

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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	さくらの理念として「心安らぐこの場所でみんなの笑顔が伝達されさせ」を掲げています	○	地域の方との交流ともと深めに行なう、利用者一人一人が満足して生活していけるようにしたい
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	理念を日々ヒヤリヒタメ、毎日の仕事に心がけている。	○	ラインツ明確に、お互いの理念を話し合う流れしたい
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	独自の理念を家族や地域の方へ、あらわめて話し合いやすい。	○	家族の方には、さくら便りに載せたり、地域の方には、種々会議で話していく
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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	隣近所の方とのあいさつけ、気軽にいいよ、相談もしいよ。	○	もう少し幅広く隣近所の方とも接していきたい
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	納涼祭などの行事の声とか、参加して頂く流れです。	○	小・中学校の運動会など(興味がある利用者)でぜひ参加してみたいと思、いい方

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	地域の高齢者のおでかけでの 話し合いや、まだレマニア	○	近隣との住の高齢者が いるか、把握したい。
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	評価の実施を理解し、その後改善を取り組んでいます。	○	外部評価の結果後、アドバイスで改善するへは意見につながりたいです。
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(月、2~3回)の開催していは、近況報告をしたり、意見交換をしてあります。	○	2ヶ月(1回)の開催の継続 外部から見る(構成員の意見)で開き改善取り組んでい
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	推進会議以外で、市町村へ訪問する機会があり。	○	市役所へ訪問し、近況報告などの情報交換する。
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、必要な人はそれらを活用できるよう支援している	入居者の家族からの要望や入居者本人からの要望は、ないか。これから、必要があれば、支援していきたい。	○	資料をもとにミーティングへ? 勉強会を行った。
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	研修に参加した方からミーティングで報告している。又施設は見過さないよう虐待について認識し注意を払っている	○	身体的、心理的虐待には、充分気をつけねばいけない。

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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	パンフレット、料金表がよく見えてもらいます。		入所時は契約書、重要事項説明書を家族へ説明し、納得した上で入所してもらっています。
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	利用者から何でも話せるようコミュニケーションを取っています。		苦情、不満などは開いた時にはミーティング時話すとしています。
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	定期的に便りがとで連絡を受けます。	○	特に暮らしぶりの変化、健康状態の変化には、連絡で気付かなければ
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	訪問時がと家族と話し合える機会をとります。	○	無記名でのアラートで意見を聞く流れであります。
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	ミーティング時意見交換をして困った点は、その都度話し合えるようになります。		月に一度のミーティングは実行しています。
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	ローテーションを組み無理のない勤務で調整します。		夜間は、2名での介護の為不寝点もあります。

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	人は残り利用者が変わればどうふうに考え移動していく。 申し送りトートを利用している	○	担当の職員以外にも利用者に声をかけ、コミュニケーションを取るようになっている。
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	講習会に参加している	○	講習会で聞いたことやミクション等又は勉強会で学び合っている(仮想)
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	関連のグループ会員内の交流を行なう。 他法人と見学させていく。 交流が行われる。	○	勉強会ながら他の施設を見学していいと刺激を感じたりしている。
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	ミクション、個別面談で管理者や他の職員により話を聞いてもらったりマスクを充電している。	○	食事会やその場所を離れてどこで十分軽快で囲める。
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くように努めている	職員一人の気持ちを理解し働きやすい職場にがんばり努力している。	○	研修などに参加し勉強している

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)
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入所前に本人と話してみる機会をもうけ、不安なことがあれば利用者に話をし易くして、すぐに対応できるようにします。	
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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入所希望がある時に家族と何度も話してみる機会をもうけます。その時に希望や心配事を聞く機会をつくります。	Q まずは入り入所前に本人と一緒に施設見学をしていただきたいです。
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	本人・家族の必要とされるのは意向を見極め子為し、充分に話し合いで努めています。	
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、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	生活習慣など大きく違うので家族の情報を聞きました。 本人へ接する。	入所希望がある場合で、まずは本人と家族で見学して頂く機会を設けています。その後もあれば体験入所を行います。
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	昔の話を聞いていたりフレッシュな日々が好きでした、アシリでいつも	コミュニケーションを取り入れてつながりを保つ方法を工夫しようと、とても安心し、嬉しくて笑顔の方

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	面会時 <sup>に</sup> 本人と一緒に外食 <sup>し</sup> たり <sup>ない</sup> ない <sup>い</sup> 施設の催し物 <sup>に</sup> 利用者と一緒に参加 <sup>して</sup> いたり <sup>ない</sup> ります。		利用者と一緒に過せる事をもう少し幅広く考えていまい。
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くように支援している	家族への今 <sup>の</sup> 利用者の状態 <sup>は</sup> 碑 <sup>に</sup> 連絡 <sup>を</sup> 取 <sup>な</sup> ど <sup>う</sup> し、より良い関係を保 <sup>て</sup> てお <sup>こ</sup> な <sup>い</sup> ります。		家族の方々と面会に来 <sup>る</sup> 時などは、話題 <sup>を</sup> 開 <sup>ひら</sup> けたり <sup>ます</sup> 。
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	利用者への家族や友人など面会に来 <sup>る</sup> とき <sup>に</sup> の予定 <sup>で</sup> ゆとり <sup>を</sup> 設 <sup>け</sup> せ <sup>ば</sup> う <sup>ん</sup> し飲 <sup>み</sup> 物 <sup>を</sup> など提供 <sup>します</sup> 。		
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	声かけ <sup>し</sup> 散歩 <sup>や</sup> 、レクレーション <sup>など</sup> し、仲 <sup>よ</sup> か <sup>な</sup> い会話 <sup>など</sup> も <sup>う</sup> う <sup>ん</sup> し職員 <sup>も</sup> 入 <sup>る</sup> 。		
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	退所後、手紙 <sup>や</sup> 電話 <sup>で</sup> くれる <sup>家族</sup> も <sup>う</sup> い、気軽に遊びに <sup>来</sup> れる <sup>よう</sup> に <sup>お</sup> も <sup>う</sup> し <sup>て</sup> い <sup>ます</sup> 。		

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)
<b>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</b>			
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	アプロンを立て隣はお手洗い 本人の意向で聞くおられしいよ。	○  お話を聞いて本人が負担 にならない程度に進めたい
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	家族から生活歴や趣味などを 本人から今まで暮らして私の経過を 聞くおられしいよ	○  職員がかかるように伝え 内容を把握する
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努めている	いつもと違う、いつしか顔色 (顔つき)食事の量、排便などを 見て見守るおられしいよ。	
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	アネッサー、職員などで 話し合いをしていく。本人にとって 負担にならないおられます。	○  日々変化していくので、メモを 書き、記録として記入していく。
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	対応できない変化が生じた 場合は、たまにカウンターレンズを かり、アプロンのニーズへ対 応する。	○  日々変化するので、メモをとり その人の変化を見ながらいける ように

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	ノース記録など一日の出来事を記入します。夜間のわかりやすく赤ペンで記入します。	○	×だと気づいたことを記入していく
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
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	利用者の変化を見ながらより良いサービスへも連絡を取ります。要望も聞くおられます。		利用者だけでなく家族の方でも生活状況もふまえて支援で考えていきたい
<b>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</b>			
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	ボランティアの定期的な訪問 消防署立ち合ひのもと、消防訓練と協力しながら支援します。		ボランティア参加の催し物には市役所、民生委員の方の参加も意識します。
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	設定調査時又は推進会議の時に他のケアマネジャーとの話しをすり、機会はあればサービスを利用することで支援します。	○	本人の意向、必要性があんば他のサービスで支援していい
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	支所が毎月パンフレット(さら)の物を置いて頂き、それにより支援センターの方と交流をもち利用者のごくごく頂いています。	○	グループホームも地域資源型のものもありしっかりと探めたい

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)
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	母体が美野里病院で医療行為を受けて支援している。		協力医療機関以外の診察は、家族の方が無い場合は、無理な場合は、こちらで対応している
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	担当医と連絡を取りながら、症状の変化、治療を相談している。	○	認知症の講習会や勉強会に参加している。
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	施設へ看護職員が在籍している為、利用者の健康状態について相談することができる。		母体が病院の為、何かあればすぐに電話して対応と聞くとか出来る
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	母体が美野里病院で、連絡は、手帳取扱いあり。体調が良くない時は、体の低下からなり早期に施設の方へ連絡している		
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	重度化した時は速やかに家族や医師と連絡、話し合いでより本人の希望、家族の意向で決める。	○	入所時に終末期などのようにかかるのか本音、家族の意向を聞かせない
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く。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	家族に相談し、出来ること(は、医師と連携の上で支援)を話し合う。		

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	今迄一人の方か複数の方達へ移ったこともあります。この時は家族や本人と話し合いをして移り住所へ。 老健の職員の方にも情報交換でしてます。	○	お孫へ家族、本人の希望により移り住む場所などを変えてもらい おられ努力下さい。

#### IV. その人らしい暮らしを続けるため日々の支援

##### 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	利用者の方のプライドがある上で損ねまいとするには。 無理じいけさせない	○	一人ひとり違う生活歴や認知症を持っているので、代理権に接するだけ下さい
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	本人が何をしたいのか、どう思ってほどのかを聞き出してできる限りの支援をします。	○	利用者の方が何をやりたいのかどうしたいのか、かわからずには、こちらでフレーズなどとさせて下さい さればそれOK
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	できたり一人ひとりの希望に沿う生活ができるよう努力をします。 日々が楽しくなる	○	決められた時間の中で一日の生活がのて職員のペースに沿うるか時々少しの休息と利用者の実態で出で事方に合わせて

###### (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	訪内や床屋さんへ来てください 2ヵ月に一回		
--	--------------------------	--	--

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	美野里病院からメニューが決まり くよ、たかお葉しみメニューやおやつなど希望をえつけ用意がゆき、利用者の方がおもてなししてます	○	一緒に食事をするのが難しい テーブル进食など簡単なことなど、手伝ってもらったり。(タバコ送り)
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	おやつ、飲み物などを支援してますか。お酒、タバコは止めてます。	○	ひとり朝起きた時など、麦茶など提供しています。化けékコーヒーや紅茶なども出してありますなどといふ
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	一人お世話ペターンで理解し、それによせてトイレで助けますようにしています。		ひとりの方におやつとパットを使用します、トイレで失禁せずトイレで排泄出来るようにかりて
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、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	職員の都合で曜日、時間帯、汲み方の利用者、一人の入浴の時間は配慮しています	○	好きな日に入浴出来るようにしてます
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	散歩や適度な体操や運動をしてもらい、食後は休息をとることもしています		
(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	職員の手伝いにしれり必要性を感じてもらっています。園外で散歩と歌うたり気晴らしに行く		カラオケの機械が入ったので利用者の方の気分が良い時など使います

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	親密度によって管理が難しい利用者いますが、自分で管理できずお困りの方は、お手伝いとして持つてたりしている。家族から直接預かっている。		本人の希望で買い物を頼まれた場合は代行って買い物に行く
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	散歩や日曜日などで園外にも出るか、出かけるまでいいかい家族と一緒に出かける方はいる。	Q	遠出や買い物など本人希望の方は連れていってあげようと考えています
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	つかつか実行に移せる近くの散歩にかかわらず、たか家族の方や娘さんに連れ近くでも外へ一緒に外食や散歩などを連れていってくれる方ばかりです。		家族の外出を希望されて場合は近くの観光名所など遊びに行きます。
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	住所の確認、電話番号の確認などを行っています。		自由な電話はできずすみ施設内に設置してあります。
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	訪問時間、面会時間の制限もなく居室で一緒にお茶を飲めますなど対応しています		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>			
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	身体拘束の禁止は運営者が職員も理解しているが、転倒防止の為やむを得ず安全ベルトを使用している		本人の理解、家族の理解承諾の上で安全ベルトは使用しています、同意書済

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	地震や火事などが起きた時など すぐ出られようとする玄関やドアなどを 閉めたり子供が扉を開ける可能性ある おも子のスレアリーズ。	○	危険=地震や火事などが起きた時 とすぐに開けようと出ます ないので閉めています (ドアを解除しています)
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	利用者一人一人の状態で把握し つかのアリバウ見守りを物語れています		
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	本人管理でなければいけない物がある のでこれらを物語り家族と 本人で了解して頂き保管します		
69 ○事故防止のための取り組み  転倒、窒息、誤嚥、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	利用者の特徴などを把握し 転倒や食事中のこえんなど見守 り、介助し対応をくり返しています(歩行動作)		
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	应急手当のマニュアルは自ら つく所にあるか定期的講習や 訓練を行っています	○	医療機関に訓練をしていく だけでなく協力をお願いする 消防署などと講習をうなづいて います
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て、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	年に一度消防署の方に来て 頂いて避難訓練を行っています	○	近所の方にも避難訓練へ 参加して頂き協力をお願い しています

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	家族が面会して来的时候は現在の生活状態や病状について詳しく聞きます。		
(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	常に見守り声かけして体調の変化には速やかに対応できように心掛けている。		変化に気づいた時は、ハヤタルチャックで行方不明院へ連絡し対応している。
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	個人アインハルトの名前や内容を書き出しています。変更につながる時は随時書き出しています(日付と)		
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	適度な運動や体操、散歩なども取り組みます。		
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	食後に紙束にて口腔アソシスティングを行います。入れ歯の方は洗浄液入りのバサ、入れ歯の方を入れながら個別化して、一ヵ月に一度歯科訪問に行っています。		
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	毎日、食事の量の90%、水分補給の90%が記入しています。	9	一人一人好みを把握し、摂取量を現実反映していくこと。

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）	うかい 手洗いなど消毒液にて殺菌 予防としている。（外出前や外出後も） インフルエンザの予防接種毎年行っています		
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	食材=戻(戻)連の医療機関の医師より 用意され前日以降取り扱いが出来ない 工具=毎日終了後消毒します。 調理中は手袋を使用しています。		
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	玄関入り口や外からでも花や植木など見えないようにしており大きめのかい家 庭的な感じでいて、人の散歩などで近隣の方とあはせたりあります。		玄関前には、ベンチを置きました だから会話をできるようにしています。
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアなどに季節の花などをかざす ようにしています。毎日の日めくりカレンダー で用意しています。		玄関前には四季を感じ取 れるよう、その都度飾りつけを しています。
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で過ごせるような居場所の工夫をしている	長い廊下には、いくつものソファー が置いてあり、他の棟の方とも お話しやすいようにしてあります		

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	居室は自由にいがじめの物や好みを合わせて置けやすいように工夫している。		入所時に本人・家族へ話し自由に持ち込んでいい事を話している(仮想、写真、位牌、続など)
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	外気と中の温度差など、あまり差がないように換気し、温度計などを壁につけておき晴れの日、曇りの日など、温度差があるときに配慮している		
(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	段差がある、手すりがある左右についている。		
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	自分の居室からわかるよう自分で花などを飾っている。ラーフルには、窓前へシールをしておきV3.		
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	玄関前に手すりを設えたり、レクリエーションとして乗せてもらったりする。草花や花で植えており、季節感で自分で乗せてもらっている。		



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 紐 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
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。)

- ・静かで緑の園の雰囲気やから場所である
- ・野菜、魚、肉が新鮮で豊富で食事で提供している
- ・利用者への心配りを見守りながら職員との関係は密である。