

(様式 1)

# 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7月18日									
法人名	大盛施設株式会社									
代表者(理事長)名	大屋 登史子									
介護保険事業所番号	2	7	7	2	3	0	1	2	8	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	ドゥ マサコーヌ鶴ヶ丘グループホーム									
事業所所在地	大阪市阿倍野区西田辺町1丁目11-3									
記入担当者職・氏名	(職)管理者 (氏名)鐘築 縁									
連絡先電話番号	06-6608-3520									

## 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。

(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	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	優しく、温かく、思いやりのあるふれあいの心を大切に、日々の福祉サービスに努め、利用者や地域の方々と共に、より良い福祉の実現に寄与する。		
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	・理念をホームに掲示をしている。・入職時に説明。会議や研修などを通じて運営方針や目的の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	ホーム玄関に掲示している。また、重要事項説明書に記載し、入居時に説明している。		
<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	・気軽に立ち寄っていただけるように玄関に案内を出している。・近隣の公園へ散歩に出かけたり、買い物に出かけている。また近隣の方とは気軽に挨拶したり、声をかけあっている。		ホーム内の行事の案内をし、更に交流を深めたい。
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	・町内会に加入し、催しものや情報を得ている。職員が近隣の公園の清掃に参加。		近隣の保育園との交流を図っていきたい。

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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域で利用可能な介護保険対象外のサービスについて情報を収集し、必要に応じて利用者のサービス提供に生かす。利用者家族に困難な状況が生じている場合には関係機関と連携できる体制がある</p>		<p>パンフレットや渉外活動を通して、また町内会に加入し情報提供をしている。事業者連絡会に参加し、情報交換を行っている。グループ内の医療機関と連携をとっている。</p>
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>自己評価及び外部評価を実施する意義を会議や文書にて提示し理解を得ている。また改善すべき事項については随時検討するようにしている。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議を開催し、会議議事録を回覧し状況を報告。意見・要望をサービス向上につなげるよう検討している。</p>		<p>近隣の保育園との交流を検討。地域の方を行事に招待し交流が持てるように取り組む。</p>
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>社会福祉施設連絡会に出席し情報交換を行っている。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修の機会があればさんかするように努めている。成年後見制度等必要なひとには活用できるように支援しており、現在1名手続き中である。</p>		
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>研修の機会があれば参加するように努めている。参加者は会議等を利用して伝達講習を行っている。またグループホーム内の勉強会も行っている。</p>		<p>8月に行われる講習会に参加予定</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>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>入居時に時間をかけて説明し、契約を交わしている。重要事項についても契約時に説明し同意を得ている</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>利用者が気軽に苦情を言えるように配慮しており、日常の会話の中にも不満等が現れていないか心配りしている。また問題には早期に対応するよう心がけている。</p>	<p>苦情報告書に記入しており、早期に対応するようにしている。</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>面会時に随時報告するようにしている。また、毎月家族に「お便り」を送付し、行事や生活状況を知らせている。</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>苦情対応の窓口を決めており、職員にも周知徹底。気軽に意見や苦情が言えるように雰囲気作り心がけている。どんな些細なことでも報告するように指導している。また、ホーム以外の苦情相談窓口を重要事項説明書に提示している。</p>	<p>意見箱の設置やアンケート等を検討</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>会議等で職員からの意見や提案を聞くようにしており、必要に応じみんなで検討するようにしている。また上層部への意見もあげるようにしている。</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>状況に応じ、3階・4階で応援体制をとっている。臨時の受診時等、職員対応も考慮。</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 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	利用者へのサービスが不十分にならないように職員確保と勤務配置を考慮している。		
<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	内部・外部の研修へ参加させており、また他の職員への伝達講習も行っている。定期的な勉強会の開催。		他の事業所への研修の検討
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	地域の同業者との会合に出席しており、情報交換を行っている。またグループホーム協議会に加入しており研修や交流の場に参加するようにしている。双方の見学も行っている。		機会ある毎に交流を持ちサービス向上へ努めたい。ホームヘルパー講座や介護福祉士資格取得するための受講に協力している。
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	職員とのコミュニケーションを図るように心掛けており、職員同士の情報交換も行っている。		グループ内で年1回食事会や旅行を行っており職員間の交流もやっている。年2回は館内の交流会をやっている。
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けるように努めている	職員の自己評価を実施、それに基づき面談をするように心掛けている。職員が向上心を持って働けるように環境作りに努めている。		自己啓発できるように色々な機会を与えたい

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)
<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>	<p>相談があったら事前訪問・面談をし、本人や家族から不安感や困っていること等、話をゆっくり聞くようにしている。また今までの生活歴や要望等も合わせて聞くようにしている。</p>	
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>	<p>相談から入居まで家族の困っていること、不安なこと、今後の希望、ホームに求めていること等充分に聞き納得して入居していただくように努力している。</p>	
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>	<p>相談時にグループホームでの受け入れが適切かどうか判断し、それ以外の場合には他のサービス機関へ対応の支援をしている。また福祉用具等必要と思われる時には福祉用具事業者を紹介しレンタルや購入等の相談にも対応している。</p>	<p>相談時に判定会議を開催。ひつように応じ医師の意見も聞くことにしている。</p>
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、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>	<p>入居前に本人や家族から要望や生活状況等を聞き、入居時に暫定のケアプランを立案し、入居時に説明・同意を得ている。必要に応じ1週間程度の体験入居を受け入れている。</p>	<p>入居前に「入居申し込み者生活状況申告書」を記入してもらうか、または聞き取りをやっている。</p>
<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>	<p>入居者の維持能力や主体的な活動を重視し、自立支援につながるサービスを提供するようにしている。食事・レクリエーション・外出・テレビ観賞等入居者と会話を持ちながら一日を過ごすように努めている。</p>	<p>簡単な作業を一緒に行い「有難うございました。お陰様で助かりました」等の声かけをするようにしている。本人の訴えや不安な事に対してゆっくりと聞く機会をもつように努めており、また利用者から気軽に声かけできるような関係を築いている。</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)
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	家族の面会があった時に利用者の近況を積極的に話し、必要な時にはその都度 連絡して相談したり家族の出来ることは協力してもらっている。		
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	入居時に家族構成を聞き、気軽に訪問出来るような雰囲気づくりに配慮している。また気がかりなことや希望を相談できるよう声かけをしている。外出や外泊・外食等にも気軽にでかけられるよう働きかけている。		
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	家族や知人が訪ねやすいように家庭的な雰囲気づくりに配慮をしている。面会の制限をしていない。使い慣れた家具や生活用品が持ち込まれ、安心して過ごせる場所作りに配慮している。		本人の馴染みの場所へ職員と一緒に外出できるようにしたい。
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	日常生活場面での作業を利用者同士でやってもらう等協力しあう様支援している。またレクリエーションを通して交流が図れるように声かけを行っている。		
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	行事時の案内をしたり、季節に応じお便りをだしている。必要時には相談に応じている。		

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)
<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>相談時や入居時に本人や家族の希望を聞くようにしている。十分に把握できない時には「利用者にとってその人らしい生活が出来るにはどうしたらいいか」を考えている。</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>入居の際、事前に面談し本人や家族を知るようにしている。また関係者から出来る限り情報を得、これまでの暮らしぶりの把握に努めている。</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>相談があったら事前訪問・面談をし、本人や家族から現状を聞くようにしている。また診療情報提供書も提出してもらい、健康管理にも留意している。</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>入居時に暫定ケアプランを立案し、家族に説明・同意を得ている。また必要に応じケアカンファレンスや家族の意見を聞き見直しをしている。</p>	<p>3ヶ月毎に、定期的にカンファレンスやサービス担当者会議をもっていく。</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>状況の変化により計画書の見直しを行っている。家族や職員と話し合い現状に即した計画書を作成</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>日々の様子を個別に介護記録として記入しており、申し送りで情報交換をし、共有している。</p>		<p>介護記録がケアプランに沿った内容でないことが多々あるため、今後は研修や勉強会を進めつつ中身のある記録にしていきたい。</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>サービス提供にあたっては、入居者や家族の要望を聞くようにしており介護保険以外の保険、医療・福祉サービスの利用等支援している。</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>入居者が安心した生活が送れるよう周辺地域の機関から協力を得るようにしている。</p>		<p>ボランティアの受け入れを検討</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>介護ベッドのレンタルやリハビリシューズ・手押し車・車椅子等必要に応じ家族と話し合い、サービス事業者を紹介している。外泊時にデイサービス利用を希望される方もあり、利用できるように支援している。</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>運営推進会議に出席、意見を聞きグループホームが地域に開かれたサービスと質の向上を図るよう協力・支援につなげている。</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)
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	本人や家族の希望するかかりつけ医での受診をしてもらっている。また希望により往診も受け入れている。		協力機関である帝塚山病院からは月1回往診にきてもらっている。
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	利用者の状況に応じ、随時相談し診察や助言をしてもらってる。また必要に応じ診断書の記入等にも協力をしてもらってる。		
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	身体状況に変化があった場合、その都度看護師に連絡・相談し対応などの助言をもらっている。状態により受診が必要な場合には個々に応じて支援している。		
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	グループ内に病院があり、主治医や関係者と密に連絡をとりあっている。又、他の病院へ入院時には定期的に面会に行き、家族とも連絡を密にとるようにしている。		
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	入居時に緊急時の対応について本人・家族の希望を聞いている。重度化した場合にも本人や家族の意向をきくようにしている。ターミナルについてはまだ経験がない。		今後「看取りケアについて」の検討が必要。それに伴って職員の教育とマニュアル作成が必要。
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	「最後は自宅で」という声もあり、見取りケアについて検討中である。今後、各かかりつけ医との連携調整も必要である。職員の勉強会は開催したが、未経験者が多いため、職員の「心の準備」から準備が必要である。		看取りケアについての勉強会を重ねていきたい。

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	退去理由に応じて退去先に不安なく移れるように 支援している。移り住むことのダメージが最小限 に食い止められるように家族や関係者と情報交換 や話し合いを行っている。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
<b>1.その人らしい暮らしの支援</b>			
(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	職員には入職時、個人情報保護について説明し、 同意書を記入している。接遇や言葉使い・尊厳に ついて勉強会や振り返り、検討をしている。		認知症という病気を持った一人の人として接し、 言葉かけにも配慮している。尿失禁しても着替え をしないプライドの高い利用者には入浴の機会を 作り替えるようにしている。
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	利用者の状況に応じ、働きかけたり説明をしてい る。本人が混乱しないようにその場は納得し安心 してもらえるような説明を心がけている。		
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、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	普段から無理強いすることなく自由に過ごしても らっている。		
(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			
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	入居時に馴染みの衣類や装飾品を持参している。 希望に応じ訪問理容・美容を利用しており、事 前に本人に好みの髪型やパーマ・カラーの希望等 も聞いている。		判断が困難な利用者に対しては生活暦や身だしな み等から見極め、おしゃれが出来るように支援し 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	個々の身体機能や能力に合わせて、盛り付けや後片付けを一緒にやっている。		以前は食器洗いを職員と一緒にやっていたが最近では出来ていない。(食器をハイター消毒するようになったことがきっかけ)今後、消毒しない日などと一緒に洗浄するようにしたい。
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	お酒の好きな利用者に対して毎晩決められた量のお酒を楽しんでもらっている。又随時希望される方については家族と相談し提供している。毎日のティタイム時、好みの飲み物を聞き、提供している。		
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	個々の状況に合わせた排泄援助を行っている。出来る限りおむつは使用しない方向で考えており、夜間も時間誘導等個々に応じた対応に心がけている。		
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	一番に入浴したい方は一番に、時間指定する利用者には出来る限その時間に、清潔保持が必要な利用者は毎日、浴槽への跨ぎが困難な人はリフト浴対応等個々に応じて対応している。		
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、夜間不眠の方には一日の生活リズムを通して安眠できるように配慮している。居室では自由にしてもらっており、昼寝をされる方もいる。		
(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	本人の得意とすることをレクリエーションに取り入れて個別対応をしている。日常生活場面では利用者が出来ることを一緒にやっている。		

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応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理可能な方は自ら管理している。お金を所持しないと不安がる利用者に対しては家族と話し合い、少額のお金を所持してもらっている。		
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	天気の良い日は長居公園や長池公園に散歩に出かけている。屋上で外気浴している。近くのコンビニに買い物に出かけている。		
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	季節行事として「お花見」「お祭り」「一日旅行」を企画しており、家族にも参加をよびかけている。また必要に応じ、家族や職員が付き添って買い物や散策等にも出かけている。		
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	利用者の希望があればいつでも電話がかけられるように支援している。手紙のやり取りも自由にやっている。		
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	家族や知人が訪ねやすいように家庭的な雰囲気づくりに配慮をしている。面会の制限をしていない。訪問時には居心地よく過ごせるような雰囲気作りをしている。		訪問時にお茶の提供。訪問者と職員も気軽に話しをし、帰られる際には玄関やエレベーター前まで利用者と一緒に見送るようにしている。
(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	原則として身体拘束はしないようにしている。やむを得ずしないといけない時には家族に説明をし、同意を得た上で実施するようにしている。内部・外部の研修に参加している。		人権・尊厳と合わせて研修を受けていない職員もいるので(入職時に説明はしているが)研修の機会を持ちたい。

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)
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	居室はかぎをかけないようにしている。(夜間利用者が居室内より鍵をかけられることもあるが巡視時安全確認を行っている)玄関はボタンを押すと自動開閉に設置。		
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	日中リビングで過ごす利用者に対しては見守りしており、居室で過ごす利用者に対しては定期的に安否確認を行っている。夜間は定期的に2時間毎に巡視を行っている。		
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	異食行為のある利用者に対して、危険と思われる物を預り、必要時職員の見守りの元、使用していただく等、個々に応じ職員預かりとしている。		
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	事件事例を通して再発防止の対応策を検討している。月に1回グループ内の事件事例を回覧し、対応策の検討や防止に役立てている。環境整備にも配慮。		事故・ヒヤリハット報告書を記入しており、個人での反省や対応策を考えるのみではなく、職場での改善や対策として捉えるようにしている。
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	急変時・緊急時が生じた場合の緊急連絡網を作成し、提示している。また、救急蘇生法の講習を全職員受講している。勉強会も開催。		緊急時の対応や救急蘇生についてホーム内の勉強会でも行っている。
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	消防訓練を行っている。非難経路を提示している。定期的に防災設備点検(年2回)を行っている。		利用者を巻き込んだ災害訓練を検討。

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	入居時やサービス計画書の説明時・面会時に家族 に説明し理解してもらっている。特に居室での行 動にはプライバシーのこともありリスクが伴うこ とも説明している。		その人らしく、抑制のない生活が望ましいが、誰 にでもリスクはつきものであり、家族と充分話し 合いながら束縛のない穏やかな生活が送れるよう 支援したいと思う。
(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	利用者の日々の状況を把握し、訴えや様子観察に より、異変に気づいた時には看護師や家族に連絡 するようにしている。必要に応じ受診をするよう にしている。		
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	内服薬の説明書をファイルに閉じており随時見れ るようにしている。確実に内服できるように確認 するようにしており、チェック表使用によりW チェックしている。症状の変化時には看護師に相 談するようにしている。		疾患の理解と合わせて内服薬の理解の勉強会を定 期的にやっていく。
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	看護師のアドバイスも受けつつ個々に対応するよ うにしている。水分摂取をうながしている（毎食 事時・入浴後・夜間等）ラジオ体操やリハビリ体 操・歩行で身体を動かすように働きかけている。		
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	起床時・毎食後・就寝時に口腔ケアの声かけを 行っており、介助が必要な方には個々の状態や力 に応じて支援している。必要時や希望時歯科受診 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	一人ひとりの食事摂取量を記録しており、個々に 応じた食事量を提供している。体重調整が必要な 方は食事量を減量している。また状態に応じお 粥・刻み食・一口大等の工夫を行っている。		食事摂取量・水分摂取量のチェックを行ってお り、状況により個々の対応をしている。メニュー 表により栄養バランスはとれているが、月に1回 食事会議を行うことでサービスの向上へ繋げてい 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)	感染症マニュアルを作成している。職員・利用者共に手洗いを徹底するように働きかけている。症状出現時には早めに受診するようにしている。環境整備や換気にも配慮している。インフルエンザワクチンを希望者には行っている。		
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	食中毒の予防のマニュアルがあり、随時講習会にも参加するようにしている。食材に適した保管方法をしている。定期的に、または必要時ハイター消毒をし食器乾燥をしている。		職員に手洗いの徹底を働きかけており・体調不良時には調理に携わらないようにしている。
<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・建物の周囲に植木・園芸をしており、和みの場所を作っている。気軽に立ち寄って頂けるように玄関には見学の案内を出している。		
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	窓が大きく、採光に恵まれており、カーテンや窓の開閉で光や音の調整をしている。季節の花をおくようにしており、利用者が共同で作った季節感のある作品を提示している。		
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	リビングにテレビ・ソファー・畳スペースを作っており、思い思いに過ごせるようにしている。また廊下にはベンチがあり、そこでの会話や一人での時間が持てるようにしている。		狭いスペースであるが、自由に過ごせる空間を作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)
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		
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		
(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		
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		
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		

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

		取 り 組 み の 成 果 ( 該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こと )
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	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> ほとんど掴んでいない	
利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> たまにある <input type="checkbox"/> ほとんどない	
利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない	
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	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない	
利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない	
利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない	
利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない	
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	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> ほとんどできていない	
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	<input type="checkbox"/> ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 数日に1回程度 <input type="checkbox"/> たまに <input type="checkbox"/> ほとんどない	
		取 り 組 み の 成 果 ( 該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こと )
運営推進会議を通して、地域住民や地元	<input type="checkbox"/> 大いに増えている	

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	少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
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
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
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

- ・月間行事の充実
- ・グループ内に病院があり、安心感がある。
- ・過剰介護にならないようにこころがけており、ADLの維持・向上をめざしている。
- ・その人らしさを維持できるように支援している。
- ・窓が多く、採光に恵まれ明るく開放感がある。
- ・アットホームである。