

(様式1)

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)
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	利用者にとって第二の自宅として、その人らしく生活することができるようにを心がけ理念を「生き生きと穏やかに」と掲げている。	○	グループホームの特性をもっと理解し、利用者の方々にとって居心地の良い場所とっていただけるよう、理念を再確認していきたい。
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	月2回のケース会議時、「生き生きと穏やかに」は各利用者にとってどういうことなのか話し合い、ケアに結びつけている。	○	「その人らしく」の姿を見極め、笑顔が見られるケアに努めている。ケアプランの共有を強め、実践に努めていく。
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	第2回目の広報紙を作成し、5月に地域の方々へ町内会を通じて回覧していただいた。又、近くの八戸信用金庫沼館支店のギャラリーへも利用者の方々の作品を展示し見ていただいた。	○	今年9月八戸信用金庫沼館支店ギャラリー展へ出品予定である。 町内老人クラブ定例会への参加を継続していく。
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。	町内より4名のスタッフが働きに来ている。内2名は老人クラブの会員であり、利用者の方々が定例会へ参加した時スムーズに対応していただいている。老人クラブの方々へ劇団そらさんの認知症劇を見ていただき理解を深めていただいた。管理者はキャラバンメイトの講習を受け、7月認知症サポーター講座の担当をした。地域の中学校よりプルタブを集め交換した車イスの寄贈があった。	○	中学校のグッジョブの受入れ予定である。八戸社会福祉専門学校の実習施設依頼を受けた。学生達との交流により、利用者にとって若者との付き合いの機会が増えると思われる。

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)
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	○	評価結果に基づき改善に努め、利用者のQOLを高めていきたい。
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	○	町内や老人クラブ員の情報を得て、参加につなげていきたい。
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	○	地域包括支援センターより研修用ビデオを借りスタッフのスキルアップを図りたい。(1昨年実施)
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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	○	現在、一人の利用者の家族が成年後見人の手続き中である。求められた必要書類を提出し、認定過程を学ばせていただく。
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に注意を払い、防止に努めている		今後とも抑制防止についてお互い啓蒙し合っていく。

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)
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	○	今後、家族、利用者との契約内容について意向の違いがみられた場合、誠実に対応していく。
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	○	スタッフが利用者と一緒に過ごす時間を持ち、ニーズを捉えていく。不満、苦情に対しスタッフが共有して改善していく。
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	○	家族へ毎月の請求書と共にケアプラン、予定表、お小遣い表等をお送りしている。継続していく。
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	○	家族が見えた時に「ご要望はありませんか？」と声かけし、ニーズを把握していく。
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		今後も勧めていく。
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		スタッフの勤務体制は、お互い様、又、平等という考え方で調整している。

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	昨年よりスタッフの異動はないが、長期休暇の場合、利用者が心配される場面あり、話して理解得られている。		
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	講習は平等に機会が与えられるよう配慮している。発表してもらい、スタッフ同士共有し、業務、ケアの中で実践している。	○	段階的講習にはスタッフの意欲を持てるよう受講を勧めている。
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	八戸グループホーム協会の理事として交流させていたっている。	○	八戸グループホーム協会主催の講習会、懇親会にスタッフの参加を今後もすすめていく。
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	スタッフはバス旅行や慰問での行事を一緒に楽しんだり、毎日の生活の中で利用者と一緒に過ごす時間を持つようにしている。 年2回(8月・12月)スタッフ同士の親睦会を開いている。	○	管理者はスタッフがスーパーバイズにて悩んでいたこと等、話しやすい雰囲気づくりを心がける。
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	園内研修に外から講師を招いたり、ケース会議時ミニ講習を行っている。	○	スタッフのほとんどが「勉強したい」と思われている。機会あるごとに参加していただく。

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)
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 利用者、家族との入所の申込み、面会、重要事項の説明、契約という過程の中で、家族の要望をよく聴くようにしている。	○	個別の園だより、病歴（通院記録等）など作成し、都度の連絡だけでなく情報発信に努めている。
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 面会時、当ホームで過ごすことが適しているかどうか、見極めている。場合により他サービスを利用することも勧める。	○	1日でも早く馴染みのある場所となるように必要な支援を把握することに努め対応している。
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 今までの生活が継続できるように自宅で使用された物を持参されるようお願いしている。 家具の置き場所や雰囲気作りは、利用者と家族で作っていただいている。	○	入所時は急激な環境の変化により混乱もみられる為、利用者の言葉や表情を観察し、不便なところはないか察知に努めている。
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 コーヒータイトム等利用し、利用者とのコミュニケーションの場を大切にしている。ゆったりと過ごす時間を持つようにしている。	○	生活リハビリとしての活動も一緒に取り組み、共に喜びを味わえるよう努めている。

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	入浴拒否の強い利用者の家族に協力をお願いし、ドライシャンプーしていただいた。	○	清潔保持の為、家族からの協力も理解いただきながら施行していく。
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	4年ぶりに息子さんが面会に来られた。自室にこたつをセッティングし自宅でくつろいでいる雰囲気づくりをし、親子水入らずでゆっくり1日を過ごしていただいた。	○	これからも家族のふれあいを持てるよう連絡を取り合い、努力していきたい。
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	希望時には外出同行や電話等制限せず対応し、関係継続の支援に努めている。	○	利用者に馴染みの人が来られた時は、自室又はホールにてお茶を提供しゆっくりしていただいている。写真を撮り部屋へ貼り記憶回復に役立てていく。
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	洗濯物たたみやおやつ作り等、一緒に作業する機会を通してコミュニケーションがうまく取れるよう努めている。	○	利用者同士の交わりが大事な為、体操レク、コーヒータ임、おやつ時間等、スタッフが介入し利用者同士のコミュニケーションを図っていく。
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	希望があれば継続していくが、一旦退所されると継続していくことは難しい。		

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)
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	○	ニーズを把握することが困難な方は、家族の意見を取り入れている。
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	○	本人や家族にとって触れられたくない内容もある為、状況把握には細心注意してすすめる。
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	○	緊急に共有すべき状況は、申し送りに記し共有を図っている。
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	○	状況の変化に伴い、ケアプランの見直し必要であるが、担当スタッフが勤務外の時もあり担当に制限せず、他スタッフや計画作成担当者で話し合い、場合により家族に相談し現状に合ったプラン作りに努めている。
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		

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	日々の様子をケース記録、水分・食事・排泄表、グループホーム日誌に記入し、情報を共有しケアプラン見直しに役立てている。		ケース記録、水分・食事・排泄表、グループホーム日誌を重複して書かなければならない時あり、事務量増える為、ケース記録、水分・食事・排泄表、グループホーム日誌を総合的に判断するよう努めている。
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	面会、外出、外泊等、家族が自由にできるよう支援している。通院も原則家族対応としているが、都合ある時は代わって介助している。	○	往診（歯科、内科、皮膚科）を利用し、早期治療に努めている。他、車イスで外泊時、リフト車を家族に貸し出したり支援している。
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	地域の中学生とグッジョブで交流を深めている。中学校からはブルタブを集め交換した車イスの寄贈を受けた。他、隣町内の消防団が消防車を持参して下さり、試乗体験もすることができた。	○	町内に駐在所があり、常駐の警察官に状況を視察していただき、支援を求めている。
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	特養に入所希望あった時、協力体制を構築し、サービス利用へ移ることを支援した。		本人、家族の要望を元に今後もすすめていく。
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	地域包括支援センターとの繋がりは、運営推進会議への出席とスタッフ研修用のビデオの借用だけである。		今後もすすめていく。

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、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、家族希望のかかりつけ医に通院介助している。通院は原則家族であるが、行けない時はスタッフが施行している。バイタル表等情報は全て提出し指示を仰いでいる。状態の変化ある時は、その都度医師に報告し指示を仰いでいる。	○	複数のかかりつけ医(科によって)がある方もいる為、利用者全員のかかりつけ医一覧表を作り、急な受診に備えている。スタッフ全員の周知に努めたい。
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	利用者の異常行動、変化に気を付け、家族、かかりつけ医に連絡し精神科等の受診を相談している。		
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	看護師は現在、一利用者の導尿を施行している。往診し、必要時、点滴、採血等して下さる病院あり、医師と連携を取っている。		看護師業務を充実させ、他スタッフに情報提供するようにしていく。
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	看護師は、入院した場合家族から情報を得たり、病院関係者と連絡を取っている。昨年、胃ろう造設された方おり、退院時スタッフ4名訪問し、ケアの方法を学んだ。		入院時、入院物品の揃えや、長くなる場合、医師等の説明をいただき状態を把握している。
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	以前、重症化された方があり、病院から終末期のあり方について家族と検討しておくようにと言われたケースがあった。(この方は回復された)現在のところ、家族から相談はない。	○	他グループホームで看取りを行ったという事例発表があった。参考にし対応できる体制づくりを検討していきたい。
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	病院母体のホームではない為、医師の指示や家族の希望により入院される方が多い。終末期の利用者は今のところ無く、検討や準備はしていない。	○	終末期ケアについての講習会をスタッフが順番に受けている。本人、家族の要望に応じて医師と相談し、支援する体制づくりが今後必要と考える。

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	病院や他施設へ移る場合、家族と一緒に相手先の相談員と打合せを行っている。本人へは家族と共に精神的に影響が最小限になるよう対応している。		ケースバイケースの為、誠実な対応を心がけていきたい。
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	一人ひとりの人権を尊重し、プライバシーに配慮するケアを行っている。スタッフ対応についてケース会議時話し合っている。	○	スタッフ入社時、秘密保持について説明し、文書に署名・捺印を求めている。
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	言葉だけでなく表情や行動にも注意し、希望の表出や自己決定の支援に努めている。又、希望を表出してもらえるように馴染みの関係づくりを心がけている。		耳が遠い方には筆談したり、理解されにくい方には分かり易い説明を心がけ、不安や不満ができるだけ少なく納得しながら暮らせるよう支援している。
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、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	一人ひとりの生活歴やその人らしい暮らしを把握し、穏やかに過ごせるよう個別に対応している。その日の体調、気分等にも配慮して声かけを行っている。	○	コミュニケーションを大切に、日常の会話や独り言、態度、行動から、希望や要望を汲み取り、それに添って支援している。
(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	・理容は月1度、町内の理容師が出張してくれる。 ・ショッピングに同行し、好みの衣類、帽子等選んでもらっている。(必要な時) ・清潔を心がけ、必要時、介助している。 ・美容院は本人希望ある場合は対応している。		美容に対しては特定の利用者に家族が対応されている。他利用者に希望ある場合、対応していきたい。

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)
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 と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の皮むきや下ごしらえ等盛り付け、配膳他お盆拭き、茶碗拭き等、一緒にしている。利用者によって出来ること、出来ないことを見極めやっていたい。	○	体調に合わせてホットプレートを活用する等、楽しみながら調理をすすめていきたい。
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	毎夜、就寝前ワインを楽しまれている方2名、週1焼酎を楽しまれている方1名、夜間食の習慣のある方等合わせてすすめている。	○	モーニングミール (AM6:30牛乳) ナイトミール (19:00せんべい、お茶) を実施している。牛乳ではなくジュース、ヨーグルト、緑茶等、好みに合わせて継続していく。
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	排泄表をつけ、2～3時間ごとの声かけに努めている。	○	リハビリパンツを布パンツに代えることができそうな方が2～3名おられる。排泄サイクルをよりの確に把握しすすめていきたい。
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	毎日希望される方や家族の希望を極力取り入れている。	○	入浴拒否の方に対して、体調を合わせスタッフの連携プレーで施行していく。
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	夜間1時間ごとの見守りで良眠を確認している。落ち着かれない夜はお茶、軽食等すすめ、見守っている。		
(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	毎日10:15～11:00の体操レク、週1回の紙芝居、月2回の音楽療法、月2回お花の会、月1回手芸の会他、ショッピング、バス旅行等行事を催している。	○	植木鉢の手入れや趣味の書道等、必要物品を揃える等支援している。

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	本人の所持は家族対応としている。他お小遣いとして5,000～10,000円預かり、通院やオムツ購入、ショッピング時のお小遣い等に行っている。月末に精算し領収書と共に計算書をお届けしている。		
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	ドライブやショッピング、散歩の希望ある時はできる限り対応している。行きたい場所が家族より禁止されている方もおられる為、難しい面もある。		スタッフの都合で毎日とはいかないが、できる限り機会をつくっている。
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	2ヶ月に一度バス旅行を実施している。家族、ボランティア等の支援を得て季節に合ったところへ出かけている。	○	今後も続けていく。
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	電話をかけたい希望、手紙や荷物を出したい希望時はいつでも対応している。利用者専用の携帯を持参され、随時連絡を取り合っている方がいる。		
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	自室で話される家族、ホールで話される家族、それぞれだが楽しめるよう心がけている。	○	園内に特に談話室がなくスペースもなく不自由に思われている家族もいるのではと思う。
(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	利用者の中には立ち上がり転倒の危険がいる方がいるが、話し相手がいると立ち上がりが少ない為、スタッフや他利用者が常に近くにいるよう心がけている。	○	利用者の身体状況に応じ、家族と相談する。

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	玄関はプッシュ式自動ドアである。何も言わずに出ていかれる方が1名おられる為、玄関に行かれることは外出希望と捉え、同行するよう気が付く手段としている。	○	園前が大型車が行き交う為、リスクを考え施行したが、極力利用者の外出願望に同行するようにする。
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	昼は見守りを主としており、夜間はドアの小窓より様子を把握し、必要に応じ入室している転倒の危険ある利用者にセンサーを設置している。	○	安全を考えるあまり、行動全般に声かけするスタッフもあるため、利用者の意欲を大事にするよう話していく。
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	自室に果物ナイフやハサミ等置かれている利用者もあり、状態により見守りしている。裁縫後針が落ちていないか点検をしたり、返却を求めたりしている。		
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	転倒を防ぐ為、物品の置き方を替えたり、センサーを使用したりしている。又、窒息、誤薬、行方不明等のマニュアル作成、火災訓練等を行い、自己防止に努めている。	○	マニュアルを周知徹底したい。
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	個々のかかりつけ医、緊急連絡先を一覧にし、あわせて、すぐ対応出来るよう体制を整えている。講師を招いてビデオ学習をした。	○	誤嚥、転倒等初期手当て、救急車の手配等、ケース会議時反復していく。
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している	火災訓練は年2回行っている。8月ケース会議時、地震時の対応の仕方を話合った。火災訓練時、沼館消防団に訓練の状況を見ていただいた。	○	夜間時の訓練も必要ではとのアドバイスをいただいた。今後の課題としたい。最低限の小食料、簡易トイレ等準備をすすめている。

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	歩行時、足のもつれや転倒の可能性のある方の家族には、体の変化や対策について話し理解を得られるようにしている。車イス時、体の傾きを防ぐ為、利用者に合った補正クッション作りをすすめている。	○	園内で起こりうるリスクを想定し、危険な所等、整備していく。
(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	バイタル測定を早朝6時と午後2時に行う他、水分補給量、食事量、排泄回数と量を記録し、状態の変化を速やかに把握するよう努めている。	○	状況に応じ医師へ情報を送り、対応の指示を得ている。又、応急手当の指示をマニュアル化しているが、スタッフの共有を深めていく。
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	服薬について、一人ひとりの情報を担当を決めファイルしている。何の薬なのか服薬時に把握出来るようにしている。	○	把握しやすい方法をより進める。ケース会議時、薬についての時間を作り、周知していく。
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	排泄表にて排便の有無を把握し、服薬等対応している。水分を多く摂り、又、ヨーグルト、ヤクルト、野菜ジュース等、予防に取り入れている。		
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、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、口腔ケアをすすめている。歯ブラシは2ヶ月に1度の割合で交換したり、必要に応じ医師の往診を受けている。	○	誤嚥が強く、うがいが不可能な利用者に消毒線を準備し、口腔内清掃を実施している。
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	水分摂取量は1日一人1,000～1,400ccを目安にすすめている。摂取状況に応じ、きざみ食やトロミをつけて準備し、一部介助、全介助ですすめている。	○	果物は朝食時が良いとのことで、毎日少量だが取り入れている。

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)
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)	感染症マニュアルを作成、予防に努めている。消毒スプレー、ハイター液の作り方等リネン室に貼り、いつでも見ることができるようにしている。	○	食事担当者用のエプロン(専用)を使用している。
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	冷凍庫、冷蔵庫を利用すると共に、夜間まな板、包丁等ハイター液に浸けた後、洗浄機で熱湯消毒している。		
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	玄関横の花壇を整備したり、季節の行事が分かりやすいように置物、飾り付けを行っている。		
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	ホールには緑の木々や季節のタペストリーを掛けたり、季節の小物を置いたりしている。	○	BGMを利用している。
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	廊下ソファやこたつを用意し、くつろげる空間を作っている。	○	利用者のニーズを汲み取り、適宜にテーブルやソファの配置替えをしていく。

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	居室には収納庫等設置していない。入所時使い慣れた馴染みの家具、ショーケース、テレビ等持ってきていただき、利用者と家族で作っていただいている。	○	使っているうちに不都合ある場合は、その都度家族、利用者と相談し配置替え等し、気持ち良く過ごせるよう工夫していく。
81	○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	ホール、自室共掃除時、1～2時間換気を行っている。トイレは日中、換気扇を継続運転している。自室内に温湿度計を設置し、温度調整している。	○	加湿器も部屋に置き、喉の弱い方や体調不良の方に使用している。
(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、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	廊下手摺り、トイレ手摺りを付け、車イスでも立位可能のようにしている。玄関より床はフラットにし、段差無く行動範囲を広げられるよう考慮した。		
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	自室が分からない利用者には入口に柄の違ったのれんを掛けたり、洗面所には見やすい所へ名札を貼ったりしている。		
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	ホールを利用して毎日体を動かしてもらうように体操他、レクリエーションを取り入れている。車イスでも自由に動けるようにホールや廊下のスペースを出来るだけ広げた。体操レクや散歩に活用している。	○	歩行自立の方及び車イスの方へ、園内散歩をすすめている。表を作り印を押し、励みにしている方もある。

( 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させている	○ 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
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。)

・開設以来、月2回の音楽療法を取り入れています。声を出すこと、歌うこと、楽器を演奏することは、自己表現にとっても役立ち、生き生きとした表情がみえてきます。又、嚥下効果も大です。「楽しく、機能低下の予防」を目的に音楽療法以外の日は、10:15～11:00体操レクの時間、18:15～18:30夕歌の時間をつくり、スタッフと利用者及び利用者同士のコミュニケーションを図っています。

・18:30夕歌が済み19:00からお茶の時間としています。軽食(せんべい等)とお茶をお出しし、空腹なく休めるようにを目的としています。水分補給にもなります。毎晩ワインを飲まれる方2名、週1回焼酎を飲まれる方1名等、様々な面で個別に対応し、その人らしく穏やかに過ごせるよう努めています。