

## 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	運営理念をつくりあげ、フロア掲示している。	
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	管理者は定期的に行われるミーティングの折に、入居者一人ひとりの人格を尊重したケアを心掛けるように職員に周知し、職員がその理念に基づいたケアに当たることができるよう体制作りを含め実践に取り組んでいる。	
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るよう取り組んでいる	地域運営推進会議を通して、民生委員や家族に理念を理解してもらえる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	行事を行うときには、民生委員や近隣の子供たちに声をかけ、来てもらっている。	
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	地域の盆踊りや運動会に参加し、交流ができる様に努めている。	

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)
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	高齢者支援室を通じて、福祉事務所と相談して取り組んでいる。		
<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	サービス評価の結果を全職員に伝え、改善できる様に取り組んでいる。		前回の外部評価で改善点に挙がっていた研修の機会を増やし、食事を一緒に摂る職員を増やした。
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	年間行事の内容をビデオ等で見てもらい、どのように過ごされているかを報告し、そこでの意見をサービス向上に活かしている。		
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	市職員の研修所として事業所を活用してもらい、クリニックの院長による、認知症に関する講演もしている。		
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	司法書士の先生と入居者の相談をし、制度を活用できるよう支援している。		
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	管理者や主任が利用者の状態に注意を払い、防止に努めている。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約書の説明を入居前と入居時に説明し、理解して頂いている。解約時も同様に理解して頂けるように説明している</p>	
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>入居者やその家族に対して、苦情対応の担当窓口、ホーム内での対応方法を伝えている。</p>	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>健康状態については、変わったことがある都度に連絡している。金銭管理については、出納帳のコピーを請求書に同封したり、面会時に報告している。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>何でも言ってもらえる雰囲気づくりをしている。</p>	<p>○ 家族会を設けて、意見や要望を出して頂ける機会を作りたい。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>定期的行う職員との面談やミーティングで、提案の機会を設けている。</p>	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>利用者の状況の変化に対応できるように、職員数を増やしている。</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)
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	離職がやむを得ない場合は、退職時期を相談し、利用者に迷惑がかからないように、すぐに新しい職員を採用するように努めている。		
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19 ○  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	クリニックの研修に、常勤、非常勤ともに参加して研修内容を共有できる様にしている。		
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	グループホームの連絡会をと通して、事例検討会を行い、クリニックの院長より、アドバイスを受けている。	○	他のグループホームへの見学
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	職員のレクリエーションをすることにより、職場でも何でも話せるような雰囲気になるようにしている		
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	定期的に勉強会を開いたり、カンファレンス等にも必要があれば積極的に参加している。		

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)
<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	グループホームの見学時や、自宅を訪問した際に、本人から話をよく聴いて受け止めるように努めている	
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	グループホームの見学時に話をよく聴き、その後も電話などで相談に応じるなどしている。	
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	相談の内容により、アドバイスをしたり、必要に応じて他のサービスの利用につながる援助をしている。	
26	○馴染みながらのサービス利用  本人が安心して、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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居者1人1人の生活歴を知り趣味や特技などを一緒に楽しんだり教えてもらったりしている。	
<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	入居者一人一人の生活歴を知り、趣味や特技などを一緒に楽しんだり、又教えてもらったりしている。	

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)
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	ホーム内での行事等のご家族に事前に連絡し、参加協力を得ている。		
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	入居者の希望に応じ、いつでも家族への電話をかけれる援助や、来訪された時は日頃の様子等を伝えている。		
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	入居者が以前住んでいた住居近隣への買い物、食事等の援助をしたり、ご友人との外出や訪問など、以前と変わらない関係が続くよう努めている。		
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	孤立しがちな入居者や、入居者同士の行き違いによるいざこざが起きないように、スタッフが状況を把握し、良い関係が持てるよう努めている。		
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	連携先への入院などの場合は管理者や、スタッフが月に1、2回様子を見に行き、家族の相談にのるなどしている。		

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>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	入居時に本人と家族に希望を聞き、入居後も本人との会話や関わりの中で、希望や意向を汲み取るよう努め、得られた情報は職員間の申し送りで共有するようにしている。	本人が望んでいることを、家族を交えて話し合い、検討している。
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	入居時に本人や、担当ケアマネから情報を収集している。	入居後も日々の会話の中から馴染んできた暮らし方など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	入居時に本人や、担当ケアマネから情報を聞き、把握に努めている。	入居後本人の生活の送り方などを見ながら、できること、できないことを把握するように努めて、本人のペースで生活できるように対応を検討している。
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	本人や家族、関係者から生活に対する希望や意見を聞き、反映させるようにしている。日々の記録と職員の意見を参考にアセスメントを行い、介護計画を作成している。	改めて希望を聞いても話されない方へは、日々の会話の中から、思いや意見を汲み取るように努めていきたい。
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	本人や家族の要望を取り入れながら職員と状態変化に応じた見直しを随時行い、新たな計画を作成している。	

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	日勤帯では、個々の職員からの情報をリーダーが取りまとめて記録、夜勤帯は夜勤職員が記録している。介護計画の見直し時には、記録を読み直し参考にしている。		日々の記録は全員が読み、確認のサインを行い、情報の共有をしている。
<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	医療連携体制を活かして、体調の変化がある時はDrに連絡し指示を受け対応している。又、本人や家族の状況に応じて、通院や送迎等、必要な支援には柔軟に対応している。		
<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	本人からの意向がなく行っていないが、グループホームでの行事の時等にボランティアへの協力をお願いしている。	○	本人の意向に応じて、他機関との協力が必要であれば、協力を求めて行きたい。
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	本人の意向や必要に応じて、連携を取り、支援している。		
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	必要に応じて安心サポートの利用に関して等相談し利用をすすめるなどの連携をしている。		



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)
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	複数の医療機関に連携をとり、家族と協力して通院介助を行い、訪問診療に来てもらうケースもある。		
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	クリニックの院長に毎週往診にきてもらい、診断治療を受けている。		
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	クリニックの看護職員と気軽に相談しながら、健康管理をしている。		
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	入院した時は、2日に1回は状態を見に行き、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	終末期に向けて対応指針を定めて、利用者や家族が安心してサービスを利用できる様に、日常の健康管理や急変時に対応できるように話し合っている。		
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	できること、できないことをかかりつけ医師と相談している。		

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)
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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>移り住む際は、入居中の状態などの情報交換と話し合いを行っている。</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></p> <p><b>1. その人らしい暮らしの支援</b></p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
50	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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>	<p>入居者を人生の先輩として尊敬し、不適切な対応や言葉かけにならないよう、定期的な全体ミーティングを実施し、職員間で意識確認している。</p>	
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>	<p>希望を口に出せない入居者にも、希望が話せる環境の中で話しを聞き、できるだけ入居者の意向に沿った支援が自身で選択できるように努めている。</p>	<p>自立支援などを取り入れ、自身で行き先、時間など決めている。</p>
52	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>月曜から土曜までは体調を見ながらDCへ参加を促しているが、参加不参加は入居者自身に選択してもらっている。DC以外の時間や日曜日は入居者が自由に過ごせるような環境をつくり、できるだけ希望に応じるよう努めている。</p>	
<p>(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</p>			
53	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の希望に応じ、理、美容院は本人の望むところへ行ける様努めている。</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)
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>		
55	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>		
56	<p>○気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>		
57	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	○	DCへの参加や介助の必要もあり、どうしても時間が限られてしまっているため、希望あるときは夕食後の入浴もできるように検討していきたい
58	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>		
(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	<p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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>		

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	自己管理可能な入居者に対しては、職員で注意し見守りしている。所持を拒む方や自己管理が難しい場合事務所金庫にて保管・管理し希望時に使えるように支援している。		一緒に買い物に行った時は、レジ精算を自身に行ってもらっている。
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	その日の希望にて、応じる事ができる場合支援している。	○	応じる事ができる日のみ行っている為、できる限る対応できる様、人員体制をとる等、工夫を行って行きたい。
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	会話の中で行ってみたい所を聞き、それらを参考にし行事等に取り組んで、家族にも参加協力をお願いしている。		個別対応での歌舞伎見物や、何人かでの大衆演劇・桜見物等 家族参加での取り組みをおこなっている。
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	居室に固定電話を置いて頂くことができる。また歩いて2～3分の所に公衆ボックスや郵便局がある。本人希望時に付き添い行う。	○	季節の移り変わりに、手紙を書く日等取り入れ、自己作成し便りをだす懐かしさを味わって頂きたい。
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	来訪時は、入居者の希望に応じ居室やリビング・エレベーターホールにて過ごしてもらう。		お茶の提供・又は時間帯により一緒におやつを召し上がってもらったりしている。
(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	身体拘束をしないように、危険予測や分析・対処方法等をお話している。		身体拘束をせざるを得ない場合は、入居者及び家族への説明『切迫性、非代替性・一時性』の3つの要件に主治医の所見を合わせて検討し記録に残していく。

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)
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	各居室は入居者の希望通りにしているが、共同玄関は日中は施錠せず自由に入出りできる。		個人により、自分の空間に他人が入る事を拒む方もいる為鍵は自身で管理されている方もおられる。
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	入居時に巡回訪室の許可を確認し夜 訪室にて、様子を把握する。日中はお茶の誘いや、入浴・掃除などで確認する。		
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	生活状態に合わせ、危険物を預かることや、希望に応じ居室内で必要といわれる物品は個々のリストアップでドクターに所有許可得ている。		
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	一人ひとりのアセスメントを行い、起こりえる事故を想定し、個々に必要な対応をしている。又インシデントノートの記入やインシデントミーティングを行い事故に至らないように日々のケアに取り組んでいる。		
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	救命救急講習を実施し、応急セットを備えている。		
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	消防署の協力を得て、利用者と共に避難訓練を行っている。地域住民への協力の働きかけはできていない。	○	地域の方々の協力を得られるように、地域推進運営会議などを通して働きかけていきたい。

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された対応策を話し合っている	起こりえるリスクにつき、家族へと連絡し話し合いを持ち、対策を取っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	1週間に1度連携のドクターに診察を行ってもらい1週間の状態を伝え、行っている。その他特変があれば、いつでも連絡のとれる体制が整っている。		1日2回の血圧測定を行い、血圧の変動時にはドクター報告し指示を受ける。又体温上昇や体調変化時も、報告後診察が可能。
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	1週間に1度の診察時に薬処方が行われスタッフ1人が付き添い、他のスタッフへと連絡を行い、それを元に服薬の支援を行う。		個人処方薬ファイルを作成しスタッフ1人1人が把握できる様に設置している。
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	朝に体操または散歩を行っている。又水分補給も定期的にスタッフ側から提供するもの等合わせ補水調整行っている。		個別には運動だけでは難しい方もおられる為、週に1度おやつにバナナヨーグルト等腸の働きに良い飲食物の工夫に取り組んでいる。
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	口腔内の管理には、スタッフ側から見守り・促し・一部介助・介助と入居者の常態に合わせて行っている。		促しのみではできない入居者には個々に合わせたケアプランチェックで支援を行っている。
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	食事依頼をしている所にて、栄養計算をして頂いている。水分補給は、毎食後・おやつ時・体操後・入浴後と決められた提供分と随時テーブルにお茶を用意し自由に飲用出来るように支援している。		食事量を毎食ケアプランチェック表に記入し体長不良などで、水分摂取の低下が見られるときには、水分摂取量のチェックも別途行っている。

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)
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)	感染対策マニュアルを備えており、流行している時期にはミーティングで予防や対策の確認をしている。		日頃から換気・室温の配慮をしている。入居者には外出から戻った際には嗽を、食前には手指消毒をし、布巾食器などの消毒も徹底している。
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	台所・調理用具類はピューラックスでの消毒を行う。平日の食事は食事依頼での管理を行い、日曜日は前日に食材購入している。		食前にはウエルパスにて、手指消毒をおこなっている。
<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	玄関の周囲はプランターを作り四季折々の花を植えている。又エレベーター前には長いすを設置し、くつろぎスペースを設けている。		
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	共同の場所には、新聞や雑誌を置き、玄関ガラス扉には入居者と作成した季節の飾りつけを毎月工夫しておこなっている。		
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	食事を行うテーブルと、くつろぎ用のソファと2つ同じ空間にある為1人になるのは難しいが、思い思いに過ごしてもらうことができる。		

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	入居時には、使い慣れた物や好みの家具類など 持ってきて使用してもらっている。又生活スタイル に合わせテレビや電話も自由に使ってもらえる ようになっている。		
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	毎朝必ず窓を開け換気を行う。外気温の差はス タッフ側で調節し夜間帯も巡回時入居者に合わせ 対応している。		空調が苦手な入居者には使い慣れたアンカ、毛布 等を使用して頂き電源・温度の確認管理に努めて 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	ホームはバリアフリーである。廊下・浴室・トイ レの要所、一部の居室に手すりを設置している。 リビング床は滑りにくく、居室床には転倒しても 怪我をしにくい材質をしようしている。廊下には 色違いのタイルを使用し、識別しやすくしてい 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	各居室には表札があり、食堂の席には名前テー プを貼っている。必要な方には居室内のトイレの 掲示を目線に合わせて行ったり、タンスの引き出し ごとに入っている物を書いたテープを貼るなどし ている。		掲示では、わかりにくい方にはその都度説明や案内 を行い、混乱しないように対応している。
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	玄関先や屋上菜園に草花を植えて、入居者の方と 一緒に水やりや植え替えをしたり、入り口には入 居者と季節の飾りを毎月工夫して行っている。		

(  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
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。)

- ・ 2階が診療所、4・5階がグループホームになっており、医療との連携を図っています。日中は精神科デイケアに通い、脳機能訓練、身体機能訓練プログラムに参加しています。又、地域の利用者の方との交流の場にもなっています。
- ・ 「リ・リブホーム」(もう一度生きる)というホームの名称の理念のもと、症状が改善され自宅に戻るということを目標にしています。実際に戻られた方もいます。
- ・ 天気の良い日には7Fの屋上でガーデニングを楽しんでいます。そこで育てた野菜をおみそ汁などに利用して味わっています。
- ・ グループホームで楽しく暮らしてもらうことを理念に、毎月行事を催しています。時々、外食にも出かけています。
- ・ 基準を上回る職員数で、手厚い介護ができる体制をとっています。