ていただいて、スタッフの状況やホームの雰囲気をみていただき、十分に納得していただいた上で利用していただけるように配慮をしている。又、パンフレットの案内も行っている。		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜びなどを知ることにより、悩みなど聞くようにし、お互い共感できる話題づくりや本人のできることに気づく様にして、一人一人に応じて対応、お互いに支えあう関係づくりに努めている。		
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	面会時や遠方のご家族には電話やメールを利用し、日常の様子や状態変化等の報告。行事等の参加の声かけなどで交流の機会を設け、ご本人を支える為にご家族と同じような思いで支援していることを伝えている。		
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	面会や電話連絡の機会も多く、ご本人も安心して過ごされている。ホームからも、日常の様子など本人を交えて話したりしている。		

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	自宅への帰宅や墓参り、隣人、ご家族や親戚の方の支援もいただき、ともに馴染みの関係が途切れないように協力していただき、継続的な交流ができるようにしている。		
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	利用者の性格や日常の関係について、全ての職員が共有できるようにしている。洗濯ものタタミなど一緒にされたり、又、心身の状態や気分、感情の変化で孤立しないように注意深く見守るようにし、支え合いができるように働きかけている。		
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	やむなく入院をされた方など、お見舞いや容態等ご家族との連絡をとったり関係が途切れないように努めている。		
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	日常の関わりの中で何をしたいか、どのように暮らしたいかを聞くようにしている。居室でTVをみられたり自分の時間を大切にしていたり、会話などから情報を得るようにしている。表現がしづらい方もご家族と相談したりしている。		
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	入居にあたって利用者やご家族にこれまでの情報をいただき、また、面会時や日々の会話の中で話題にしたりして経過等の把握に努めている。		
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	一人ひとりの暮らし方や、睡眠、食事摂取、排泄について職員は常に観察、利用者の生活リズムを把握し記録に残し情報交換に努めている。		

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	ご本人やご家族ら、その方に合わせた意見や意向など聞いたり、アセスメントやモニタリングに関しても職員全員で意見交換や日々の関わりなどの中から、その方に合わせた介護計画を作成するように努めている。	
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	介護計画は、3ヵ月ごとに見直しを行い、ご本人やご家族の要望に副えるように作成、状態が変化した場合には、期間が終了する前であっても検討見直しを行っている。	
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、バイタルチェックを記録し、日常の関わり方、支援の方法、ケアに対する気づき等話し合ったりご本人の言葉をそのままケア記録に記入、全職員が情報を共有できるようにしている。	
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	主治医に月2回の在総診を依頼、疾病について相談、診察や検査結果をご家族にもお知らせしている。緊急時や夜間の対応についても、主治医への連携、看護師、スタッフの対応、家族への連絡等も柔軟に対応できるようにしている。	
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	利用者が安心して暮らし続けられるように、民生委員の方々や消防、中学・高校のボランティア、地域のボランティアの方々の訪問を受けたり、相談や協力を得ている。	
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	利用者の健康管理を行いながら、ご家族と相談、マッサージ師の支援を受けたり、他の医療機関の受診等の支援を行っている。また、美容室の出張サービスの支援もいただいている。	

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 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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員の参加をいただいたり、蒲生町地域包括支援センター主催によるケアマネージャー連絡協議会の定期的な会議に出席、町外のケアマネージャーからの情報交換や協力を得ている。		
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、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	本人やご家族の希望するかかりつけ医の定期的な受診の継続やご家族の同行不可能時や緊急性のある場合は、職員が代行するようにしており、ご家族には、受診報告も行っている。		
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	認知症状に合わせて、本人の状態についてご家族と話し合い主治医に相談、日常生活の様子や報告や情報提供を行い専門医の受診やアドバイスをいただけるように支援をしている。		
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、常に利用者の状態変化に応じて、気軽に相談している。日常の健康管理も医師に報告指示を仰ぎ、利用者の支援に努めている。		
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、本人の情報提供を行い、医療機関との連携が図れるように努力をしご家族とも情報交換を行うようにしている。		
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しては、入所時に看取りの説明を行い、ご本人や家族の意向など、繰り返し話合ったり、主治医との連携の下、十分納得できるような態勢で対応できるようにしている。状態変化については、日頃から早目の情報交換等をおこなっている。		
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	重度化や終末期に向けた勉強会を行い、ご本人の気持ちを大事にご家族様の意向を踏まえ、安心していただけるようにしている。又、その場面や急変時には、看護師、主治医と連携を図り対応するようにしている。		

	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	他の施設に移られた場合、日常の支援状況、その 方の習慣などの情報提供をしている。		
日々の 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	居室の小窓に防災カーテンをつけてご本人のプ ライバシーが保てるようにした。面会時等、居室 のドアを閉めてプライバシー保護に努めたり、電 話の取り次ぎなど、居室で会話できるように配慮 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	まず、ご本人に“どうですか”等の声かけを行 いながら、本人の意思を確認、なるべく利用 者が自分で決める場面をつくっている。		
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	基本的には一日の流れの中で、利用者の状態 や体調に配慮し、状況によってはこちらから 声かけなどの支援も行っている。		
(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	男性の方々には髭剃りなどの声かけや、家 族の支援で外出して散髪をしてこられる 方もおられたり、女性では化粧をさ れる方もあり、又、美容室の出張サ ービスを利用していただくなどの支 援に努めている。		
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	最近特にミキサー食が増えたりして いますが、色どりや盛り付けの工夫も して、目で楽しむ食事をしていただ いている。お手伝いのできる方は、 下膳等できることをしていただい たりしている。		

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)
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	疾病に合わせたオヤツや飲み物の工夫や、それぞれの状態に合わせた塩分制限や脂肪制限食を準備、一人ひとりの状況に合わせて対応している。ご家族の差し入れて、好みのものや飲み物をいただかれ、楽しんでおられる。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に合わせた対応を行っている。一人ひとりの排泄パターンや利用者の動きや雰囲気トイレ誘導を行っている。		
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	その人の体調や状況に合わせて入浴支援を行い、本人の意思確認を取りながら入浴していただいている。天然温泉であることをアピールして入浴への声かけを行い清潔感、爽快感を味わっていただいている。	○印 (取組んで いきたい項 目)	毎日お風呂に入りたい方もおられ、緊急に入浴支援の必要な方を優先する場合などもあり、希望に副わない事もあり、今後スタッフ全員で検討心掛けたい。
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	ろうけん併設であり、夜間の照明が気になり、安眠が阻害されていましたが、遮光ネットを設置することで安心され、睡眠時間が多少は軽減されるようになってきている。		
(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	ご自分のできることに興味を持っていただき協力しながら支援している。(洗濯ものたたみ、洗濯物干し、自室の掃除、整理、絵を描いたり、テレビを見ながら興味のあるニュースなどノートに書き込んだり)		
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	大部分の方が金銭の管理や日常の出納が難しくなっていることも事実であるが、金銭管理のできる方は、家族の協力を得て少額を所持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	玄関先で花壇を眺めたり、外気浴や花の水やり、草取りををされたり、散歩の声かけ、ご家族様への外出の機会を確保していただけるように声かけをしたりして支援を行っている。		
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	ご家族の協力もあり、自宅に帰れる機会をつくられたり、外での食事や墓参りなどしていただいています。職員と同伴で図書館に出かけたりする機会も作った。		
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	ご本人が電話をされることは少なくなっているが、ご家族から定期的に電話をくださったり、ご本人も日常の様子を話されたり、ご家族からの贈り物が届いたりすると御礼の電話をされたりされるようにしている。		
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	ご家族、知人の訪問もあり、いつでも出入りしやすい雰囲気作りはしている。訪問時は居心地良く過ごしていただけるようにし、笑顔の対応や声かけも気軽に行っている。		
(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	全員が身体拘束について理解できるように勉強会を実施。GH会議において職員の共通意識を持つようにしている。		
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	利用者の動作や雰囲気を把握し、その行動や言動などから、職員間でその情報を共有し見守りや、さりげない声かけを行い気分を紛らわす対応をしている。		

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)
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	日中は必ず見守りのできる位置にスタッフがいるようにしている。夜間は睡眠の妨げにならないように配慮、数時間毎に利用者の様子、容態を確認し、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	全てを取り除くことはなく、利用者の状況によっては注意を促し、保管管理の必要なものに分けています。		
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	利用者一人ひとりの個性や行動を見守り、予測される危険を検討、未然に防げるように声かけや見守りをしている。ヒヤリハット、事故報告書を作成し、ミーティング時再度防止策を検討、勉強会などで意識付けを行っている。		
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	毎年、消防署の指導により応急手当の講習をしていただき職員全員が受講している。また、利用者の急変時や事故発生時に備え応急手当や初期対応については、勉強会を行っている。	○印 (取組んで いきたい項目)	緊急時に備え、消防署の指導や講習、職員全員による緊急時の対応や勉強会は今後も定期的の実施していきたい。
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避難訓練、ろうけん施設への連絡、消化器の取り扱い訓練、運営推進会議等で公民館館長への協力依頼、地区消防団の施設見回りを実施する事が出来ている。	○印 (取組んで いきたい項目)	火災やその他の災害時に備え、臨機応変に対応できるように、普段から訓練や地域の人々の協力をいただけるように努力をしていきたい。
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	利用者の普段の状態を把握しており、家族の面会時にそれぞれの状態変化など報告、説明をしながらヒヤリハット部分でも起こりえるリスクの再確認を行い対応策を話し合っている。		

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	職員は、利用者の状態や状況を把握し、食欲、顔色等の様子観察を行い変化に気づいた時には職員間で情報の共有、看護師、主治医への連携を図り対応にあたっている。	○印 (取組んで いきたい項目) 早期に状態変化等の発見、主治医との連携、又情報を得て利用者の健康管理に留意していきたい。
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	職員は、在総時に主治医に利用者の状態報告を行い利用者の服薬状況を把握しており、処方変更時は処方箋で確認するようにし、申し送りを行い情報を共有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	排便チェックや排便の様子確認、疾病に合わせて、主治医へ相談指示を受け個別対応、又繊維質の多い食材などとりいれている。	
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	歯磨きの声かけや就寝前は、義歯の洗浄、拒否や声かけの難しい利用者には、その方の力に応じた支援を行い見守ったり介助を行っている。	
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毎日チェック表に記録し、状態に応じてミキサー食等の支援を行い、調理の仕方も疾病に合わせた調理法の工夫を行っている。	
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）	感染症対策マニュアルを作成予防に努めている。発病の危険を予測し早期発見、早期対応に努め外部からの感染防止に利用者のご家族にもマスク着用の表示や消毒をお願いしている。	○印 (取組んで いきたい項目) 感染症については、利用者や職員の健康管理に心を配り、その都度、安全で安心できるように支援していきたい。

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)
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	冷蔵庫の点検、掃除、食材は鮮度や状態を確認し早目に調理、加熱して冷凍保存や献立の変更で使い切ったりし、冷蔵庫、冷凍庫の整理や処分、点検は頻繁に行っている。		
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	玄関先にベンチがあり、時にはテーブルを出してお茶など頂いたり、玄関周辺には花を認識できるように花壇の整理、出入り口には、物を置かないようにしている。		
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	ホールはいつも季節を感じていただけるように花を飾り、利用者と一緒に作った飾りで季節感ができるようにしている。また、遮光ネットを使用するようになり外部からの光がやわらかくなった。		
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	椅子やソファなど思い思いにご自分の都合に合わせてくつろいでおられたり、玄関の長椅子などかけられ花壇の花をみられたりして、ゆっくりとされている。		
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	思い出の写真やご家族の写真、テレビ、冷蔵庫や観葉植物の持ち込み等あり、その人らしく安心していただけるように工夫をしている。		
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、冷暖房の調整はこまめに行っており、温度計、湿度計を置き、加湿器などで調整を行っている。又、居室やトイレなど芳香剤をおいて気づかぬも行っている。		

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	安全に安心して動けるように、手すりの設置。また、床を濡らされたりこぼされたりしたとき等、速やかに清掃を行い、転倒の予防と環境の整備に心掛けている。	
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	トイレ方向や居室の場所の表示、電気のスイッチの表示、タンスに衣服の入れ場所の表示、のれんなど目当てになるものを用意したりして、本人の不安や混乱を防ぐようにしている。	
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	玄関先のベンチは、いつも利用者が外気浴や花壇の花を楽しんだりしておられ、職員も一緒に草取りなどしている。	

( 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	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	③ 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	① 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	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	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。)

一人ひとりの個性を大切にして、日常生活を無理なく穏やかに過ごしていただき、「何が必要か、何を求められているか」を見極めて支援して行きたい。