

自己評価票

地域密着型サービス自己評価項目

(評価項目の構成)

I.理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

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
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
3. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

V. サービスの成果に関する項目

【記入方法】

- 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに、管理者が介護職員と協議の上記入してください。
- 次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。
項目番号23 ○初期に築く本人との信頼関係
項目番号24 ○初期に築く家族との信頼関係
項目番号25 ○初期対応の見極めと支援
項目番号26 ○馴染みながらのサービス利用
項目番号39 ○事業所の多機能性を活かした支援
- 次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。
項目番号53 ○身だしなみやおしゃれの支援
項目番号59 ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援
項目番号60 ○お金の所持や使うことの支援
項目番号61 ○日常的な外出支援
項目番号62 ○普段行けない場所への外出支援
項目番号63 ○電話や手紙の支援
項目番号64 ○家族や馴染みの人の訪問

【用語について】

- 管理者＝指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
- 職員＝「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名 _____ グループホーム「さくら」

(ユニット名) _____ 東館

記入者(管理者)
氏 名 _____ 大内那美恵

評価完了日 _____ 平成20年 10月 30日

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	開設時から独自の理念を掲げていたが地域密着型に沿ったものでは無かった為、職員全員で検討し作り直した。		
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	理念を事務所や玄関・フロアー等に貼り出し、毎日勤務前に各自で読む事で意識して取り組めるようにしている。	○	理念の実践に向けて、どの様にすれば良いか等を職員全員で定期的に話し合える場を設けたい。
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	理念を玄関やフロアーに貼り出してはいるが、理解してもらえる様な取り組みはまだ行えていない。	○	広報誌に理念を掲載する。運営推進会議を通じて知ってもらえる様働きかけていく。
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	隣近所に民家が無い事もあり今のところ気軽に立ち寄ってもらえる様な付き合いは無いが、ホーム脇に畑や道路がある為散歩ですれ違ったりお会いした時は挨拶を交わしている。畑の方と仲良くなって日常的にお話している入居者もいる。	○	気軽に立ち寄ってもらえる様な日常的な付き合いが出来る様、働きかけていきたい。定期的に行事等にお誘いできると良い。
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	ほぼ毎月傾聴ボランティアや読み聞かせのボランティアの方々が来訪して下さっている。今年は地域の敬老会への参加ができるよう働きかけを行ったが、地域との交流はまだまだ少ない。	○	地域活動に参加していける体制を作りたい。

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	地域貢献への取り組みは行えていない状況である。	○	地域の方々と情報交換する機会を設けた上で、貢献できる事がないかを話し合い取り組んでいきたい。
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	“グループホーム”の理解や日々の業務の振り返り・見直しを行うために職員一人一人が自己評価を行った。前年度の評価で改善の指摘があった所は、会議等で話し合い改善に取り組んでいる。		
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	現在、会議構成員の依頼をしている所である。来月には活動開始出来る様準備している段階。	○	早急に活動を開始し、地域と接する窓口作りをする。
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	必要に応じて相談をしている。		
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	必要に応じて地域包括支援センターの相談員に相談している。資料はあるが具体的に学ぶ機会は設けていなかった。	○	会議等で皆で勉強していきたい。必要性を見極めて支援していきたい。
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	日頃から意識して防止の徹底に努めているが、関連法について詳しく学ぶ機会は設けていなかった。	○	高齢者虐待防止関連法についての勉強会を開催する。

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	契約前・解約申し出時には、十分な時間をとり説明を行っている。また、不明な点は無いかを伺い更に説明した上で理解・納得を図っている。	
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	特別な機会は設けていないが、日常的に全職員が苦情等の話の受け入れを行っており、その都度話し合いをしている。入居者の意思を尊重し、改善方法を入居者も交えて話し合う時もある。	○ 入居者が更に様々な思いを言いやすい環境作りをしていきたい。
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	面会に来られた際に日々の様子を伝えている。日々の様子を収めた写真をフロアや廊下に掲示しいつでも見て頂ける様にしている。金銭面は、小遣い帳を見てもらい報告している。健康面での緊急時はすぐに電話で連絡をとっている。職員異動の報告はしていなかった。	○ 職員異動についても、その都度報告する。
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	特別な機会は設けていないが、家族から話があった場合はその都度きちんと伺っている。また、意見が表せるようこちらからも伺うことがある。	○ 家族等が様々な思いを言いやすい環境作りをしていきたい。
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	職員からの意見や提案は聞くように心がけている。	○ 定期的な会議への参加ができるとよい。
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	入居者等の状況の変化や必要に応じて、職員の確保や勤務時間の調整を行っている。	

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	出来る限り異動は少なくする様配慮している。多様な経験を持つ職員を配置し、若年層だけでなく人生経験の多い人材の配置を心がけている。		
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	集まる研修等に関する情報は公にし、その機会を与えている。	○	今後も研修の機会を妨げる事はせず、職員に研修を勧めていく。
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	具体的なネットワーク作りには至っていない。	○	交流や情報交換が出来る様にしていきたい。
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	過労働、特に連続した夜勤等の無いように勤務表を点検している。また、急な人員不足が発生した場合の対応を急ぐ様心がけている。	○	今後も継続していく。
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	内外の評価に配慮し、互いが入居者のより良い処遇に勤める事が職員の為にもなるとの意識を持ち続ける様、人事評価等も考慮しこの意識が持続される様にしている。	○	今後も事業理念の持続に努めて運営を行う。

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(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)			
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(小規模多機能居宅介護)			
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(小規模多機能居宅介護)			
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(小規模多機能居宅介護)			
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(小規模多機能居宅介護)			
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	日常生活の中で料理の仕方や味付け、野菜や花の育て方、季節の行事等について入居者に教わりながら行っている。一緒にテレビを見たり、ゆっくり話したり、共に過ごせる様意識している職員が多いが、業務に追われ思う様にはいかない時もある。	○	共に過ごせる時間を多く持てる様に、またどの様に取り組めば支えあう関係作りが出来るのか全職員が共有できる考え方を具体的に持てる様話し合っ取組んでいきたい。

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)
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	行事等に家族を招き、入居者・職員と一緒に楽しい時間を共有して頂いている。本人の日頃の様子を伝えるだけでなく、その変化について話し合ったり相談する事もある。家族との時間を求めている入居者が多く、その旨を家族にも理解してもらい定期的な面会・気分転換に外出を行ってもらっている。		
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	本人や家族に話を聞き、その関係の理解に努めている。面会時には、一緒に過ごし楽しくお話できる環境作りに心がけている。また、共に楽しく過ごせる様な行事を計画し参加して頂いている。	○	今後も本人と家族への支援に努めていきたい。今よりも家族が訪ねやすい雰囲気を作り、本人と家族が良い関係でいられるよう見守っていきたい。
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	家族の他、親戚・知人・近所の方々等に自由に面会に来てもらっている。自ら外出して会いに行かれる方もいる。場所との関係継続は難しい現状だが、本人の自宅地域等へドライブに行ったりはしている。	○	馴染みの人や場所との関係継続をどの様にすれば上手く支援できるのか、話し合っ取組んでいきたい。
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	入居者同士で会話をしたり一緒に何かを行ったりして、日常的に関わりを持つ事は出来ている。入居者同士の関係の把握に努めその上で孤立しない様、間を取り持ったり食事席の配置を工夫したりしている。		
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	希望があれば相談を受けたり助言をする等している。		

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)
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	本人に希望を聞いたり、日々の会話や本人の様子等から本人の意向を読み取る様努めている。家族から情報を得ている。本人本位に検討する事もある。	
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	入居前の調査で自宅を訪問したり、センター方式を用いて本人・家族・担当ケアマネジャー等から話を伺い、これまでの暮らしを書類にまとめている。職員間の情報の共有も上手に行えている。	
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	入居前情報やセンター方式で把握すると共に、日々の生活の中での様子観察・記録から把握する様努めている。	
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アを反映した介護計画を作成している	本人・家族から聴取したニーズを踏まえて職員間で話し合い、意見やアイデアを出し合い介護計画を作成している。家族の面会時に要望・希望を確認している。	
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	期間に応じて見直しを行っている。見直し以前に対応出来ない変化が生じた場合の新たな計画作成にはなかなか取組めない事がある。体調悪化で入院した場合は、体調の安定を待ってから見直しをしている現状である。	○ 体調の変化も含め、その都度現状に即した計画を作成していく様にしたい。

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)
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	日々の様子を細かく記録している。介護計画実施内容も一緒に記入している。情報の共有に有効である。介護計画については、毎月モニタリングを行いそれを元に日々のケアや介護計画の見直しを行っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
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(小規模多機能居宅介護)			
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	傾聴ボランティア(月1~2回)、読み聞かせボランティア(月1回程度)の方々が来訪してくれている。消防との協力はあるが、民生委員、警察、文化・教育関係との協力体制はきちんと整っていない現状である。	○	地域密着型として、多方面との連絡・協力体制を整えていく必要がある。運営推進会議を活用していきたい。
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	必要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うことがある。本人や家族の希望により、清水医院リハビリセンターで通所リハビリを受けている方がいる。		
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)
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	入居時にかかりつけ医と急変時等に希望する医療機関の確認を行っている。清水医院が併設の為、入居後は清水医院をかかりつけに希望する方がほとんどである。体調不良時や内服薬の処方時に受診支援を行っている。		
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	行動障害の状況を併設の清水医院に相談し指示を受けている。必要な方には、専門医療機関に受診してもらっており、本人と家族に職員が同行する事が多い。		
45				
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	入院中は家族に状況を伺ったり、病院に問い合わせ状況の確認や情報交換等を行っている。併設の清水医院へは、実際に出向いて面会し本人の様子を伺っている。		
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	家族との話し合いは行っているが、個人毎の方針の共有までには至っていない。	○	本人・家族・かかりつけ医等ときちんと話し合い、全員で重度化や終末期に向けた方針の共有を図りたい。
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	「出来る事・出来ない事」を見極め、かかりつけ医と共に支援に取り組んでいる。		

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	○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	グループホームへ移り住む際は、事前調査で自宅を訪問したり家族やケア関係者と情報交換を行っている。グループホームから他の居所へ移る際は、身体状況や住環境等の情報を細かく伝えている。		
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	記録は個別でファイルを作り、第三者の目に届かない様事務所で管理している。記録中に他入居者との関わりを記入する際はイニシャルを用いている。本人への声かけ、特に排泄に関する内容には注意を払っている。	○	その方の誇りやプライバシーを損なわない様、常に考慮してケアにあたりたい。
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	個々の理解力に合わせた説明を行い、できるだけ自分で決められる様に働きかけている。その様な場面を日常の中で作っている。例えば、今日は入浴しますか？横になって休みますか？等。		
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	食事やおやつの時間は決まっているが、それ以外は本人のペースで過ごしてもらっている。毎日入浴するか等を確認し、できるだけ希望に沿った支援が出来る様努めているが、こちらに合わせて頂く事もある。言葉に出来ない方の場合、本人の様子や状況を見てこちらから促す事も多い。	○	出来る限り本人の希望に沿った暮らしが実現出来る様支援していきたい。
(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は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
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（認知症対応型共同生活介護）	自分で選べる方は服を自分で選び着ている。それが気温等に合わない時は助言等をしている。自己決定の難しい方には、どちらが良い？と2択で選んでもらったり職員が考えて提供したりする。理髪は地域の理髪店が出張で来てくれている。髪型は本人や家族の意向に合わせている。男性入居者の中には家族や職員がバリカンで行っている方がいる。女性入居者にはマニキュアを塗ったり、お化粧をしたり、髪をピンでとめたりしておしゃれを楽しんでもらっている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	準備はほとんど職員が行っているが、畑から野菜を収穫したり下準備を一緒に行ってもらう事もある。食事は一緒に摂っている。片付けは、洗った食器やテーブルの拭き方を毎食後出来る方に行ってもらっている。食器洗いを一緒に行ってもらう事もある。好き嫌いを考慮して、おかずを個人に合わせて変えたりしている。	○	準備の段階から一緒に行えるように支援していきたい。
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	家族に用意して頂き、希望時に出している。本人と買い物に行った時は、本人に好きな物を選んでもらい購入している。現在喫煙する方はいないが、タバコ・ライターは職員が管理し希望時に所定の場所で吸って頂くようにしている。日常的に飲酒はしていない。		
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	排泄パターンを把握して職員間で話し合い、個人に合ったトイレ誘導やオムツ等の使用を行っている。状況の変化に応じ、その都度対応を検討している。夜間はポータブルトイレや尿瓶を使用している方もいる。	○	できるだけトイレで気持ち良く排泄が出来る様支援していきたい。
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	入浴日に決まりは無い。毎朝一人一人に入浴するかを確認し対応している。自分から訴えるのが難しい方には職員から入りませんか？と声かけをしているが、無理強いせず本人に合わせる様にしている。入浴の時間帯はできるだけ希望に沿う様にしたいが、こちらに合わせて頂く事も少なくない。	○	いつでも希望の時間に入浴が楽しめる様な対応を実現させたい。
58	○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	夜間気持ち良くぐっすり眠って頂ける様、日中は本人の好きな事ややりたい事を行ってもらう様にしている。本人の状況や希望に合わせて休息や昼寝をしてもらっている。		
(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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
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(認知症対応型共同生活介護)	楽しみごととして、毎月一回職員で行事(団子作り等)を計画し実施している。年一回はバス旅行をしている。毎年行っている流しそうめんや芋煮会は家族も参加。一人一人の長年の習慣等に合わせて、畑の手入れ・草むしり・食器拭き・掃除を行ってもらっている。気晴らしに散歩や近場のドライブに出かけている。歌好きの方が多いので、歌番組を録画して見てもらっている。		

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 (すでに取り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（認知症対応型共同生活介護）	自己管理出来る方には本人に管理してもらっている。そうでない方は、事務所で管理し、買い物に 行く時等にはいつでも使用できるようになっている。小遣い帳を付け、家族へ見せて報告してい 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（認知症対応型共同生活介護）	できるだけ希望に沿える様対応している。気分転換を兼ねて職員からドライブや散歩に誘う事もある。	○	いつでも希望に沿える対応が出来る様に努めたい。
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（認知症対応型共同生活介護）	年一回はバス旅行をしている。今年はいわき方面へ家族も誘い出かける事ができた。家族へ気分転換の外出をお願いしたり、職員と市内のドライブに出かけたりして支援している。		
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（認知症対応型共同生活介護）	希望時に随時対応している。		
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（認知症対応型共同生活介護）	面会の際には、本人の居室やフロア等好きな場所でお茶を出しゆっくり過ごして頂ける空間作りに配慮している。		
(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	転倒・転落の危険がある場合、そばで見守ったり、ベットから落ちて怪我をしない様床にマットを敷いて対応している。ベットを使わず布団対応等の工夫もしている。職員が手薄になる時間帯は、どうしても座って下さい等と言う事がある。	○	身体拘束について更に学ぶ事で、意識して身体拘束をしないケアを実践出来る様にしたい。

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	日中は鍵をかけていない。		
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	昼夜通して入居者の所在確認・様子の把握を行い、安全に生活して頂ける様配慮している。居室へ訪室する際は、ノックをする等プライバシーに配慮した対応を心がけている。		
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	他居室に入ってしまう方がいるので、口に入れて危険な物は手の届かない所に置く等注意して管理している。それ以外は自己管理で自由に使用してもらっているが、一人一人の状態に合わせて物品の保管・管理をする事もある。職員が使用する洗剤や包丁類は鍵付棚で保管している。		
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	常に行動を見守る様心がけている。食事の際誤嚥の心配がある方には、職員がそばに付いて見守り・介助・水分にとろみを付ける等している。内服薬には必ず名前と日付・いつ飲むかを記入し、内服介助時にはしっかり確認する様にしている。事前情報や日々の様子からその方に起こり得る可能性のある事故について想定し、予防に努めている。	○	事故防止の為の知識を十分に学び、取り組みを強化したい。
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	急変時マニュアルを作成し、それに沿って対応出来る様にしている。すぐ見られる場所に置いてある。併設の医院と昼夜連絡を取れる体制がある。応急手当や初期対応の指導は随時受けているが、定期的な訓練は行えていない。	○	定期的に訓練を行う様にしたい。
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	避難訓練を行っているが、夜間想定訓練はまだ行っていない。職員が自衛消防の研修に参加した。災害時、職員がすぐに駆けつけられる様緊急連絡網がある。併設施設との連携は整っているが、地域との協力体制はまだ無い。	○	運営推進会議を通して、地域の方々の協力が得られる様な体制作りをしていく。夜間を想定した避難誘導を考える。

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)
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い対応策を話し合っている	入居前情報からリスクを推測し、入居時にまず説明をする。その後は生活の様子を見て、その都度面会時や緊急時は電話で報告・対応等の相談を行っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	毎朝バイタル測定と体調確認を行っている。普段と違うと感じた時は、その都度体調確認・バイタル測定を行い他職員へも報告、状況に応じ清水医院に相談・受診を行っている。何事も記録に残し各職員が自ら読むだけでなく、抜け目の無い様に引継ぎもしっかり行っている。		
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	内服薬の説明書を貰い、薬の目的等を正しく理解出来る様にしている。医師や看護師から助言を受けた際は、記録・引継ぎ等で情報を共有している。薬は事務所で管理し、決められた時間に服薬介助をしている。個人に合わせ、薬を手渡ししたり口に入れたりして飲み込みまで確認している。症状の変化にも目を配り、必要に応じて医療機関に相談している。		
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	まずはバランスの取れた食事摂取を心がけ、野菜を摂る様に声かけをしている。多めの水分や乳製品の摂取を勧めている。身体を動かす働きかけは消極的に思われる。改善されない場合は、医師・看護師・家族と相談し本人に合った薬を処方してもらいコントロールに努めている。	○	薬に頼らずに排便コントロールが出来る様工夫していきたい。身体を動かす働きかけを積極的に行いたい。
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	毎食後、自分で口腔ケアの出来ない方には職員が介助して、出来る方にも声をかけたり、義歯の洗浄が不十分な場合には介助にて行っている。夜間は定期的に洗浄剤を用いて義歯の清潔を保持している。		
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	管理栄養士の作成した献立を基に調理を行い、一人一人に合わせて量の調整、義歯の無い方や噛む力の弱い方にはお粥やおかずを刻む等食べやすい工夫をして提供している。毎日10時15時はお茶の時間。水分を摂りたがらない方には好む物(ココアやポカリ等)を提供し水分補給に努めている。毎食、摂取量をチェックしている。		

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)
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）	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり実行している。手洗い・食事前には手の消毒をしている。感染予防の為、トイレや床の掃除には次亜塩素酸ナトリウムを用いている。毎週月曜日の朝は次亜塩素酸ナトリウムを用いたモップがけ・手すり拭きでホーム内を消毒している。感染疑いが出た場合は個室対応とし受診する形をとっている。		
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	まな板・スポンジ等台所用品は週3回消毒をしている。食材はその都度使い切る様にしている。		
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	玄関先に花、玄関にはぬいぐるみや写真を飾ったりして、生活感のある雰囲気作りをしている。		
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	天気に合わせて灯りの調節、カーテンや障子で直射日光を遮る等その都度対応している。テレビや音楽の音量もその時に合わせて調節している。フロアーや廊下の壁には、季節に合わせて作った作品や行事や生活風景の写真を掲示。季節の花を飾ったりもする。暖かい日は自然の風を取り入れる様網戸にしたり、ウッドデッキで日光浴や外を眺める事が出来る。		
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	共有空間には、食事を摂る場所・応接セットのある場所・畳場があり、居室を含めそれぞれ居心地の良い場所で過ごせる様になっており、一人一人が好きな場所で過ごせている。		

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)
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	整理ダンスとベットは備え付けだが、入居の際に 寝具類等本人の馴染みの物を持ってくる様お願い している。それぞれに写真を飾ったり植物を飾っ たりして、個人毎の空間作りをしている。		
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	まめに換気を行っている。室温調節もその日の天 候や気温に合わせてこまめに行っている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	建物内部は段差が無く、各所に手すりを設けてい る。身体機能に合わせてベット脇の床に滑り止め マットを敷いている方もいる。居室入り口はやや 狭いが、それ以外はゆったりとした設計になっ 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	場所を分かりやすくする為に、浴室には“ゆ”の のれん・トイレには“お便所”の札を付けてい る。居室が分からない方には入り口の戸に絵を 貼ったり、のれんをかけたりしている。		
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	玄関が広いので入居者と一緒に掃除が出来る。中 庭にウッドデッキがあり、そこで日光浴をしたり お茶や食事をしている。建物外周は生垣で囲ま れ、畑や庭もあるので緑が多く、植物の手入れを したり、草むしりをしたりと活動できる環境であ 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)
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()

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 ⑤その他（これから活動を開始するところ）
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 ⑤その他（ ）
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 ⑤その他（ ）
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 ⑤その他（ ）

【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。)

年中行事が多く、毎月何かしらの催し事があります。。流しそうめん・芋煮会等にはご家族も招き、入居者の方々が家族と一緒に過ごせる機会を作っています。畑があるので、手入れから収穫も食べる事も一緒に楽しんでいます。併設に医療機関があり、入居者の健康面について随時相談・対応ができます。

自己評価票

地域密着型サービス自己評価項目

(評価項目の構成)

I.理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

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
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
3. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

V. サービスの成果に関する項目

【記入方法】

- 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに、管理者が介護職員と協議の上記入してください。
- 次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。
 項目番号23 ○初期に築く本人との信頼関係
 項目番号24 ○初期に築く家族との信頼関係
 項目番号25 ○初期対応の見極めと支援
 項目番号26 ○馴染みながらのサービス利用
 項目番号39 ○事業所の多機能性を活かした支援
- 次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。
 項目番号53 ○身だしなみやおしゃれの支援
 項目番号59 ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援
 項目番号60 ○お金の所持や使うことの支援
 項目番号61 ○日常的な外出支援
 項目番号62 ○普段行けない場所への外出支援
 項目番号63 ○電話や手紙の支援
 項目番号64 ○家族や馴染みの人の訪問

【用語について】

- 管理者＝指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
- 職員＝「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名 グループホーム「さくら」

(ユニット名) 西館

記入者(管理者)
氏 名 大内那美恵

評価完了日 平成20年 10月 30日

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	開設時から独自の理念を掲げていたが地域密着型に沿ったものでは無かった為、職員全員で検討し作り直した。	
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	理念を事務所や玄関・フロアー等に貼り出し、毎日勤務前に各自で読む事で意識して取り組めるようにしている。	○ 理念の実践に向けて、どの様にすれば良いか等を職員全員で定期的に話し合える場を設けたい。
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	理念を玄関やフロアーに貼り出してはいるが、理解してもらえる様な取り組みはまだ行えていない。	○ 広報誌に理念を掲載する。運営推進会議を通じて知ってもらえる様働きかけていく。
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	隣近所に民家が無い事もあり今のところ気軽に立ち寄ってもらえる様な付き合いは無いが、ホーム脇に畑や道路がある為散歩ですれ違ったりお会いした時は挨拶を交わしている。畑の方と仲良くなって日常的にお話している入居者もいる。	○ 気軽に立ち寄ってもらえる様な日常的な付き合いが出来る様、働きかけていきたい。定期的に行事等にお誘いできると良い。
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	ほぼ毎月傾聴ボランティアや読み聞かせのボランティアの方々が来訪して下さっている。今年は地域の敬老会への参加ができるよう働きかけを行ったが、地域との交流はまだまだ少ない。	○ 地域活動に参加していける体制を作りたい。

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	地域貢献への取り組みは行えていない状況である。	○	地域の方々と情報交換する機会を設けた上で、貢献できる事がないかを話し合い取り組んでいきたい。
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	“グループホーム”の理解や日々の業務の振り返り・見直しを行うために職員一人一人が自己評価を行った。前年度の評価で改善の指摘があった所は、会議等で話し合い改善に取り組んでいる。		
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	現在、会議構成員の依頼をしている所である。来月には活動開始出来る様準備している段階。	○	早急に活動を開始し、地域と接する窓口作りをする。
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	必要に応じて相談をしている。		
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	必要に応じて地域包括支援センターの相談員に相談している。資料はあるが具体的に学ぶ機会は設けていなかった。	○	会議等で皆で勉強していきたい。必要性を見極めて支援していきたい。
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	日頃から意識して防止の徹底に努めているが、関連法について詳しく学ぶ機会は設けていなかった。	○	高齢者虐待防止関連法についての勉強会を開催する。

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	契約前・解約申し出時には、十分な時間を取り説明を行っている。また、不明な点は無いかを伺い更に説明した上で理解・納得を図っている。	
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	特別な機会は設けていないが、日常的に全職員が苦情等の話の受け入れを行っており、その都度話し合いをしている。入居者の意思を尊重し、改善方法を入居者も交えて話し合う時もある。	○ 入居者が更に様々な思いを言いやすい環境作りをしていきたい。
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	面会に来られた際に日々の様子を伝えている。日々の様子を収めた写真をフロアや廊下に掲示しいつでも見て頂ける様にしている。金銭面は、小遣い帳を見てもらい報告している。健康面での緊急時はすぐに電話で連絡をとっている。職員異動の報告はしていなかった。	○ 職員異動についても、その都度報告する。
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	特別な機会は設けていないが、家族から話があった場合はその都度きちんと伺っている。また、意見が表せるようこちらからも伺うことがある。	○ 家族等が様々な思いを言いやすい環境作りをしていきたい。
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	職員からの意見や提案は聞こうと心がけている。	○ 定期的な会議への出席ができると良い。
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	入居者等の状況の変化や必要に応じて、職員の確保や勤務時間の調整を行っている。	

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	出来る限り異動は少なくする様配慮している。多様な経験を持つ職員を配置し、若年層だけでなく人生経験の多い人材の配置を心がけている。		
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	集まる研修等に関する情報は公にし、その機会を与えている。	○	今後も研修の機会を妨げる事はせず、職員に研修を勧めていく。
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	具体的なネットワーク作りには至っていない。	○	交流や情報交換が出来る様にしていきたい。
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	過労働、特に連続した夜勤等の無いように勤務表を点検している。また、急な人員不足が発生した場合の対応を急ぐ様心がけている。	○	今後も継続していく。
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	内外の評価に配慮し、互いが入居者のより良い処遇に勤める事が職員の為にもなるとの意識を持ち続ける様、人事評価等も考慮しこの意識が持続される様にしている。	○	今後も事業理念の持続に努めて運営を行う。

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(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)			
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(小規模多機能居宅介護)			
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(小規模多機能居宅介護)			
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(小規模多機能居宅介護)			
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(小規模多機能居宅介護)			
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	日常生活の中で料理の仕方や味付け、野菜や花の育て方、季節の行事等について入居者に教わりながら行っている。一緒にテレビを見たり、ゆっくり話したり、共に過ごせる様意識している職員が多いが、業務に追われ思う様にはいかない時もある。	○	共に過ごせる時間を多く持てる様に、またどの様に取り組めば支えあう関係作りが出来るのか全職員が共有できる考え方を具体的に持てる様話し合って取組んでいきたい。

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)
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	行事等に家族を招き、入居者・職員と一緒に楽しい時間を共有して頂いている。本人の日頃の様子を伝えるだけでなく、その変化について話し合ったり相談する事もある。家族との時間を求めている入居者が多く、その旨を家族にも理解してもらい定期的な面会・気分転換に外出を行ってもらっている。		
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	本人や家族に話を聞き、その関係の理解に努めている。面会時には、一緒に過ごし楽しくお話できる環境作りに心がけている。また、共に楽しく過ごせる様な行事を計画し参加して頂いている。	○	今後も本人と家族への支援に努めていきたい。今よりも家族が訪ねやすい雰囲気を作り、本人と家族が良い関係でいられるよう見守っていきたい。
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	家族の他、親戚・知人・近所の方々等に自由に面会に来てもらっている。自ら外出して会いに行かれる方もいる。場所との関係継続は難しい現状だが、本人の自宅地域等ヘドライブに行ったりはしている。	○	馴染みの人や場所との関係継続をどの様にすれば上手く支援できるのか、話し合っ取組んでいきたい。
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	入居者同士で会話をしたり一緒に何かを行ったりして、日常的に関わりを持つ事は出来ている。入居者同士の関係の把握に努めその上で孤立しない様、間を取り持ったり食事席の配置を工夫したりしている。		
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	希望があれば相談を受けたり助言をする等している。		

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)
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	本人に希望を聞いたり、日々の会話や本人の様子等から本人の意向を読み取る様努めている。家族から情報を得ている。本人本位に検討する事もある。	
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	入居前の調査で自宅を訪問したり、センター方式を用いて本人・家族・担当ケアマネジャー等から話を伺い、これまでの暮らしを書類にまとめている。職員間の情報の共有も上手に行えている。	
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	入居前情報やセンター方式で把握すると共に、日々の生活の中での様子観察・記録から把握する様努めている。	
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アを反映した介護計画を作成している	本人・家族から聴取したニーズを踏まえて職員間で話し合い、意見やアイデアを出し合い介護計画を作成している。家族の面会時に要望・希望を確認している。	
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	期間に応じて見直しを行っている。見直し以前に対応出来ない変化が生じた場合の新たな計画作成にはなかなか取組めない事がある。体調悪化で入院した場合は、体調の安定を待ってから見直しをしている現状である。	○ 体調の変化も含め、その都度現状に即した計画を作成していく様にしたい。

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)
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	日々の様子を細かく記録している。介護計画実施内容も一緒に記入している。情報の共有に有効である。介護計画については、毎月モニタリングを行いそれを元に日々のケアや介護計画の見直しを行っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
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(小規模多機能居宅介護)			
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	傾聴ボランティア(月1~2回)、読み聞かせボランティア(月1回程度)の方々が来訪してくれている。消防との協力はあるが、民生委員、警察、文化・教育関係との協力体制はきちんと整っていない現状である。	○	地域密着型として、多方面との連絡・協力体制を整えていく必要がある。運営推進会議を活用していきたい。
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	必要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うことがある。本人や家族の希望により、清水医院リハビリセンターで通所リハビリを受けている方がいる。		
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)
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	入居時にかかりつけ医と急変時等に希望する医療機関の確認を行っている。清水医院が併設の為、入居後は清水医院をかかりつけに希望する方がほとんどである。体調不良時や内服薬の処方時に受診支援を行っている。		
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	行動障害の状況を併設の清水医院に相談し指示を受けている。必要な方には、専門医療機関に受診してもらっており、本人と家族に職員が同行する事が多い。		
45				
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	入院中は家族に状況を伺ったり、病院に問い合わせ状況の確認や情報交換等を行っている。併設の清水医院へは、実際に出向いて面会し本人の様子を伺っている。		
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	家族との話し合いは行っているが、個人毎の方針の共有までには至っていない。	○	本人・家族・かかりつけ医等ときちんと話し合い、全員で重度化や終末期に向けた方針の共有を図りたい。
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	「出来る事・出来ない事」を見極め、かかりつけ医と共に支援に取り組んでいる。		

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)
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	グループホームへ移り住む際は、事前調査で自宅を訪問したり家族やケア関係者と情報交換を行っている。グループホームから他の居所へ移る際は、身体状況や住環境等の情報を細かく伝えている。		
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	記録は個別でファイルを作り、第三者の目に届かない様事務所で管理している。記録中に他入居者との関わりを記入する際はイニシャルを用いている。本人への声かけ、特に排泄に関する内容には注意を払っている。	○	その方の誇りやプライバシーを損なわない様、常に考慮してケアにあたりたい。
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	個々の理解力に合わせた説明を行い、できるだけ自分で決められる様に働きかけている。その様な場面を日常の中で作っている。例えば、今日は入浴しますか？横になって休みますか？等。		
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	食事やおやつの時間は決まっているが、それ以外は本人のペースで過ごしてもらっている。毎日入浴するか等を確認し、できるだけ希望に沿った支援が出来る様努めているが、こちらに合わせて頂く事もある。言葉に出来ない方の場合、本人の様子や状況を見てこちらから促す事も多い。	○	出来る限り本人の希望に沿った暮らしが実現出来る様支援していきたい。
(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は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
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（認知症対応型共同生活介護）	自分で選べる方は服を自分で選び着ている。それが気温等に合わない時は助言等をしている。自己決定の難しい方には、どちらが良い？と2択で選んでもらったり職員が考えて提供したりする。理髪は地域の理髪店が出張で来てくれている。髪型は本人や家族の意向に合わせている。男性入居者の中には家族や職員がバリカンで行っている方がいる。女性入居者にはマニキュアを塗ったり、お化粧をしたり、髪をピンでとめたりしておしゃれを楽しんでもらっている。		

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)
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	準備はほとんど職員が行っているが、畑から野菜を収穫したり下準備を一緒に行ってもらう事もある。食事は一緒に摂っている。片付けは、洗った食器やテーブルの拭き方を毎食後出来る方に行ってもらっている。食器洗いを一緒に行ってもらう事もある。好き嫌いを考慮して、おかずを個人に合わせて変えたりしている。	○	準備の段階から一緒に行えるように支援していきたい。
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	家族に用意して頂き、希望時に出している。本人と買い物に行った時は、本人に好きな物を選んでもらい購入している。現在喫煙する方はいないが、タバコ・ライターは職員が管理し希望時に所定の場所で吸って頂くようにしている。日常的に飲酒はしていない。		
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	排泄パターンを把握して職員間で話し合い、個人に合ったトイレ誘導やオムツ等の使用を行っている。状況の変化に応じ、その都度対応を検討している。夜間はポータブルトイレや尿瓶を使用している方もいる。	○	できるだけトイレで気持ち良く排泄が出来る様支援していきたい。
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	入浴日に決まりは無い。毎朝一人一人に入浴するかを確認し対応している。自分から訴えるのが難しい方には職員から入りますか？と声かけをしているが、無理強いせず本人に合わせる様にしている。入浴の時間帯はできるだけ希望に沿う様にしたいが、こちらに合わせて頂く事も少なくない。	○	いつでも希望の時間に入浴が楽しめる様な対応を実現させたい。
58	○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	夜間気持ち良くぐっすり眠って頂ける様、日中は本人の好きな事ややりたい事を行ってもらう様にしている。本人の状況や希望に合わせて休息や昼寝をしてもらっている。		
(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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
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(認知症対応型共同生活介護)	楽しみごととして、毎月一回職員で行事(団子作り等)を計画し実施している。年一回はバス旅行をしている。毎年行っている流しそうめんや芋煮会は家族も参加。一人一人の長年の習慣等に合わせて、畑の手入れ・草むしり・食器拭き・掃除を行ってもらっている。気晴らしに散歩や近場のドライブに出かけている。歌好きの方が多いので、歌番組を録画して見てもらっている。		

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 (すでに取り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（認知症対応型共同生活介護）	自己管理出来る方には本人に管理してもらっている。そうでない方は、事務所で管理し、買い物に行く時等にはいつでも使用できるようになっている。小遣い帳を付け、家族へ見せて報告している。		
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（認知症対応型共同生活介護）	できるだけ希望に沿える様対応している。気分転換を兼ねて職員からドライブや散歩に誘う事もある。	○	いつでも希望に沿える対応が出来る様に努めたい。
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（認知症対応型共同生活介護）	年一回はバス旅行をしている。今年はいわき方面へ家族も誘い出かける事ができた。家族へ気分転換の外出をお願いしたり、職員と市内のドライブに出かけたりして支援している。		
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（認知症対応型共同生活介護）	希望時に随時対応している。		
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（認知症対応型共同生活介護）	面会の際には、本人の居室やフロア等好きな場所でお茶を出しゆっくり過ごして頂ける空間作りに配慮している。		
(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	転倒・転落の危険がある場合、そばで見守ったり、ベットから落ちて怪我をしない様床にマットを敷いて対応している。ベットを使わず布団対応等の工夫もしている。職員が手薄になる時間帯は、どうしても座って下さい等と言う事がある。	○	身体拘束について更に学ぶ事で、意識して身体拘束をしないケアを実践出来る様にしたい。

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	建物の設計上玄関が死角になっており目が届きにくい為、玄関内戸に鍵をかけている状態である。フローアのサッシ戸を開ける等して少しでも開放感が持てる様にしている。	○	玄関内戸にセンサーを付ける等、鍵に頼らない方法を検討したい。
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	昼夜通して入居者の所在確認・様子の把握を行い、安全に生活して頂ける様配慮している。居室へ訪室する際は、ノックをする等プライバシーに配慮した対応を心がけている。		
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	他居室に入ってしまう方がいるので、口に入れて危険な物は手の届かない所に置く等注意して管理している。それ以外は自己管理で自由に使用してもらっているが、一人一人の状態に合わせて物品の保管・管理をする事もある。職員が使用する洗剤や包丁類は鍵付棚で保管している。		
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	常に行動を見守る様心がけている。食事の際誤嚥の心配がある方には、職員がそばに付いて見守り・介助・水分にとろみを付ける等している。内服薬には必ず名前と日付・いつ飲むかを記入し、内服介助時にはしっかり確認する様にしている。事前情報や日々の様子からその方に起こり得る可能性のある事故について想定し、予防に努めている。	○	事故防止の為の知識を十分に学び、取り組みを強化したい。
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	急変時マニュアルを作成し、それに沿って対応出来る様にしている。すぐ見られる場所に置いてある。併設の医院と昼夜連絡を取れる体制がある。応急手当や初期対応の指導は随時受けているが、定期的な訓練は行えていない。	○	定期的に訓練を行う様にしたい。
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	避難訓練を行っているが、夜間想定訓練はまだ行っていない。職員が自衛消防の研修に参加した。災害時、職員がすぐに駆けつけられる様緊急連絡網がある。併設施設との連携は整っているが、地域との協力体制はまだ無い。	○	運営推進会議を通して、地域の方々の協力が得られる様な体制作りをしていく。夜間を想定した避難誘導を考える。

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)
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い対応策を話し合っている	入居前情報からリスクを推測し、入居時にまず説明をする。その後は生活の様子を見て、その都度面会時や緊急時は電話で報告・対応等の相談を行っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	毎朝バイタル測定と体調確認を行っている。普段と違うと感じた時は、その都度体調確認・バイタル測定を行い他職員へも報告、状況に応じ清水医院に相談・受診を行っている。何事も記録に残し各職員が自ら読むだけでなく、抜け目の無い様に引継ぎもしっかり行っている。		
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	内服薬の説明書を貰い、薬の目的等を正しく理解出来る様にしている。医師や看護師から助言を受けた際は、記録・引継ぎ等で情報を共有している。薬は事務所で管理し、決められた時間に服薬介助をしている。個人に合わせ、薬を手渡ししたり口に入れたりして飲み込みまで確認している。症状の変化にも目を配り、必要に応じて医療機関に相談している。		
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	まずはバランスの取れた食事摂取を心がけ、野菜を摂る様に声かけをしている。多めの水分や乳製品の摂取を勧めている。身体を動かす働きかけは消極的に思われる。改善されない場合は、医師・看護師・家族と相談し本人に合った薬を処方してもらいコントロールに努めている。	○	薬に頼らずに排便コントロールが出来る様工夫していきたい。身体を動かす働きかけを積極的に行いたい。
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	毎食後、自分で口腔ケアの出来ない方には職員が介助して、出来る方にも声をかけたり、義歯の洗浄が不十分な場合には介助にて行っている。夜間は定期的に洗浄剤を用いて義歯の清潔を保持している。		
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	管理栄養士の作成した献立を基に調理を行い、一人一人に合わせて量の調整、義歯の無い方や噛む力の弱い方にはお粥やおかずを刻む等食べやすい工夫をして提供している。毎日10時15時はお茶の時間。水分を摂りたがらない方には好む物(ココアやポカリ等)を提供し水分補給に努めている。毎食、摂取量をチェックしている。		

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)
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）	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり実行している。手洗い・食事前には手の消毒をしている。感染予防の為、トイレや床の掃除には次亜塩素酸ナトリウムを用いている。毎週月曜日の朝は次亜塩素酸ナトリウムを用いたモップがけ・手すり拭きでホーム内を消毒している。感染疑いが出た場合は個室対応とし受診する形をとっている。		
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	まな板・スポンジ等台所用品は週3回消毒をしている。食材はその都度使い切る様にしている。		
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	玄関先に花、玄関にはぬいぐるみや写真を飾ったりして、生活感のある雰囲気作りをしている。		
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	天気に合わせて灯りの調節、カーテンや障子で直射日光を遮る等その都度対応している。テレビや音楽の音量もその時に合わせて調節している。フロアーや廊下の壁には、季節に合わせて作った作品や行事や生活風景の写真を掲示。季節の花を飾ったりもする。暖かい日は自然の風を取り入れる様網戸にしたり、ウッドデッキで日光浴や外を眺める事が出来る。		
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	共有空間には、食事を摂る場所・応接セットのある場所・畳場があり、居室を含めそれぞれ居心地の良い場所で過ごせる様になっており、一人一人が好きな場所で過ごせている。		

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)
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	整理ダンスとベットは備え付けだが、入居の際に 寝具類等本人の馴染みの物を持ってくる様お願い している。それぞれに写真を飾ったり植物を飾っ たりして、個人毎の空間作りをしている。		
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	まめに換気を行っている。室温調節もその日の天 候や気温に合わせてこまめに行っている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	建物内部は段差が無く、各所に手すりを設けてい る。身体機能に合わせてベット脇の床に滑り止め マットを敷いている方もいる。居室入り口はやや 狭いが、それ以外はゆったりとした設計になっ 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	場所を分かりやすくする為に、浴室には“ゆ”の のれん・トイレには“お便所”の札を付けてい る。居室が分からない方には入り口の戸に絵を 貼ったり、のれんをかけたりしている。		
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	玄関が広いので入居者と一緒に掃除が出来る。中 庭にウッドデッキがあり、そこで日光浴をしたり お茶や食事をしている。建物外周は生垣で囲ま れ、畑や庭もあるので緑が多く、植物の手入れを したり、草むしりをしたりと活動できる環境であ 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)
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
93	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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()

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 ⑤その他（これから活動を開始するところ）
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 ⑤その他（ ）
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 ⑤その他（ ）
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 ⑤その他（ ）

【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。)

年中行事が多く、毎月何かしらの催し事があります。。流しそうめん・芋煮会等にはご家族も招き、入居者の方々が家族と一緒に過ごせる機会を作っています。畑があるので、手入れから収穫も食べる事も一緒に楽しんでいます。併設に医療機関があり、入居者の健康面について随時相談・対応ができます。