

地域密着型サービス自己評価票

- 。 指定小規模多機能型居宅介護
(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)
- 。 指定認知症対応型共同生活介護
(指定介護予防認知症対応型共同生活介護)

(よりよい事業所を目指して・・・)

記入年月日	平成	年	月	日
事業所名				
ユニット名				
事業所番号				
記入者名	職名		氏名	
連絡先電話番号				

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)
. 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	理念の中に「家族と地域の連携を大切にします」とあるが、18年4月からの 地域密着型サービスを意識したものではない。	○	早急に職員間で理念について話し合い考えていきたい。
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	理念は玄関・事務所に掲示し、朝礼時には唱和している。	○	実践に向けての具体的な取り組みについて話し合い意識を統一していきたい。
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	家族には入居時に説明している。地域の方には運営推進会議を通して説明し理解を求めている。		
2. 地域との支えあい				
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	近隣の方との挨拶を大切にし、利用者と喫茶店やスーパーを利用し、良い関係を築いている。	○	苑の行事に地域のかたに参加してもらえようしていきたい。
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	地域の行事（夏祭り・掃除・展示会等）に積極的に参加し地域との交流に努めている。地元のボランティアに定期的に来ていただいている。		

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)
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	地域の高齢者に苑の行事に参加してもらえると良いという意見はあるが、実施はできていない。市主催のシンポジウムに職員2名がパネラーとして出席し、GHのあり方や生活などを発表した。	○	利用者の暮らし方を参考にし、介護教室や交流会等を実施できるとよいと思っている。
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	ミーティングにより評価の意義を管理者より話し、一人ひとり理解できるように努めている。課題を明確にして全職員で共有し改善できるように取り組んでいる。		
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	H19・5に第1回目運営推進会議を開催	○	今後は参加者より意見を求め、サービスの向上・改善に努めていきたい。
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	市主催の会議や研修等には参加しているが、行き来をしてサービスの向上について話し合う機会はない。	○	運営推進会議を機に市の担当者と連絡を密に取り合いサービス向上の為に交流していきたい。
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	研修等に参加し学ぶ機会はあるが、対象となる利用者がいない為支援等は行っていない。	○	対象となる利用者がある際には職員で話し合う機会を設けていきたい。
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	研修等に参加し、その内容は朝礼やミーティングで報告話し合いをしながら日々の生活の中で注意し防止に努めている。	○	法律について学ぶ機会を持っていきたい。

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				
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	音読・説明し、その都度質問や不安な事には答え、十分理解頂いた上で契約を行っている。又、苑内の見学もしていただくようにしている。		
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	普段の会話から不満や苦情・意見を聞きだし、その都度対応したり、一緒に考え職員間で話し合っている。		
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	毎月遊楽苑通信・お小遣い帳を、3ヶ月に1度生活状況のお知らせを送付し報告している。又、面会時・電話にて個別に報告している。		
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	面会時には話をするようにしている。又、家族会や個別懇談を通して意見を傾聴している。3ヶ月に1度郵送している「生活状況のお知らせ」に家族からの意見を記入していただくようにしている。運営推進会議等も利用していく。	○	個別懇談を継続していきたい。 家族間の交流会も定例化していくとよい。
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	定例ミーティングにて意見交換を行っている。	○	管理者は職員との個別懇談の時間を設けるようにしているところである。
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	利用者の変化に応じて必要な場合には、勤務調整をしたり各フロアで協力しあっている。		

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)
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	異動や退職の場合には利用者に説明するようにしている。		
5. 人材の育成と支援				
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	社内での入社時研修・各種研修に参加する機会があり、ミーティングで報告したり研修ノートを記入し残している。		
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	管理者等が外部研修会に参加し、常に変化を感じ取り、新しいものを取り入れるようにしている。社内研修会、ホーム内研修も行っている。		
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	休憩場所は事務所内にあり、勤務中の職員と同席する事となりリラックスできない。	○	業務から全く離れた所での休憩が確保できるようにしていきたい。
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けるように努めている	個々の職員の努力・業績を認める評価がわかりづらい。	○	個人目標を作成し達成できるサイクルを作りたい

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
・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				
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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	本人に面会し、話を聞く機会を作っている。要求等ある際には職員にも伝え検討している。		
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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族との話を十分に行ない、入居の目的・不安をきちんと聴き取っている。入居前に信頼関係を築くようにしている。		
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	家族の実情や要望を基に、何が必要かを見極めて対応に努めている。		
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	入居前に見学や食事の際に参加していただいている。職員が隣に座り、声かけしながら孤立しないように心掛けている。又、人間関係も築いていけるようにサポートしていく。		
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	本人のペースに合わせ、役割を持ち職員が助けてもらっているという気持ちを大切にしている。「ありがとう」の気持ちを持ち、信頼関係を築け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)
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	面会時には利用者の様子を伝え、情報を共有し協力しあえるような関係を築いている。		
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	本人と家族の距離が広がらないように、状況の報告をわかりやすくし、気軽に面会・外出できるようにしている。		
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よう、支援に努めている	気軽に馴染みの方が来苑され、自由に近所の喫茶店に行ったり外出していただいている。友人・知人が入居前と同じ関係でいられるように努めている。		
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	利用者同士で話せる場を作ったり、活動への参加を促している。 1対1での話す機会を設け、関わりやすい時間を作っている。		
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	家族が気軽に来苑していただけるように行事等には声をかけている。		

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)
. 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			
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	日常の会話の中で生活に対する希望・意向をさりげなく聴き取り実現できるように検討している。自己決定を尊重している。		
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	センター方式を使用し、一人ひとりの生活習慣を把握している。本人や家族との会話を大切に記録に残し、全職員が共有できるように努めている。		
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に努めている	アセスメント表に基づき、様子をみながらできる事できない事を把握し話し合っている。	○	アセスメントの記入は行っているが、定期的な見直しをしていきたい。
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アを反映した介護計画を作成している	計画作成担当者を中心に、毎月のモニタリングを基に利用者の生活の様子や要望、家族の意見を聞き入れながら作成している。	○	より利用者に関わりのある担当職員が意見交換できる場を設けプランに反映していきたい。
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	毎月ミーティングでモニタリングをし、見直しを行っている。変化が生じた場合にはその都度見直しを行ない、新たな計画を作成している。		

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)
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	日々の記録はプランに沿った記録になっておりプランを達成できているかを毎日チェックできるようにしている。 家族との会話や気づき・身体記録を別表にしみやすくしている。	○	記録内容にもっと利用者の様子や気づきを記入しプランの見直しの参考になるものとしたい。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
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	家族の状況に応じて通院・更新手続き等を行っている。事業所が提供している他のサービスを使える部分では使っている。		
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				
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	地域のボランティアを積極的に受け入れたり、近所のスーパーや喫茶店に利用者と共に出掛け、理解を求め、時には協力を求めている。	○	特定の地域資源の関わりに偏っている。より広く関わっていく必要がある。
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	他の介護保険サービスの利用はできない為、活用はしていないが、不明な点等は他の事業所のケアマネに問い合わせをしている。 リズム体操の有料ボランティアを利用している。		
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	現在は具体的な事項が無いがこれから協働は必要だとの認識です。	○	状況に応じて協働していきたいと思ってます。

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	本人、家族との話し合いの基にかかりつけ医を決定している。 利用者に変化があった際には家族・職員と話し合いの場を持っている。		
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	専門医ではないが、かかりつけ医は相談にはのってくれている。	○	専門医との関係も築いていけることが理想
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	2名の看護師が在職し、平日は交替で勤務している。 夜間や休日に変化があった場合には電話にて相談し指示を受けている。		
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	入院した際にはお見舞いに行くようにし、利用者の状態を把握したり、家族から病状の聴き取りをしている。 病院には基本情報用紙を用いて苑での様子を伝えている。		
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	家族とは個別懇談にて終末期についての話し合いをしている。 重度化した時には家族とかかりつけ医と職員で話し合いの場を設け、どのように支えていくかを話し合っている。		
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	できる事・できない事を決め、利用者が安心して生活できるようにかかりつけ医などと連携を取り、話し合いをしている。 又、24時間かかりつけ医に連絡が取れるようになっている。	○	医療行為において事業所内で「できること」を明確にしていきたい。 家族とかかりつけ医と家族の協働の基で「できること」を明確にしていきたい。

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	不安にならないように気をつけている。移転先には今までの生活の状況をきちんと報告し、情報交換を行っている。		
・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				
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	人生の先輩である事を忘れず、言葉遣いなどには注意し個人を尊重している。記録等の文章の記入の言葉遣いにも、気をつけている。		
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	声かけをしながら本人の思いや希望を意思表示できるように努め本人で決められない場合には助言をし決定している。個別でゆっくり話す機会を設けて希望を聞けるようにしている。		
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	基本的な1日の流れはあるが必ず声をかけ、その日の体調気分に合わせて本人に決定していただいている。強制はしない。		
(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	2ヶ月に1度訪問理容を利用している。家族、本人の希望のある場合には家族と一緒にしている。	○	車椅子等の受け入れ態勢の整った美容院もある為外出し違った気分を味わっていただく事も大切

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)
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	一緒に野菜を切ったり、盛り付け・味付けを一人ひとりの力に合わせて行っている。 食事話も話をしながら楽しく食べている。		
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・おやつでの飲み物はできる範囲で利用者の好みを聞いている。又、おやつは一緒に買物に行き選んでいただいている。		
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	日中にはできるだけオムツの利用をなくし、蒸れないように努めている。 一人ひとりの排泄パターンに合わせ、さりげなく声かけ誘導を行ない、トイレでの排泄につなげている。		
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	基本的には2日に1度の入浴となっているが、できるだけ希望に沿えるように配慮している。		
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	昼寝の習慣や体調不良の時の休息等、一人ひとりに合った支援をしている。		
(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	家事・園芸・草取り・生け花と一人ひとりのできる仕事を分担し、日常の生活のなかで役割を持ってもらっている。 1階だけの生活にならないように、2階への用事も積極的に行ってもらっている。		

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に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金は基本的には事務所で管理している。	○	お金を使う機会が少ないので機会があれば自分で支払いができるようにしていきたい。
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	一人ひとりの希望に沿うのはなかなか難しいが、天気の良い日などは苑庭のベンチでおやつを食べたり、散歩に出かけるようにしている。	○	個別にもっと定期的に外へ出かけられる機会を作っていきたい。
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	行事・散歩・外出等家族や友人と出かけられている。 年に数回はバスにて外出している。	○	個別で出掛けたい所に行けるよにしていきたい。
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	本人の希望があれば、電話は自由に使用できる。 毎年、正月には年賀状を出している。	○	好きな時・好きな所にかける様に、公衆電話等があるといいと思う。
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	いつでも来苑していただけるように、家族・友人等に伝えている。又、居室や共用部どこでも過ごせるように声をかけている。		
(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	研修に参加し、ミーティング等で職員に報告をしている。 全職員で話し合いをし、苑でのケアの見直しを図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)
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	居室の鍵は原則的に日中はかけていない。夜間は利用者の希望がある時のみ施錠することがある。玄関は職員の目が行き届き、危険を回避できる時は開放されている。		
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	居室に入る際には必ずノックをし訪室している。常に利用者の所在確認をし、危険のないように努めている。夜間は2時間に見回りをし、必要な方に対しては頻回に訪室している。		
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	共同で使用する物品は置き場所・置き方に気をつけている。刃物・カミソリ等は使用する際のみ出しており、普段は見えない所に保管・管理している。		
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・事故報告書の報告に基づき事故防止に努めている。		
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	救命講習を受けており、初期対応はできるようにしている。マニュアル作成されており、すぐ見られるようになっている。	○	定期的な訓練が必要で、常に対応できるようにしていきたい。
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	様々な時間帯を想定した避難訓練を利用者と共に2～3ヶ月に1度実施している。地域の方への働きかけは行っていない。	○	近所の方への働きかけを行ってきたい。

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い対応策を話し合っている	入居時や懇談の際にリスクについてお話している。 現状や体調に合わせ、職員間や家族と相談したり対応を考えている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	毎朝・入浴前にバイタルチェックを行ない、異常の発見に努めている。又、変化のあった方は看護師に報告し、指示を受け観察している。全職員に報告している。		
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	処方箋は個人ファイルにはさんであり、いつでも見られる様にしてある。 薬の変更があった際には看護師より申し送りがあり、一人ひとりが確認し理解できるようになっている。		
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す働きかけ等に取り組んでいる	なるべく下剤に頼らず、起床時に牛乳を飲んでいただいたり排泄時にマッサージを行っている。		
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、一人ひとりに応じた口腔ケアを実施している。 義歯もはずしていただきうがいを行っている。	○	年に1度定期的に歯科検診を行えると良いと思う。
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	食事チェック表に摂取量を記入している為、1日の摂取量が把握できている。 希望があれば主食をパンに変更するなど食事形態を工夫し、摂取できるようにしている。	○	栄養士による栄養バランス・カロリーの見直しを行っていききたい。

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）	感染症マニュアルを作成し、対応の取り決めを行っている。 手洗い・消毒を徹底している。		
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	調理用具・食器等は天気の良い日には天日干しし、強酸性水にて殺菌している。 週4回食材の配達をしてもらい、新鮮な物を使用している。 残った食材は早めに使い切るようにしている。		
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				
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	敷地内に入る門は日中は開放している。 周囲は植木や季節の花を植え、家庭的な雰囲気作りをしている。		
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	テーブルには季節の花を飾ったり、利用者が作成した季節感を取り入れた作品が飾ってある。		
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	いろいろな椅子が用意しており、好みに合わせて座っていただいている。		

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)
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	居室には備え付けの家具はなく、使い慣れた物を持って来ていただき、違和感なく生活ができるようにしている。		
84	○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	天気の良い日や掃除の時には、必ず窓を開け換気に努めている。 エアコンは本人の希望を聞きながら調節している。		
(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	廊下には手すりが設置してある。 室内では極力車椅子を使用せず、歩行器やシルバーカー手引き歩行にて歩行していただいている。 室内履きは本人に合わせ歩きやすい物を使用している。		
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	居室の位置が分かりにくい方には、目印をつけたり、トイレには大きく表示したり自分で行けるようにしている。		
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	苑庭にはベンチを設置し、おやつの時間を過ごしたり歌を唄ったりくつろげるようにしている。 花壇に花や野菜を植え、水やりをしたり収穫を楽しんでいる。		

( 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	○ 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。)

- ・玄関や壁には利用者さんの作品（季節に合った貼り絵・折り紙等）が飾っており、明るい雰囲気になっています。
- ・毎月の誕生会や季節ごとの遠足・外出等、楽しみごとを設けています。