

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	地域の中でその人らしい暮らしが出来るように事業所独自の理念を掲げている。、職員は地域密着型の意味を理解し地域の行事などに入居者を積極的に参加させている。	
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	事あるごとに理念に振り返り実践に向けて日々取り組んでいる。会議の時には、理念を唱和している。	
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	理念の掲示、パンフレットに載せている。推進委員会での説明、通信でのお知らせは行なっている。	○ 家族への説明は出来ていると思うが、地域の方は弱い。今後、説明会などを行ない、より一層地域に溶け込む取り組みを行なうつもりである。
4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	隣近所の付き合いは順調に行なわれるようになった。行事のお知らせ、ホームを留守にする時等声をかけている。又商店では買い物時も店員さんが顔を覚えてくれゆったりと対応してくれる。地域活動には出来るだけ参加しており、その際、町会の人、民生さんなどのお世話して頂いている。老人クラブの会長さんの講話も6月に予定している。管理者がキャラバンメイトの講習を受けている。高校生1名を受け入れた際担当の先生にはサポートの説明をした。認知症実践者研修の実習も受け入れている。	○ キャラバンメイトの活動を行なうつもりでグッズの問い合わせをしたところ、まだ準備段階だそうです。講習を忘れないためにも早い時期に行ないたいと考えている。

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	○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	評価の意義、活用法を理解し、全職員に周知し取り組みを行なっている。評価を生かしてアドバイスには出来るだけ早期に改善するよう努めている。		
6	○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	委員会では、ホームの取り組みの説明等について報告し、意見を頂いている。委員会の内容は全職員に報告しサービス向上に生かしている。		
7	○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	自己、外部評価の報告をしている。支庁の担当者とのコミュニケーションはうまく取れており相談、アドバイスなどをいただいている。		
8	○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	社会福祉士を講師に招き、講義を受け、理解を深めた。1名成年後見制度を利用している。		
9	○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注意を払い、防止に努めている	虐待は絶対許される事ではないと、全職員が認識している。講師を招いて講義も受けている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
10	○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	契約時は時間をかけ、納得するような説明に心がけている。その時の質問はもちろんの事、後での質問、不安に対してなど、気軽に相談するように説明している。特に気をつけていて説明を行なっている。	○ 今回匿名の苦情が一件あり。細かい事まで場合によっては書面に残す、介護法について理解が得られない場合、一筆記載すべきか考え中である。
11	○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	苦情窓口の説明を契約時に説明している。苦情があった際は、速やかに全職員に伝え前向きに捕らえ、改善にむけた話し合いをし運営に反映させている。	
12	○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	面会時、電話での報告、通信等を利用し行なっている。健康状態、金銭管理を行なっている方は来所持、来れない方は手紙で報告している。個々におおじた方法をとっている。	
13	○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	事業所の窓口、外部の窓口の説明、のほかホームに貼りだしている。意見、苦情、不満は運営に生かされている。	
14	○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	つき1回の全体集会、週1回の会議を設定しておりその中で意見を聞く機会を設け反映させている	
15	○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	利用者野状況、要望におおじて柔軟な勤務体制取れるが人員配置と成っている。	

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)
16	○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	職員の移動、退職など利用者に説明している。引継ぎも行なわれている。		
5. 人材の育成と支援				
17	○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	1 名が年 2 回必ず受講するように計画している。受講後は、報告会を行いみんなのものにしている。		
18	○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	当ホームはいつでも交流は可なので見学者はくるが、相手側は消極的である為なかなか出来ないでいる。	○	今後、機会ある毎にアピールし交流を深める機会を作りたい。
19	○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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる	親睦会を年 3、4 回開いて法人同士の交流、ストレスの解消に努めている。又、運営者は月 1、2 回顔を出しアドバイスや労いの言葉を掛けてくれる。		
20	○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	各自が、向上心をもって働けるように気配りをしている。		

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)
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				
21	○初期に築く本人、家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人、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	相談を受ける際は、利用希望者、家族との関係を築くことを意識し対応を行なっている。利用を前提に話を勧めるのではなく家族の思い、希望、ニーズの把握に努めている。		
22	○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	柔軟に対応している。出来ない事の見極めもして、他期間に相談したり、紹介したりと連携を図っている。		
23	○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、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	利用者本位の納得したサービスにここがけ、利用者、家族双方の意向に沿ったものになるように話し合いを持っている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
24	○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	利用者の趣味、嗜好、得意な物を把握し出番の設定したり、利用者と共同して行なっている。		

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)
25	○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	アセスメントを取る中で情報交換を行い、家族の思いを共有し一緒に支えていく関係作りを行なっている。		
26	○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	家族がホームにきやすいような対応に心がけている。家族の役割を奪わない配慮をしている。家族と疎遠になっている方については、姉妹などにも必要におおじて、通信、スナップ写真を送っている。		
27	○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	TeL、手紙は、自由であり、TeLの利用、手紙もよくきている。なじみの場所に出来るだけ出かけれるように支援している。引き出しをするのだがなかなか出てこない、わからないという方もいる。	○	職員は地理にも詳しくないといけないと思う。なじみの場所は、特に詳細に聞いておくに関わりに役に立つので（喜びが違う）深めたい。しかし家族の協力なしでは地域性もあってか、居場所を隠す傾向にあったり、家族の意見の相違があったりといけないケースもある。
28	○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	利用や同士が仲良く助け合い支えあう関係作りに気をつけている。		
29	○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	終了後も、自宅に帰った方はTeLをしたりと連絡を取り合っている。		

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)
1. 一人ひとりの把握			
30	○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	利用者思い、意向、希望の把握に努めている。プライバシーに配慮しながら必要なおおじて親類から情報収集を行なっている。	
31	○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	アセスメントで把握している。家族の面会時、TELなどで情報を得ている。	
32	○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	心身状態など総合的にセンター方式を使って把握している。	
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			
33	○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ィアを反映した介護計画を作成している	介護計画を作成時は可能な限り利用者の意見を聞いている。受け持ち中心に課題を掲げ意見を出し合い反映させている。介護計画は画一的なものではなく個々におじた計画となっている。	
34	○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	実施機関終了後は見直しをするが、家族の意向、利用者に状況変化があった場合見直しがされている。	

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)
35	○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	日々の記録は介護記録で残している。その中で職員同士の情報交換があり、共感し、計画の見直しに生かされている。		
36	○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	家族、利用者野状況におおじて、移送、外出支援を行なっている。		
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				
37	○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	GHの意向、単独での本人の要望のおおじて、地域の活動に参加している。その際、ボランティア、民生委などの協力を得て、文化活動に参加されている。		
38	○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	美容師、栄養士、調理師がおり、そのせいか希望がない。希望する美容院などは支援している。	○	今後、他サービスの説明、利用者の意向を踏まえて地域資源の開拓をする必要がある。
39	○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	地域ケア会議が定期的に行なわれおり、その際問題提起しアドバイスを受けていた。現在はネット会議が開催されており包括センターとの協同しながら関係機関との協力体制をとっている。		

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)
40	○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	本人の希望する医療機関の受診を支援している。受診の結果は速やかに家族に報告している。受診先のDrとも情報交換し把握に努めている。		
41	○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	認知症専門医を確保している。24時間体制であり、いつでも受診が可能、又アドバイスもらえる。		
42	○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	看護師が配置されている。又、協力医院の協力も得られ、健康管理に努めている。		
43	○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	入院したときは、病院、家族、職員の話し合いが出来る体制があり実際行なっている。		
44	○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	重症化した場合、終末期の対応については契約時きちんと説明している。		
45	○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	重症化や終末期には対応していない。		

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)
46	○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	環境に変化に弱い事は、入居時に説明し、ダメージを最小限にする為家族のを協力をお願いしている。転居するときは、プライバシーに充分配慮し、情報提供を行っている。		
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				
47	○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	介護の基本を常に頭に入れ、否定しない介護、プライバシーに配慮した介護、個人情報は目に使えないところに保管など、日々確認や改善に努めている。		
48	○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	力量におおじて自己決定を促す場面作りを行なっている。意思表示できない利用者には、出来るような話し掛け、複数の選択肢を提示するなど選べるような配慮をしている。。		
49	○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	介護者初音に聞く姿勢を持ち、言動を急がせない。利用者のペース、希望、身体状況にあわせた柔軟な支援を行なっている。		
(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				
50	○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	利用者の個性、希望を取り入れ、美容院の支援を行なっている。整容の乱れにはさりげないサポートしている。		

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)
51	○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、可能な場合は利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食物の好き嫌い、禁止物を把握している。昼食作り、買い物など、力量に合わせお手伝いをお願いし一緒に行なっている。職員も一緒に食事をとっている。食べこぼしなどにはさり気ないサポートを行ないながら食事を楽しんでいる。		
52	○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	飲酒、タバコの嗜好はいない。おやつについては、時にお互い分け合ったり、居室で食べたり安全と配慮に気をつけている。		
53	○気持よい排泄の支援 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	一人一人排泄パターンの把握をして記録に残している。パターンのおおじたプライバシーに配慮した誘導の支援、おむつは最小限度の使用に心がけている。おむつはずしのための工夫を常に考えている。		
54	○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	一人ひとりのタンミング、習慣に配慮している。拒否のある利用者への対応もスムーズに行なわれている。	○	入居すれば流れに乗っていまい希望を聞いても皆と同じでいいといいます。出来れば、足浴も兼ねて寝る時間前、夕食前、時間も大幅な時間を設定できないものか検討中です。
55	○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	其の日の状況に合わせて休息を入れている。寝ぬれない利用者には飲み物の提供したり、時には、添い寝する事もある。		
56	○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	生活歴、残存能力のひきだしを図り、役割をもち張り合い、楽しみ、喜びを味わえ気分転換を図れるよう支援をしている。鉢植え、花壇作り、ミニ菜園、針仕事など気分転換を図っている。		

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)
57	○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	利用者の能力、家族の希望に配慮しながら、利用者自身が管理を行えるように支援している。出来ない利用者も行事のときなどはお金を持ち買い物をしておりそのとき介護者の見守り、アドバイスで行なえるように支援している。		
58	○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	利用者の状態、天気、など考慮し、近場、ミニ遠足、ホームの庭でベンチに腰掛思いにふけるなど、戸外に出れるように支援している。		
59	○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	家族と相談して、いっていい所、いけない所の把握をしている。家族と食事、など出かけれる機会を作り支援している。		
60	○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	手紙を出す、TELは自由でありいつでもかけられる。		
61	○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	来客時ゆっくり過ごせるように気配りしている。お茶でのおもてなし、食事時には、食事の提供も行なっている。居室だけにとどまらずサロン、応接風の部屋も使用できるようになっている。		
(4)安心と安全を支える支援				
62	○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	拘束をしないは周知徹底されている。具体的な行為も理解している。		

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)
63	○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	鍵をかける事の弊害を理解しており、鍵を掛けることは余りない。やむ得ずかける際は玄関に張り紙をし理解、協力をお願いをしている。		
64	○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	プライバシーに配慮しつつ、常に介護者の視野の中に置くようにしている。介護者の座る位置、立つ位置などに気をつけている。		
65	○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	利用者に合わせている。皆が使用するもので個人持ちは危険と思われるものは介護者のほうで一式取り揃えて管理している。		
66	○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	事故防止のための学習、連絡網が作られており月2回学習会を行っている。		
67	○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	月2回定期的に学習、演習を行っている。		
68	○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	避難場所の確認、通路の確認をしている。日頃より地域の協力を得られるように働きかけている。(消防、警察、隣近など)夜間を想定した訓練も行なっている。災害に備えて、非常物品を用意している。事故、ヒヤリハット時は報告書を記載し全職員に周知徹底されている。		

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)
69	○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	起こりうるリスクについては契約時に説明している。又、状況変化に伴い、適宜見直しを行なっている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
70	○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	常に利用者の言動には注意を払い早期発見に努めている。変化があった際は記録として残す、全職員での共有が徹底されている。主治医、家族に報告し話し合いがもたれている。		
71	○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	服薬管理ノートで管理している。薬が変わったときは、副作用、気をつける点は申し送り、記録で残している		
72	○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	繊維性の食物の摂取、運動、定期的に便座に座るなどの工夫をしている。		
73	○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	口腔ケアの大切さを理解している。食後の歯ブラシ、うがい、寝る前に入れ歯の消毒を実施している。		
74	○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	栄養士、調理師を中心に栄養バランス、一日の水分量、カロリーを概ね把握している。		

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)
75	○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）	感染症のマニュアルがある。感染症に関する情報を利用者、家族にお知らせしている。定期的に学習を行なっている。		
76	○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	調理器具の清潔保持するためにマニュアルが作成されている。その基づいて行なわれている。新鮮な食材、使いきりの工夫をしている。冷蔵庫の清掃も定期的に行なわれている。		
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				
77	○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	訪問者、利用者の立場にたったはいいやすい雰囲気作りをしている。花、ベンチを置いている。外で作業をしていると、声を掛けてくれる。		
78	○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	TVの音量、介護者の声、履物の音、陽射し、照明などは適切に行なわれている。施設内は、季節を感じられるような雰囲気作りを行なっている		
79	○共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、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	1人になれるスペースが確保されている。気の合った同士が畳のところで寝転んだり、ソファでくつろぐことが出来るように工夫している。		

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)
80	○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	持ち物が少ない、邪魔になる、などの理由で持込 が少ない。が、思い出のもの、写真、大切にしてい るもの、使い慣れたものの持込をお願いしてい る。自分の部屋でくつろげるように工夫している。 タンス、亡夫の写真、位牌の持ち込みもある。		
81	○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	体感運度、温度、湿度計をもとに管理している。利 用者の状況に合わせて換気はこまめに行なってい る。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
82	○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	要所に手すりの設置、車椅子に常備、物干し台の高 さ調節ができる。利用者におおじて目印など工夫 している。		
83	○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	失敗が続く、戸惑いが見られる時は、介護者が利 用者の立場に立って、検証を行い改善策を考えて いる。戸惑いのない生活を送れるように個々にあ わせた表示も行なっている。		
84	○建物の活用 建物を利用者が楽しんだり、活動できる ように活かしている	花壇、ミニ菜園、ベンチにすわり語り合う、役割 分担など楽しめるように敷地内活用をしている。		

( 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		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
85	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
86	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
87	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
88	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
89	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
90	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
91	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
92	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る	○ 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
93	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)
94	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	○ 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
95	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
96	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
97	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。)

介護力の強化のため、研修、自己学習、資格取得を目指す。

職員の経歴、介護以外の資格者が多いため、多様な対応が臨機応変にできる。

立地場所が中心街で商店も多く、働く従業員も多いため、町内の行事、イベントのお知らせもスムーズである。

職員の年代層が20代～50代と幅広く、介護場面に対して、考え方など創意工夫に幅ができる。