(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	生協の介護施設でもあり、「地域社会の一員である事を支える」という理念を掲げている。もし、認知症を持たなかったらと考え、入居前生活の継続支援、地域との関係強化を進めている。		
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	管理者と職員は年2回、虹大会を開催し事業所全体の理念を共有し、入居者が安心して穏やかに過ごせる様な暮らしの支援を目指している。理念は、ケアの基本とし日々の業務に具体化している。		
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	入居時や申し込み時にパンフレットを渡し、家族や地域の人々に説明している。又、グループホーム見学者にもパンフを配布し、理解してもらえる様、取り組んでいる。		
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。	管理者や職員は、地域・組合員が気軽に立ち寄ってもらえる様、虹祭りや行事に参加要請している。又、年1回は入居者・職員でスーパー・交番・学校・保育園他に挨拶回りに出掛け、交流している。近隣小学校からは、毎年ねぷた集会の行事に招待され参加している。地域町会長が毎月「弘前広報」を配達してくれている。		

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)
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	毎年、評価受審の準備、実施・実施後の改善と、その過程の全てにグループホームの質の向上に関わる取り組みがある。評価の意義を十分に理解しているし、評価を活用し、具体的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	会議では、毎回グループホームの運営やサービス、利用者の様子につき報告している。又、評価の報告も行い意見をもらっている。参加メンバーより、他グループホームの良い点や、家族より率直な要求も出される為、スタッフ会議に反映し、サービス向上に生かしている。		
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	会議終了後など、雑談的話し合いで現場の実情を伝えている。相談・協議する場面がある。グループホームから、市に出かけて行き相談する事実はない。		
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	単身者や家族背景の弱い利用者には権利擁護事業を利用してもらっている。成年後見人制度への移行時期についても社協専門員・支援員や福祉ケースワーカーと意見交換している。		権利擁護事業活用者1名
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	高齢者虐待防止法についての研修会に参加し報告書で回覧学習した。拘束は絶対禁止。日常的な虐待が見過ごされない様、注意している。毎月、拘束ゼロ推進委員会を開催し参加している。		

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	契約時は、きちんと時間とり、十分に説明を行っている。疑問等を聞き、表情をみながら理解や納得しているか確認している。		
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	利用者は、朝の会や間食時など、不満や苦情を述べる機会がある。又、気の許せるスタッフへ、入浴や足浴などケアを受けながら、自分の気持ちを表出している。出された意見は、運営やケアに生かしている。	○	運営推進会議へ利用者の参加推進していきたい
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	利用者の暮らしぶりや人事異動については面会時に報告している。又、毎月のホーム便りに、担当者より個別に伝えている。金銭管理は面会時に報告し、サインをもらっている。健康状態についてはその都度、相談・報告している。		
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	家族等は、職員や管理者へ直接話しをしていくケースや家族交流会の場で意見を提出している。意見は、運営会議・スタッフ会議に報告され運営に反映させている。		
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	スタッフ会議の意見は職責者会議や管理部に報告している。運営者・管理者は意見を求めたり、報告を受ける機会があり、運営に反映させている。		
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	利用者の状態の変化や家族の意見・要望に合わせ、勤務時間を調整したり、人員確保する話し合いをしている。可能な限りの調整を図っている。		

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)
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	運営者は、職員の意見を聞き異動を計画している。なじみの関係が最低限のダメージで済む様、利用者の退･入居のある時は職員は異動させない等、配慮している。		
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	法人の教育研修計画、もしくは事業所の育成計画に基づき、研修の機会を確保している。各人の学習意欲を高める様、勤務保障をし奨励している。	○	職員の学習意欲が向上でき、育成が推進できる様、研修機会を確保し推進していく
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	グループホーム協会の研修会に参加し、交流している。又、同業者との私的交流の機会があり、運営の参考にしている。	○	地域近隣他グループホームとの相互研修を計画していく
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	会議やカンファレンスを多く持ち、ストレスや不安を溜めない様にしている。求められれば、いつでも面接をし、ストレス軽減を図っている。		
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	年1回は、育成面接を行い、各自の目標や計画を明らかにしている。努力や実績を把握し、励ましている。各自に課題を与え、取り組みを通し、達成感を持たせる様にしている。		

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)
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	入居申し込みや見学に見えた際に、本人家族の困難や不安などにつき伺っている。大変さを受けとめ、現在の介護について肯定的に聴き、受けとめている。		
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	相談を受けた際、待機期間も想定し、急を要すると判断した際には、他のサービスの利用を勧めている。		
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	ショートステイ利用後の入居者には、慣れるまでに外泊を勧め、徐々に馴染んでもらっている。又、入居間際は、家族の面会を求め、見捨てられ感を軽減する等の工夫をしている。　必要により入居前訪問をし、顔をつないで安心してもらっている。		
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	生活の中に何らかの役割がないと、場に安心して居られないと感じている。その人に合った役割を用意し、感謝や労いの言葉を返している。料理・他家事を一緒に行う際、節約や丁寧な家事の仕方について学んでいる。		

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)	取り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	家族は他入居者と比較し、自分の家族（入居者）が一番世話をかけていると思っている。事実は、ありのまま伝えるが、必ず良い面も報告し、一緒に本人を支えていく関係であることを伝えている。		
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	認知症の発生で、本人と家族の関係が悪化したり、変化している場合がある。ご本人が安定し、過ごされている事を家族に伝え、又、利用者に関して家族が大事に思っている事を聞き、納得できる形で支援している。		
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	面会や外泊を推奨し、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様支援している。又、写真や馴染みの物を側に置き、孤独を感じた際に癒される様、支援している。		
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	気の合う仲間を把握し、一緒に過ごす場を設けたり、テーブルの位置を決めている。入居者同士の支え合いは大事だと支援している。。		
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	退居後に家族の訪問を受け、元入居者の様子を伺う場合がある。入院後病死したケースには、時間経過後弔問している。		

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**				
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	本人及び家族等より思いや暮らし方の希望・意向を聞いている。又、日常の暮らし方より把握できる面もあるので、観察をこまめにしている。		
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	本人及び家族、又、ケアマネージャーより情報収集している。本人の妄想的発言より、以前の体験を知る機会にもなり、各種方面よりの情報で把握している。		
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	早寝・早起の人もいれば、いくら寝不足でも日中は臥床しない人もいる。その人のリズムを把握し、一日の過ごし方を組み立てている。又、身体機能低下や易疲労性のある方など、各人を総合的にみて把握している。		
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				
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ィアを反映した介護計画を作成している	本人家族・介護者から意見や意向を確認し、介護計画を作成している。本人を常に見ている担当スタッフの、意見・アイディア、入居者本位の視点があり、特に貴重であり、介護計画書作成に反映させている。		
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	三ヶ月ごとに見直しをしているが、期間中でも変化に合わせて方針を立て、現状に即した計画を作成している。見直しの際も、本人・家族等の意見を取り入れている。		

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)	取り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	入居者の様子やケアは個別記録に記入し、情報を共有している。実践結果や各々気づきも記録や情報ノートに記入され、カンファレンス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	面会や宿泊などについては、予約が無く突発的希望にも応えている。デイサービスの協力で、毎日午後に出かけコーヒーを飲んでくる利用者もいる。		
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	以前は、物盗られ妄想の激しい人が交番に訴えに行き、対応してもらった。ボランティアの人が来所し、歌や紙芝居などの生活を豊かにする活動を支援してもらっている。クリスマス会や虹祭りには他分野のグループの協力がある。		
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	家族の希望で、受診時の介助や送迎のサービス利用の支援をしている。 食欲不振の方へ家族の希望でグループホームで点滴を実施した。かかりつけ医・訪問看護ステーションと連携した。		
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	現状ではないが、家族背景の弱い入居者もいる為、今後、地域包括支援センターとの協働が必要と考えている。	○	成年後見人制度の活用につき検討していきたい。今年度中に地域包括センターの職員を招き学習会を開催したい

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)	取り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	入居前からの、かかりつけ医との関係を大事にし、本人及び家族等の希望に沿った受診としている。本人及び家族等の希望で、主治医の変更も援助し、適切な医療を受けられる様、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	認知症専門医との関係を築いている。必要時、職員が相談したり、利用者が診断・治療を受けられる様支援している。		
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	スタッフ内に看護職員を配置している。日常的な健康管理をし、他職員の相談に応じている。看護職員の不在時は、他事業所の看護職員と気軽に相談できる体制になっている。		
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	利用者が入院した際には、家族と綿蜜に連絡を取り合う様にしている。必要時、病院との情報交換を行い、早期に退院できる様努めている。		
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	最近終末期ケアを経験した。重度化した時・終末期のあり方について、家族交流会等で話題にしていたが家族の「死の受容」に困難を感じた。かかりつけ医や訪問看護師と話し合い、方針の共有を積み重ね対応した。	○	重度化や終末期に向けた方針を共有できる様、今回の事例を振り返り、さらに関係者・機関との協力のあり方を深めていきたい
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	利用者が重度化した場合は、かかりつけ医と相談し方針を確認している。その実践にあたっては、ホームのできる事・できない事を見極め、家族と連携し支援している。終末期の支援については、振り返りを行い、今後の「終末期ケア」に活かしていく予定である。		

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	利用者が退居する場合は、病院や他施設の職員にサマリーを提出し情報提供している。入居時も家族やケアマネジャーより情報をもらい、住み替えによるダメージを防ぐ様に努めている。必要時入居前訪問を実施している。		
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	利用者の自尊心やプライバシーの保護は大事な事と心得ている。他入居者との関係でも傷つけ合わない様に仲介してケアしている。記録類は、施錠可能なラックに保管して個人情報の保護に留意している。施設内学習会に参加しさらに内容を深めた。		
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	朝の身繕いや外出時には、利用者に選択してもらう様、場面を作っている。		
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	一人ひとりの生活リズムは大事と考えている。意欲が減退し、活動に消極的な人でも、本来は自然と触れる喜びを感じたいと考えている人には、少し強めに促している。その日の状況の中でできる希望に沿って支援している。		
(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	本人･家族の希望がある人には、訪問理容を利用している。美容院に行きたい人には、職員や家族の送迎で出かけてもらっている。		

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)
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	昼食は、職員と一緒に作って食べている。材料切りや皮むき・野菜のスライス・ゴマすりなど、各々の持っている力に合わせ準備している。食器洗いや食器拭きなどの片付けも利用者のその日の状況で職員と一緒に行っている。		
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	酒・タバコは推奨していないが祭りやお祝いのときには、少量飲酒し気分を楽しんでいる。飲み物やおやつについては、面会時に本人の好きな物を持ってきてもらい、楽しみながら食べている。飴やアンパンなど見守りを要するものについては預かり、職員の目の届く所で食べてもらっている。		
53	○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	排泄パターンや本人の様子を観察し、排泄誘導しながら失敗を減らす取り組みをしている。日中は、できるだけオムツの使用を減らす様、漫然と使用しない様、支援している。		
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	入浴の曜日は決めている。入る順番については、本人の状況に合わせて決めてもらう場合もある。たまにデイサービスの大浴場で温泉気分を味わい楽しんでもらっている。		
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	利用者の身体状況や体力に合わせ、昼食後や間食後に臥床を促している。自ら休息をとれない人には、安心して休める様事前に声掛けしている。睡眠・就床については、一人ひとりの生活習慣を配慮している。		
(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	一人ひとりの趣味や特技・職業などを把握し、昼食作りや食器洗い・洗濯物たたみ等の役割を担当してもらっている。畑仕事や話し相手も大事な役割であり、歌やカルタなど楽しみごとを個々に合わせ促している。		

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)
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	職員は入居者がお金を持つ事の大切さを理解しており、入居者一人ひとりの能力に合わせて財布を所持したり、買い物時に支払いをしてもらうなど支援している。		
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	月に1回は各人が買い物やドライブに出る機会を設けている。又、希望に合わせ近隣やホーム駐車場内の散歩に出かけ気分転換できる様、支援している。		
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	利用者の希望を聞き普段は、なかなか行けない「道の駅」や「スーパー」に出かけ、お茶やスイーツを食べてくるなど、楽しみの機会を作っている。家族等との外出機会も勧め支援している。また今年は各人の「夢の実現」の取り組みをした。	○	本人・家族と協力相談し「夢」未実施者の取り組みを推進していく
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	家族への電話希望のある時は、取次ぎの援助をし、直接会話できる様支援している。又、手紙が来た時は、一緒に読んで内容を伝える様支援している。		
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	面会時間は特に設定しておらず、家族の都合でいつでも訪問できる様にしている。訪問時にはホームや居室でゆっくり和んでもらえる様に配慮している。		
(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	「身体拘束をしない」という事を職員全てが認識しており、これまでに拘束は行われていない。		

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)	取り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	運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかける事の弊害を理解している。外出傾向を察知できる様見守りを行い、察知した時は職員と一緒に過ごしてもらう等の対応をしている。		
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	職員は入居者の安全確認を第一に考え、所在や様子を見守り把握している。見守りの際は十分プライバシーに配慮し、さり気なく行っている。他事業所（事務室・DS・当直者）との連携や安全機材の利用もしている。		
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	入居者のハサミや洗剤類などは、各人の能力に合わせ保管している。自ら清掃のできる人の所には、居室に洗剤を置いている。判断力低下のある人の分は、ホームで預かり危険を防いでいる。		
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	定期的に学習会を開催し、学ぶ機会を作っている。 又、安全報告書を活用し、入居者一人ひとりの状態に応じた対策と再発予防を講じて、情報収集し、事故防止に役立てている。		
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	「救急時の対応」について定期的に学習している。消防署職員による講習会に積極的に参加し、訓練している。		
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回防災訓練を行い、入居者と一緒に避難の仕方を身につけている。グループホーム運営推進会議で防災について話題にし、地域の人々からの協力を得られる様、働きかけている。	○	第2回防災訓練に地域住民の参加をはたらきかける

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)
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対応策を話し合っている	職員はヒヤリハットやリスクのあった場合、その都度家族に報告し、今後起こり得る事態につき相談し、対応等を話し合っている。手すりや、センサーマットを設置し、抑圧されずに生活できる方法を一緒に考えている。		
(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	職員は入居者の、毎朝の健康チェックや普段の生活の様子から、体調変化や異変の早期発見に努めている。異状時は、リーダーや看護師に報告され、早めに対応している。		
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	薬の情報をファイルに綴じたり一覧表を作成するなど、全職員が薬の内容を把握できる様に整備している。服薬時は、トロミを使用したり、一人ひとりに合わせた支援を行い、飲み終わるまで見守っている。服薬による状況変化は、かかりつけ医や家族に報告している。		
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	職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解している。繊維の多い食材やヨーグルトなどの乳酸菌を摂ってもらう様、献立の工夫をしている。又、歩行や軽スポーツを促し、体を動かす様働きかけている。		
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	職員は口腔内の清潔が感染症予防の為にも大切な事と理解し、入居者の朝・夕の義歯洗浄や口腔ケアを支援している。日中は入居者の状況に合わせ、うがいやお茶の飲用、義歯洗浄を勧めている。		
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	入居者の嗜好や習慣・疾病の有無などに合わせ、食べる量や栄養バランス、水分量の確保を支援している。		個別対応

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)
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)	感染症に対するマニュアルがあり、定期的に学習も実践している。風邪等の罹患時には、面会を控えてもらう様、家族の協力も得ている。インフルエンザワクチン接種を、職員・家族に励行している。		
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	食材や調理用具等の衛生管理を取り決めに従い行っている。マニュアルを作成し、全職員がそれに基づいて実践している。		
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	玄関前には、花壇や畑等がある。玄関には鉢植えを置き、家庭的な雰囲気となっている。又、玄関の場所がわかり易い様に矢印の看板を設置している。		
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	職員の会話やテレビの音量が大きくならない様にしている。日中、料理の匂いや調理する音を身近に感じられる様にしたり、又、居間に時節柄の作品を飾り、生活感や季節感を感じてもらっている。		
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	居間のテーブルやソファーに座って気の合う入居者同士の語らいがある。気の合う仲間の居室への訪問も行われている。		

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)
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	入居者が使い慣れた物を持ってきてもらう様、家族等に働きかけ、タンスやテレビ・写真等なじみの物を持ち込んでいる。又、畳を敷いたり、椅子を置いて、本人が居心地良く過ごせる様、工夫している。		
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	気になるいおいや、空気のよどみがない様、随時換気している。乾温計をホームの廊下・居室に設置し、温度・湿度に気を配っている。日誌にも記録している。		
(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	廊下・脱衣室・浴室に手すりを設置している。浴槽内には、滑り止めマットを敷き、安全かつ自立した生活を送れる様、工夫している。身体機能低下に対しては、最近、居室やトイレ内にも手すりを設置した。		
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	居室やトイレに表示をし場所間違いによる混乱がない様にしている。帰宅要求や家族からの見捨てられ不安のある時は、面会簿を活用したり、家族の様子をわかる言葉で伝え、安心感を持つ様支援している。		
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	玄関前に出ると、岩木山を一望できるので散歩を促し気分転換を図っている。又、二階への階段を利用し、身体機能維持活動に活かしている。ショートステイの広い廊下を歩行訓練（天道虫スリッパ着用）に活用している。		

（　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
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
95	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
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。)

①法人内に他科を有した病院・精神科病院があり、医療面での連携が可能である。また訪問看護ステーションの助言・協力もある。医療面での保障があり安心した生活が意と生活が営めちいる。
②施設内の他サービスとの連携・協力が得られている。グループホーム内の行事だけでなく、他事業所のイベントにも招かれ生活を豊かにしている。
③津軽保健生協のボランテイア、地域のボランテイアなど多方面よりボランテイアの協力がある。
④認知症の進行予防・身体機能低下予防のため、生活の中に「歩くこと」「学習すること」「笑うこと」を取り入れている。