

項目番号		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)
自己評価	外部評価	タイトル	小項目			
理念に基づく運営						
1. 理念の共有						
1	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	入居者と家族、地域住民とともに認知症の方々また高齢者への理解を高めながら共に生活し、助け合うことを理念においている。		家族、地域住民、職員との連携をはかり、その対象者がよりよい生活が行えるように中核的な役割を目指している。
2	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	日々の会話、話し合いなどのコミュニケーションを通じて理念に対する理解を共通している。		管理者と現場主任また、現場職員ににおけるミーティングや日常的なコミュニケーションをはかっている。
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るよう取り組んでいる	運営推進会議や、または見学者、訪問者に対して理解を高めるための会話を重視している。		家族に対しては、入居時に説明を行い、協力理解をいただいている。
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、気軽に立ち寄り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	近所の方への挨拶、声かけを行い、ホーム周辺の清掃等を行っている。		近隣への挨拶、声かけを行ってきたい。
5	3	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	自治会の会員であり、回覧板等を通じて情報の収集や募金活動、地域活動に参加している。		地域の中で、困ったことがあったら相談の窓口となる役割を果たしたい。
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	市内施設の研修会参加や認知症を知るキャンペーン「キャラバンメイト」の講師などを通じて地域の高齢者がよりよい生活が出来るように取り組んでいる。		実習生の受け入れ等も含め、協力できることがあれば前向きに検討していきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用						
7	4	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	評価されたことは、真摯に受け止め改善に向けた努力をしている。		外部評価での改善案を、ホームとしてどのようにとらえて行くかを検討する。
8	5	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	運営推進会議では、現状の取り組みや外部評価での結果など報告を通じホームを知っていただき、意見を出し合う会となっている。		形式にとらわれず、発言できるような会にしていきたい。

項目番号		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)
自己評価	外部評価	タイトル	小項目			
9	6	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	市役所や、地域包括支援センターに書類の提出等できるかぎり直接足を運び、情報の収集に努めている。		月に1回以上は市の職員と包括支援センターと直接面会を行い情報交換を行っている。
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	社会福祉協議会の権利擁護の案内や、在宅介護支援センターなどで行う、権利擁護事業についての勉強会に参加をしている。		必要時には、権利擁護の案内を行う予定
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	職員の心情の変化が感じられた時は、注意を払っている。常に言葉使いや態度に留意している。		虐待等が起こらないように職員の心身の状態を把握し、安定させるように努めたい。
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	契約の説明時は、十分に説明を行い、書面と口頭での確認を行っている。		契約または解除の際にはご家族に来荘していただき、説明を行っている。
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	利用者の不満は、話をうかがい、必要に応じて口頭や日々の記録の中より、全職員が把握し、改善にむけての取り組みを行っている。		改善しなくてはならないことは、話し合い改善する努力を行っている。
14	7	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	日常生活の記録や経過支援を書面にまとめ毎月郵送している。医療面やリスクが起りえる場合などの緊急時には、電話にて状況を報告している。来荘時にもコミュニケーションをはかり必要に応じて近況を話している。		来荘時や、電話、メール、書面など、ご家族の状況や緊急度等の状況により連絡形態に配慮している。
15	8	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	契約時には、苦情窓口を明確にお知らせし、ホーム内には運営適正化委員会の掲示を行っている。		苦情が話しやすいよう日常的にコミュニケーションをはかる。
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	現場職員より意見を述べてもらう機会を設けたり、またその都度の要望は、現場主任を通じて話を聞く機会を設けている。		現状を踏まえながら話を聞くように心がける。
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	利用者の状況に応じてシフトの調整を行っている。		柔軟に対応するように心がけている。

項目番号		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)
自己評価	外部評価	タイトル	小項目			
18	9	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	職員の意見を取り入れながら人員配置や毎月のシフト作成を行っている。		メリット、デメリットを考えながら対応している。
5. 人材の育成と支援						
19	10	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	必要に応じて県、市、協会等で行っている研修については、参加できるように調整をはかっている。		常勤職員は、管理者研修または、実践者研修を受講している。
20	11	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	市内の施設系の専門部会に参加し、研修や講演会等に参加している。共通の問題解決に向けて取り組みを行っている。		市町村の集団指導や専門部会の出席、新規グループホーム設立などの見学会等の参加は、積極的に行っている。
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	主任・リーダーを配置し相談が行える体勢を整えている。年に数回、親睦会などを行っている。シフト作りにおいて、希望の休みは、可能な限り調整をはかっている。		管理者、現場主任等の話を傾聴し、考え方を共有している。
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けるように努めている	勤務状況は、日々把握し、研修の参加をすすめている。		入居者の状況や職員の一人ひとりの役割を踏まえ、向上心を持って働ける環境づくりを目指している。
.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	不安や心配事を訴えていることがあれば、ご家族と協力をして、安心、納得のいくように話をしている。		利用者に不安なことがあれば、どのように対応するのか良いのか検討し、納得が出来るように話をしている。
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	相談者に対して今一番困っているところから話をうかがうようにしている。利用至るまでは、数回の来荘を相談者様にはお願いし、話を聞く機会を設けている。		家族にも不安なことがあれば、どのように対応するのか納得が出来るように話をしている。
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	相談対象者が、グループホームでの生活が一番適切なのかを念頭に置き、状況に応じて他のサービスを紹介することもある。		認知症状や身体的状況、経済面なども総合的に考え、グループホームでよいのかを検討していただく。
26	12	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	ご家族相談後、昼食会を設定し、利用者には、雰囲気を知っていただき、次に体験入居を必ず行っている。		状況に応じて、昼食会や体験入居を、繰り返して行うことも検討する。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援						

項目番号		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)
自己評価	外部評価	タイトル	小項目			
27	13	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	今、何を訴えたいのか、何をしたいのか、感情を理解し、共に生活をする場としての支援を行っている。		利用者が、伝えたいことや理解して欲しいことを話しやすいように支援に当たる。
28		本人を共に支えあう関係	家族と職員は、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	ご家族の背景や今までの入居者との関わりを理解し、話をうかがうようにしている。		家族が相談や不安など話せ、またご家族に対して喜びも悲しみも理解するように心がけている。
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	現在の状況や認知症という病気であること理解を高めることにより、ご家族と入居者のお互いの接し方がより良い関係を築けるように支援を行っている。		特に家族に対しては、認知症が病気であることを理解できるように支援するように心がけている。
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	電話や手紙、面会時の支援を行っている。		面会時は、ゆっくりと居室等で過ごしていただいている。
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	共同で行える作業やレクリエーション、食事等を通じて、孤立せず過ごせるように声をかけ、仲間として過ごせる環境作りを行っている。		周囲の状況を良く把握し、入居者同士が穏やかに過ごせるように支援するように心がけている。
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	契約終了後も、相談等があった場合は行っている。		必要に応じて行うようにする。
. 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	14	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	アセスメントを行い、本人、職員の聞き取りや記録から本人の意思をくみ取り、また適切なケアを行えるように常に検討している。		職員や計画作成者担当は、聞き取りしたことや、身体の変化等を記録していくように心がけている。
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	家族、本人より聞き取りや入居申し込みの活用等を行っている。一度に把握困難なことも多く、必要に応じてご家族より話をうかがうこともある。		利用者、家族と信頼関係を築けるようにしていきたい。

項目番号		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)
自己評価	外部評価	タイトル	小項目			
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	毎日の様子は、個人記録に時系列の活動内容と、心の動きや身体状況などの変化については、文章で記録している。職員全員が閲覧し、把握に努めている。		職員全員が記録の閲覧を行い、ミーティングを通じて把握するように心がけている。
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	15	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	主任を中心に、職員の意見をまとめ、さらに日々の個人記録を活用し、また家族の意見を取り入れてケアプランに活かしている。		ご家族に対しては、提案や選択ができるように提案し、ご希望を取り入れるように志している。
37	16	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	モニタリングや心身の変化に合わせて計画の見直しを行うと共にサービスを迅速に反映させている。		心身の変化に合わせて、ケアプランの変更を行っていくように心がけている。
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	心身の変化や現在行っていること、できること、できないこと、好むこと、好まないこと、今日したことなど毎日記録している。職員は、起こった物事に対してどのように対応したのかを記録している。記録と職員の直接的な聞き取り、現状の把握に努めケアプランの作成を行っている。		記録に記載したことは、職員、家族に共有できるようにしていきたい。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援						
39	17	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	職員や家族と話し合い、できることできないことを明確にした上で支援を行っている。		今までにおける例外的な要望については、その都度の話し合いを行っている。
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	実習生の受け入れ等は、前向きに検討している。消防署の指導、調査等に対して改善点があれば、迅速に対応している。		地域資源を活用し、グループホームとしても地域に貢献したい。
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	現在は、行っていない。		必要があれば、検討していきたいが、費用や対応等において理解をしていく必要がある。
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	必要に応じて行う予定。今までは、該当者はいない。		権利擁護やケアマネジメントにおいて、相談をしながら行っていきたい。

項目番号		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)
自己評価	外部評価	タイトル	小項目			
43	18	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	病状などの現状が分かるように口頭、書面による状況を報告を行っている。介護タクシー等の手配も協力している。		原則として、かかりつけ医の受診は、家族が行っている。
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	毎月往診に来られ、必要に応じて連絡を取り、相談を行っている。		現在、協力医は、内科、心療内科、神経内科医である。
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	職員に看護師の資格を持った職員がいる。		現在、医療体制加算はしていないものの、相談などを看護師の資格を持った職員と行っている。
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	病状が安定されれば早期退院に向けた話し合いを家族とソーシャルワーカーに行っている。		早期退院をしていただき、緊急時には受け入れなどをしていただけるようにご家族に向けて助言させていただいている。
47	19	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	ホームでは、ターミナルケアは行っていない。入居の際に説明を行っている。入居時に、家族に、将来のことも考えていただき特別養護老人ホーム等の利用も視野に入れていただくように説明している。		ホームに入居や相談に来られた時点で、ターミナルや将来のことも考えていただくように助言を行っている。
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、かかりつけ医等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	ADL低下、水分と食事の摂取量が必要量に満たない場合は、医師に相談し適切な対応が出来るように相談している。		必要に応じて、家族や職員とも協議をしていく。
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	異動をされる場合は、複数の選択肢や特徴などの情報提供を行う。家族には、直接、時期移動先候補に、見学相談をしていただくよう助言している。サマリーによる情報提供を行う。		サマリー作成や面接調査などを通じて、異動先やご家族に連携をはかるように心がけ、支援が適切で継続的に行われるように心がけている。
. 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						

項目番号		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)
自己評価	外部評価	タイトル	小項目			
50	20	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	職員は、入居者個人に合わせた言葉使いやプライバシーに気をつけて対応している。		
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	その人が今持っている能力や体力に合わせた支援を行っている。		
52	21	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	個人のペースを大切に、レクリエーション参加されたり、自由に過ごせるように支援している。		
(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	好みの服装や髪型は、自由であり、本人の希望に応じて理容・美容を利用し、家族と相談して支援している。		
54	22	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	介助が必要な方の隣に座り、一緒に食事を摂りさりげなく支援を行ったり、食器の片づけなどを一緒に行っている。		
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	本人の希望や好みの嗜好に合わせている。		
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	声かけ誘導などでトイレでの排泄を促し、自立に向けた支援を行っている。		
57	23	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	出来るだけ本人の希望に合わせて入浴を行っている。		時間や温度なども配慮している。
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	睡眠パターンを把握し、日中は活動的な支援を行い、夜間は良く眠れるように支援を行っている。		
(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						

項目番号		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)
自己評価	外部評価	タイトル	小項目			
59	24	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	生活経験を活かし、その方の趣味や能力に合わせた遊びや役割などを通じて気分転換に心がけている。		
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	お金を自己管理できる方はいない。		自己管理が出来る方がいれば能力や希望に合わせて支援を心がけたい。
61	25	日常的な外出支援	事業所の中だけで過ごさず、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	天気の良い日には希望に応じて買い物、散歩に行けるように支援をしている。		
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	季節の花、展覧会など入居者差の希望や体調を見ながらと害に出かけられるように支援している。		
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	希望に合わせ、手紙や電話の支援を行っている。		
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	家族の面会は、時間など自由であり、お茶等も気軽に利用していただいている。		
(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	身体拘束は行っていない。		
66	26	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	入居者の状況や必要に応じて施錠している場合もあるが、根拠を明白にして家族に説明をしている。		
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	リビングで過ごしている入居者がほとんどであるが、職員はどこで過ごしているかを常に把握している。		
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	刃物などは、決められた場所に保管している。また、針、はさみの使用時は見守り支援を行っている。		

項目番号		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)
自己評価	外部評価	タイトル	小項目			
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	個人の身体状況を職員が把握し事故防止に取り組んでいる。		
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	ひやりはっと報告に少しのことで記録し事故防止に努めている。		ミーティングの際に緊急時に備えて想定をしながら話し合いも行っている。緊急時のマニュアルは、各事務所にあり、職員が把握し応急手当に備えている。
71	27	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	避難訓練を行っている。		
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された対応策を話し合っている	年数回、家族を招待した時に個人のリスクを説明し、その後の対応策を話し合っている。		
(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	早期対応が出来る様、日頃の様子観察等に注意をして記録している。		
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	処方箋の説明書をよく読み、ファイルに添付し、職員全員がいつでも見れる状態になっている。		
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	チェック表を作成し、日頃の飲食、身体的運動を支援したり医師の処方薬を使用したりもしている。		
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	自ら歯磨きが行えない方には、介助いとうがい、義歯のブラッシングを行っている。		
77	28	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	水分摂取量の少ない方にはチェック表を作成し、水分摂取が少ない時は、水分が摂れる様に支援をしている。		
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)	入退院時は、特に検査をして頂いてから受け入れをし、インフルエンザの予防接種、うがい、手洗い、荘内の消毒を行っている。		利用開始時に診断書の提出を依頼している。

項目番号		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)
自己評価	外部評価	タイトル	小項目			
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	手洗い消毒、調理用具、食器等の熱湯消毒を行い、賞味期限切れの食材は、破棄し冷蔵庫、食器棚の掃除、整頓に勤めている。		
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	入り口、玄関周りに、四季折々の草花を配置し、家庭的な雰囲気になっている。		
81	29	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	生活感や季節感を自然に取り入れ家庭的な雰囲気作りをしている。		
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	リビングや休憩所を確保してそれぞれ自由に好きな場所で過ごしている。		
83	30	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	慣れ親しんだ家具や仏壇、生活用品、装飾品を持ち込まれ、本人の好みの部屋作りをされている。		
84		換気・空調の配慮	気になるにおいや空気のお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	常に換気、室温、湿度を職員が察知し適切に行っている。		
(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	一人ひとりに合わせた工夫を行っている。		
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	一人ひとり今持っている能力を生かして自由に行動が出来るようにしている。		
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	1階の玄関前の空間に長椅子を設置し、談話をしたり、草花の手入れや水遣りなどを行っている。		

(様式1)

自己評価票

項目番号		項目	取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)
自己 評価	外部 評価	タイトル	
サービスの成果に関する項目			
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と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こころへ出かけている 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

項目番号		項目	取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)
自己 評価	外部 評価	タイトル	
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	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