

# ① 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く必要はありません。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	グループホームもりの郷
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	秋田県北秋田市小又字平里63番地
記入者名 (管理者)	管理者 庄司 行美
記入日	平成21年11月21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 (取り組んでいき 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)
<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>	○	<p>個人の気持ちに添う支援と、「気づき」を大切にし、安心・安全な環境を築いていきたい。</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>		
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>	○	<p>地域推進会議での勉強会を実施し、委員の協力を得て、地域での「認知症サポート・キャラバン」を開催する予定である。</p>
<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>	○	<p>地域開催の火祭りの際、花火を見られるよう施設を開放し、寛げるよう椅子・模擬店を出し、利用者と近隣住民との交流の場として今後も開催を計画している。</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)
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	認知症サポートキャラバンメイトの講師資格を習得し、地域の方たちに、GHの理解、認知症の理解を深めて頂く為、地域推進委員又包括支援センターを介して計画中である。	○	秋のクリーンアップには参加出来なかったが、冬季間の除雪ボランティアを複合施設として検討している。
<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	外部評価又はオンブズマンからのアンケート結果等を皆で話し合い、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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度会議を開催し、地域行事の予定を伺ったり、施設予定等を伝えたり、実施に当たっての協力要請等を話し合っている。又ケアプランの意義や認知症を理解して頂く為の勉強会も行っている。	○	地域運営会議を通して、「認知症サポートキャラバン」の開催を計画中である。又会議等ではケアプランの策定経緯や、介護保険の仕組み、入所施設の種類や役割等議題としている。
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	地域推進委員のメンバーに市の職員がおり、利用者の現状やサービスの内容等を報告し、意見をいただいている。又包括支援センターや、在宅のケアマネ等定期的に連絡・訪問し、利用者の現状や支援方法の相談等している。		
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	会議等で取り上げ個の権利としての、選挙の投票等を実践。権利擁護や成年後見制度の活用法に関して、研修を予定している。		
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	権利擁護と同時に虐待防止や虐待に繋がる、行動抑制等合わせて、ケア会議等で取り上げながら、取り組んでいる。		

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	入居前契約書を事前に家族に渡し、読んで頂いている。又入居時再度重要事項の確認を行い、家族の理解を得ている。	
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	利用者及家族の意見等があった場合は職員会議等で取り上げ職員間の意思統一を図り、家族及び運営者に報告している。	
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	地域密着型の事業所ではあるが、御家族が県外に居られる方が多く、お盆・正月等にも来られる方が少ない。その為現状報告や計画書作成時の意見等電話連絡で取らざる得ない状況である。	○  上半期の行事・日常生活の状況等を「もりの郷暦」として各家族に送付した。今後は3ヶ月に一度位の頻度で発送していきたい。
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	法人内オンブズパーソンが設置されている事と、行事等の時は施設内にオンブズパーソン室を設置し、相談にのっている。又アンケートを各家族に配布し回答を得て、改善点を示している。	
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	複合ケアセンター「もりの郷」として、全職員の合同会議を年2回開催、毎月のGH会議等で職員の意見を聞き必要に応じて実践している。	
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	月に予定されている場合は勤務作成時に調整し、日勤職員が居る日を多くし、突発的な外出が出来る様にしている。又予定外の出発時は勤務変更等で対応している。	

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)
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	法人異動に関しては、2月頃までに報告して頂き、各利用者・家族に報告、異動して来る職員は事前研修をして頂き、早く利用者に関われ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	特に新任者に関しては、教育係りを選任し指導・助言している。又施設内研修に参加してもらい、研修内容を纏めてもらい、報告の場を設けトレーニングしている。		
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	定期的に入居者のケアマネさんに状態を報告したり、居宅・包括に訪問又近隣のグループホームを訪問し情報等を得るように努めている。		
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	勤務作成前に休日希望等を取り、職員の希望に合うよう勤務を調整している。又現在法人の人事考課を利用し、個別に職員と話す機会を設けた。		
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	職員個々に、年度を通して役割を決め、又支援に於いてはケースを持って頂き、入居者の代弁者としての役割を担ってもらっている。		

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 (すでに取り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	申し込みの時点で施設のケア状況を説明し何時でも見学出来る事を伝えている。又入居前の本人・家族の面談を行い、入居前にサービス計画を作成するように努め、本人や家族の同意を得ている。	
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	申し込みの時点で施設のケア状況を説明し何時でも見学出来る事を伝えている。又入居が決定する間、定期的に在宅状況を把握し、家族・ケアマネ等と話し合いをしている。	
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	利用者・家族の状況を理解し、担当ケアマネと今利用しているサービスや今後必要となるサービス等を考え、他施設サービス等の情報を伝えている。	
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本人又は家族等と相談しながら工夫している	入居時本人のライフスタイル、性格等の状態把握に努め、サービス開始時の計画が妥当か、モニタリングを実施し、本人・家族と話し合い、調整している。	
<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	調理時アドバイス、下拵え・配膳の準備等職員と一緒にいき、DRではTV・新聞を話しの種に職員と安らぎながら、会話をしたりお茶を楽しめる時間を設けている。	

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取り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	面会時や電話の連絡時、生活状況や、エピソード等を伝え、在宅での生活を家族に思い出して頂けるようにしている。		
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	年3回の昼食会に参加を呼びかけ、利用者、家族と一緒に食事が出来る場を作り、遠くに居られる家族には、本人に電話等で話して頂いたりしている。		
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	理美容は在宅で生活されていた時に、行き慣れた理美容店を利用されている。又買い物等がある場合も、馴染みの店に付添い支援している。		
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	生活上で利用者間の役割分担が出来ており、職員が利用者関係を見守り、争い事が有った場合は速やかに関係調整をしている。		
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	退居時、担当ケアマネに情報提供し退居後の生活状況の情報を得ている。		

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>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	本人の希望を最優先に考えプランニングし職員全員で支援にあたっている。又意思表示が苦手な方、意思表示出来ない方に関しては、家族や生活状況より「思い」を汲み取り支援に繋げている。		
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	入居後も家族・友人・知人等より生活歴を聞き、現在に至った経緯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	日々の記録に一日の過ごし方、精神状況、個別支援状況等記載出来るようにしている。又健康チェック表・入浴チェック表を使い総合的な状態把握に努めている。		
<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	ケース担当を決め、担当利用者の家族との連絡役を務めてもらい、又利用者の代弁者としてモニタリングや日常生活上の課題等を話し合い、計画に反映している。		
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	細々とした状態変化には、朝の申し送り時や、業務日誌の介護上の注意点に記載し、状態が改善されない場合は、家族に報告し現在の計画にプラスする事を話し、GH会議等で支援の方法を検討している。	○	現実的にあらためてのカンファレンス会議等は実施されていないので、毎月モニタリングし、変化があった場合は、GH会議の際支援状況や、支援方法を検討しプランの変更等を検討している。

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)
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	日々の記録には1日の行動が解る様に工夫し、感情の明記、状態観察等記入でき、その他の利用者の伝達等は申し送り・申送りノート等で職員全員が共有出来る様にしている。		
<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	入居申込の際、当施設にある通所、あるいは交楽会にある、各種サービスがある事を伝えている。		
<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	推進委員が隣に居られ何かと情報等頂いている。又近くのスーパーでは、散歩されている利用者の状況を伺ったりしている。		
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	社協の「いきいきサロン」の情報や包括では、入居者が在宅サービスを受ける事のできるサービス等連絡し合っている。	○	包括支援センターとは入居希望者の情報提供を受けたり、地域での「認知症サポート講習」の相談、助言を受けたりしている。
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	入院の長期化に伴い、今後の支援体制の相談をし、助言を受けている。		

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 (すでに取り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>		
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>		

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)
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	入居前に情報の提供を受け、事前面談時に本人状態や思いを汲み取るよう努めている。又入居されても、在宅での生活サイクルを重視しGHでも同じ生活ができるよう努めている。		
<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	施設内研修を通して、プライバシーの重要性を理解し、言葉かけに気を配っている。又記録等が利用者に見られないよう注意している。		
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「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	指示的な言葉・決め付けた言葉は廃止した言葉かけを行い、本人意思を確認してから支援を開始するようにしている。		
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	昨年度からレクリエーションの時間を無くし、本人がしたい事、出来ることを中心に、個別に行われている。	○	草履作り、雑巾縫い、塗り絵、パズル、オセロ、ルービック・キューブ、習字、書写、計算、書き取り、施設内ディスプレイの手伝い等色々選択出来るようにしている。
<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	季節ごとに衣服を整理し、本人が望むもの、家族が望むものを選び着られるよう配慮している。又理美容は馴染みの店に送迎支援を行っている。	○	着脱が不完全な方や、重ね着等されている場合は、周りに気付かれないよう支援し、居室等に誘導し着替え等の支援を行っている。

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)
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	本人の好きな食べ物を聞き、機会があれば外食を支援したり、普段のメニューも一緒に考えたり、下拵えや味付けを伺ったりしている。又、食事の時には毎回、配膳の準備、後片付けを手伝わされている。	○	土曜日の朝パン食、日曜日の昼は麺の日とし、ご利用者に好きな物を聞きながら、決めている。又パン食に関しても、各種のジャム等を準備し選んで頂いている。11月以降は月1回程度鍋の日を設けている。
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	ビールやお酒を飲まれる方は現在居ないが、行事等には用意している。たばこも喫煙場を設けているので、希望されれば可能である。	○	お茶は何時でも飲める状態にしており、温かいお茶、冷たいお茶を選べ又、自販機も用意しており、好きな飲み物を選ぶ事ができる。又お菓子等は、数種類菓子器に入れ好きな物を食べられている。
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「尊厳の保持」に配慮して支援している	失敗等あってもまわりの方に気付かれないように誘導。オムツを使用されていても、可能な限り、トイレ・PWCに排泄できるよう努めている。	○	排泄チェック表を使用、又ご本人の行動や状態により、声がけ等実施している。
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	入浴は10:00頃～20:00頃まで入浴出来るようにしている。又入居時に何時でも入浴出来る事を伝えている。入浴の声がけに拒否する方等は無理強いせず、状況を見ながら、入浴のタイミングを計っている。		入浴中の見守り、必要に応じた介助等を実施。入浴支援を職員とのコミュニケーションの場として活用するよう、職員の共通事項としている。
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	就寝時間は決めておらず、各々自分の習慣で休まれている。又休息の場合でも居室や長いす等で休む事ができる。		
<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	個人に合った役割を利用者と相談し決めたり、又自ら仕事を探し習慣的に行っている。又外出を望まれたら、外出付き添い、外食付き添い等実施している。	○	雑巾等の縫い物、編み物、配膳の準備片付け、施設内のカーテン開閉、オヤツとお茶はいつでも楽しめるようにしている。行事外出は全利用者に参加して頂くよう努めている。

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)
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	個々に財布を持たれている。又家族の依頼により預っている場合でも、外出時受診時等には本人に財布を渡し、支払いの支援を行っている。		
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	突発的な外出でも、可能な限り実施している。又毎朝戸外の散歩をされている方も居られる。	○	お寿司が好きな方は、2ヶ月に1回程度行かれている。
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	季節的な行事外出は全員参加を促し、歌謡ショーや敬老式等は希望を取り外出した。	○	内陸線を利用し、紅葉外出を実施。角館武家屋敷、田沢湖等を回り、皆さん楽しまれた。
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	電話をかけたたり、家族からの電話の取次ぎ等行っている。電話は利用者が使用できるよう、カウンターに子機を置いている。		
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	面会時間等は特に決めていない事を家族に話している。又訪問時は気軽に話せるよう、居室で話されたり、居間で話されたりされている。		
<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	身体拘束は人権侵害・抑制行為に当たることを施設内研修や身体拘束マニュアルを作成し、常に意識して介助するように努めている。		

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)
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努めている	居室の鍵は内側で施錠出来るようにしている。玄関は21時以降は施錠する場所があるが、それ以外していない。又窓等は施錠されているが簡単に鍵が開くようにしている。	○	外泊時はプライバシーの関係で居室に施錠している。
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	夜勤帯は巡視時間を定め、定期的に所在確認している。日中はお茶の時間等を利用し声がけをしながら様子を把握している。	○	毎朝のバイタルチェックを居室にて実施。
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	洗剤等は個人名を書き扉のある棚に置き、消毒液等は職員の目の届く所に置いている。注意の必要な方に関しては、行動を見守り安全を確認している。		
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	利用者個人のヒヤリ・ハットノートを用意し、発生時検討している。又今後起こりえる事等をGH・カンファレンス会議等で検討し予防に努めている。		火災・災害時の避難訓練を実施。又緊急対応マニュアルを作成し職員が見える所に張っている。
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実践訓練を定期的に行っている	救急救命講習を習得している。又機会ある毎に、止血方法又発作時、骨折が疑われる時等の対処方法を伝えている。		
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ている	豪雨時市に避難勧告を直接連絡して頂くよう働きかけ、了承された。又地域推進会議等で災害時の協力を要請している。	○	7月の避難時に関係施設より協力があり、避難勧告が出て約30分程度で利用者の避難が終了した。その際避難勧告の放送等が聞こえなかった為、市にお願いして避難勧告を直接連絡してもらえようお願いした。

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)
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	ケアプラン作成時、状態報告時等、家族に今後起こりえるリスクを話している。		
(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	毎朝のバイタルチェック時や行動等で異常がある場合は、日々の記録、申し送り等で情報を共有し、改善されるまで、状態報告書を利用し継続して記録している。		
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	「お薬説明書」を綴り、常に確認できるようにしている。服薬内容等が変わった場合等受診記録、申し送り等に記載し、状態の観察に努めている。		
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	バイタルチェック時排便の有無を伺ったり、意思表示出来ない方は排泄チェック表や、食事状況等より判断している。便秘時には腹部マッサージの実施や本人に運動の呼びかけ等で対応している。		
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	毎食後うがいの促し見守りを実施。		
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	毎食事の食事量のチェック、嗜好に合わせた飲み物を用意し水分確保に努めている。又協力施設の栄養士に、年3回程メニューを見ていただき、栄養バランスのアドバイスを頂いている。		

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 (すでに取り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）	感染予防マニュアルに添い、季節によって注意事項を取り決め実施している。	○	感染予防の施設内研修会、GH勉強会等開催し、「持ちこまない・広げない」を職員の共通認識として取り組んでいる。
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	先入れ・先だしを基本とし、購入時には賞味期限を確認して購入、畑で取れた野菜等は良く洗い使用している。まな板は適時漂白、布巾は用途に応じて使い分けている。	○	毎食後、食器乾燥をしている。
<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	施設入り口に看板があり、玄関スペースは大きく、施錠していない。又、玄関はバリアフリーになっている。		
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	居間と食堂は開放されており、窓が大きく外の様子が分かる。日差しの調整はロールカーテンで調整でき、直ぐバルコニーに出る事ができる。		
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	食堂椅子・長椅子等思い思いに座られたり、自分で座る場所を決めて趣味に講じたりされ、観たいテレビ番組が居間で見れない時は交流スペースで観る事ができる。		

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)
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	入居時及び適時、利用者及び家族に配置を 伺い、使い慣れたものあるいは、家族の写真 等身近に置いていただくようにしている。		
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	朝居室掃除の時には窓を開け換気し、本人 や職員が小まめに室温管理を行っている。	○	体調不良時は居室に加湿器を設置し、温度 計・湿度計を付け管理している。
<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	施設内はバリアフリーであり、ベッドの高 さも個人に合わせた高さになっている。又トイ レは常に居室の近くに設置され、車椅子用の トイレも設置している。		
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	個人の能力に合わせた、家事仕事や自宅 で行っていた事を可能なかぎり行えるよう支 援に努めている。		
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	バルコニーにはベンチを置き、天気の良い 時は日光浴等が行え、春から秋にかけては、 ゲートボールが出来るようにしている。又昼 食会ではBBQを実施している。	○	玄関前では神輿見学、花火見学等を行い、 地域行事に合わせて使用している。

(  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
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。)

施設の日課を決めず、起きたい時起き、寝たい時眠れるように配慮し、本人の意思や「出来ること・したい事」を中心に支援している。