

(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)
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	○	近隣老人ホーム、地域との連携を図ってい く
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	○	日々現場での体験の積み重ねを大切にす る。理念に向かって試行錯誤の毎日ではあ るが、いつか形になると信じる日々です。
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	○	「ホーム便り」の作成を検討中。理念の実 現の第一歩として、職員のマナー、言動に 気をつける。(懇篤無礼とならないよう にする。)家族や地域の方々を理解して頂 く。
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 日常的なつきあいができるように努めている	○	外出時のみではなく、これからも御家族・ 友人・ボランティアの方達がおいでの際は リビングでお茶を飲んで頂きおしゃべりの 時間をお持って頂く
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	○	昔馴染みの友人宅訪問などを通じて、ご近 所さん地域との関係を保ち続けていく。

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 (すでに取り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	運営推進会議の中で認知症ケアに対する理解を深めて頂くようスタッフの発表をふまえた報告を行っている。研修への積極的な参加。	○	今後は家族会を発足させ、御家族に認知症の理解を深めていき、御意見を伺いたい。
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	全職員へ評価の意義を理解を伝達しサービス評価ガイドブック等の本を参考にし、より一層知識を深める。スタッフ全員が自己評価に取り組めるように時間を設定し取り組んでいる。改善策やケア項目の検討をカンファレンスやミーティングでも行っている。	○	サービス評価を基に今後もサービスの質の向上に努める。
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	事業報告の中でふる里訪問や脳活性化リハビリ、排泄に関する事等報告している。現在、重点的に取り組んでいる排泄に対する思いを伝え、又メンバーからの意見も貰っている。現在取り組んでいる状況の中で、ステップアップした改善策を見いだしていく。		
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	事業所で理解・判断つかない場面に出会ったら電話で問い合わせたり、市役所へ直接出向いて指導を仰いでいる。そして、その段階で問題解決に至らなかった場合は県の介護保険課へ問い合わせ解決するよう努力をしている。		
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	研修会を開き職員全員が参加し、意識を理解を深めるようにしている。利用者又は御家族の方々に対しては必要な手続きを説明・アドバイスしている。	○	勉強会を開催していく。
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	定期的な研修参加を実施し施設に帰ってからは研修報告の中で職員全員が知識を習得し意識の高揚に努めている。	○	虐待は一度に大きな形では現れない。早期に予兆をキャッチする事、つまり入居者の特定職員への不自然な反応を見逃ごさないように努める一方、職員の気持ちも(悪い)ストレスを溜め込む事のない環境整備、そして健全な緊張、安定した精神で仕事に臨む事。職員へも「虐待はあってはならないこと」を機会ある毎に研修参加、カンファレンスなどで周知徹底させる。また、「無視・無関心」も虐待である

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)	
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	契約書を十分に説明し時間をかけ説明している。特に料金に関する事、状態急変時の対応、協力医療機関への搬送・NSの配置など詳しく説明している。退居に当たっても今後の方向性まで家族の不安を取り除く。	○	担当者会議や御家族の面会などで、分からない点・御希望を伺い納得して頂く。
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	苦情処理箱を設置し、利用者の方達の意見を求め反映させている。苦情の際はスタッフ間でのミーティングの活用をしている。	○	利用者・御家族の言葉・立場から思いが理解できるようにする。
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	家族面談の中で報告し、写真やパソコン・電話等機器を利用して様子をお知らせしている。キーパーソンの方へは台帳を見て頂き家族の方も記録に参加して頂いている。金銭管理は出納帳に記入し、サインを頂いている。	○	今後とも個人ファイル（記録）や金銭出納帳を見て頂く習慣は継続していきたい。
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	・家族間での話をする場面を設けていない。・苦情や不満を管理者、責任者に伝達し原因を追究し今後のケアの向上に繋げるよう努力している。	○	今後家族会の設置が必要と考えています。
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	勉強会を開催し職員の意見を聞き申し送り後にはミーティングを行っている。職員の意見を聞き検討を行いケアの向上に繋げている。	○	職員全体の中で不満に思っていることなど、話を良く聞き情報が遅くなることのないように配慮する。
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	利用者の状況により職員を増員して貰い忙しい時間帯のパート採用もしている。行事や特別催し物等のへの参加の場合は、サービス低下にならないように時間延長を行っている。	○	職員間の連絡を密にとり仕事にムラの無いよう、チームワークを良くしていきたい。

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 (すでに取り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	○	医療職と比較して、介護職の給料は低いと思われる。せっかく優秀な人材を育成しても他の業種へ転職していくのは介護業界の損失ではないでしょうか。
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	○	・段階を踏まえた勉強会が今後必要 ・年間計画を立てる
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	○	勉強会に参加し医療連携・ターミナルケアを勉強させて頂きました。これからも、積極的に勉強会・講習会へ参加して行きます。
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	○	今後、他のグループホームとの交流を図り他の施設の業務内容を知りながら、自分の職場で活かしていく。
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	○	介護現場における医療行為について、もっと研修・研鑽を積んでいきたい。又、全ての職員の知識・スキル向上のためにも積極的に講習参加を呼びかけていく。又、そのための労働配置・環境も再度見直しをしていく。
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			
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	○	・入居前に利用者様と食事を共にして頂き施設の雰囲気を感じて貰う。・センター方式のアセスメントをスタッフ全員で行い本人の思い、生活歴などを正確に把握、十分に理解し全職員で情報を共有している。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族面談をし、金銭的な不安に対しては福祉システムの利用・活用を知らせ必要に応じて市役所との連絡調整を行っている。入居までの経緯や生活環境等を含め、ゆっくり時間をかけて話を聞きアドバイスや相談にのっている。	○	もっと、周りの環境、社会資源、インフォーマルな部分を知り、適切な対応が出来るよう知識を深める。
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	状態に応じ話し合いをし、本人や家族の思いを確認し緊急性があるのか否かの、優先順位を考えて対応する。金銭的な相談を受けた場合は福祉システムの活用をアドバイスし手続き等を知らせている。	○	御本人が少しでも早く慣れ親しんで下さり、御家族が安心して仕事ができ、又、ご家庭が成り立つよう協力していきたい
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	環境に慣れるまでは職員が付き話し相手になったり、穏やかな態度で接していく。利用者様のペースで希望に合わせた支援をする。	○	いきなりの入居ではなく見学、体験入居を経験して頂き環境に慣れて頂けるよう配慮している。その後家族、御本人が納得されたからの入居して頂いている。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	何を思い、希望されているのか、何が不安なのかなど、受け身の立場で相手の気持ちがくみ取れるよう配慮している。	○	利用者様が毎日の役割や楽しみを持って頂ける様に各スタッフが心掛けています。又、記録では活動状況やその時の表情、言動などを書き記しスタッフ全員が認識できるようにしている。
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	家族の思いを汲み取り日頃の生活や行事参加情報を伝えるようにしている。また、行事参加への呼びかけや参加することにより一緒に喜びを分かち合ったり、家族が遠方に在住の方には電話・手紙・写真を郵送して現況をお伝えしている。	○	これからも継続していきたい
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	行事等の参加を家族に呼びかけ、家族・御利用者様との関係を良好に保てるよう努めている。利用者様の日頃の状況を知らせたり、利用者様御自身で手紙を書かれるたりして、関係を継続している。	○	今後、小旅行、家族会発足を考え、家族との絆を良い繋がり維持できるようにする。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者様の希望を踏まえ自宅に帰れない事情がある人、帰りたくない人への配慮として昔懐かしい思い出の地や友達の家、海などへドライブしている。又、墓参り・ふる里訪問と称する計画をたて、昔懐かしい景色を見て頂いている。		
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	お茶の時間には職員と利用者様が一緒に頂き利用者様の間に入って支え合い調整している。グループワークを通じてユニットの個性が作れるようにしている。例として、明治時代の方がロズさんでいた歌をグループワークに取り入れて嘗ての過去を思い出し、話題にしたりするといった試みを実践している。		
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	家庭的の経済的事情での退所となった方が、他の施設に移られた後も訪問したり、又遊びに来て頂いている。当GHの行事などをお知らせなどして、先方の御家族とも電話連絡などして関係を継続している。		
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				
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	声掛けをし、ユックリ話をする時間を設けている。言語障害の方には表情や御家族の話を参考にし、意思疎通がはかれるよう努力している。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し入所の際は事業所のケアマネからの情報やケアプランで当事者の状態を把握する。また、家族面談を数回重ねることで出来るだけ御本人の実情を把握するよう努めている。その際、御家族へは生活歴など個人の情報をケアに役立つ事が目的で有る理由を明確に説明する		
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	出来ることと出来ないことを理解し利用者様の生活を支援する。利用者様の行動・少しの表情などから思いを感じ取る。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者様と家族の方には、家族面談や担当者会議面会の時など様々な意見を聞く。情報収集からカンファレンス、評価へと繋げている。	○ 生活歴・本人さんの思い、御家族の思いを伺い、出来る範囲内のプラン作成をしている。認知症でも症状が抑えられ普通の生活が出来るようにプランに取り込んでいる。
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	計画期間に応じての見直しは行っている。ケアチェック表を活用し全職員が毎日の関わりの中で、自身の達成度を自己評価している。各担当、ケアマネが達成度をチェックし実行可能なプランであったか評価を行っている。	○ 話し合いの場や変化が生じた場合の対応を出来るだけ早くするようにする。
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	日頃の様子からケアプランに沿った記録を活かし職員への伝達に繋げて個別の記録をしている。又、気づいた点、ヒヤリハットへの対応策を含めた記録をしている。	
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	家族や御本人の希望を取り入れた環境整備、部屋の配置、顔見知りの方との接点交流が多く取れるようしている。又、時折他のユニットとの交流も実施している。	○ 今後ショートステイ、デイの利用を検討していく。
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	年に3回の避難訓練を実施している。内1回は消防署の御協力を仰いで本格的シミュレーションを行っている。施設入居後も民生委員と連絡調整を行っている	○ 非常時の際、近所の協力を頂ける体制作りをしたい。
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	他の施設の職員と日頃から連絡を取り合って、他の施設からの受入、又その逆がスムーズに執り行われる様にしている。	○ 地域のケアマネージャーや各事業書との連絡を密にとっていく。

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)
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、当ユニットは開設してから要支援の方の入居が無かったため地域包括支援センターとの調整をする機会がなかった。2ユニットの例を参考にした。	○	運営推進会議に今後地域包括センターからの参加を依頼する。
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	病状については主治医より病状説明を家族へ行い、今後の方向性を検討している。熱発などの体調不良、また薬の定期処方のある利用者様はかかりつけ医を受診し指示を仰いでいる。	○	夜間対応として連絡体制をしっかりとし、マニュアル化していく。
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	状況の変化の際専門機関と連絡をとり、受診している。短期記憶障害の有る方は精神科を受診し指示・助言を仰いでいる。		
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	看護師・准看護師を配置し入居者の健康面のカンファレンスを行っている。毎日の健康チェックに加えて看護師による健康管理を行い、結果をスタッフへ伝達し看護計画を立てている。		
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	今まで、入院された方はいませんが、入院された場合はサマリーやケアプラン等により情報を伝える。	○	家族や利用者様の不安を取り除き再入居や他施設の利用など連絡調整を図る。
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	入居時にスタッフ、本人、家族で話し合い、希望に添えるようにしている。今後の方針を主治医を初めとする関係者全員による十分な話し合いを持つ。	○	終末期に対する職員の対応姿勢・理念を周知徹底させ、又家族利用者様の不安を出来る限り取り除き、希望に沿った御世話をする。
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	受診できない場合は、かかりつけ医の往診を依頼し、GHの看護職員又は医院の看護職員で看護医療面を支援している。		

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)
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	他施設へ転居の際サマリー、ケアプランなど必要 書類準備し情報交換を行っている。又、他施設と の交流を実施し情報交換をしている。ケアマネ ジャーとの連絡調整をしている。		
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				
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	自尊心を損なうことのない様、言葉使いや対応に は細心の注意を払っている。個人情報取り扱い に関する注意は申し送りやミーティングで職員に 理解させている		
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	入居者様本人の意志を確認し自己決定・自己選択 を重視している。又意思表示が困難な方はその表 情を読み取る努力をし自立に向けた支援を行って 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	早朝散歩や週に2～3回の墓参りなど本人の希望 が叶えられるよう実施している。利用者様の気持 ち・考えを尊重し満足して頂けるよ対応・努力し ている。	○	介護度の重い方でも、体調を見ながら外出 や車椅子での散歩を計画する。
(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	衣類の着脱では、出来ないときに援助している。 美容院へは希望の方が行きつけの店を利用してい る。	○	外出・施設内行事の時、希望する女性入居 者の方は薄化粧のお手伝いをしている。 又、外出の時各人各様の好みの帽子を被っ てチョットしたオシャレを楽しんでいます。
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	利用者に声掛けをし「何が食べたいのか？」を聞 いて、その日の献立を決めるようにしている。ま た、準備の時は可能な範囲でのお手伝いを御願 いしている。食事の時は利用者様と話をしながら 行っている。	○	ツワムキ、蕎麦きり、タケノコの皮むき 等、昔話をしながら体が覚えていらっ しゃって上手でした。

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 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)
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	利用者様が何時でも気軽にお茶など飲めるよう声掛けをしている。おやつや果物等も本人好みを重視して準備している。	○	糖尿病の方のおやつに関しては、同じおやつでも糖分量を控えたり大きさを変えたりしてしているが、当事者には出来るだけ分からないように（特に大きさなど）工夫している。
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	排泄パターンを知ることで毎朝トイレ誘導を行っている。トイレで排便を行うことにより、紙おむつの使用量が減って来た方、また完全にオムツをはずすことが出来た方がいらっしゃいます。	○	当初介護度5で尿意、便意のない方であっても排泄パターンを観察し排泄習慣が出来ている。気持ちよくトイレで一日1回排泄して頂くよう心掛けている。
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	利用者様の希望が叶えられるよう何時でも入浴できる体制。入浴はプライバシーが守られるよう1人での入浴にし、又ユックリした入浴が出来るようにしている。	○	夜間入浴をする事で良眠を得られるのであれば今後検討していきます。
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	昼間入室に籠もることが無いよう色々な活動に参加して頂き生活にメリハリを付けている。そして、活動後はユックリ休息できるよう支援している。	○	不眠の訴えや体動盛んな場合は、側に付き添って差し上げて不安感を軽減する方向に対応しています。又、暖かい飲み物や入居者が落ち着かれるまで話を聞いて差し上げる。
(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	季節に応じて「干し柿作り」「団子作り」「梅干し作り」など、昔の経験を活かし楽しみを増やすようにしている。そのため、アセスメントで個々の趣味、過去の経験を伺いそれらを活動に盛り込むようにしている。		
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	所持金が有ることで安心感と、買い物に行く楽しみを持って頂いている。少額のお金は御自分で持たれる方もあり、又施設管理を希望される方は、入居者の希望に応じてその都度使用できるようにしている。	○	自分の気に入った衣類・下着を選ぶ喜び。初めは家族に任せっきりでした。


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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	日課となっている散歩、買い物などの声掛けをし本人が希望されたとき職員も共に行けるよう体制を取っている。時々外食をしたり、又弁当持参で遠足も行っている。	○	食事の工夫をして頂ける場所を探し入居者様と職員全員と一緒に外食できるようにしたい。
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	長期間、自宅に規制していない人は「ふる里訪問」を実施している。家族にも連絡を取り、協力を御願している。小グループ毎に交替で外食しています。	○	利用者様が希望される所へ行く機会を今以上に積極的に取り組んでいきたい。
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	気分の落ち込み、不安感の有る入居者は必要に応じて家族に電話をするなどして落ち着いて頂くよう対処している。一方家族へは手紙・葉書などを当人宛に投函して頂くよう要請している。家族も良く理解し協力して頂いている。		
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・近隣の方が気軽に立ち寄れる雰囲気作りをしている。面会時間も（深夜を除き）特に制限を設けないようにしている。	○	出来るだけ数多くの方に遊びに来て頂けるようにする。
(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	緊急やむ終えない場合を除き身体拘束は行わないと職員へも普段から教育しています。そして、過去にも身体拘束を行った実績は有りません。身体拘束を行わないように、ベッドの位置・高さ・配置を考慮して入居者様が怪我等々しないように工夫、話し合いを行っている。	○	セイフティベルト使用は転落の危険性のある入居者様で、御家族の了承を得て車椅子での移動時のみ使用。
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	利用者様のその日の状態を観察し、訪室の回数を増やす、声掛けをする、一緒に付き添うなどして、鍵をかけない自由な生活を支援しています。	○	利用者様の状態を細かく観察し、鍵をかけず自由な暮らしを支援していく。

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)
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	スタッフの目の届く場所に配置し利用者様の様子が常時確認できるようにしている。夜間は数時間毎に利用者様の様子を観て、気になる方には巡視回数を増やしている。	○	リビングの目の届くところで観察し、ソファに横になって頂いたり、お手伝いをして頂いている。
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	保管場所を決めて、必要なとき使用出来るようにしている。必要な物品、線香・ライターを持って墓参りに行き活動意欲が持てるようにしている。	○	安全管理・危機管理の再チェックをする。
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	1人1人の状態から予測される危険を検討し、事故を未然に防ぐよう工夫している。例えば、ベッド転落の危険性のある方はベッドの高さを低くし、床にマットを敷いて介護事故につながらないように工夫している。	○	ヒヤリハット報告を記録の中で行い共有化している。
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	急変時はすぐに、かかりつけ医に連絡し、指示を受けるようにしている。夜勤時、急変・事故が起こった場合を想定して、緊急時連絡網作成している。そして、責任者・オンコールNRと連絡を取り合って早期に対処できるようにしている。	○	緊急時マニュアルを作成してあるので、周知徹底を図る。特に新入職員には力をいれて教育強化する。・吸引機の設置・応急手当普及員受講済み 1名 ・看護師 2名、准看護師 2名
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	3回/年、避難訓練を実施、その中で一回は消防署職員の立ち会い協力を頂いている。又、消火器の使い方、避難方法を確認して、日頃から防災意識を高めている。	○	マニュアル作成済みなので、利用者様を安全に避難できるよう日頃から周知徹底している。これからは、マニュアルの不備をチェック検討、改正をしていく。
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	家族に対して説明を十分に行い無理のない御世話をし、家族や本人さんの思いを大切にしたい援助をしている。	○	利用者様本位の自由な暮らしと施設の取り組みを説明していく。

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)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常の発見に努め、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	毎日健康チェックを行い定期的に看護師による健康管理を行っている。速やかに急変や異常の発見に努めその際は連絡網に沿っての対応を行う。	○	日頃から家族とのコミュニケーションを密にとって行き対応していく。
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	薬については、全職員が用法・用量を理解するようにしている。飲み忘れ・誤薬が無いよう投薬箱を使用している。	○	認知症の方の異食行為等に対する対策として保管場所を考慮している。
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	下剤の服用、水分摂取をおこない、又トイレ誘導し排便を促している。適度な運動も散歩や生活リハビリを通じて行っている。便秘予防として、毎朝の牛乳、牛乳の中へきな粉やにがりを入れて飲用して頂いている。効果が薄れてきたときは一時中断して調整を取っている。	○	排泄コントロールが出来ないと全身の健康状態のバランスが崩れるので、今後も立ち止まることなく色々工夫・観察を続けていく。
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	歯磨きの出来る機能のある人は声掛けをして歯磨きをして頂き、そうでない方にはウガイを行う。義歯は「タフデント」の使用により口腔内の清潔保持に努める。	○	口腔ケアの必要性を職員1人1人が認識する。
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	摂取量の少ない方は他の食物等にて代用し、水分量が少ない方は他の時間に水分補給をしている。又、ゼリー状に固めたり、トロミを付けたり、ジュースなどで代用を行っている。嗜好調査を行って、摂取量維持している。水分チェックはケアチェック表で確認を取っている。	○	水分チェック表で水分量を知ることが出来脱水を防ぐ事が出来、全身状態を良好に保てる。
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）	オムツ交換時にフェイスガードの着用を行い感染防止している。感染症の疑いのある利用者には居室にて隔離を行い食事・生活など一時制限して頂く。ノロウイルス対策として、オムツはずしの取り組みを行っている。オムツはずしによって、御利用者様の尊厳維持とノロウイルス対策に繋げている。	○	職員全員（特に新人職員）が直近の感染症予防の知識を有することが出来る様に既存の感染症マニュアルの見直し。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	新鮮な食材を使用し食中毒予防の為必ず火をとおすようにしている。食器類は乾燥機に入れ、完全乾燥させるなど衛生面に注意している。天気の良い日は食器類、布巾など日光消毒をしている。	○	食品在庫管理表を作り在庫調べ・点検を行い食品の劣化防止と無駄がないように管理している。
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	入り口に「立て看板」を設置し利用者御家族に親しみやすい配慮をしている。玄関は車椅子でも通行可能なようにスロープにしている。玄関の周りでは野菜・花を利用者様と栽培し、収穫時には共に野菜ちぎりを行っている。	○	ベンチ・テーブルの購入を検討中です。
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	台所・食堂は広々とした空間を確保し、家庭の雰囲気インテリアを配置・配備し、入居者様が居心地良く時間が過ごせるように工夫している。廊下には、季節に応じた行事などの写真を貼り又行事や催しも張り出している。浴室・トイレも清潔に保ち居心地良く共用出来るよう配慮している。	○	毎日清掃・安全点検を行っている。
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	各それぞれ居室を設け、休まれたり独りになりたいときなどは居室で過ごしていただいている。リビングは何時でも開放し利用者・御家族が何時でも好きなときに自由に過ごせるよう配慮している。	○	今後、廊下にソファ（腰掛け）を設置し利用者様・御家族が気軽に話したりくつろげる環境空間を作る。
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	本人・家族の好みなど相談しながら居室にタンスなどを置き昔からの馴染みの品を持ってきて頂き使用して頂いている。昔から御自身の好みの品などを展示して頂いている。	○	壁の飾り付けや明るい雰囲気を作り居心地良く暮らして頂く。
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	利用者様が居室を出られたとき必ず換気するようにしている。冷暖房使用時には温度調整に注意を払っている。（24℃～26℃設定）	○	臭いで面会の方々が不快な思いを抱かれないように空気の入れ換えや掃除をこまめに取り組んでいる。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	居室の入り口には利用者様の目線に合わせて名前 や目印になるものを配置して、御自分の部屋へ1 人で帰れるようにしている。(着脱可能にし、火 災の時救出済みか否かが即時わかるようにしてい る)	○ 玄関前でみんなで太陽の日差しを浴びて休 息できるようベンチ・テーブルを置いてノ ンビリした気分が味わえるスペースも作っ ていきたい。
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	排泄機能が残っている方は環境を整備しトイレの 場所が認識出来、1人で排泄出来るようにしてい る。食事準備のお手伝いの中で野菜の皮むき、団 子作り、茶碗ふきなど、出来ることを職員の方で 選択し少しずつ自立に向けて支援している。	○ 視覚・聴覚が衰えた方でも残された感覚で 合図を分かって頂けるよう継続中。
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	ベランダや植木鉢を利用して家庭菜園をし、利用 者様と一緒に育てて頂き、生きる楽しみを持って 頂いている。	○ 旬の野菜を収穫する事で季節感を感じ、安 全且つ楽しんで活動できる場所作りをした い。

( 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		回答
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	② 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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	② 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
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	② 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、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	② 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	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている①?と思いますが...	③ 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
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	① 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

項目		回答
94	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	② 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
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	① 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
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	② 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
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	② 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
98	職員は、生き活きと働けている	② 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
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	② 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
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	② 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。)

①スタッフについて（有資格者が多く配置されているので利用者様御家族が安心でき又、1ユニットに1人の看護師を配置しているので、利用者様の容態変化に対して早急な対応が出来る。利用者様に1名ずつの担当者を付け、月に1回のカンファレンスを行い利用者様に合ったケア内容や評価の共有を図っている。同敷地内に医院が有る為、Drとの連絡もスムーズに対応できる。介護度の重い方であっても、施設内だけではなく外出の機会を設け、例えば遠足・ドライブ等で全員参加が出来るように配慮している。）
 ②排泄面について（開設当初オムツ使用だった利用者様の排泄パターンを把握することで現在はオムツ無しでの生活が出来るようになった事。毎朝のトイレ誘導で必ず排便があるので、オムツ内への排便がなくなった。入居者様も気持ちよく排泄が出来、おむつ代の使用料も少しずつ減少してきたこと。）
 ③食事面について（旬の食材を活かした献立を職員で検討し利用者様が「今日は何を食べたいの?」と普段の会話の中で、自然に声掛けしながら、その日の献立をたてている。糖尿病・高血圧などの疾患を持つ入居者様への対処も調理師免許を有した職員を中心に献立・調理作成している。又、開設当時「ミキサー食」だった入居者様が、普通食を食べることが出来るまでにアップした事、エンシュアでのカロリー補給をしていた入居者様が現在は食べ物だけで栄養補給が出来るようになった事。そして、全介助で食事をしていた入居者様が、いつか自分の手で美味しく食べられる事を目標に、現在も現時進行形の努力を続けています。