

(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>住み慣れた街で安心してその人らしく暮らして行けるよう、地域の人々と交流を持てるようにする。</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、午後のミーティングやケア会議の時、個々のケア計画を通して運営上の方針や目標に合致しているか常に話し合いを持っている。</p>	<p>運営理念は入所者の介護実践をしていく上での原点である為、今後も運営理念を周知徹底するよう話し合いを重ねていく必要がある。</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>地域の人々と交流を持てるように、行事がある時は家族の方や、地域のボランティアの方に来ていただき、グループホームへの理解を深めていただいている。</p>	<p>地域の人々が集まる理容院や集会所にパンフレットを置きPRをしている。今後は、地域の行事にこちらから出向くことも考慮する必要がある。</p>
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	<p>隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。</p>	<p>近隣の人達とは散歩のときなど逢えば気軽に挨拶を交わしたり、時には畑の野菜をいただいたりしている。又、当施設では動物を飼っていないので犬を見せてもらったりふれあいが持てるようにしている。</p>	<p>地域の人々と交流を深める為、地域活動に積極的に参加する必要がある。</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>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
5	<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>自分達の行なっているケアの評価や外部評価の大切さは理解できている。又、昨年外部評価でアドバイスされた項目は改善に向け進んでいる。</p>	<p>金銭管理の同意書や入所者の権利、義務について説明し、運営規程の中に明文化している。又、献立についても、栄養士に見てもらい助言を得ている。</p>
6	<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>運営推進会議では、運営方針、サービス提供の方針、評価への取り組み、日々の活動状況等について報告や話し合いを行い、皆さんからの意見や助言をいただきながらサービスの質の向上に努めている。</p>	<p>消防訓練や納涼祭、その他一つ一つの行事について、地域の人々とものかかわりを持つ為、具体的に話し合いを進めている。</p>
7	<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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、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>運営やサービス提供等で課題解決に向けて、市町村から助言を得ながらサービスの質の向上に向けて努力している。</p>	
8	<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、地域福祉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>地域ケア会議で権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会があり、それを施設に持ち帰り報告会を設けている。</p>	<p>現在は家族が関わっているので成年後見制度等は利用していないが、必要時はそれらの制度を活用できるようにする。</p>
9	<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>入居者は自宅等に殆ど外泊することなく、事業所内でも虐待が見過ごされることがないように十分注意している。</p>	<p>今まで虐待等は見られなかったが、今後とも目配り気配りをしながら、虐待防止に留意していく必要がある。</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>4. 理念を実践するための体制</b>			
10	<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>		
11	<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>		
12	<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あわせた報告をしている</p>		
13	<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>		
14	<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>		
15	<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>		

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)
16 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	当施設は1ユニットなので移動は無いが、担当職員の交代はある。交代時は利用者との対人関係や、職員の技量等も考慮しながら行なっている。		
<b>5.人材の育成と支援</b>			
17 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	ケアサービスの質の向上を図る為、運営者をはじめ、すべての職員が研修を受けられるように計画している。又、ケア会議の時には、必要な技術教育もしている。		
18 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	地域の同業者との勉強会等には極力参加し、交流の機会を持つようにしている。		現在、施設相互の訪問等はあまり活発に行なわれていないので、今後は積極的にそのような機会をつくっていく必要がある。
19 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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる	行事その他では地域ボランティアへの呼びかけや、助言等し担当者負担軽減を図ったり、懇親会等でコミュニケーションを積極的に図っている。		
20 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	職員個々の資質の向上の為、研修等に積極的に参加するよう指導している。		引き続き施設内外の研修を進めていくようにする。

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>			
21	<p>初期に築く本人、家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人、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>本人・家族等が困っていること、不安なこと、更に今後どのようにしたいのか、よく話を聞き要望を受けとめるようにしている。</p>	
22	<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>相談を受けたとき、本人及び家族が今、どのような支援が必要なのか吟味し、ケア計画を立案している。</p>	
23	<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、職員や他の利用者、場の雰囲気徐徐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>入居当初は、まず施設になじめるようなケア計画を重点的に立てており、そのサービス内容も本人、家族に説明しながら進めている。</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>			
24	<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>本人の残された能力を最大限に活用出来るようにする為、食事の準備をする時一緒に野菜の皮むきや、インゲンのすじとりなどを行なっている。又、味付けをどうしたら良いか等、利用者に聞きながら行なっている。</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)
25 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	どのようなサ - ビスを提供しているかは家族の方にも説明しているが、例えばむせ込みがある時、家ではどのようにしていたか、家族の話を十分に聞いて次のケア計画に役立てている。		
26 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	あまり家族の方との交流がうまくいっていない方もいるが、行事のある時には必ずお知らせを出して参加を促している。又、「福祉の里」だよりを定期的に発行し、家族へ個々の近況報告をしている。		
27 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	本人の行きつけの美容院や、洋品店等へショッピングに出掛けたりしているが、知人の顔を忘れていく人が多い。		
28 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	利用者同士よくお話をしたり、聞いてあげたりしている方もいるので、コミュニケーションを大切にする為、ホールや食堂での座る場所等を考慮している。		
29 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	継続的な支援が必要なケースは、本人や家族の相談にいつでものれるようにしている。		

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)
<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>			
30	<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>できるだけ入所前の生活習慣が継続できるように支援している。個々の嗜好等も考慮している。</p>	
31	<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>一人一人のフェースシートに生活歴や身体状況・利用したサービス等を記録し、全職員が把握できるようにしている。</p>	
32	<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>一日の過ごし方、心身状態・残存機能等を把握し、その人の全体像が見えるようケア計画に反映させている。</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>			
33	<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>ケア計画を作成する時は、担当者からの情報提供を受け、必要時本人・家族とカンファレンスをして介護計画を作成している。</p>	
34	<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>介護計画を実践してみて、目標に到達しているかどうか評価する。又、新たな問題が発生した場合は、追加計画を作成し、本人・家族にも説明しスタッフが問題を共有できるように話し合いを持っている。</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)
35 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	入所者個々の状態が解るように個別記録を記入しており、介護計画に活かしたり問題を共有している。		スタッフ全員で記録について学習しながら、個々の記録を書いているが、その人の状態がより具体的に見えるようなケア記録にする為、努力する必要がある。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
36 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	本人や家族のその時々々の要望に応じて対応している。必要なケアや身体的状況・外出支援等を積極的に行なっている。		
<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>			
37 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	民生委員やボランティア・消防等の機関と協力しながら支援している。又、生徒の福祉施設訪問では、体験学習の場を提供し、交流を持っている。		
38 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	地域の他のケアマネジャーやサービス事業者とは必要時に話し合いを持って、必要なサービスを利用する為の支援をしている。		
39 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	月1回の地域ケア会議では意見の交換をしている。又、必要時地域包括センターとは連絡を取り合うようにしている。		



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)
40 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	適切な医療を受けられるよう、本人及び家族・かかりつけ医等と良く相談しながら行なっている。		
41 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	協力医療機関の専門医に定期的に受診できるよう支援している。		
42 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	利用者はかかり付けの病院の看護師や協力医療機関の看護師とは顔馴染みであり、地域の看護師は気軽に相談できる状態にある。		
43 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	利用者が入院した場合は安心して過ごせるよう、職員の面会を頻繁にし、主治医や看護師と情報交換をしながら、早期に退院できるよう支援している。		
44 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	終末期のあり方については、家族やかかりつけ医と早い段階から、今後の方針について再三話し合いを持っている。		
45 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	重度や終末期の利用者が住み慣れた所で、できるだけ長く暮らせるよう支援している。どの段階で入院が必要かは主治医とも再三検討を重ね準備をしている。		

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)
46	<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>		
<p><b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>			
<p><b>1. その人らしい暮らしの支援</b></p>			
<p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
47	<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>		<p>接遇・秘密保持・記録の仕方等について引き続き研修会を行い質の向上に努める。</p>
48	<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>		
49	<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>		
<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>			
50	<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>		<p>希望があれば地域の理容師や美容師に来ていただいている。通いなれた美容院に行きたい方は家族が連れて行ってくれたり、職員が連れて行ってる。</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)
51 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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	できる範囲で食事の下ごしらえ・味見・配膳・後片付け等職員と一緒にいき、昔の味付け等を聞きながら作ったりしている。また、落ち着いた雰囲気の中で、一緒に食事を摂ることができている。		
52 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	おやつや飲み物は希望に応じて購入したり自由に行っている。賞味期限や食べる量等に十分注意をし冷蔵の必要な物などは預かっている。煙草については健康上、ご本人の了解を得て本数や時間を決めている。		
53 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	センター方式の日常生活パターンを記録し、排泄パターンの把握に努め、声掛けやトイレ誘導をしてなるべくオムツをしないようにしている。ポータブルトイレを使用している方もトイレで排泄できるよう支援している。		
54 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	入浴を嫌う人がいるので、週2回(月・金)と決めているが希望時、または失禁時などいつでも入浴している。又、いろいろな入浴剤を入れて楽しんでいる。		
55 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	日中は散歩をしたり、レクリエーションに参加していただきあまり眠らないよう工夫している。落ち着きのない時はゆっくり話を聴いたり、一緒にテレビを見たり安心できる雰囲気作りに務めている。		
(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			
56 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	洗濯たたみや掃除、食器洗い等一緒に行っている。又、ゲームやカラオケ等のレクリエーションを行い、カラオケは日中であればいつでもほぼ毎日行っている。		


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)
57 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	お金の管理が全くできない人もいますがその方々以外は、金銭管理をしてもらう為小遣い程度は持っていていただいている。		
58 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	希望があれば一緒に買物や散歩に出掛けたり、できるかぎり希望に添うようにしている。例えば、散歩がてら菜園の生長や収穫を楽しんでいる。		
59 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	行事の中に外食やショッピング等を取り入れ希望を取って出掛けている。また、個々に希望があれば出掛けたり、家族にその旨を話して協力・支援していただいている。		
60 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	一人で手紙を書いたり、電話を掛けれる人はいないので、ダイヤルを廻してあげたり、代筆や付き添いながら手紙を書けるよう支援している。		
61 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	面会時間は7:00～20:00 までと幅を持っている。又訪問時は部屋でゆっくり過ごして頂いている。		
(4)安心と安全を支える支援			
62 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	すべての職員が身体拘束をしないということを理解しており、身体拘束はしていない。		

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)
63 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	すべての職員が理解し、日中は鍵を掛けておらず、入居者が落ち着かない時は一緒に散歩に誘ったり、お手伝いをしてもらうなどの工夫をしている。		
64 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	日中は必ず一人ホールにいるよう工夫し、夜間も見廻りの時間以外でもすぐに対応できるように務めている。		
65 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	金銭管理については施設で全員のお小遣いを預っており、家族の面会時など定期的に確認していただいている。個々の状態に応じて自分で小額のお金を持っている。針やはさみなどについては、各担当が定期的に確認をしている。		
66 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	ミーティングや会議で一人一人の状態を把握し、車椅子の乗降、入浴等について学習会をしたり、状態に応じた対応を工夫している。		食事やおやつは職員と一緒に摂りむせ込みや窒息がないように、常に見守り等をして事故防止に努めている。
67 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	ある程度の応急手当はできるが、看護師の指導のもと学習会を行ったりしている。又、急変時等はマニュアルに沿った対応をしている。		
68 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	年2回 防災訓練を行い、消防署の方に指導をいただいている。		

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)
69	<p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p> <p>トラブルは殆どなく事故等については、事故報告書をまとめており、再発防止のための話し合いをしている。家族にも話し理解していただいている。</p>		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
70	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p> <p>毎朝バイタルチェックをしており、状態に変化があれば早めに受診している。又状態をケア記録に記載し、情報を共有できるようにしている。</p>		
71	<p>服薬支援</p> <p>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</p> <p>服用している薬を一覧にして用法・用量・副作用等一目で解るようにしている。服薬は1回ずつ渡し服用の確認をしている。</p>		
72	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p> <p>水分補給・繊維のある食材を選び便秘の予防に努めている。又、散歩や体操を促している。下剤を服用している方もいる。</p>		
73	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p> <p>起床時と毎食後・おやつの後毎回歯磨きを行なっている。義歯は夕食後洗浄液に浸けて手入れをしている。うがいやうまくだきできない方はハミングット(口腔内清掃補助具)を使用して清潔保持に努めている。</p>		
74	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> <p>食事の摂取量は生活状況記録に残している。食欲がなかったり水分量が十分でない状態の時は、健康飲料等を勧めたり、食べたいものを聞いて食べてもらう等状態に応じて対応している。</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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
75 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)	インフルエンザの予防接種を入所者・職員ともに毎年行なっている。石鹸・流水で手洗いし手指消毒に留意し感染予防に努めている。		
76 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	ふきん・まな板・シンク等食事の都度消毒洗浄している。食材は献立にあわせて週3回購入し、冷蔵庫に保管している。調理して残ったものは廃棄処分している。		
<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			
77 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	玄関は日中開放しいつでも、誰でも出入りできるようにしている。冬は風除を作り安心して出入りができるようにしている。		
78 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	玄関・ホール・食堂等に季節の花や鉢植え等を置いたり、装飾は季節ごとに変えている。テレビの音量、職員の話し方等に注意している。		
79 共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、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	ホールでは自由に談話をしたり、テレビを観たり、新聞を読んだりできるようにしている。又、カラオケを設置しており、毎日楽しんでいる。		

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
80	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		
81	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
82	<p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		
83	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		
84	<p>建物の活用</p> <p>建物を利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>		

(  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)
85	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
86	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
87	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
88	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
89	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
90	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	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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている	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
92	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
93	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)
94	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
95	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
96	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
97	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
<p>【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。)</p> <p>・家庭的な雰囲気の中で、家族同様お互いに何でも言いあえる、笑いのある日常生活が送れるように努めている。 ・看護師がいるので入居者の健康状態に変化があった場合でもすぐに対応ができる。</p>		