

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<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>17</b>
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
<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>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

## ○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 慈和会 大口病院 グループホーム
(ユニット名)	つどい
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県伊佐市大口大田124-3
記入者名 (管理者)	高 政子(所属長・計画担当者)
記入日	平成22 年2月14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	住み慣れた地域での安心した生活、地域の中でその人らしく生活する事を支えるケアのイメージをあえて方言を用いて密着の役割を目指しています。	
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	共有のリビングやスタッフ室に掲示して常に目に入り認識できるようにしている。ミーティングや申し送りの際に再度確認するようにしている。	
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よう取り組んでいる	家族には訪問時や家族会の際、また地域密着推進会議のときなどホームの現状を報告する為に月1回発行しているホーム便りを活用している。家族会の参考資料にも必ず理念を掲載している	
<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	保育園へ利用者が縫った雑巾を寄付したり、ホームの菜園で採れた野菜を家族や訪問者におすそ分けや地域の人から貰ったりしている。日頃散歩や買物の際に挨拶を交わしている。隣にパン工場が出来たので菜園が狭くなったのが残念である。	
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	地域の運動会、春の市、おれめい文化、歌会などに参加、月1回のボランティアによる「ビューティサロン」にてマッサージや化粧をしてもらって気分転換が出来る。月1回ボランティアによるホーム訪問を受け入れ紙芝居・歌・体操などで楽しんでもらっている。地域よりつき二回回覧板が届く	

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)
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	伊佐地区・始良地区の連絡協議会の研修やホームの介護者が集まって情報を発信している。精神保健福祉士や作業療法士の研修生を受け入れている。		始良・伊佐地区高齢者グループホーム連絡協議会で今年他は他のホーム見学・研修を予定している
<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	業務に追われながらも自己評価は全員で行っている。外部評価の結果はミーティング報告・改善について意見を出し合い実践できるようにしている。		
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	ホームの現状報告して問題点や取り込んでいることについて、いろいろな案を出してもらいながら改善の参考になっている。評価も話題の中に取り入れ報告している。		
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	伊佐市地域密着サービス事業で連絡協議会を立ち上げ各事業所の実状やサービスの取り組みなど介護課の職員も参加してお互いに報告し良い関係が出来ている。年1回講師をお願いして一緒に研修の機会を持ち、連絡協議会は2ヶ月1回開催（空き情報等を提示している。		
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	伊佐市が開催する認知症セミナーや始良・伊佐地区の研修に参加している。現在対象者はいないがいざという時に支援できるように勉強して支援して行きたい。		
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	グループホーム協議会の研修等で分科会で虐待・拘束のことについて話し合っている。ホームでは虐待は現時点ではない。しかし本人は思っていない相手にとっては虐待と受け取っているかもしれない。ホームでは言葉の虐待には充分気をつけようと話し合っている。		

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	契約時は、本人・家族に重要事項の説明・利用料金や事業所で出来る事出来ない事、重度化や看取りの対応、医療連携などを説明しました状態変化により退居になった場合は、家族や包括支援センターと連絡対応して転居先を相談している。	
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	2ヶ月に1回の運営推進委員会・一年1回の家族会の開催時にそれぞれの意見を聞いてそれに向けて動いている。入居料の支払いは必ずホームへ来て現状を見てもらっている。	
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	入居者を受け持ち担当制にしておりホームでの現状を家族ノートへ面会の際サインと言葉を添えてもらっている。毎月の行事の報告の機関紙「つどい便り」を送付している。金銭出納帳を記入し家族が訪問の際提示してサインをもらっている	
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	家族には手紙を出したり、訪問や家族会などの会話の中で意見を言ってもらえる雰囲気場を心がけているので、その意見をミーティングの際に取り上げて具体的に形であらわしていくようにしている	
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	スタッフの意見を聞いて要望を運営者に出している。日光浴の為のウッドデッキの取り付けやインフルエンザ予防の加湿器・玄関の手すりなど希望どうり設置・月1回のホーム訪問のボランティアなどの受け入れなど出来ている。	
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	利用者や家族の安定した生活が支えられるような、日中は最低3人の勤務シフトにしている。職員の急病や急用に応援してくれる人がいる（事前ホームに勤務していた人で日頃から交流している）	

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)
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	ホームの職員の移動は基本としてない。もし離職の場合は次の職員が決まり引き継ぐまで勤務してもらっている。新職員は利用者と家族に訪問時や家族会等で紹介している。	
<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	取られた職員体制の中で業務に支障の無いように目安として研修の必要に応じてしている。介護福祉士もホームで働きながら修得。福祉士の会員となりその方向の研修にも参加し習得してきたゲームや体操など日常生活に利用者と共に活用している。研修報告は全職員が共有できるように機会を設けている	
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	伊佐地区と始良地区の2箇所の連絡協議会に加入している。スタッフの研修・講演会・事例検討会などの交流をしている。職員だけの意見交換の場ももうけている。また、ふれあいの場として他のホーム見学も実施している。	
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	業務に追われて決まった時間には思うようには休めないが、お茶の時間・昼休み時間に見守りをつつ少時間は出来る忘年会などいろいろな機会をつくって食事会をしている。	
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	スタッフが利用者に対してより良いケアが出来るように資格取得に向けて働きながら頑張っており2年間で介護福祉士3名合格・また今年残り1名が受験して結果待ちである。これからも何らかの介護に関する資格に挑戦できるように機会をつくっている	
<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	相談があった場合は、必ず本人、家族にあって心身の状態や今本人が置かれている状況を把握して入所前にホームを見学してもらって本人に雰囲気体験してもらうようにしている	

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)
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	本人と同様にホームに家族も訪問見学してもらって他の利用者の様子などを見ていただきながら、どう対応できるか、事前にあらかじめ話し合っ理解してもらうようにしている。		
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	ホーム内での生活状況を見て貰いながら、本人が困っている事、不安な事に対して会話や行動の面から把握し改善・維持などの支援を提案している。母体に認知症デイケアがあるのである程度A DLの自立の利用者には地域交流と現状維持を目的として利用を進めている。		
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、場の雰囲気に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	入居にあたっては本人・家族に見学してもらい、他の利用者どう対応できるか話し合い、理解してもらってから同意をもらっている。利用者に対して担当職員が寄り添い声かけしながら安心感を与え、ホームに早く馴染んでもらえるよう支援している。		
<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	人生の先輩であるという尊厳の心を持って接している。生活の知恵・文化の大事さを教えてもらう事もあり、味噌作りや蕎麦打ちなどを一緒にし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	職員は日々の暮らしの中での出来事、気付きの情報を「家族ノート」に書きとめ訪問の際に目を通してもらって協力をもらいながら一緒に支援している。		
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	本人の思い、状況をなどを見て外出や外泊で家族と一緒に過ごしてもらったり、行事（家族会・運動会夏祭り・誕生日など）に誘って参加してもらっている。		

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	入所前に認知症デイケアの利用者が多いので、続けて利用してもらったりホームに訪問週1回交流会をしている。利用者の中には入院している家族もおられるので本人の希望や声かけ促しによって面会に出かけたりして忘れないように心掛けている		
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	利用者同士の会話が少ないのでその場へ職員が入りトランプ・ボール投げなど皆で楽しく過ごすきっかけを作っている。利用者同士の関係の情報を共有して心身の状態・気分・感情など日々見守りを支援している。皆がホールに出て集まってきて一緒に楽しまれ最近の良い関係ができつつある		
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	入院されたら入院先へ面会に行ったり、本人が来なくても家族が近くに来られたら必ず立ち寄ってくださる。		

### 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	日頃の関わりの中で声かけして言葉や表情などから把握し確認している。その言葉を「介護個人記録」「家族ノート」に記録し、記録をもとに家族職員が話し合い利用者の思いや意向の把握に努めている。		
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	本人や家族などにより生活歴やライフスタイルなどを聞き取っている。入所後も機会あるごとに少しずつ把握している。バックグラウンドを早く把握してその人らしい生活が支援できるように努めている		
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	利用者の生活リズムは早めに把握して生活や行動を観察して出来ない事よりできる事を見つけるようにして、自信を持って生活でき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	本人、家族の意見、担当職員の気づきをもとに他の職員とも話し合い、利用者がその人らしく生活できるように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	利用者の、日々の変化や職員の情報をもとに介護計画を評価し、3ヶ月～6ヶ月に1回また変化があった場合はその都度見直しをしている	
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	個別にファイルして食事・排泄・身体記録・日常の暮らしの様子・本人から出る言葉・エピソード・水分摂取などを記録している。	
<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	遠方や県外の家族の場合は必要に応じて通院や入院手続き・送迎など、すべてに対応して不安を軽減する為に支援している	
<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・教育機関等と協力しながら支援している	利用者が地域の人と楽しく交流しながら生活できるように民生委員・公民館長などを推進会議にでもらって交流の機会が増えてきた。地域の運動会・敬老会・回覧板配布など良い関係ができた。民生員さんの配慮により月1回ボランティア訪問が実現した。	
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	伊佐地区のグループホーム連絡協議会会員のホームから訪問の招待をうけ、外食を兼ねて利用者と職員全員参加して歓迎を受ける。当ホームも4月より見学・研修を受け入れる事になったので地域交流をして行きたい。	



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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
42	<p>○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</p>		
43	<p>○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</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>		

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)
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>		
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>		
<p><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></p>			
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>		
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>		
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、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>		
<p><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></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)
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	本人が出来る事は見守り、出来ないことは支援している。出かけるときはよそ行きに着替え化粧をしている。家族や本人の希望があれば髪のカットや毛染めをしている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	母体法人の作業所の菜園で採れた野菜や卵やホームの菜園で採れる野菜を食材に取り入れ一緒に調理し食事を楽しんでいる。	
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	女性ばかりでタバコを好む方はいないが、お酒を好きな方はおられるが日頃は飲まれない。年1回お正月に出している。甘いものを好きな方が多いのでお茶の時間にはケーキを焼いたりしてできる限り手作りのものをだしている。	
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	排泄パターンを把握してトイレ誘導、排泄の意思表示のない利用者は時間を見て出来るだけトイレで排泄できるように支援している。オムツ使用者も常に表情を観察しながら交換している	
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	冬場は週2回、夏場は週3回入浴を楽しんでいる。汚した時、希望した時随時、対応している。状態によりシャワー浴も清拭も実施している	
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	日中散歩したり活動してもらってゆっくり休息できるようにしているが夕方から不穏状態が続き寝付けないう場合は会話をしたり添い寝をする時もある。退居者原因として転倒骨折が多かったので、眠剤を中止にもっていったらここ2年間はない	
(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			

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)
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>		
61	<p>○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</p>		
62	<p>○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</p>		
63	<p>○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</p>		
64	<p>○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</p>		
(4)安心と安全を支える支援			

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)
65	<p>○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</p>		
66	<p>○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</p>		
67	<p>○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</p>		
68	<p>○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</p>		
69	<p>○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</p>		
70	<p>○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</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)
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	消防署の協力で避難訓練・避難経路の確認・消火 器の使い方などを母体法人・ホーム独自と二回実 施している。法人内の施設間において、連絡網や 連携の手順が確立している。周囲の施設に職員が 常駐している環境である。最近ホームの夜間を想 定して火災避難訓練を行なった		
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	徘徊する・歩行困難・異常行動・体動不能の利用 者の家族には状態を担当者が家族ノートにホーム での生活、介護援助の方法などの確認をしても 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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>			
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	利用者の日常の状況は職員は把握している。食欲や顔色など少しでも変化が見られるとバイタルチェックをして変化時を個人記録へ状態によっては医療受診している。	
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	個人の内服の処方ファイルを職員が内容を把握できるようにしている。服薬時には名前を確認して手渡しきちんと間違いなく服薬しているか確認している。	
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	繊維質が多い食材やヨーグルトなどの乳製品を多く取り入れるようにしている。水分補給や散歩などの運動、ラジオ体操を取り入れて出来るだけ自然排便できるように支援している。	
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	食前・食後のうがいの声かけ、個別に誘導し見守り介助をしている。就寝前には利用者全員の義歯の洗浄を介助している。口腔ケアの研修も順次受けている。	
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、水分摂取量を毎日毎日チェックしている。食事内容を写真メニューとして記録し、後々の行事食の参考にしている。朝食は水分補給・便通を良くする為に粥食にしている。食事形態も考慮し、栄養バランスは管理栄養士のアドバイスを受け支援している。	
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）	利用者及び家族の同意をしてもらって職員も共にインフルエンザの予防接種を受けている。ノロウイルス対策としてペーパータオル使用と手すり・ドアノブなど毎日ミルトン消毒して予防している。	

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)
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	調理器具・まな板・布巾・台所の水まわりの清 潔・衛生を保つように職員で話し合いながら殺 菌漂白など実行している。また冷蔵庫の食材の残 りの点検を常に心掛けている。新鮮で安全な食材 を毎日買物に行くようにしている。		
<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	入り口に手作りの案内板と人が立ち寄り易いよ うにベンチやプランターを置き、花壇には季節の花 を植えるようにしている。		
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	ソレックホールには空気清浄機を設置しハズルマ 本など好きな時に利用できるように、また仏壇も 置いている。ベランダをウッドデッキに改装、日 光浴や外の景色が楽しめる。玄関の一部をバリア フリーにして車椅子、シルバーカー利用者の安全 を考慮し居心地良く過ごせるように支援してい 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	廊下にソファや椅子を置いてそこで本を読んだ り昼寝が出来るように工夫している。ベランダを ウッドデッキに改装して屋根をつけて日光浴や外 の景色が楽しめるようになっている。		
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	家族との写真や利用者の好きな物、馴染みのもの を持ち込み居心地良く生活できるように支援して いる		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	利用者の体調や外気との温度差に注意しながら冷 暖房の調節と換気には気配りしている。日中の大 部分を過ごすホールに加湿器（空気清浄機）を設 置している。トイレは換気と共に消臭剤を置いて 悪臭防止をしている。		



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)
(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	歩行の際に転倒防止のため廊下には最小限必要なものだけ置くようにしている。皆と一緒にくつろぐホールにはパズルや本など好きな時に利用できるように置いてある。共有の仏壇も置いてあり、いつでも礼拝できるようにしている。	
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	状況や状態変化に応じて、職員と利用者と話し合って利用者の不安を取り去るように配置換えや部屋移動をしている。	
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	玄関先の花壇に花を植えたり、畑に野菜を植えている。ホームの周りには梅・椿の木々があり一緒に花や野菜を植えて季節を味わっている。裏庭に出て花見や日向ぼっこを楽しんでいる。しかし、横にパン工場が出来、影が多くなったのが残念である。	

(  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
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	② 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	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。)