愛　知　県

地域密着型サービス自己評価票

・　指定小規模多機能型居宅介護
（指定介護予防小規模多機能型居宅介護）
・　指定認知症対応型共同生活介護
（指定介護予防認知症対応型共同生活介護）

（よりよい事業所を目指して・・・）

記入年月日	平成２０年　９月　４日
事業所名	生協あじまの家グループホーム
ユニット名	３階
事業所番号	２３７０３０１３１５
記入者名	職名　管理者　氏名　河瀬邦生
連絡先電話番号	０５２－９０９－４１８８

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)	取り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	事業所独自の『あじまのいえ』を基本とした分かりやすい理念を作っている。		事業所独自の理念”あ：あんきにくらすふるさとのよう、じ：じんわりほんわかひだまりのよう、ま：まごころあふれるやさしいひとみ、の：のんびりゆったり、い：いつだって、え：えがおがひかるわたしのおうち”
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	理念を廊下の壁に掲示したり、毎日の申し送りで使用する業務日誌にも入れることで共有している。また、カンファレンスの判断基準にあてはめたり、新入職員採用時には理念を伝え、理解してもらうようにしている。		
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	生協利用者の地域の集まりである院所利用委員会には、理念を決定する前に提案し、皆さんの意見を聞いた。家族には、家族会学習会の場で説明しており、ホーム便り「すずらん」の中にも理念を掲示している。地域には、グループホームニュースを作り配布した。		
2．地域との支えあい				
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	散歩や買い物、喫茶店に出かけた際、隣近所の人に出会ったら気軽にあいさつを交わしている。昨年の夏祭り（盆踊りと花火大会）が隣のうどん屋さんに好評で、それをきっかけに身近な付き合いが始まった。		
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	地域の一員として町内会に加入している。北医療生協のあじま診療所行事には入居者と共に参加しており、地域の組合員、職員とも交流している。地域の保育園園児が年１～２回遊びに来てくれている。今年８月には、初めて地域の人を対象とした祭り（あじまの家宵まつり）を開催した。約２５０人の地域の方が参加された。	○	あじまの家宵まつりをきっかけに、地域との付き合いを深め、小学校の運動会など地域の行事にどんどん参加していきたい。

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)	取り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	地域の組合員を始め、職員や家族を対象とした認知症サポーター養成講座を開催した。「認知症の理解」等の学習会講師依頼がある時には、地域に出かけている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
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	自己評価は臨時会議で話し合うなど、パート職員を含め全員で取り組んでいる。課題についても全員で話し合い、改善に向けて具体的な取り組みにつなげている。		
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	運営推進会議では、毎回事業所からの報告と共に、参加者から質問や意見、要望など受けている。評価についても報告し、意見を聞いている。職員の募集や行事（あじまの家宵まつり）などのボランティア参加協力も呼びかけている。		
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	昨年１２月の実地指導でアドバイスを受け、ケアプランの取り組みや記録様式の変更に繋がった。また、計画作成担当者の変更届出などで市役所に出向いた際には、担当者に事業所の状況を伝えたり、アドバイスをもらったりしている。必要に応じて電話でも相談したりしている。		
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	現状は管理者が対応しており、職員の教育には至っていない。	○	職員一人ひとりが、入居者が権利擁護が必要な時があることを学ぶ機会を作る。
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注意を払い、防止に努めている	管理者は名古屋市の高齢者虐待の研修に参加している。その他のニュースなど、随時報告、通達している。	○	虐待について学び、虐待行為を発見した場合の対応方法について、周知徹底する。

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				
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	契約時には、入居者家族に対して、契約書や重要事項説明書について十分説明し、サインを得ている。		
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	入居者の希望や意見について、職員が日常的に聞き取る機会と記録を取ることに取り組んでいる。行事の企画をする時は入居者の意見を聞いている。誕生日会には、本人の希望でメニューを決めるなど。		
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	毎月、ホーム便り「すずらん」を発行している。行事の予定など掲示をしてお知らせしている。年３回家族会学習会を開催し、入居者の生活の様子を写真を交えて紹介、同時に交流会も行っている。金銭管理は、毎月金銭出納、領収書を添えて報告している。		
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	家族の訪問時には職員は必ず声を掛け話を聞くようにしいる。年３回の家族会学習会で交流を図っており、そこで出された意見、苦情は、職員会議の議題としている。グループホーム入口に意見箱「虹の箱」を常設し、開封は第三者が行い、中立性を保つよう配慮している。		
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	毎月１回職員全員参加による会議を開いている。年間の方針、総括も職員会議で討議している。日常的には何でもノートを作成し、気づきを記入できるようにしてあり、カンファレンスで話し合うようにしている。		
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	急病の職員の場合、管理者への連絡、シフト変更など、随時対応している。日中、職員が２名体制になるよう、休憩時間の調整も柔軟に対応している。遠出、年間計画のレクリエーションは職員もできるだけ全員が参加するよう調整している。		

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）	取り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	職員が交代する時は、できる限り生活環境を変えないように引継ぎの時間を十分取るようにしている。	○	２階３階の職員が同じホーム内で異動があっても、入居者への影響がないよう日常で２階３階の交流を行っていく。
5. 人材の育成と支援				
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	北医療生協独自の新人職員研修（１年目、２年目）があり、教育体制が整っている。外部研修は参加希望者を募るなど、積極的に受講させ、研修内容等は、職員会議で報告し、全職員で共有できるよう取り組んでいる。事業所内でのミニ学習会や同系列他事業所で開催される学習会など、学ぶ機会が増えた。		
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	名古屋市認知症高齢者グループホーム協議会に加入している。協議会が開催するもの、事業所独自のもの、労働組合関連などの研修会に参加している。今年６月に行ったお出掛け企画（水族館）では、他事業所の取り組み（計画書）を参考にさせていただくなど交流がある。	○	他のグループホームへの見学や交流する機会をもっと増やす。
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	管理者は、職員の情報や疲労など、声を掛け、話しを聞くように心掛けている。連絡が取れるよう連絡先も明記してあり、管理者宛に直接連絡が取れるようにしている。職員会議やカンファレンスの場でも話を聞いている。		
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	介護福祉士、ケアマネージャー、ヘルパー資格希望者、その他研修希望については申請してもらい、研修や資格を受けれるよう情報を提供している。職員には、入居者担当制とすることで、毎月のホーム便り「すずらん」の原稿作成や、ケアプランなど、積極的に関わってもらっている。		

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）	取り組んでいきたい内容 （すでに取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**				
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	入居時は、必ず本人家族と面接し、面識を持つようにしている。入居後は、生活に慣れるまで、中心に対応できる職員を担当に入れ、情報収集しながら、対応を検討している。入居時の本人の家族の状況は、日々、申し送りで共有している。		
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	入居前に家族との面接を持ち、要求に対応できるか否かと、対応方法について説明している。入居後は、電話連絡をいつでも可能にし、状況を伝える。来訪時には面接を持ち、入居の様子と家族の希望を聞いている。面接記録を取り、職員にも伝わるようにしている。		
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	入居前に家族との面接を持ち、要求に対応できるか否かと、対応方法について説明している。入居後は、電話連絡をいつでも可能にし、状況を伝える。来訪時には面接を持ち、入居の様子と家族の希望を聞いている。面接記録を取り、職員にも伝わるようにしている。		
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	家族や本人に見学をしていただき、職員と顔なじみになりながら、共同生活をする準備をしている。本人が見学に来れない場合は、職員が自宅に面会に行くなど、顔なじみになるよう努力している。職員間で情報の共有、申し送りなど細かく把握して、早期に馴染めるよう工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	料理が得意な入居者から、作り方を教えてもらいながら調理したりしている。	○	毎日の生活の中で、できることは一緒に行ったり、見守りするなどして、共に支えあえる関係を作っていきたい。

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）	取り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	家族が来訪された際には、生活の様子を伝えると共に、家族の様子も気にかけて様子を聞くようにしている。来訪時の記念写真なども撮っている。誕生日やレク、行事に家族の方にも参加してもらっている。		
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	家族には、いつでも来訪できるように伝えてあり、来訪時は職員も間に入って、入居者の様子を伝えたり、家族の方との会話ができるようにしている。グループホームでの様子は適時写真に納め、アルバム作成し、家族来訪時に入居者と家族が一緒に見れるようにしている。		
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	知人の訪問や手紙、電話など、家族の方にも知っていただきながら、対応している。来訪時には職員も関わりながら、馴染みの地名や名前など、昔を懐かしめるように努力している。可能な限り、関係を継続していただくように努めている。		
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	職員は入居者の情報を把握し、入居者間の顔つなぎができるようにしている。一緒に洗濯物をたたんだり、食器を拭くなど、関わりが持てるような場を作っている。入居者同士の関係が上手くいかない場合は、カンファレンスで対策を考えるなど努力している。		
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	開所から現在に至るまで、自宅へ帰られた方はいない。退所後には、家族には連絡を入れ、現在の話しを聞くようにしている。家族が落ち着くまで、いつでも連絡を受けることができるように伝えてある。		

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				
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	職員は毎日の関わりの中で、入居者の意見を聞くようにしている。勤務開始時には、ひとりひとりに声を掛けて挨拶しており、入居者の表情や顔色などを把握している。センター方式の一部を取り入れ、家族に記入してもらうなど、入居者本人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	入居前に自宅に訪問し、自宅での生活の様子を本人、家族より聴いている。担当のケアマネジャーも本人家族の了解を得て連絡し、様子を聴くようにしている。		
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	個人記録で入居者のバイタル、食事量、睡眠時間、排泄時間を記録にしている。生活リズムを把握し、気になることは申し送りをし、２４時間チェックしている。		
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				
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ィアを反映した介護計画を作成している	介護計画の作成にあたっては、介護計画に家族の想いや意見を入れることで、家族にも配慮するよう立案、実施している。また、職員間のカンファレンスにて、随時、意見やアイデアを反映させている。		
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	年間計画に沿って見直しを行うよう努めている。また、状態の変化などに応じて、随時、職員間でのカンファレンスを実施している。カンファレンスの内容は、何でも連絡ノート等で職員全員に伝えている。	○	計画変更（見直し）の際、計画書への反映から、家族への連絡、確認までをしっかり行っていく。

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)	取り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	昨年１２月の実地指導を受けて、ケアの実践、支援経過に着目した記録様式に変更した。個人ファイル、個人介護記録を記入しており、職員誰もがいつでも見ることができる。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
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	建物の１階にデイサービスがあり、行事の見学に出掛けている。雨の日の散歩が難しい時も１階の職員に挨拶をして帰るなどしている。在宅療養支援診療所など、医療連携も取れている。		
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				
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	地域への社会資源の関係を重視しているが、定期的な交流はできていない。地域に向けてボランティアの受け入れ、保育園児との交流を図っている。		
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	入居者の希望や思いを読み取りながら、理容サービス、料理作り、掃除ボランティアを受け入れている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加するようになり、関係づくりの基盤ができた。家族会学習会の場に、認知症サポーター養成講座の講師として来ていただいた。		

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	基本的には、本人、家族が希望するかかりつけ医で、家族同伴の受診になっている。同伴できない場合には、本人、家族の希望に応じて職員が同伴している。また、医療生協のため、連携した病院より往診を受けている。		
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	認知症については、「ものわすれ外来」へ定期的に受診されている入居者や、２ケ月に１回「ものわすれカンファレンス」を行い、日々の行動障害の相談ができている。		
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	常勤の看護師がいる。同じ建物の１階には、訪問看護ステーションもあり、また、在宅支援診療所との協力関係も強化し、支援している。		
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	入院時には看護添書を届けて、連携に努めている。病状説明には、可能な限り、家族と共に聞くように努めている。		
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	事業所内で終末期について学習会を行った。重度化した場合など、退所の条件ついては、家族に説明し、同意を得ている。その上で、本人、家族の希望を聞きながら、医療とも連携し、対応していく。		
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	終末期の入居者に対しては、在宅支援診療所と連携を図り、定期的に医師から説明を受けながら、常に家族の希望も聞き、家族、職員共に話し合い、対応している。		

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）	取り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	本人の添書を添え、馴染みの生活習慣など、本人のこだわり、対応について伝えている。		
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				
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	職員全員に、プライバシーの配慮や個人情報の保護守秘義務について説明しており、日々、話し合いができている。		
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	職員は日常的な支援の中で、入浴の有無、毎日の体操の有無、飲み物の希望など、本人の希望を聞きだし、取り入れるよう努力している。		
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	職員には、日常的に決まりや都合を優先させた支援にならないよう、指導されている。一人ひとりのリズムやペースに配慮しながら、柔軟に対応するよう取り組んでいる。	○	引き続き、職員の都合を優先した支援にならないよう、職員間で連携を取り、支援できるよう努めていく。
(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				
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	本人の希望日に近所の床屋に行ったり、家族の希望で美容院に行き、白髪を染めたりしている。特に希望の無い入居者については、月１回、美容師に来訪してもらって対応している。		

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）	取り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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	もやしのひげ取りや芋の皮むき、配膳下膳など、できる範囲で入居者と共に行っている。食事は、職員と入居者が一緒に同じものを食べており、食器拭きはほとんど入居者が行っている。	○	引き続き、会話しながら楽しく食事ができるような雰囲気作りを工夫していきたい。
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	職員は、入居者一人ひとりの嗜好を把握しており、食事やおやつ、飲み物（甘さ加減など）に配慮している。肉が食べられない入居者には、食べれる工夫をしつつ、魚料理にしたりして対応している。		
56	○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	毎日、排泄の状況、時間を記録しており、パターンの把握に努めている。誘導が必要な入居者については、一人ひとりのパターンに合わせて、さりげなく声を掛けてトイレ誘導している。		
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	入浴は、希望があれば毎日行っている。時間も本人の希望に合わせている。入浴は職員と１対１でゆっくり対応できるものであり、話をしたり、歌ったりとくつろげるようにしている。入浴を拒否される方については、職員間で連携し、清潔が保てるよう入浴を促している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	毎日、入眠状況（時間）を記録しており、寝不足の方は起床の声掛けを少し遅らせたり、日中、ソファーで休んでいただくなどしている。また、夜間、なかなか眠れない方には、しばらく付き添って話を聞いたり、ホットミルクを飲んでいただくなど工夫している。		
(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				
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	入居者は、職員の介入無しで、入居者同士でトランプ（７並べやババ抜き）やゲーム、塗り絵など楽しまれている。		

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）	取り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	入居者の希望や力量に応じて、本人にお金を所持、管理してもらっている。クリーニング代やおやつ、床屋代など、自分で支払い管理している入居者もいる。		
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	本人の希望や体調に合わせて、職員が付き添い、散歩や買い物、近所の喫茶店などに出掛けている。		
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	車で少し離れたショッピングセンターや、花見などに出掛けたりしている。行き先は、入居者の希望や意見を取り入れている。家族にも伝えて参加を募っている。今年６月には、家族も一緒に名古屋港水族館へ出掛けた。		
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	職員室の電話を使って、自分で掛ける方がいる。その他、本人が希望すれば、職員が対応している。		
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	訪問はいつでも可能となっており、家族や友人など、定期的な訪問がある。訪問時には、必ず声掛けとお茶を出し、居間や居室で過ごしていただいている。		
(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	職員全員参加の会議で話し合い、全員が理解している。		

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）	取り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	入口が自動ドアとなっているため、安全のため（勝手に開いたり、挟まったりする危険性）手動操作としており、開閉は職員が対応している。その他、外出を希望する入居者については、その都度、職員が対応している。		
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	日中は、常に入居者がどこにいるか把握できるよう職員で連携して見守っている。夜間は、数時間毎に巡視を行い、安全に配慮している。		
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	時には入居者が包丁を使う場面もあるが、その時は必ず職員が近くで見守り注意している。夜間は、包丁や洗剤を入居者の手が届かない場所に鍵をかけて保管している。		
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	トラブル報告やヒヤリハット報告書を活用し、情報の共有及び、入居者の状態を把握することで、事前の事故防止に努めている。		
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	急変時の対応について、年１回は学習会を行っている。昨年は、消防署救急隊員による心肺蘇生とＡＥＤの講習会を行った。	○	定期的な学習会を継続し、全ての職員が応急手当や急変時対応ができる体制を作っていく。
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	昨年は、消防署にも協力を願い、避難訓練と消火器の使い方について訓練を行った。	○	定期的な避難訓練を計画、実施すると共に、地域住民にも協力を呼びかけ、日常的に注意してもらえるようお願いする。

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)	取り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対応策を話し合っている	気になる方には必ず、家族へ連絡を取り、必要時に受診している。		
(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	気になる症状があれば、必ず看護師に報告し、早期対応している。毎日体温測定、血圧測定、週に１回の体重測定を行っている。食事量、水分量についても、個人記録に記入し、情報を共有している。月２回の往診時、他科受診時に気になることを伝えている。		
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	一人ひとりの内服薬について一覧表があり、情報を共有している。薬の変更があった場合には、状態変化など詳細に記録するようにしている。		
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	毎日の可能なところで、排便の確認、排便時間も記入している。水分補給はチェック表を作成し、入居者が意識して水分を取れるよう、個々に対応している。各自、必要な便秘対策を医師に相談し、対応している。		
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、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	毎食後に口腔ケアの促しと見守り、介助が必要な方は職員が誘導、介助している。毎日、就寝前には入れ歯洗浄、保管している。連携している歯科医師より、歯科往診を受け、必要な治療を受けている。		
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	職員が毎食の摂取量と１日の水分摂取量を記録、把握している。メニューや栄養バランスについては、メニュー委員会で毎月検討、見直しを行っており、栄養士からのアドバイスも受けている。		

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）
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）	食事やおやつ前、トイレ後や外出から戻った時の手洗い、うがいを徹底している。ノロウィルスの手順は作成した。毎年、インフルエンザワクチンを入居者、職員全員が受けるようにしている。帰宅時、手洗い、うがいを徹底している。		
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	包丁やまな板、布巾など、毎日熱湯消毒を行い、衛生管理に努めている。食材については、冷蔵庫の中の在庫を管理、把握すると共に、毎日必要な分だけ発注するようにしている。		
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				
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	玄関入口に手作りの案内を掲示、建物の壁に看板を作成した。また、玄関周りには、季節の花を植えるなどして、親しみやすい雰囲気を作っている。		
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	共用場所が居心地の良い空間となるよう、ソファーやテーブルの配置など工夫している。共用場所の壁には、季節ごとに飾りを変えるなどして、季節感を取り入れている。行事などの写真コーナーもあり、入居者にも喜ばれている。		
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	テーブル以外にテレビ前や廊下にソファーを設置、居間でうたた寝できる環境にあり、日中は居間で過ごす入居者が多い。		

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）
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	居室は全て本人のものとなっており、自宅で使い慣れたタンスなどの家具がある。アルバムなど思い出を飾ったり、家族写真を置くなどして、居心地の良い空間となっている。		
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	換気や室温調節は職員が適時行っている。室温については、エアコンの効きすぎなどに注意し、季節感を損ねないよう配慮している。		
(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	入居者の自立を促すことができるように、トイレや浴室に手すりを設置するなど、環境整備に取り組んでいる。		
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	トイレや居室の場所を分かりやすく表示している。居室入口には手作りの表札や、個別の暖簾などで工夫している。また、特に混乱する入居者については、食事の席にも名前を貼るなど対応している。		
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	建物の１階にもプランターを置き、花や野菜を植えて楽しんでもらっている。		

（　　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

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	○	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、その時々の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
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
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、活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。)

自立度の高い入居者様が多いため、居室掃除や台所仕事など、職員と一緒に行う場面が沢山あります。日中は、ほとんどの入居者様が共有空間で過ごされ、居室に閉じこもらない生活が送られています。午後のおやつ後には、自然に入居者様同士でトランプ（７ならべ、ババ抜き）が始まるなど、入居者様のペースで毎日が送られています。買い物、散歩、ウォーキングなど、個々のニーズに応えています。春夏秋冬と季節を感じてもらうため、外出や行事を定期的に計画して、ホームでの生活が活気づくよう支援しています。６月にはご家族様も一緒に名古屋港水族館（総勢４０名参加）へ出掛けたり、８月には地域の方々を迎えての宵まつり（総勢２５０名参加）を開催しました。