

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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	<input type="checkbox"/> 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	事業所独自の理念3項目作り上げている。	
2	<input type="checkbox"/> 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	2階台所の職員の見える位置に掲示している。また毎朝、理念を復唱し職員間での意識づけを行っている。また、月毎に、テーマ（目標）を掲げ、取り組んでいる。	
3	<input type="checkbox"/> 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理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	運営推進会議、家族会開催時に話をする。事業所の会報を、家族、地域の方に見てもらっている。	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	隣近所の方とは顔なじみになっており、挨拶はもちろん、イベントのお誘いや声かけを行っている。	
5	<input type="checkbox"/> 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	地域の清掃のお手伝いに参加したり、地域の祭のお誘いをもらって見物にいったりしている。また、当ホームでのイベントのお誘いを行ったり、地域の方にボランティアにきてもらったりしている。	

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)	取り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		<input type="radio"/>	事業所内で、地域住民に認知症についての勉強会や、救急処置等の勉強会を開催する場を提供できるよう取り組んでいきたい。
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	外部評価の目的を理解し、前向きに取り組んでいる。また、自らの気づきや評価結果について、改善に取り組んでいる。		
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	会議に参加した職員が、議事録を作成し、他の職員へ伝達、実行している。会議で頂いた要望は、次回までに改善するか検討事項をお知らせできるようにしている。		
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	市の事業者懇談会や、連絡会へ、出席している		
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、必要な人はそれらを活用できるよう支援している	制度について勉強する機会を持ち、家族と話し合いながら、支援している		
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注意を払い、防止に努めている	研修を受けたり、その研修内容を職員間で共有し、勉強している。入浴時など、入居者の虐待の兆候がないか確認している。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<input type="checkbox"/> 契約に関する説明と納得 <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>	契約時には、理解が得られるよう、十分な話し合いを行っている。契約書や同意書を取り交わしている。	
13	<input type="checkbox"/> 運営に関する利用者意見の反映 <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>	不満等があれば職員、管理者がいつでも誰でも聞く体制をとっている。運営推進会議に出席した入居者には施設での生活について発言してもらったり、介護相談員（日立市社協）訪問時に話をきいてもらっている。そこで要望等あれば十分話を聞き、改善したり検討できるようにしている。	
14	<input type="checkbox"/> 家族等への報告 <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あわせた報告をしている</p>	月1回は、利用者の暮らしぶりや現金出納帳の写しを手紙でお知らせしている。面会時には、利用者の状態を話すように努めている。職員の移動等は、運営推進会議議事録に記載し、家族へも送付している。	
15	<input type="checkbox"/> 運営に関する家族等意見の反映 <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>	面会時や、電話で意見、不満があれば管理者、職員へ話せるようしている。意見箱を設置し活用するよう働きかけている。意見等あれば、すぐに検討し改善している。	意見箱の活用をもっとアピールしていく。
16	<input type="checkbox"/> 運営に関する職員意見の反映 <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、反映させていている</p>	週間報告書を提出してもらい提案事項等、記入してもらう。管理者が、職員個々に面接を行い、意見を聴いている。意見は検討し、反映できるようにしている。	
17	<input type="checkbox"/> 柔軟な対応に向けた勤務調整 <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>	イベント時の人員の確保や、状態に応じての調整はスムーズに行なわれている。	

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)
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	職員の離職は少ない。利用者の担当を決めており、利用者の現在の状態等を細かく知る事ができるので、職員の異動等あっても利用者へのサービスの質が低下しないよう配慮している。		
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	入職者には、指導者がついてOJTの確保と参考書等提供し自己学習をしている。 。研修の案内を随時提示している。研修参加者は研修内容を他職員に報告し情報を共有している。		
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	管理者は市内の事業所連絡会で同業者と意見交換できる場を確保している。 運営推進会議の委員に近隣のグループホームの管理者がなっており意見を頂いている。合同で救命講習を受講したり、イベントのお誘いを受けたり相互に訪問する機会を作っている。	○	同業者との勉強会の実施をしていきたい
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	面接で悩みを聞いたり、希望の休みを確保している。		
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くように努めている	週間報告書や面接、日々の業務から状況を把握している。意見や提案事項が反映できる体制を確保している。		

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			
23	<input type="checkbox"/> 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族から相談を受けたあと、本人とも面談し、よく話を聞くよう努めている。	
24	<input type="checkbox"/> 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居相談から契約、入居まで、家族の不安なこと、求めていることを必ず聞くようにしている。	
25	<input type="checkbox"/> 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	相談に対し、グループホームの適応ではない場合もあるので他のサービス利用等アドバイスできるよう努めている。	
26	<input type="checkbox"/> 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、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	本人にどのようなサービス、生活をするか説明、入居前にできるだけ当ホームに見学に来ていただき、自分の入居予定の居室やホーム内を見学してもらっている。また、他の利用者と話したり、少しの間、共に行動し自然に馴染める環境作りを行っている。	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<input type="checkbox"/> 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	職員は、利用者のできない部分をお手伝いするという気持ちで接し、利用者からも、色々なことを教わっている。家庭菜園では、職員が利用者に指導を受けながら、楽しく野菜を作っている。	

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)	取り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、本人を交えて話をしたり、現在の状態等を説明し、家族と情報を共有し、共に本人のためになる事を考えている。		
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	利用者、家族が面会時に、より良い状態で会っていけるよういけるよう支援している。		
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	面会時間を設けず、いつでも家族、知人が面会できるようにしている。また、家族、知人との外出を支援している。		
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	共用空間（食堂や和室）で利用者同士が自由に話ができるよう配慮している。他利用者の居室を訪問したり、1階、2階も自由に行き来できるようにしている。トラブルが起きそうな利用者同士の席位置に配慮している。		
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	電話連絡等で情報交換している。		

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			
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>入居時には、本人、家族より希望、意向を聴き把握する。入居後は、受け持ちを中心にアセスメントし、本人本位に検討している。</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>入居時に本人、家族よりよく話を聴き、記録している。職員は個人ファイルの記録を見て把握する。また、日々の会話の中から昔の暮らし等を聞き把握している。</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>センター方式によるアセスメントを行っている。有する力を把握するよう努め、記録に残している。</p>	
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	<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ィアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>本人、家族の意向を第一に考え、関係者で話し合い、職員間で話し合い計画を作成している。</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>状態の変化等で、現状の計画が会わなくなれば、新たにアセスメントし計画を作成している。</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)	取り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	個別の記録を行う。また、朝夕申し送り等で情報を共有し、必要があれば計画の見直しをする。。		
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	現在は、グループホームのみの運営。		
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	防災訓練の実施、音楽療法、蕎麦打ち、フラワー アレンジメント等のボランティアに来ていただいている、多方面で協力、支援している。		
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	本人、家族の意向、必要性に応じ、他施設のケアマネージャーと連絡、相談をしたり場合により紹介等行っている。		
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	実例はないが、体制は整っている。		

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)
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、家族の希望でかかりつけ医を決定している。定期的な受診の他、病状に応じ、かかりつけの医師へ相談しながら適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	精神科、認知症の専門医に必要に応じ受診し、治療を受けられるよう支援している。		
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	看護職員の配置により、日常の健康管理等が適切に行われている。		
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	入院時には、定期的に面会に行き、利用者の心身の状態を把握できるようにしている。病院の医師、看護師とも密に連絡をとり情報交換している。		
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	「重度化した場合の対応にかかる指針」「看取りに関する指針」を作成し、家族より同意を頂いている。当施設の指針については、職員も共通理解しているが、現在実例はない。		
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	実例はない。		

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)	取り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	他施設へ移る際は、介護要約等で、情報を提供している。		

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	プライバシーに配慮した、言葉かけや、対応をしている。個人記録へは、他利用者の名前はイニシャルで記入している。		
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	じっくり話す機会を持ち、希望を聞けるようにしている。本人にわかりやすく説明し自己決定してもらったり、納得するよう支援している。		
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	できるだけ本人のペースを大切にし、本人の希望を尊重している。		

(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

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	本人の希望に合わせて出張理容サービスが受けられる。家族と馴染みの理容店に行くこともある。		
----	---	--	--	--

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	希望食の実施や盛り付けの工夫をしている。利用者には調理の下準備、お絞りの準備、片付けなどできる事を手伝ってもらっている。利用者、職員 いっしょに食事をしている。	<input type="radio"/>	誕生日の日には、本人の希望の食事を用意していきたい。
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	おやつ、飲み物は、できるだけ利用者の好きなものを提供している。家族と外出した折、好きな飲み物を購入してくれる入居者や、ホーム内にある自動販売機で好きな飲み物を自分で購入している利用者もいる。		
56 ○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	排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導を行ったり、夜間のみおむつ使用にするなど一人一人に合わせた支援をしている。		
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	ある程度の時間帯は決めているが、その中で本人が満足がいくよう入浴時間や入浴順を調整し、ゆったり楽しめるよう支援している。		
58 ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者ひとりひとりに合わせ、昼寝の実施、夜早く入眠される方、遅くまでテレビを見てから就寝される方、それぞれのペースを尊重し、支援している。消灯時間を決めていない。		
(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	菜園の手入れ、野菜作り、草むしり、水撒き、家事など利用者の役割ができてきている。歌や、楽器演奏、詩吟など楽しみにしている事を支援している。天気のよい日には庭に出たり、散歩に行く。		

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	管理のできる利用者は、財布を持っている。ホーム内の自動販売機で自由に飲み物を購入している。		
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	気候を見ながら、利用者個々に合った外出、散歩、日光浴の実施をしている。		
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	近くのレストランでの食事会、海浜公園の散策等、外出する機会を作っている。家族と外出する機会も多い。	○	個別の対応ができるよう検討していきたい
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	本人希望時には、職員が援助し家族に電話をかけたり、家族からの電話を取り次いでいる。年賀状を本人から家族に書いてもらっている。		
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	面会時間を設けず、自由に面会ができる環境を作っている。食堂や居室で面会できるよう支援している。		
(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	身体拘束はしていない。「身体拘束のない介護のための指針」のポスターを事務室に貼り、読んでいる。ホームの指針ができている。		

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)
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	利用者単独での外出による事故を防止するため、玄関の鍵はかけている。玄関以外は鍵をかけないよう取り組んでいる。	○	事故が防止でき、自由な雰囲気を保つ工夫を検討する。
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、昼夜を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	居室にいる利用者や夜間は、プライバシーに配慮しながら、定期的に様子を見て所在確認、安全確認している。		
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	安全を考慮し、注意の必要な物品は利用者の目の届かない場所に保管している。		
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	利用者一人一人の状態を把握しており、事故が起こらないよう努めている。 職員はヒヤリハット報告をしている。		
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	ホーム内でも、救命講習を実施し、AEDを設置している。職員が緊急時に対応できるようマニュアルを整備している。		
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	2ヶ月に1回、防災訓練を実施し、避難方法を把握している。		地域住民に参加していただき、防災訓練を実施する事を計画している。

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	利用者のADLや状態の変化があれば、家族に連絡し、リスクも含め説明し、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	毎日、バイタルサイン測定、観察を行い、訴えを聴き、異常の早期発見に努めている。看護職員に報告すると共に記録に残し、職員間で情報を共有している。		
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	充分理解しているが、分からぬ場合でも、個人ファイルと薬袋をみれば内服中の薬の情報が確認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	食事・飲み物の工夫、体操を実施する。チェック表で便秘の兆候があれば水分量を増やしたり、腹部マッサージを試み、どうしても排便見られない場合は、下剤の服用を勧める。		
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	毎食後、歯磨き、口腔ケアの実施。月3回歯科医と歯科衛生士による歯科検診・口腔ケアを行ってもらっている。		
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	食事量、水分量をチェック表により把握している。脱水等に注意し、十分な水分量が確保できるよう支援している。毎月1回、体重測定を実施し、大きな変化がないか確認している。		

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）	感染予防対策マニュアルを作成している。 インフルエンザ予防接種の実施。 手洗い、うがいを適宜行っている。 施設内一斉に害虫駆除を行った。		
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	調理用具等は、ハイター消毒を行い、食材管理に努めている。		
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	玄関周りに、植木やプランターの花を置き、明るい雰囲気を作っている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間に季節の花、食堂に手作りのカレンダー、廊下に写真や絵を飾るなどしている。		
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	食堂、和室、玄関の椅子等、好きなところで話したりテレビを見たり、思い思いに過ごしている。		

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	居室内のものは全て持ち込みで、使い慣れた家具や道具を使用し、それぞれ個性的な居室作りをしている。		
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	充分に行っている。朝、昼、晩、最低3回換気、その他必要に応じて換気、エアコン使用。		
(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	手すりの配置、居室内での転倒防止のための家具の配置等、考慮している。		
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	個々の自立や援助の部分を見極めて、対応するようしている。		
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	広い庭と、家庭菜園があるため、天気のよい日は、外に出て菜園の手入れや、草むしり、水やりをする。庭の椅子、テーブルでお茶を飲んだり、レクリエーションや、日光浴などで楽しんでいる。		



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)
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が 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した表情や姿がみられている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が 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、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が ①ほぼ全ての家族等が 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が 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
94	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が 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る	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が 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	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように ①ほぼ全ての家族等が 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)
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	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。)

・菜園での野菜作りを通じて、職員が利用者から教えてもらうことが増え、お互いに活き活きと過ごす場面が増えました。・暖かく見守りのできる職員が多く居ます。