

(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心がけ、理念を「生き生きと穏やかに」と掲げている。	
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	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、どのように支援していけばいいか話し合い共有し、ケアに取り組んでいる。	
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い理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	外出を社会参加と捉え、できるだけ地域へ出かけられるよう支援している。家族へは毎月のケアプランに記載しお知らせしている。町内会へ行事への協力をお願いしている。	
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。	町内より5名のスタッフが働きに来てくれている。老人クラブ定例会に参加、流しソーメン大会、三社大祭のお囃子等に町内の方々が来て下さり、利用者の方々と交流を持つことができた。老人クラブ定例会時、認知症サポーター講座を開催させていただいた。スタッフ3名がキャラバンメイトとして参加している。	

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)
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	昨年の評価結果で指摘された点を改善した。 ・緊急時、家族が駆けつけるまでの処置についての確認 ・火災訓練時の消火器の使い方実行 ・正面玄関廊下の物品整理	
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	町内会の集会所にて実施している。町内会長、民生委員、他の方々よりアドバイスや提案をいただいている。直接行事に結びつけていただいた。(町内と共催で流しソーメン大会)	
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	市の集団指導や体制変更の届け出等アドバイスをいただいている。生活福祉課の担当者ともケースについて話し合い、対応の確認等している。	
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	一利用者の家族が成年後見人の申請をされた際、医師への受診や裁判所からの本人確認等に立ち合い、学ばせていただいた。	
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	管理者、職員は講習を受講し、ケース会議時報告し園内研修としている。虐待は全く行われていない。	

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)
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	入所前、重要事項説明書、契約書について説明し、理解、納得していただいている。今のところトラブルは発生していない。	
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	日常のケアの中で、不満や希望を察知するよう心がけている。家族からも機会をみて意見を伺っている。	
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	毎月のケアプランに生活状況の報告も盛り込んでいる。請求書送付時、毎月の金銭管理表や職員の移動、行事案内等報告している。	
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	利用者に変化あった時は、電話でお知らせし対応についてご意見や苦情等聴き取るようにしている。運営に活かすよう努めている。	
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	月2回のケース会議にて話し合っている。他、都度意見や提案について話し合い、サービスに結びつけている。	
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	原則としてスケジュール表はスタッフの希望を最大限に取り入れている。スタッフの急な欠勤にも対応できるよう、スタッフ同士連携を深めている。	

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)
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	利用者を理解する為、A,B棟スタッフの異動も必要であり行っている。又、短期間ではなく、3～4ヶ月毎として最小限の人数の異動としている。スタッフの各棟への希望も取り入れている。		
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	介護福祉士、介護支援専門員、実践者研修、管理者研修に受講の支援をしている。又、居宅介護支援事業所を立ち上げ、介護支援専門員の仕事の幅が広がられるように努めた。		
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に加入し、総会、懇親会や講習に参加し勉強させていただいている。一グループホームの管理者と運営について情報交換している。		
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	体力や精神力を求められる職務の為、連続して働くことなく休日を多くとるようスケジュールを組んでいる。利用者と一緒に楽しむ、喜ぶことでストレス軽減できるようにしている。		
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	ケース会議に研修資料での勉強会を取り入れたり、各研修に交代で参加できる機会を設け、資質の向上に努めている。		

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	入所時担当の介護支援専門員より情報をいただくと共に、本人、家族と不安な点や希望をよく聴き、理解し合えるようにしている。	
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	ほとんどの場合、利用者と家族は見学に来られる為、その時必要とされている支援を把握し、確認するようにしている。	
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	生活の継続という視点から、自宅で使われ慣れ親しんだ物を入れて下さるようお願いしている。家具の配置も本人、家族にお願いし、利用者が使いやすく馴染める居室を作っている。必要に応じ支援している。	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	毎食事、コーヒータイム、おやつ、外食等共にし、コミュニケーションを深め共感できる場面を多く持てるようにしている。	

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	健康状態、認知症の進行状態を伝え相談し、家族とも共通の対応の仕方をお願いしている。		
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	利用者、家族とも良い関係が保てるよう、相互理解を深め支援している。		
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	外出先に馴染みの場所を選び出かけたりしている。繋がりを持ち続けられるよう努めている。		
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	孤立せず楽しく過ごせるよう食事のテーブル配置をはじめ、利用者同士の仲介の役割をし、常に関係が悪化しないよう努めている。		
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	多くの方は退所理由が入院が多く、継続的な関わりを求められることは少ない。今後、必要に応じ対処していきたい。		

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)
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	家族からの生活歴や好み等の情報や日常会話の中からニーズを把握し、思いに近づけるよう努めている。	
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	入所時、家族にセンター方式の様式で生活歴を書いていただいたり、病院、ケアマネージャーよりのサマリーより把握に努めている。本人との会話の中からも把握に努めている。	
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	健康状態、残在機能、楽しみ等生活全般についてケース記録に残すと共に、ケース会議時話し合い、把握に努めている。	
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			
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	各棟の計画作成担当者が前月のケース記録より生活全般について特記事項やプランの見直し事項を抽出した後、A,B棟計画作成担当者、管理者の3名で当月のプラン原案を作成している。プラン打ち込みは担当スタッフが行い、月末モニタリングも行っている。日常の中で、プラン変更や工夫の施行は随時申し送りノートに記入し、スタッフ全員が共有することになっている。	
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	家族にも随時お知らせしている。ケアプランは毎月の請求書と一緒に家族へ送付し、意見や受領印をいただき、家族と確認し合っている。	

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)
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、グループホーム日誌、水分・食事・排泄表に記録している。全スタッフが共有し、変化に気づくことと、ケアプラン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。外泊時、リフト車で送迎したり、家族が通院できない時は代わって対応したり、できる限り家族の要望を取り入れている。		
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				
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	町内会長より、町内会員に園での行事参加を呼びかけていただいている。ボランティアとして専門学校、社会福祉協議会、中学生のグッジョブ等受け入れている。		
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	入所前に利用していたディサービスの行事へ参加したい希望あり、ケアマネジャー同士連絡を取り合い実施できた。ディサービス利用者も当園行事へ参加されている。		
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	当町内老人クラブでの認知症サポート講座開催時は、講師のお願い等支援していただいた。		

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	原則、本人と家族と話し合っ本人のかかりつけ医の継続を勧めている。他病院受診必要ある時は、家族と相談したり随時報告している。各利用者のかかりつけ医から適切なアドバイスを受けながら支援している。		
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	利用者の異常行動、変化に気をつけ、家族やかかりつけ医に連絡し、精神科への受診のアドバイスを受けている。		
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。胃ろう、吸入、吸引の必要な利用者の方々について変化に気付き、医師へ相談したり、服薬情報を整理したり、健康管理を行っている。		
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	入院された場合、病状により3ヶ月お待ちしている。退院時、医師、看護師より指導を受け、医療連携を図っている。		
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	家族には「かかりつけ医と相談し、できる限り支援させていただきます」との方針を伝え、了解を得ている。又、スタッフの共有の方針としている。	○	終末期をホームで過ごすことを本人及び家族が希望されているかどうか話し合っていきたい。医師とも相談していきたい。
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	医師、看護の指導により、A.B棟それぞれのスタッフが1チームとなり対応している。利用者にとって心地良い生活を常に考え、メンタル面の支援に努めている。		

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	入院や他施設へ移る場合、家族と一緒に移り先の施設の担当者や情報交換を行い、変化の影響が最小限になるよう努めている。		
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	ボランティアの方々にも誓約書を記入してもらい、プライバシー保護の重要性を認識いただくようにしている。スタッフの言葉使いについてお互い啓発し、申し送りノートで注意したり、ケース会議で話し合ったりしている。		
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	手伝い、入浴、食事等生活全般について、本人の意志や希望を確認し、希望に沿えるように努めている。理解しやすいような説明に努めている。		
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	「生き生きと穏やかに」過ごせるようにが園の理念であり、その人の生活スタイルを最大限に尊重し、希望に沿って支援するよう努力している。		
(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	訪問理容（町内の理容所）が毎月1回あり、身だしなみの支援をして下さっている。ひげ剃り後や洗顔後、化粧水やクリームをつけておしゃれを楽しめるように努めている。		

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)
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	盛付け、茶碗拭きには常時利用者の方々が参加して下さっている。時々、ホットプレートでの調理も参加できるように支援している。食べ物の好みもあり、嫌いな物は代わりの物に変えたり、他朝食に果物をお出ししたり、食事は利用者スタッフ同じ物を食べている。		
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	就寝前、ワインを飲まれる方、19:00軽いおやつを食べられる方、22:00夜食、夜中に菓子等食べる習慣のある方、各利用者に合わせて支援している。		
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	排泄表により各利用者の状況を知り、適宜に下剤を使用していただいたり、気持ち良く過ごせるように努めている。要介護5の方へトイレ施行している。		
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	毎日午後を入浴タイムとしているが、多量発汗により湿疹発症した方は、21:00シャワー浴を毎日続け、湿疹の軽減に努めた。		
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	大部分の方は、20時頃に自室臥床されるが、眠くない方は状況に応じてスタッフとコミュニケーションをとったり、こたつで傾眠されたり見守っている。夜間1時間ごとに巡視し、良眠を確認している。		
(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	お花や手芸の好きな方へお花の会、手芸の会を設けている。多くの方が歌や踊りを好まれる為、体操レクの時間、夕歌の時間、音楽療法時間に取り入れている。行事の都度、踊りの好きな方へ場面を設け、楽しみ、気晴らしの支援をしている。		

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	外出時、お金を使うのも自由、喜びの一つの為、可能な方は支援している。	○	外出時、家族から預かっているお金を使われるよう、個人の財布を準備し支援していく。
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	外出をできる限り支援している。社会見学をとても喜ばれる為、近くの大型ショッピングセンター3ヶ所へ出かけ、楽しみ、気晴らしできるよう努めている。		
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	「新幹線を見てみたい」「海を見てみたい」等希望あり、グループ又はバス旅行等外出の支援をした。2ヶ月に1回のバス旅行の他、グループ旅行も時々実施している。		
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	希望ある時は、自由にかけられている。家族より要望ある時は沿って支援している。		
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	自室内での食事は自由であり、家族と共に食事される時もある。アルバムを見たり、おやつと一緒に食べていただいたり、気軽に来られるよう努めている。		
(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	車イス上で体が左、右、前への傾きがある時、補正クッションを使用する以外は全く身体拘束を行っていない。補助まぐらは家族の了解を得て使用している。		

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)
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。何も言わず出て行かれようとされたり、玄関に行かれる時は外出希望を察し、コミュニケーションをとり希望に沿い散歩したりしている。		
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	昼は見守りを主としている。夜間はドアの小窓より様子を把握している。必要に応じ入室し、布団調整や体位変更等行っている。		
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	自室に果物ナイフやハサミ等置かれている利用者もおられる。利用者の状況に応じ見守りとしている。		
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	ヒヤリハットが発生する度、記録を回覧し、事故防止の認識を深めている。ケース会議で再度話し合っている。スタッフの業務に同行も一つの方法として行っている。		
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	緊急時のマニュアルをスタッフロッカールームに貼り、即対応できるようにした。他、心肺蘇生法についての研修にスタッフが交代で参加し、訓練を受けている。		
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	火災訓練は年2回行っている。近くの消防団、当町内会の方々に災害時協力を得られるよう、非常口や建物の内部を見学していただいている。	○	ハザードマップを参考に避難場所や家族への連絡方法を確認する。マニュアルを整備する。

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)
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	行動の自由を尊重し、見守りに対応しているが、転倒等危険もあることを話している。必要に応じ手摺り等増やしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	排泄、食事量、水分量のチェック表を常時記録し、変化を把握し共有している。必要に応じ対応している。		
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	スタッフ全員が全利用者の服薬の内容を全部把握しているとは言い難いが、熱発、下痢、便秘等について、スタッフ全員が対応できている。服薬は2名のスタッフの確認で施行している。服薬情報を都度整備し、ケアに役立てている。		
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	便秘は水分補給量が少ないことに原因がある為、こまめに水分を摂れるよう努めている。身体の動きも必要である為、全介助要介護5の方でも離床を勧めている。		
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、歯みがきを勧めている。うがい水を吐き出せない方は、イソジン液の脱脂綿で拭き取りをしている。		
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	水分量は1日1,000～1,400ccを目安とし、牛乳、ヨーグルト、スポーツドリンク、コーヒー、ジュース類で摂取に努めている。食事量や形態は利用者それぞれに合った方法でお出ししている。毎朝食に果物や野菜、タンパク質等バランスを考えた献立に努めている。		

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)
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し、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、共有している。		
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	冷蔵庫、冷凍庫、食器洗い器を使用し、衛生に努めている。		
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、親しみを持てるよう努めている。行事時「歓迎」のポスターを玄関に貼っている。		
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	ホールに小庭園があり、季節を感じることができるようにしている。廊下には季節の花を置くよう努めている。		
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	廊下やホールのソファやこたつにて利用者同士の会話している姿がある。		

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。自宅で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、自由に本人、家族が配置している。		
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	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、調整している。		
(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	廊下手摺り、トイレ手摺りを適宜に設置している。不足の所は利用者と相談し、随時取り付けている。福祉用具は随時準備し、自立を目指している。		
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	一人ひとりの認知力を把握し、合わせた工夫をし、混乱を防ぐよう努めている。(自室入口のれん、場所の名札等)		
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	小さい中庭へ花や小野菜を植え、楽しめるようにしている。マイク、電子ピアノ、風船バレー用ネット等、常に使用している。		

( 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 (該当する箇所に○印をつけてください)
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 行事や毎日のコーヒータイム、おやつタイム時一緒に過ごしている。
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、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。)

認知症が進み、要介護5の方が5名おられる。要介護5でも寝たきりではなく、離床をすすめ、社会生活が送れるよう支援している。

一人一人の要望を大切に個別ケアを重視し、生き生きと穏やかに過ごせるよう努めている。

その一つとして、音楽療法(月2回)体操レク(毎日)を実施している。声を出すことにより嚥下効果のねらいがあり、又、歌を歌うことにより情動の発散や回想、連帯を目的としている。日々楽しく過ごされることを目標としている。