

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)
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	法人全体の理念はあるが、事業所独自の理念はつくりあげていない。	○	地域密着型サービスの役割を反映させた事業所独自の理念をスタッフ全体で話し合いつくりあげていきたい。
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	理念が目につきやすい場所に掲示されており職員全体で共有されている。日常のケアで迷いが生じた時は、理念に立ち返るようになっており実践に向けて取り組んでいる。	○	職員全体で理念を作りあげることでより深く理解ができ、職員自ら日常的なケアに実践できる。
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	法人全体の理念を玄関に掲示し、地域の社協へたよりを配布しているが地域との関わりがうすく地域の人々に理解されているとは言い難い。	○	利用者の暮らしを地域全体で支えていけるよう地域活動への参加や広報等にも力を入れ地域住民との交流の機会の拡大を図りたい。
2. 地域との支えあい			
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。	夏祭り等のイベントにより地域住民と交流できる機会はあるが法人全体の取り組みであり、事業所独自の地域への働きかけについて特別なものは無い。 建物の構造上気軽に近所の人や立ち寄ってもらえるような雰囲気ではない。 実習生やボランティアの受け入れは積極的に行っている。	○	地域資源に関する情報を収集し、地域の行事や活動に参加することからはじめ、当ホームにておやつ作りや昔話し会などを企画し、近所の方が気軽に立ち寄ってもらえるような環境作りを行いたい。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
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		
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	○	会議に参加できなかった職員に対しては、報告書により確認し情報を共有する。
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		
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	○	今後制度の活用する可能性のある方がおり、外部研修を受講した職員や社会福祉士の資格保持者が中心となって勉強会を開催したい。
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	○	虐待防止支援マニュアルをわかりやすく事業所独自のものとして作成し直し、虐待の発見時には迅速に対応できるよう努め、勉強会により日常のケアを振り返る。

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	○	家族の不安や疑問点に全職員が対応できるよう契約内容や提供できるサービス内容を熟知する。
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	○	苦情の受け付け窓口は重要事項説明書に記載し玄関に提示しているが、普段の生活スペースの目の届く所に掲示し積極的に要望を伝えやすい環境を作る。
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	○	面会の少ない利用者と家族の交流を途絶えなさないように電話を活用。 職員の異動についても都度報告し、したしみやすい雰囲気を作る。
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	○	玄関の苦情箱はほとんど活用されていない為、アンケート等で苦情・不満の声を引き出せるように働きかける。
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		
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	○	夜勤帯に突発的な事故や災害・急変が起きた場合にも的確に判断し対応できるようマニュアルを精査し日常的に訓練をする。

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)
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	ユニットごとに職員が固定されており、利用者とのなじみの関係ができていたが急な離職や異動の際は引き継ぎが充分ではなく利用者のケアに影響を与えている。	○	人事異動に対しては、引継ぎへの十分な移行期間を設け新しい職員と利用者が早くなじみの関係となるよう、全職員でフォローしていく。
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	職員の段階に応じて外部研修には積極的に参加できる機会が得られている。 内部研修は不定期ではあるが実施している。	○	内部研修を年間計画に盛り込み職員がもちまわりで講師をする等して共に学ぶ仕組みを構築していきたい。
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	連絡会等には入会しておらず、他事業所の方と交流する機会は研修の一環としての施設実習受け入れ時のみ（年に5名程度）	○	職員同士の交流の機会でもある施設実習の受け入れを今後も継続させる。
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	環境面では休憩時間と休憩室を確保している。 職員会議にて業務への疑問を自由に話し合える時間がありストレス軽減を図っている。定期的に親睦を図る飲み会も行っている。		
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	資格を職場でいかせるようになっており資格取得や研修参加に熱心である。		

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)
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	入居前にグループホームの役割をじっくり説明し入居希望から入居までの間はご家族からの意見を中心に聞いている。本人からの要望を聞くのは入居決定後、ケアプラン作成時に実施。	○ 入居前の面接時にも本人の声をじっくり聞く。
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	担当のケアマネージャーと情報交換し、グループホームではどのような対応ができるか会議等で話し合われている。	
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	可能な限り本人とご家族に入居前の施設見学を勧め、本人の納得を得てから入居に至っている。	○ 移り住むことへのダメージを減らす為にショートステイ利用や、共用型デイサービス利用等で安心してサービスを利用できるように支援する。
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	作業を通して利用者から学ぶことは多く、行事やレク等を通して喜怒哀楽を共にしお互いに支えあう関係を築いている。	○ 家事や農作業等で利用者が主役となれる場面を増やし、一人一人と向き合い支えあう関係を強いものにしたい。

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)
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	面会時には近況を伝え、家族が協力できる部分にはお願いし共に支えていくという関係ができている。しかし全ての利用者の家族支えていく関係ができているとは言い難い。	○	協力が難しい家族に対しても電話や手紙等で情報発信は続けていきたい。
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	利用者と家族双方の声を聞き、よい関係が続くよう支援している。	○	関係が希薄となっている家族の事情に配慮しつつ、行事参加を促す等して共に過ごす機会を設定する。又情報発信も続けていく。
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	希望時には対応しているが全ての利用者に実施されている訳ではない。	○	入居前の生活歴を再アセスメントし家族からの協力を得て希望の少ない方に重点を置いて援助していきたい。（個別の外出支援等）
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	仲の良い方々にはそれ以上に、あまり交流の少ない利用者同士と一緒に作業を取り組んだりレクを行うことで、関わりを深められるような取り組みを行っている。	○	利用者同士の人間関係もあり、トラブルに至る前に雰囲気を感じ取り早めに職員が間に入る対応は続けていく。
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	退居後は積極的な交流は無いが、併設施設に入所された方に対しては、職員・利用者と共に面会に出かけて行く等して交流を継続させている。	○	退居後も必要に応じて相談・援助を行う体制にある旨を退居時に伝える。

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)
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			
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	日々の会話の中で希望や意向の把握に努めており、容易なものにはすぐ対応している。 本人の意向が上手に表現できない方に対しては家族からの情報を参考に、職員間で話し合い対応している。	○ 本人の思いや希望に、より近い対応ができるよう気づきを大切にし、センター方式等のアセスメントツールを活用し学習していきたい。
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	本人・家族関係者等に協力を得て情報を収集している。	○ 集められた情報を整理しサービス提供に反映させている。
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	利用者それぞれの一日の過ごし方は個別のケース記憶や健康記録に記入されている。利用者に関する新しい発見についてはメモに残し、ケース記録又は連絡ノートに記入され全てのスタッフが確認する仕組みになっている。	
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アを反映した介護計画を作成している	利用者からの声を大切にし、家族からの要望を取り入れ職員全員でサービス内容を検討し、介護計画を作成している。	
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	期間に応じて本人と話し合い、内容を見直している。状態変化時には十分な話し合いをせず職員の視点でサービス内容を追加した介護計画となることがある。	

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	ケース記録にケアプランの実施状況や昼夜の状況と気づきを記入し、申し送りやケースカンファレンス会議にて情報を共有し対応の変化や介護計画の見直しに活かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
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	共用型のデイサービス事業を実施しており、空室を利用してショートステイ事業も可能。 面会后のご家族の宿泊や緊急時の通院・面会時間の延長等、本人や家族の都合に配慮した柔軟な対応をしている。	○	事業所の多機能性について地域の方々に理解していただき、介護相談にも応じられるよう職員のスキルアップを図る。
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	運営推進会議の開催にて、民生委員の方との交流はあるものの、地域資源の協働には至っていない。	○	災害や行方不明者の捜索には地域の方の協力が不可欠で、民生委員の方とのつながりを糸口として、地域住民・警察・消防等とのネットワーク作りを早急にし、利用者に安心な暮らしを提供したい。
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	外部のケアマネジャーとは認定調査・入退居に関する情報交換等で連携しており、希望により併設事業所の理美容サービスを利用している。	○	地域で行っているクラブ活動に参加することを検討中。
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	具体的な取り組み事例は無し。	○	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加するようになり、情報交換を図り協力関係を築いていく。

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	入居の契約時にかかりつけ医を確認し、本人や家族が希望する医療機関に通院できるよう最大限に支援している。		
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	認知症に詳しい医師へ職員が相談したり助言を受ける機会はきわめて少ない。利用者それぞれの主治医に相談するも適切な治療が受けられているとは言い難い。	○	
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	医療連携体制をとっており訪問看護の看護師が訪れ、日常の健康管理の支援を受けており、少しの変化に対しても気軽に相談できる関係作りができています。		
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	入院後も病院関係者との情報交換をし、早期に退院できるのか退院後の健康面での注意事項等、連絡を密にしている。		
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	重度化により医療的なケアが常時必要となった場合は家族やかかりつけ医と相談し、入院又は老人保健施設へ移られている。 終末期についての説明は不十分と感じている。	○	終末期のあり方について書面について確認しているも具体的な何をどこまでという意思確認書を作成し定期定期に確認する必要がある。
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	訪問看護の看護師と協議して当事業所の「できること」「できないこと」の業務指針を見直し、終末期のケアにも最大限支援していきたい。	○	家族によりターミナルケアを希望する声があるも、当事業所の体制不足やかかりつけ医の協力が得られないことで終末期の看取りは行われていない。

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 (すでに取り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	在宅復帰や他施設へ移り住む際には本人や家族と話し合い、ケア関係者には情報提供し継続したケアが受けられるよう支援している。		
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	利用者の羞恥心やプライドに配慮した対応を日々心がけているが、気持ちのゆるみからか適切な言葉かけではない時がある。	○	定期的に利用者への声掛けや、対応を振り返るための勉強会や個人情報保護法の正しい理解を図り、職員の意識向上を図る。
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	利用者の理解力に応じてわかりやすい言葉に言い換えることや、急かさず落ち着いて考えられるよう待つ等して、思いの表出や自己決定への支援を行っている。		
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	利用者の要望には応じる努力はしているものの「〇〇の時間」という言葉が日常的に使われており、業務優先としている部分が多い。	○	利用者それぞれのペースをスタッフ全員で話し合い「〇〇の時間」という言葉を控えてみる。
(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	本人の希望により散髪を施設にて行うことが多く、理美容への支援は不十分と感じる。行事や外出時は一緒に外出着を選び、化粧等の援助を行っている。	○	入居前のいきつけの美容室に行きたいという気持ちになるような声掛けを実施する。又重度の方とは一緒に服を選ぶことで支援していく。

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	女性利用者には調理・盛り付け・片付けを職員と一緒に役割意識ができています。男性利用者に対しても配膳・食材の運搬にて協力していただいている。 選択食・行事食・好き嫌いへの考慮により食事が楽しめるように支援している。		
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	たばこは希望者がおらずお酒は利用者の健康状態と家族の希望（アルコール依存）により制限している。 飲み物やおやつ等については本人の好みを聞き購入している。	○	おやつ、お茶の時間は本人の嗜好にあわせて牛乳・コーヒー・甘酒・ヤクルト等バラエティに富んだものを提供している。お酒やたばこ等も希望時には対応できるようにしたい。
53	○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	食事の前後や入浴前に排泄を促して間に合わないことによる失敗を防いでいる。 リハビリパンツ使用の方にはチェックリストを使用し、パターンを把握しトイレ誘導等で失敗を減らす努力をしている。	○	排泄の失敗がみられるようになった方に対して安易におむつ使用をすすめるのではなく、排泄パターンを把握しさりげない声掛け等でプライドを守る支援をしていきたい。
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	入浴日や時間帯は業務の都合により決められており、午後から夕方にかけて同性介助にて基本は個別入浴であるも、利用者同士で一緒に入りたいとの声があれば柔軟に対応している。	○	利用者の入浴習慣や好みに合わせた入浴時間の設定ができるように取り組んでいる。
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	利用者の睡眠パターンを把握し、寝付けない利用者に対しては会話をしたり飲み物を提供する等で安心につながるように支援している。	○	昼夜の睡眠サイクルにズレのある方に対しては主治医と相談し日中の活動時間を増やすよう働きかけ、眠剤を適切に使用している。
(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				
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	家事への参加を通して達成感得て気分転換が図られており、日課や集団レクの他に卓球・書道・ぬり絵・折り紙・絵を描く・足のマッサージ等日常的に楽しみごとや気晴らしの支援をしている。	○	一人ひとりのできる力を再アセスメントして楽しさを感じていただけるプログラムを検討し実践していきたい。

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)
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	利用者の希望や精神状況に応じて、一部の方には少額の金銭を自己管理していただいている。買い物の際も買いすぎやおつりのもらい忘れのないよう促している。		
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	天気の良い日は極力外に散歩に出かけ季節の移り変わりを感じられるよう支援。 受診時や行事等で外出し気分転換を図り、個別に外出支援も行っている。	○	利用者のなじみの場所へ出かけていく個別外出をもっと充実させていきたい。
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	職員体制と車両の都合により急な外出には応じられず制限することがある。 外出行事は利用者の行きたい所について意見をとり入れ家族の参加も促している。	○	ミニドライブとして近くの神社めぐりを実施し喜ばれており今後も継続したい。 地域の児童館の子供達と交流できる機会を設けたい。
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	利用者から電話や手紙を出したいという訴えがあれば随時対応しているが、積極的な支援は行われていない。	○	手紙が届いた際には職員が代筆し返事を出す等の支援。
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	家族等の訪問時はイスやお茶を提供し、職員の訪室を控えゆっくりと交流できるように配慮している。		
(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	基本的に身体拘束を行わない方針で日々のケアを提供しているが「何をどこまで」という具体的な理解にはバラつきがある。	○	勉強会を実施し職員の意識向上を図る。

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 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	利用者の活動時間帯は玄関・通路に施錠しておらず、万が一のために玄関のセンサーを利用している。落ち着かない様子や表情を察知して見守り強化を職員間で取り組んでいる。		
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	居室のドアにガラス窓があり、目隠しのためにカーテンをつけている。居室内の様子の把握は難しいためガラス窓によりさりげなく確認している。		
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	利用者の状況に応じて想定される事故を職員間で検討し危険なものは施設側で管理している。		
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	ヒヤリハット報告書やケースカンファレンスにて各利用者に想定される事故と解決法を検討している 各事故防止マニュアルが作成され、連絡体制ができています。	○	マニュアルが活かせるよう場面を想定して実技の勉強会を実施していく。
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	職員の多くが普通救命講習に参加し応急手当の方法を学習している。	○	看護師の協力を得て日常的に応急手当の訓練を行い、必要時に適切な対応ができるようにする。
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	年2回消防署との連携のもと避難訓練を実施している。	○	夜間の際に職員一人の対応には限界があり、地域の人々の協力が得られるようネットワーク作りを早急に行う。

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	利用者に起こり得るリスクについて職員は把握しており、対応については家族と相談して行っている。		
(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	入浴時や毎日のバイタル測定時等体調の変化の発見に努め看護師に連絡する体制となっている。状態変化の情報は記録やコミュニケーションにより共有されている。		
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	薬剤説明書は各ケース記録に綴られていて、いつでも閲覧可能。服薬が変更になった際には状態変化を記録するよう申し送りが徹底されている。		
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	便秘がちな利用者に対しては極力薬に頼らず看護師と相談し水分を多く摂る、整腸作用のある飲み物（食べ物）・運動・腹部マッサージにて対応している。 毎日排便チェックを実施している。		
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	その方に応じた、歯みがきの促しや義歯の洗浄の介助をおこなっている。	○	職員の介入に拒否のある方は本人まかせの部分があり、適切にはできていないと感じる。毎食後口腔ケアの促しを続け確認をしていく。
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	栄養士の作成したバランスのとれた献立であり毎食事、摂取量を記録している。摂取量の低下している方や脱水のおそれのある方には補助食等で個別に支援している。		

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)
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）	感染症についてのマニュアルがあり、感染症の流行の少し前に予防接種や室内の消毒や面会の制限等をおこなっている。		
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	調理の前は職員・利用者ともに手指消毒を徹底し、調理器具・ふきん・食器は使用後熱湯消毒と塩素消毒を実施し衛生管理に努めている。毎日届く新鮮で安全な食材を使用している。		
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	施設の構造上わかりにくいので、案内の看板を数ヶ所設置する等して工夫している。		
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	共用スペースや廊下には思い出の写真を飾り、手作りカレンダーにより季節を感じていただけるようにしている。		
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	ホールにはソファと畳があり廊下のベンチでも利用者が思い思いに過ごせるように配慮されている。	○	畳はあるものの利用できる人が少ないため工夫していく。

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	利用者のADLの状態によりそれまでの生活を継続できるような環境（車椅子等）とならないことがあり新しく買い揃えたものが多い。	○	利用者一人ひとりにあった居室空間となるように家族の協力を得ていく。
81	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなくよう換気に努め、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	空調により常時換気されているが、空気のだよみ・においがこもっている時は窓を開けて換気し定期的な温度チェックも行っている。		
(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	居室や廊下は広くバリアフリーとなっていて必要な所には手すりがつけられている。 車椅子の利用者であっても安全に生活できる建物となっている。		
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	職員の支援不足により思いを伝えられずに失敗や混乱し、不快な時間を過ごしている方がいる。	○	ケースカンファレンスにて情報を共有し、過去の失敗を繰り返さないためにも職員の質を向上させる。
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	ベランダに家庭菜園のできるスペースや洗濯を干す場として活用。 併設施設が多く行事参加や散歩により活用されている。		

( 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。)

- ・若いスタッフが多く、明るくやさしい雰囲気での支援を心がけ、家事作業等では人生の先輩に学ぶという姿勢で共に取り組んでいる。
- ・行事やレクリエーションでは利用者と職員が一つになって楽しめるように企画実行している。
- ・日中、玄関や連絡通路等には施錠はせず利用者の表情、行動を観察し見守りや付き添い等で安全で心が落ち着くような援助を実施している。
- ・関連施設が多く天候不良や冬期間外出できない時は、併設施設を散歩しジュース等を購入することで気分転換を図ることができる。又行事の見学もでき利用者への良い刺激となっている。