

# 自己評価票

## 【自己評価の意義・目的】

自己評価は、事業者自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことにより、サービスの質の向上を図るシステムの1つです。

サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や第三者評価、苦情解決制度や権利擁護制度、さらには、アンケート調査等による利用者からの声の反映、オンブズマン機能などが相まって実施されることにより達成されるものです。

この自己評価の結果を公表することにより、利用者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

記入年月日	平成19年 5月 9日									
法人名	株式会社ケア21									
代表者(理事長)名	依田 平									
介護保険事業所番号	2	7	7	9	1	0	1	7	9	5
サービスの種類	① 認知症対応型共同生活介護 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所									
	・ 介護予防認知症対応型共同生活介護 ・ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所									
事業所名称	グループホームたのしい家淀川									
事業所所在地	大阪市淀川区十三元今里一丁目9番6号									
記入担当者職・氏名	(職) 管理者 (氏名) 塚田 洋子									
連絡先電話番号										

## 自己評価項目構成

### ・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

### ・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

### ・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

### ・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

### ・サービスの成果に関する項目

## 【自己評価の実施方法】

運営者(法人代表者等)の責任の下に、管理者が従業員と協議しながら実施してください。

「評価項目」ごとに評価をしてください。

その判断した理由や根拠のポイントを記入してください。

少なくとも、年に1回は自己評価を実施してください。

優れている点や改善すべき点などの特記事項についても、別途、記録しておいてください。

改善すべき事項については、改善のための計画(任意様式)を作成してください。

利用者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように、

利用申込者又はその家族に交付する重要事項説明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどし、評価結果を積極的に公表してください。

評価結果及び記録等は、評価を完了した日から3年間は保存してください。

## 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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>		<p>市や地域のグループホームネットワークに参加する、開かれた施設として努力している。又、グループホームでの生活を説明する。</p> <p>会議を定期的に行っている。</p>
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>		<p>朝礼等、常に申し送りをして連絡事項として取り組んでいる。</p> <p>いち日3回の申し送りをしている。</p>
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>		<p>ボランティアの方々が月に2回来所。毎月のお便り、ご近所へご挨拶する。</p> <p>フラダンス、盆踊り</p>
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>		<p>町内会費を支払い、地域の行事を知る。散歩をしたり、商店街を散歩する。</p> <p>馴染みの店を作る。</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>		<p>町内会の案内状を配布して貰っている。消火訓練時に一緒に参加して貰う。</p> <p>年2回消火訓練を行う。</p>

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	地域の方々と一緒に参加出来る。行事等の情報を聞き、参加している。		夏祭り等参加しやすい行事などから参加したい。
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
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	利用者様がその人らしく暮らせる様、日々の仕事の反省や研修をして努力している。		日々の仕事の反省をスタッフ全員で話し合う機会を多く使っていく。
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	一年の行事計画を作成し、家族様に参加していただける様努力している。		来所された時に家族様に直接お話し参加を促す、と言うよりお願いしている。
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	ネットワーク委員やケアマネの人達の方々と、2ヶ月にいち度会議を持っている。		6月に3回目の実施予定
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	家族様と常に連絡をとり、理解していただいている。		制度がある事は説明しているが、該当する利用者様はいない。
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に注意を払い、防止に努めている	本社や施設内での研修を行い、常に言葉使い等対応に配慮している。		施設では絶対にあってはならない。

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	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>書類に目を通して頂き、納得して頂ける様説明し、退所時も施設長や管理が説明する。</p>	<p>家族様にきちんと説明し、納得して頂く。</p>
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>スタッフ全員とケアマネや看護師の意見を聞き、又、家族様への連絡も行い、話しやすい環境づくりに努力している。</p>	<p>看護師やスタッフと相談するふんい気を使っている。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>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合わせた報告をしている</p>	<p>来所時や月に1回のお便りで報告し、応診の結果は電話連絡で行っている。</p>	<p>家族様の声が聞こえる様なお便りをと努力している。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族様からの意見はカンファやその都度会議にかけている。</p>	<p>常に家族様の声が聞ける様努力している。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>その都度、施設長、管理者、リーダーが話し合いを行っている。</p>	<p>常々情報を共有している。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>状況の変化で残業して貰ったりして常に利用者に合わせた勤務体系体系をとっている。</p>	<p>急変時には必ず残って貰っている。</p>

	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	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p> unnecessary 移動は行っていない。</p>		<p>家族様が不安だと言われるので。</p>
5. 人材の育成と支援				
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>社内研修やグループホーム会議に参加している。</p>		<p>全員参加で報告書も提出して貰う。</p>
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>グループホーム会議に参加し、近くの施設のスタッフと連絡を取り合い、情報交換を行っている。スタッフが話し合いやすいふんい気づくりをしている。</p>		<p>研修等で参加した時に声をかける。</p>
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>常にスタッフとコミュニケーションをとっている。</p>		<p>健康診断を年2回実施。</p>
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>市の研修や社内研修に積極的に参加する。</p>		<p>認知症ケアテストを受ける。</p>

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)
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	常に利用者様に寄り添い、ゆっくり落ち着いて話す機会を持つ様にしている。	話しが出来るふんい気づくりをスタッフ全員が作る。
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	来所時等にどんな事でも相談して下さい、と声をかけ、ゆっくり話し合う機会を持っている。	話せる環境をつくっている。
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	連絡があれば迅速に対応すると同時に、管理者、リーダーに連絡する体制をとっている。	大変大事な事なので、家族様、利用者様の立場を理解する様努めたい。
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	どんな事でも常に家族様と相談して行う。	連絡は電話で行う。
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	食事や散歩等、スタッフがいつも一緒に行動する。	常に利用者の側に立って行う。

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	食事や入浴時に家族様の事や幼い頃の話しや御主人の事などを聞く。		時おり涙しながら話される事もあり。
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	グループホームでの生活をお便りで知らせる。又、来所時スタッフが必ず日々の生活を説明する		楽しいふんい気が伝わる様に努力している。
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う、支援に努めている	昔住んでいた場所に行きたいとかの希望があれば、一緒に行ける様努力する。		いち度バスと電車で行く。
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	リビングでの席などに配慮している。		時々位置を変えて変化を楽しむ。
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	電話やお便りなどで関わりを持っている。		退所された利用者様よりお電話頂き、手紙を書く。

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)
<b>・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>			
<b>1. 一人ひとりの把握</b>			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>それぞれの入居者様にどのように生活していきたいか。どのような希望があるか、本人・家族に聞き、検討している。</p>	<p>認知などがあり、暮らし方の希望がうまく表現できない場合、本人が本当に何を望んでいるか把握するよう努めている。</p>
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>生活歴、生活環境について、入居時、入居者基本情報に基づいて、聞き取りを行い、把握に努めている。</p>	<p>日々の暮らしの中で、入居者様との会話のなかや生活ぶりなどを通じて、馴染みの暮らし方などを知り、ケアに生かしていきたい。</p>
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>週間計画表を利用し、1日の過ごし方を検討している。又、心身の状態に合わせ、有する力なども総合的に把握する様にしている。</p>	<p>一人ひとりの入居者様にあった生活スタイルを把握するとともに、心身の状態、現状等を毎朝の申し送りや個別介護記録をもとに総合的に把握している。</p>
<b>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</b>			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>介護計画の作成は、入居者様、家族、スタッフと話し合いの場を持ち、入居者様、家族の希望を聞き、さらにカンファレンスにおいてスタッフの意見を聞き、その意見を反映させた介護計画を作成している。</p>	<p>介護計画を作成したら、本人家族に説明の上、追加、変更がないか確認した後、了承を得て、スタッフにも介護計画について説明している。</p>
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>様々な状況の変化に柔軟に対応するため、3ヶ月ごとに介護計画を見直すのはもちろんのこと、何か変化があった場合には入居者、家族、スタッフで話し合い、新たな介護計画を作成しています。</p>	<p>小さな変化が大きな変化につながっていくので、様々な変化にはすばやく、かつ適切に対応し、現状に即した介護計画の作成に努めています。</p>

	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)
38	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>どんな事でも必ず記録に記入する事は習慣づけている。</p>		<p>たずさわったスタッフが記入する。</p>
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>散歩や地域の行事の参加、家族様との外出、外泊、一緒に行事の参加等行っている。</p>		<p>お便りにて参加して頂くか、電話にて連絡をする。</p>
<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	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月にいち度会議を行い、又、消防訓練も地域の人と行っている。</p>		<p>消防訓練に参加して頂く。</p>
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>ボランティアの人々の訪問、訪問リハビリ等行っている。</p>		<p>フラダンスを一緒にする。</p>
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月にいち度、家族様とも交えて行っている。</p>		<p>家族様と和やかなふんい気で行いました。</p>

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)
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、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	急変時や変化があればホームドクターに連絡し、指示を受け、対処する。		すべて家族様へ連絡する。
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	日々の生活の中で変化があった時は、ケアマネ、スタッフ、ドクターと話し合っ て家族様へ連絡する。		急がないで来所したお話し。
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	グループホーム内に配置されている。常に連携して業務についている。服薬管理等の指導を受けている。		医療の事は必ずドクターか看護婦の指示で行う。
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	ターミナルケアも行っているの、常に病院と家族様とは連絡をしている。		必ず連絡をする。
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	スタッフ全員でターミナルケアが出来る様に勉強している。又、常時ドクターや看護師の指示を受けて介護している。		吸引など、介護スタッフ全員が出来ている。
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	常時行っている。介護記録をきちんと記入し、うらに個人個人のマニュアルを記入し、それに基づいて仕事に取り組んでいる。		スタッフ全員が把握している。

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)
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	住まいや生活の仕方や考え方を大事にしている。		今まで使ったベッドや家具を使っている。
<p>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>				
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	記録は人目に付かないところで記入。居室に入る時は必ず声をかける様にしている。		個人ファイルは鍵をかけている。
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	利用者様の思いを出来るだけ聞く様、又、納得していただけない場合は他の方法を考える。		同じ事を何度も言われるが、笑顔で答える。
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	食事や入浴時も利用者様の希望にそえる様、スタッフ全員で話し合う。		一人で入浴する。
<p>(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</p>				
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	訪問理容や外出時には、スカーフや帽子などおしゃれを忘れない。		月に1度実施。

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	利用者様といっしょに作り、同じテーブルで食事介助をしながら食事をする。		家族の様なふんい気で食事をしている。昼食は必ずいっしょに食事をする。
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	食事制限のない利用者様以外は10時、3時のおやつも毎日出している。		楽しいふんい気作りを心がけている。スタッフもいっしょにおしゃべりしたりする。
56 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	排泄表を作り、それに基づいて一人ひとりの排泄を見て、介助でトイレに行く。パート交換も同様。		スタッフ全員が把握。
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	特別な事がない限り希望にそう様に努力している。拒否が強い利用者も声かけにて入浴する。		必ず見守り、声かけをする。
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	休息は出来るだけ利用者様のペースで行い、安眠出来る様支援している。		環境づくり、音楽をかけたり、テレビを見たりしている。
(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			
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	下着の洗たくや掃除、花の水やりをいっしょにしたり見守りや声かけをする。		散歩の時に花を買う。

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	家族様より預かり金としてお金を預かり、いつでも使える様言葉をかけている。		歯ぶらしやスリッパを買う。
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	毎日近くの公園、商店街を散歩し、近くの喫茶店でコーヒーを飲んだりしている。		コーヒーチケット購入(スタッフ用)
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	年に2回、大きな行事の時は全員が出かける事が出来る様努力している。		5月には花見に出かける。
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	電話はいつでもかけられる様にしている。又、何かあれば手紙やはがきで連絡をとる。		行事の参加、不参加を往復ハガキで行う。
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	常に来所しやすい環境づくり、全員のスタッフが日々の生活を説明出来る様努力している。		毎日家族様が来所する。
(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	やむを得ない場合に限りのみ行う。必ず家族様の同意書ももらう。		つなぎのパジャマ着用している。

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)
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	スタッフと一緒にあればいつでも出かけられる様支援している。鍵はかけているが、外からの侵入防止の為でもある。		いちど、ひとりで出られるた事があり、警察のお世話になる。
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	スタッフ全員が利用者様に向き合うよう努力している。また、スタッフ間で声を掛け合い、安全確認を行う。		2 F、3 Fは電話内線で連絡をしている。
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	薬、洗剤等は鍵をかけて直している。		スタッフ間で声をかけ合い、薬が出しっぱなしになっていたら、すぐに直す。
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	ヒヤリハット等を記入し、再発防止に向けて話し合う。火災については全館禁煙を実施している。		個人を責める物ではない事をいつも説明する。
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	介護記録のうらにスタッフ全員が把握出来る様にマニュアルを記入し、共有している。		3日に消火訓練と人工呼吸の訓練を実施。
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	2ヶ月に一度自主訓練を行い、1年に2回消防訓練を行う様、年間行事として計画している。		定期的な実施。

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 切にした対応策を話し合っている	家族様にすぐに連絡し、その後の経過を 詳しく説明する。		通院も同行している。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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	毎日バイタルチェックを行い、変化があ る時は看護師が対応、急変時はホームド クターに連絡する。		受診時は必ず家族様に連絡する。
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	スタッフ全員が服薬支援が出来る様、 又、服薬時は2人確認にて行う。症状の 変化は応診時にドクターに報告をする。		服薬時、2人確認で行う事により、誤薬 がなくなる。
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 体を動かさず働きかけ等に取り組んでいる	排泄表や看護師が見て浣腸や服薬管理を 行うが、全スタッフも把握している。		全員が把握している。
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	食後は必ず口腔ケアを行う。又、寝る前 には義歯をはずし、ポリドントにつけ る。		全利用者様に実施している。
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	水分摂取表を見て、全スタッフが把握出 来る様にしている。		勤務前10分には記録を見る様指導して 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)
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）	利用者様、スタッフ手洗いうがいをしている。又、食料品は生野菜も湯通しをする。		他の施設ともマニュアルがあり、それに添って行っている。
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	食料品は必ず冷ぞう庫の中に入れ、まな板は野菜用、肉用とに分けている。又、使用した後は消毒を行う。		包丁は鍵のかかる所に収納している。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
(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	玄関や居室に花を植木を植え、利用者様がつくられた手づくりの作品を飾っている。		1週間にいち度手作り作品を創っている。
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	利用者様が持って来られた貼り絵や絵を飾る。		元気な頃に作られた作品です。
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に過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングでテーブルと長椅子の場所があり、家族様が来られた時や、洗たく物をたたんだりする時の場所を変えている。		洗たく物のたたむ時は、場所が決められており、とり合いになる。

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 せるような工夫をしている	それぞれに馴染みの物を置いて安心して 暮らせる環境づくりをする為、努力して いる。		季節がわりの時に、家族様が持って来ら れる。
84 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよ 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	毎朝、必要時に応じて窓を開けている。 特に入浴時や外出時には大掃除をする。		掃除の時には必ず窓を開ける。
(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	手すりの設置やバリアフリーにしてい る。車いすや手すりを持って歩ける様な 環境づくりをしている。		毎日楽しそうに自歩している利用者がい 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	一人ひとりの利用者様が移動しやすい環 境づくりに配慮している。		トイレはわかりやすい様、ハート印にし 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	外の回りは散歩が出来る様、花や植木が ある。		散歩時も自然に触れる様、回りに花を植 えている。

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

. 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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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ます	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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。)

利用者様が家庭に近い環境で日々穏やかにその人らしく暮らせる様支援してゆきたい。