

自己評価票 (1番町)

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)
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	私たちは笑顔の絶えない明るく暖かな雰囲気の中で利用者様と共に行動し個人の能力を最大限に引き出す事で自身をもっといただけるよう「心に寄り添った」ケアを提供します		
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	毎日朝礼で唱和し、新人職員には入職時のオリエンテーションで説明し周知徹底を図っている。		
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	年度最初の広報紙に理念を記載し家族には発送し地域のかたには運営推進会議で説明している。		
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。	町内会の行事がある時は参加するよう努めています。また施設での防災訓練を行う時は隣近所に挨拶しています。	○	夏の盆踊りに参加予定 秋の地域運動会に参加予定 今年度中に認知症サポーター養成講座を予定
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			

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 (取り組んでいき 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)
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	スタッフ会議で自己評価・外部評価の意義を説明しフロア会議ではそれぞれに自己評価について話し合っている。また外部評価後はアドバイスいただいた内容を再度職員に説明し検討し改善に努めている。		
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	会議では施設の現況を報告し意見をいただいたり相談している。地域の情報を提供して頂きサービス向上に努めている。		
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	施設運営や利用者の相談などを電話や直接窓口に行き相談している。		
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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	権利擁護に関わる研修に参加し理解を深めている。また実際に活用している場合でもなんらかのトラブルがあった際は、内容によって職員も同行し解決に努めている。		
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	施設内での勉強会を予定している。また研修参加も考えている。 虐待についてのマニュアルを整備し活用し、日々職員間でも利用者との関わり方について話しあっている。		

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)
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	契約時には重要説明書、利用約款、パンフレット等を用い十分な説明を行い理解して頂いている。退居時には情報提供書を作成したり、介護指導を行うなど対応している。	
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	意見箱を設置し内容収集に努めている。意見、不満が直接あった場合は本人と話し合い、解決できるよう話し合っている。	
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1回施設での様子や体調、定期受診の結果報告等を記入したお便りと、お小遣いの収支表を郵送している。家族の面会時、体調不良時にはそのつど報告している。	
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	入居時に苦情の窓口を明確にし、意見箱の設置、面会時、電話等で意見を聞いている。	
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	毎月スタッフ会議、カンファレンス会議を開催し意見を吸上げ運営に反映させている。会議以外でも管理者は意見を聞く姿勢を大切にしている。	
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	行事や受診、日々の予定にあわせ必要な人員を配置している。職員にも協力を得ている。	

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	異動は最小限に抑えるよう努めている。異動があった場合は利用者に十分説明し混乱しないよう職員が対応している。		
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	法人で定めた経験年数や職種別、個人の目標にあった研修等の参加を実施または促している。		
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	グループホーム協議会の活動に参加し積極的に情報交換や相談を行っている。		
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	日頃から職員に声掛けし、話しやすい環境につとめている。個々に困った事や相談が生じた場合は本人と面談を行い解決策を共に考えている。他職員にも必要に応じて協力を得ている。		
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	個人の労働条件を踏まえ勤務を調整し、資格取得に向け研修に参加できるよう支援している。		

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				
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	直接本人と面談したり、家族との面談を十分に行い情報を収集し対応している。		
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	本人の状況と希望に合ったサービスが受けられるよう相談に応じた施設等の紹介や情報提供を行っている。		
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	環境になじめるよう声掛けを多くしている。不安を感じている場合は、家族にも協力して頂き面会の回数を増やすなどの対応をしている。		
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	イベント等でも一緒に楽しむようにしている。生活の中でもひとりひとりに合った役割を見つけ、共に助け合って生活している環境を作っている。		

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)
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	イベントの参加をお願いしたり、不穏が強いときは一緒にそばにいて頂いたりゆっくり話が出来る雰囲気心を掛けている。		
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	事前の情報から家族関係を理解し互いのおもいがいい雰囲気を通じるよう職員が間に入り、より良い関係が築けるよう支援している。		
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	外出外泊は自由に出来るようにしている。馴染みのものがあれば居室に持ってきて頂いている。電話にも職員が付き添い、会話が途切れないよう支援している。		
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	利用者の出来る事、したいことを理解し利用者同士が自由に関わりを持ち職員は間にはいり傾聴の姿勢を崩さず場を盛り上げている。		
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	退去後も電話や手紙などで情報交換し、相談やフォローを行っている。		

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	本人と話し合いを行い意向を確認した上で、家族にも本人の意思を伝えたくて職員間で検討している。	
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	入居時に本人または家族から以前の生活の様子を聞いたり、施設、病院等の場合は直接訪問し生活状況を把握したり情報提供書をもとに施設職員に情報を頂いている。	
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	入居日より1週間は個別観察シートを活用し食事、活動、排泄、健康状態等の観察を行いトータル的に生活のリズムを把握している。	
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	ケアプラン作成時は本人、家族から要望を聞きそのうえでカンファレンス会議を開催し職員の気づきを組み込み作成している。	
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	おおむね3ヶ月に1回プランの見直しを行い著変があった場合はその都度本人、家族、職員から意見を聞き見直ししている。	

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	介護記録に1日の様子やケアプランの実施状況を記録している。受診が合った場合は、その都度申し送りノートにも記載し情報の共有を図りケアの見直しに役立てている。		
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	訪問看護ステーションの看護師に週1回来所してもらい全員の健康状態を把握してもらっている。24時間体制で急変時の対応やケアのアドバイスをしてもらっている。		
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	運営推進会議に参加して頂き施設の状況を説明したり、避難訓練時には消防署員に立ち会って頂き指導を受けている。ボランティアでオカリナ演奏など慰問に来てもらっている。		
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	家族より他サービス利用の希望があった場合は本人、家族、他ケアマネジャーを交え施設見学、情報交換を行っている。		
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	運営推進会議に参加して頂きケアのアドバイスや、地域との関わり方についての助言を頂いている。随時相談に応じてもらっている。		

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取り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	本人、家族の希望に合わせ受診先を決めている。必要に応じて職員も同行し状態説明を行っている。家族が付き添えない場合は職員が付き添い結果を家族に報告している。		
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	必要に応じて受診している。職員も付き添い状態報告し指示を受けている。		
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	週1回訪問看護ステーションの協力によりなじみの関係を作ってもらい全員の健康状態、ケアのアドバイスをしてもらっている。協力医療機関の医師、看護師との情報伝達など円滑に進めることが出来ている。		
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	入院先の相談員、病棟看護師、訪問看護師と連携を図りながら早期に退院できるよう対応している。		
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	入居時に看取りに関しての説明を行い、アンケート方式で意向を確認している。		
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	法人内での事例報告を聞き、それぞれの施設の問題等を話し合っている。		

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)
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	退去時には移行先へ書面での情報提供と口頭による説明を行っている。ホームでの生活を見て頂きなじみの関係を作っている。		
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	プライバシーに係わる事は居室で話したり時間を考慮したりし配慮している。カルテ等の書類は必要以外はスタッフルームで管理している。広報など外部に名前や写真を出す場合は本人、家族に承諾を得て行っている。		
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	利用者の性格や生活のリズムを把握した上で複数の中から選択できるように、「どちらにしますか?」「どうされますか」と声かけを行っている。		
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	本人の希望に合わせ、レクリエーション趣味活動などの参加は自己決定していただき過ごす場所も本人に任せている。職員は傾聴し対応している。		
(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	衣服を一緒に買いにいたり、希望があったときは床屋さんに来てもらいヘアカットしてもらっている。イベントで出かけるときはお化粧をしたりしている。		

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)
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	本人の希望をききメニューによっては調理方法を変えている。テーブル拭きや食器の片付け、お絞りたたみなど職員と一緒にやっている。		
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	病状によっては本人希望の飲食ができるか、その都度主治医、訪問看護師と相談し出来るだけ希望に沿うようにしている。本人にもその旨を十分説明している。		
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	24時間の排泄チェックを行い排泄リズムを把握し個人の尿量、排泄時間、認知症状を考慮したうえで尿取りパットの選択リハビリパンツの使用を家族とも話し合い実行し、声かけによるトイレ誘導を重視した方向で行っている。		
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	入浴日は決まっているが入る時間や順番はひとりひとりに確認しながら行い、拒否があった場合は居室で清拭、着替えを希望に合わせて行っている。		
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	完全個室でプライバシーも保たれ自由に休む事ができ安眠は保たれている。また寂しいと訴えがある場合は少し添い寝したりフロアのソファで休んで頂き精神的、身体的面も考慮している。		
(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	個人の生活歴、趣味、生きがい等を配慮し本人と話し合い出来る事、やりたい事をふまえ掃除、草取り、洗濯、ゲーム作りをして頂いている。		

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、家族と相談しながら少額の金額は本人管理としている。希望があれば一緒に買い物をしたり、イベントでは買い物ツアーを企画し実施している。ホーム内でも飲料水の自動販売機も設置している。		
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	買い物に行ったり、1～2時間程度のドライブ、ホーム内、外の散歩を行っている。		
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	月1回程度で季節を楽しむイベントや買い物ツアー食事会を企画し実施している。		
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	公衆電話を設置し自由に掛ける事ができる。職員も付き添いサポートしている。		
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	7時から21時まで自由に面会が出来居室でゆっくり出来るようソファやテレビを設置している。一緒にゲームにも参加して頂く事もあります。		
(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	勉強会、研修に参加し理解を深めている。日常生活において危険要因がある場合は職員間で話し合い拘束をしないケアを工夫している。		

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 (取り組んでいき 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)
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	居室のドアには施錠はしていないため自由に出入り出来ている。玄関は自動ドアになっていて外に出たい時は職員が付き添っている。		
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	日中はフロアでみんなが活動的に過ごせるようレクリエーションや趣味活動を充実させている。居室で過ごしている方には最低1時間に1回は様子を伺いながらコミュニケーションをとっている。		
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	刃物、針など危険なものは預かりとし、本人の希望があった時は職員見守りで一緒に作業を進めている。居室での管理を希望される場合は置き場所や入れ物の工夫をしている。		
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	リスクマネジメントについては勉強会や研修に参加し事故防止に努めている。発生した場合はすみやかに対策を検討、実施し1ヶ月後の評価をおこなっている。		
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	消防署員による救命講習会には全職員参加している。看護師による一般状態の観察や急変時の対応についての勉強会に参加している。		
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	運営推進会議の中で災害や火災時について意見交換し理解いただき協力を得ている。年2回利用者を交え総合避難訓練を行っている。母体との協力体制も整えている。		

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	面会時、電話等で日常生活の様子をこまめに報告している。身体的、精神的変化が生じた場合は家族とも今後生じる可能性があるリスクについて話し合い対応策を検討している。		
(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	毎朝9時にはバイタル測定を実施している。変化が生じた場合はすぐ訪問看護師に報告し指示を仰いでいる。受診が必要となった場合は訪問看護師から協力病院に情報を提供してもらい迅速に対応している。		
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	お薬手帳を保管し、薬局からのお薬説明書はカルテに閉じいつでも確認できる。変更があった場合は申し送りノートに記入し全員が把握できている。また観察内容を主治医より指示いただき実施している。		
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	毎食時、10時、15時、入浴後、訓練後の水分補給を行い、水分摂取量は温度板で管理し、不足がちなかたにはこまめに補給できるように準備しています。食事の形状を考え定期的トイレ誘導、腹部マッサージや局部保温を実施している。		
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、各居室の洗面台で個人個人に合わせた声かけとサポートを行っている。毎夕義歯洗浄剤での洗浄を行っている。		
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	毎食の食事量、水分量をチェックしている。必要な食事量が取れない場合は補食や個人の好みの物を家族の協力のもと用意し提供している。		

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)
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）	委員会を中心に職員、利用者ともに手洗い、うがいを徹底して行っている。感染マニュアルにそって施設内の衛生、時期に合わせ食中毒・感染症に関する掲示物を作成し家族にも配布し協力を得ている。		
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	食材納品から発注までの手順に沿って業者より納品されたら業者立会いでの検温を行い所定の場所で保管している。調理器具は毎夕殺菌消毒している。タオル、おしぼりは毎食事殺菌消毒している。キッチン周りも毎食後拭き掃除をしている。		
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	7時～21時まで入り口の門を開けておきいつでも自由に出入りでき、玄関先にはテーブル、長いすを用意しくつろげる工夫をしている。花壇には花や野菜を植え和やかな雰囲気を作っている。		
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	フロアは天窓があり自然の光を入れ季節、行事にあった飾りを工夫し利用者の混乱を招かないよう配慮している。時間帯や聴く方に合わせ音楽やテレビの音量は調整している。		
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	フロアには自分の席があり、気の合う方と談笑されている。ひとりでいたいときは少し離れた場所にソファを用意し活用している。。		

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)
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	本人、家族の希望があれば使い慣れた寝具や家 具、なじみのものを使って頂いている。		
81	○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	24時間自動換気となっているため気なるにお いやよみはない。エアコン・床暖房を設置し適 切な温度湿度は保たれている。乾燥時期は加 湿器を設置し対応している。		
(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	施設内には手すりを設置し歩行不安定な方でも安 心して移動できる。平屋の建物で床は全部ク ッションフロアとなっており段差がなく行動の制限 も少ない。		
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	視力低下の方も多く、歩行に妨げにならないよう 広めにテーブルやイスの位置を配置している。廊 下には物は置かず安全なスペースを確保してい 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	駐車場が広いので、外でのイベントも大掛かりの 流しそうめんやバーベキューができ大変喜ばれて いる。たこあげや花火なども出来充実したイベ ントが実施できている。		

( 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 <u>少しずつ増えている</u> 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 <u>ほぼ全ての職員が</u> 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 <u>利用者の2/3くらいが</u> 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 <u>家族等の2/3くらいが</u> 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。)

職員の認知症に対する知識も徐々にレベルアップし、経験者も入職してきたことから利用者に対する気づきが多くなってきている。職員間でもケアの方向性や意見交換が頻繁にできるようになった。利用者との会話を大切に明るい雰囲気と共に生活している。