

## 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		
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		
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		
<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		
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		

桜グループホーム 2階

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)
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	地域交流会の中で考慮させている。		
<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	前回の外部評価で頂いた指摘事項を職員間で話し合い日々の業務で改善できる様活動してきた。		
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	入居者の方の状況を説明しながら日々実践してきたケアの成果を報告し、また会議で頂いた意見は次回までに改善できるよう会議録を通し全スタッフに周知し向上に努めてきた。		
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	入居者の方々の状況に応じ連絡・相談を行なっている。		
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	パンフレットを回覧し全職員への周知を徹底し、情報収集も行なう。必要性を感じた方がおり地域包括支援センターへ連絡をしご家族とのパイプ役となった。		
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	学習会・勉強会の実施		

桜グループホーム 2階

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>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	事前面接時も含め、ご家族・ご本人の希望や不安を聞き、十分な説明の上同意書を頂き入所後の生活が円滑にすすむ様努めている。	
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	1ヶ月に1度あんしん相談員来所され、入居者の意見や要望を聴取して頂き、入居者の思いに添った生活ができるよう配慮している。老人保健施設本体でも苦情窓口を設置している。	
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あわせた報告をしている	個々の入居者の状況により必要に応じ主にTELにて連絡を行なっている。ご家族との密接な関わりを持っていく為には現状では不十分と考えている。	今後は年2回くらいの割合でお知らせ等を発行していったらよいのではと考えている。
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	定期的に行なわれる運営推進会議にてご家族の希望や要望を聞きその場できることは回答し、検討が必要なことは他のスタッフと意見交換をし日々のケアに生かしていける様努めている。また面会時などご家族が来訪した際もコミュニケーションをとるように心掛けている。	
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	スタッフ会議等により意見を聴取し業務の見直しや改善、入居者に対してのケアなど話し合い全職員にて実践できるようにしている。	
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	事前に分かっている行事などは勤務表にて職員を多く配置し事故などないように努めている。勤務職員にて話し合い出勤時間をずらすなど柔軟に対応できるようにしている。	

桜グループホーム 2階

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	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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>	職員の都合による補充のみであり、意図的な配置転換はしていない。GHの入居者は認知症であるため新しい職員が馴染むには時間がかかることがある。その間他の職員がフォローし円滑にすすむ様努めている。	
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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>	ISO上の研修が定期的であり、また法人外の研修にも希望者を出来るだけ参加できるようにスキルアップを目指している。(偏りが出ないよう配慮)	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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>	須坂やすらぎの園との交流会を7月に予定している。	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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>	メンタル面での健康管理として衛生管理士の有資格者在籍している。	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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>	各職員が毎年個人目標を掲げ目標達成できるよう努力してもらっている。	

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>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	心のケアに重点を置き、質問に1つ1つに丁寧に答え不安を取り除ける様にし希望や要望を聞き出し捉え、ケアプランに盛り込んでいけるようにする。	
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	事前面接から契約時まで希望・要望を聞き意見交換をしどのようにしたら入所後の生活がスムーズにいくのか？ 入所までの間の情報交換を密に行なうことを心掛けている。	
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	現段階では福祉用具購入での対応が一番多い。業者に来てもらいご本人納得上購入している。 他施設の紹介に関しても連絡先等開示	
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	入所前の面接にはできる限りGHへ足を運び雰囲気など体感して頂き入所後のイメージがしやすい様働きかけている。	
<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	援助指針にもうたわれているよう、1人1人がその人らしくをモットーに関係作りを進めている。	

桜グループホーム 2階

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)
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	ご家族との連携は重要であり入居者と同じような関係づくりを目指し、入居者の様子など伝え状況状況把握をお互いに行っているよう心掛けている。		
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	GHに預けっぱなしにならない様面会や外出・外泊等ご家族に負担にならない様配慮しつつ依頼し、入居者が家族から孤立しないようにしている。		
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	面会制限はない為いつでも対応できるようにしている。友人などとの外出の際は家族に必ず了解を得ている。		
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	様々な生活歴を持った方々同じ空間で生活していく為相性の悪い方・よい方がいるため職員が間に入り日々状況に合わせてケアの仕方を変え、個々が役割を果たせるよう努めている。		
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	ご家族が必要とされれば相談を受けることはあるが、他施設へ入所されるとこういった希望はあまり聞かれない。		

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)
<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	ご家族・入居者より入所前の様子を聞き取りし、GHで生活しながらもその人らしく生活していくにはどうしたらよいか？常にコミュニケーションを取り情報を収集できるよう心掛けている。		
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	入所手続きの1つとして入所までの経緯の聞き取りに重点を置き、GHでの生活にどのように取り入れていけるか全職員で検討するようにしている。		
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	ケース記録等の記録物を中心にし、日々の観察を加えケアの方向性を決定している。日々の状態の把握・継続性を申し送りでも確認し職員間で情報交換をし検討をしていくようにしている。		
<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	入所を検討するにあたり現在利用している事業所の担当者・居宅のCM・ご家族に情報収集をした中でGHに馴染んでいただけるような意見はケアプランに取り入れていけるよう全職員に周知し立案・実行していけるようにしている。		
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	ケアプランの見直しや変更はカンファレンス（モニタリング）を行ない、全職員の意見を聞き検討し決定していく。入居者の状態の変化が見られてきた場合徐々にご家族にお話しし経過が一緒に追え意見が頂けるよう配慮している。		

桜グループホーム 2階

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)
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	ケース記録には様々な情報を記載するよう周知徹底している。(ご家族からのお話し・入居者とのやりとり・ケアプランの評価・内服薬の変更・ケアの変更など) ケース記録を基にカンファレンスを行なうことにしている。		
<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	GHでの生活が困難になった場合状況時応じ、併設の老人保健施設・デイケア・居宅介護支援事業所の紹介など必要に応じ行なっている。		
<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	土地柄水害が多い為地域の方々と協力体制をとり防災訓練など行ない備えをしている。ボランティアさんは積極的に受け入れ外部の方との交流を持てるよう努めている。		
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	身元保証人が遠方で家族の支援が望めない方に対して有料のヘルパーが家族の代わりに通院介助等と支援をしてもらっている。ヘルパーさんとの連絡調整は職員が行なっている。		
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	運営推進会議にて意見の聴取またアドバイスを頂いている。		

桜グループホーム 2階

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)
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	介護士から看護師への情報提供により医療機関へのサマリー（情報提供表）等の作成をしている。		
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	状況に応じて専門医療機関への受診を依頼している。		
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	看護師を配置し入居者の状態の変化に迅速に対応できている。		
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	協力医療機関がありサマリー（情報提供表）の作成 入院をしてすぐに関係が切れるわけではなく、退院時の状態の見極めをしGHでの生活が継続できるのであればスムーズに受け入れできる様環境等を整え、困難であれば他の施設を紹介するなどの対応をしている		
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	医療連携加算による看取りの指針に沿って行なう。		
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	看取りの指針に従い今後の状況の変化に応じ検討を重ねご家族と話し合っていくようにしている。		

桜グループホーム 2階

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	サマリー（情報提供表）の提出をし、ご家族には 予め住み替えにより考えられる状況を説明し混乱 を軽減するよう努めている。		
<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	援助指針 それぞれの入居者に合った声掛けや対応により安 心して生活していただけるようにしている。 記録物に関しては個人情報保護法に則り使用目的 を明言した同意書を頂いている。		
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	GHの日課を強制するのではなく入居者中心の ペースにて、各々の日課を尊重できるよう配慮し ている。ただし孤立しないようレクリエー ション等の参加は出来るだけしていただくよう声 掛けをしている。		
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、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	入居者からの要望を全て聞き入れることは出来な いがその中からできることを実行している。（少 人数での買い物外出）		
<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	外部の美容室利用の希望がある方に対しては連絡 をし予約を取ったりしている。		

桜グループホーム 2階

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)
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	1日1食をGH内で入居者と共に当番制にて作っている。3食作ると1日中食事作りに追われてしまうのではないかとこのいう思うから。入居者へ事前に食べたい物を聞き取り作って食べるという“お好み昼食”を実施している。(2ヶ月に1回くらいに頻度で)		
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	酒類は制限あり(ご家族からの希望で)金銭管理のできる方に対しては自動販売機にての購入の支援をしている。		
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	入居者1人1人の状況を具に把握しご家族の了解を得て必要な物を使用し自立を促すよう努めている。リハビリパンツやパットを使用しているもWC誘導も個々の状況に合わせて行っている。		
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	季節浴の実施 ご家族・本人の希望によりほぼ毎日入浴している方が2名、そのほかの方も拒否がない方であれば1日置きに入浴している。		
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	個々のペースの尊重 室温などの調整・定期的な換気等に努めている。		
<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	個々の生活歴や残存能力を生かした家事の分担 興味を持てるものを考慮したレクリエーションの提供 生活空間から離れることでの気分転換などできるよう心掛けている。		

桜グループホーム 2階

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)
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	基本的にはご家族の了解が必要となる。 日常的 に所持し使っている方は2名 その他の方も行事に よる外出の際は買い物ができるようご家族からお 金を預かり対応している。		
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	日課である散歩を毎日行なっている。		
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	ご家族が入居者を連れ出す機会が持てるよう依頼 をしている。GHの行事としては年に5～6回外 出を行なっている。		
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	手紙や年賀状の投函 TEL希望時は掛け間違 いのない様支援している。		
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	面会制限などない為職員の介入極力避け自由に時 間を過ごしていただくよう配慮している。		
(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	身体拘束対象者いない 身体拘束とはどうい うものでどのような場合において行な ってよいのか？職員が理解できる よう話している。		身体拘束に対し勉強会をし正しい知識 を持って業務にあたれるよう検討して いきたい。

桜グループホーム 2階

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)
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	職員の手薄な時間帯・入居者の状況に応じて危険回避を含め行なうが基本的には寄り添うケアを実施している。		
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	ドア開閉時のセンサー反応時・夜間の定期的な巡視時・食事時等所在確認実施 また職員がかたまらず死角を作らない様徹底している。		
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	目につかない・手の届かないところへ収納する。入居者が何か行動を起こしたらその都度対応する。包丁は持ち込みがあったため職員のみが管理できるようにしている。		
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	それぞれの入居者の状況に合わせてケアの仕方に工夫をし事故のない様配慮している。ADLの調査も行ない常に状況把握に努めている。		
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	AED講習会を行ない、いつ何時であっても万全の対応ができるような体制を整えている。		
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	年2回の防災訓練を地域の方の協力を得ながら行なっている。		

桜グループホーム 2階

	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)
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	転倒のリスクを抱えている入居者が多く、日頃よりどのようにしていったらよいか申し送り等で話し合いケアに取り入れ実践している。		
(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常の発見に努め、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	バイタルチェックは毎日必ず1回測定し、内服の状況または、体調に異常を感じた際など状況に応じ測定している。異常を確認したら介護士よりNSへ報告しご家族へ情報提供をしご家族に判断と合わせ受診をしていただく場合もある。		
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	NSにまかせきりにせず、全職員が内服薬の把握ができるよう薬の一覧表を作成し周知に努めている。		
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	便秘のメカニズムの理解をし、出来るだけ自然排便に近い状況を作り出せるよう水分・運動・食事等多方面からのアプローチをしている。水分量のチェックをしている方もいる。		
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	1日3回個々の状況に合わせて介助を行っている。残渣チェック等も同時に行なっている。		
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	管理栄養士による献立に沿って調理している。個々による主食量調整・摂取量の把握し、水分は1日1200ccをめどに。レベル低下時にも食事摂取がスムーズにできるよう食事形態を変更するなどの配慮している。		

桜グループホーム 2階

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)
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）	感染マニュアルに従い行なっている。		
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	まな板やふきん等の定期的な消毒 残った食材についても冷蔵庫にて管理し、早めに消費できるよう心掛けている。		
<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	点字ブロック・柵・エレベーターの設置		
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	毎日の清掃に加え、消臭スプレー等の設置をしている。季節感が持てるよう季節に適したものを常に飾るようにしている。		
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	ホールでは皆さんで何が儀さるようなスペースを確保し、その他にもソファを置きくつろげるよう名環境作りをしている。		

桜グループホーム 2階

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)
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	入所に際し馴染みの物での環境作りを勧めている。		
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	定期的に換気を行なう。その日の状況に合わせ空 調の調整もしている。		
(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	手すりの配置 WC⇒車椅子対応の広さを確保 ベット柵の調整等GHにて自立した生活を送っ ていただける様常に情報収集をし入居者また はご家族の方々相談しながら行なっている。		
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	理解力・認知能力に合わせて対応 目じるしの活 用		
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	ベランダではプランターで花を、畑では野菜を入 居者の方々と一緒に育てている。		

(  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	項目	取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> ① 毎日ある <input type="radio"/> 2 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3 たまにある <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4 ほとんどいない	※入居者により行きたい所まちまち、外出の機会は多くしている。
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	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4 ほとんどいない	※NSの配置あり 緊急時の対応もできるようになっている。
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	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2 数日に1回程度 <input checked="" type="radio"/> ③ たまに <input type="radio"/> 4 ほとんどない	

桜グループホーム 2階

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 ※始まったばかりであり今後の活動に生かしていけるようにしたい。
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。)