

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	○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	住み慣れた地域で安心してその人なりに生活できるようにお手伝いさせて頂いている。毎日の散歩の援助等、特に大事にしている。	○ 今までの理念に更に追加して、家庭的な環境と地域住民との交流の下での生活を第一に考えていきたい。子ども会の行事参加や地域の人達との挨拶を重視している。
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	朝、夕の申し送りに必ずホームの理念・考えを伝えている。職員採用時に必ず伝えている。	○ 朝、夕のミーティングを今以上に活用していきたい。記録に必ず日中の状態が記録され、本人の満足感が感じられるようになればと思っている。
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	家族へは近況報告を兼ねて絶えず情報提供をしている。(面会時や電話を利用) 町内会の会合や行事には利用者と一緒に参加し、ホームを理解してもらうように努力している。運営推進会議も開催している。	○ 家族へは月に2回くらい近況報告をしている。町内会の行事には参加している。運営推進会議も開催している。
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 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。	日常的に買い物に出たり、毎日散歩に出かけて地域の人達と挨拶している。近所に住んでいる人達が野菜等の差し入れをして下さり会話している。婦人会の慰問がある。定期的に地域の人達との係わりを持つ行事などはないが、中学生の体験学習等は受入れている。	○ 毎日散歩へ出かけることは今後も続けるつもりである。ホームの行事に地域の高齢者達も招待して一緒に行えればと思って計画している。

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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
5	○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	○	サービス内容をより細分化して職員同士で会話したり話し合いできるようにしたい。
6	○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	○	会議を更に今後のホーム運営に生かしたいと思っている。
7	○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、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	○	地域密着型サービスとして行政と共に進めるべきと考えている。今後も指導をお願いするつもりでいる。
8	○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	○	権利擁護の制度を職員が勉強して理解するようにしていきたい。研修会の参加を多くしたい。
9	○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	○	勉強会やミーティングを行い理解を深めるように努力している。

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)
4. 理念を実践するための体制				
10	○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	時間をかけて丁寧に説明している。特に料金に対して、医療費、おむつ代等の説明は十分に行っている。重度化や看取りに対しても十分に説明している。	○	医療連携体制をとっていることも充分説明し状態変化時の対応も十分検討する。
11	○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	利用者の思いや意見を十分に聞き、職員の声も聞き不満の残らないように日常のケアに生かしている。	○	本人の不満や家族の意見が出た時はすぐ検討会を開き出来るだけ早く解決するように話し合い、記録する。
12	○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	面会時に必ず近況報告をしている。遠方の家族には電話で報告し、通院等の状態変化の時は必ず家族へ報告している。 金銭台帳は必ずつけている。	○	現状維持
13	○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	家族の意見、苦情は大変大事なことを考えている。前向きに受け止め今後の事業に生かしたいと思う。	○	現状維持に努めるとともに、更に家族の意見を出しやすい現場作りに努力したい。
14	○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	特に職員からの不満の声を聞く時間を設けていないが、食事会や忘年会等で聞くようにしている。	○	職員会議の時間で作るよう努力したい。
15	○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	24時間対応のシフトを作っている。 人員も十分だと思う。	○	入浴時の事故を防ぐため予算があれば人員を増やしたいと思っているが人件費も高いため検討中である。

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	職員と利用者が馴染みの関係が出来るように1号棟、2号棟職員の区別なく行ったり来たりして介護をしている。特に夜勤は2人で対応しているので、利用者にダメージを与えるようなことはない。	○	1号棟、2号棟職員同志の両棟の介護ができるようにしている。
5. 人材の育成と支援				
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	年間ホーム以外の研修に全職員が出席できるように計画している。	○	今後も研修に出来るだけ参加させていきたい。
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	地域のケア会議に参加し、ケア向上に生かしている。	○	今後も継続していく。
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	職場内の仕事に対するストレス解消は考えているが家庭内の事、子供の事は全く立ち入る場面なし。大人としての自覚を持って欲しい、職場の食事会、忘年会、コンサート参加など職員間のコミュニケーションは図っている。	○	今後も食事会、忘年会、コンサート等職員同志で出かける機会を多く持ちたい。
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	職員が自分の能力を十分に発揮できるように給料も能力給料にしている。	○	一生懸命に働く人、普通の人、その日が終われば良いという人それぞれだが一生懸命にがんばっている人は給料も能力給にしている。

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)
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				
21	○初期に築く本人、家族との信頼関係 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	相談の段階で不安解消に努めるように十分に説明している。入所前に本人と必ず会うようにしている。	○	現状維持で入所希望者とは入所前に必ず面談したり、説明したりして不安解消に努めるよう努力している。
22	○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	本人・家族が求めていることを見極めて対応している。	○	今後も継続予定。
23	○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、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・家族がホームを見学して納得して入所できるようにしている。出来ればディサービス等利用して馴染めるようにしたい。	○	デイサービス利用者が少ないが検討していく予定
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
24	○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	介護する人、介護される人という関係でなく人間として人生の先輩として尊敬する姿勢で介護するように援助している。	○	家族と情報交換を多くして共に生活するという姿勢は継続する。

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)
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	利用者の様子を家族へ細かく報告して、一緒に生活している様子を伝える。	○	今後も継続予定
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	家族と利用者がより良い関係になるように職員は裏方へ回って配慮し手伝いをしている。面会を大事にしている。	○	本人の良い所、がんばっている所を面会時に家族へ連絡しがんばっている姿を報告する。
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	仲のよい人の面会を現在も続けてもらっている。行事に参加を求め協力してもらっている。	○	友達、家族の面会が今後も続くように援助している。
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	毎日のお茶、食事の時間は仲の良い人同士が会話できるように席順を考えている。	○	今後も継続して観察し、対応していく。
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	病院へ入院することになっても時々面会に行くようにして交流を持っている。	○	入院した時、自宅へ退所した時も時々訪問し、交流を持っていくつもりである。

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			
30	○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	住み慣れた所で自分らしく最後まで生きたいという思いを大切にケアしている。毎日のケア、家族の思いを本人と声がけし行っている。	○ 本人の思いを一番に考えてケアしていく方針に変わりない。今後も継続予定。
31	○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	生活歴を家庭に聞き、本人の毎日の生活歴は大事だということを知らせている。	○ 本人の長所を見つける意味で、生活歴を把握することは大事なので、今後も取組んでいく予定。
32	○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	一人ひとりの生活のリズムを把握し記録している。全体像を毎日状態として記録している。	○ 個々の記録は大事なので、今後も継続予定。
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			
33	○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	個別のケアプランを作成してケアしている。入所時家族より聞いた生活歴を参考にしている。	○ 個々のケアプランを作成している。今後も継続予定。
34	○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	状態に応じてケアプランを変更している。6ヶ月に1回カンファレンスを聞いてケアプランを作成している。	○ 状態に応じて、ケアプランを作成しているが、必要に応じて変更している。今後も現状維持する。

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)
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	個別にファイルを作成し、毎日の様子、体調など24時間記録している。	○	個別の記録を今後も継続予定。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
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	グループホームという事業の持っている機能を十分に生かしていると思う。	○	必要に応じて支援を続けていく。
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				
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	運営推進会議のメンバーの中に民生委員など地域の人達が入り協力してもらっている。	○	地域との関係を重視して今後も支援していく予定。
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	必要に応じてサービスを利用している。サービスを利用する為の支援も行っている。	○	自宅へ退所した利用者へのサービス提供で他の事務所のヘルパーサービス等をすすめて支援している。
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	本人の意向を聞いて支援している。	○	本人・家族の意向を受けて支援するつもりでいる。

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)
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	通院介助し定時薬毎月授与している。救急時は金木病院へ通院している。10月より救急車も受け入れていているので少し安心している。	○	病気進行予防も含めて状態観察を強化し安心して通院し、投薬を受けられるようにする。(状態を説明する)
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	西北病院、布施病院などの専門医に通院している。現在5名が専門医。他の人は内科より眠剤、安定剤を処方。	○	状態を詳しく報告できるように観察している。
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	看護師1名配置して健康管理に努めている。専門的な処置をしている。	○	利用者の状態を看護師が把握し、健康管理に努めている。
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	利用者が入院したときは担当医師と相談し、ホーム内で対応できる段階で通院できるように援助している。	○	入所時に必ず入院先の担当医と情報交換している。今後も継続予定。
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	重度化したときの対応は家族と話し合いしている。終末はホームでお願いしたいとの希望はあるが、医師がホームまで死亡確認に来てくれるという体制はまだできていない。	○	今後はかかりつけ医と連絡を取り終末を迎えるときの対応を相談したいと思っている。現在、まだホームで死亡までの利用者なし。全員病棟で終末を迎えている。
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	重度化した時の対応を入所時に家族に聞いているが状態変化の度に連絡している。	○	今後も状態変化時に連絡し、対応する予定。

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	○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	入所時・退所時は、情報交換をしている。	○	今後も継続していきたい。
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				
47	○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	朝、夕のミーティング他、申し送り等で十分 気をつけるよう話し合いしている。特に他者の前 での介護をあからさまにしないよう気をつけてい る。	○	朝・夕のミーティングを利用して話し合いを続け る。今後も継続していく予定。
48	○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	出来るだけ本人の希望をかなえられるように働き かけ支援している。	○	例えば帰宅願望の強い利用者にはホームの車で職 員が同行して自宅へ連れて行って安心させてい る。今後も継続予定。
49	○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	基本的な1日の流れは作っているが、時間を区 切った過ごし方はしていない。その日・その時の 本人の気持ちを尊重して対応している。	○	できるだけ本人の希望に沿った生活をさせている が、1日の流れに沿ってリズムある生活にしてい きたいと思っている。
(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				
50	○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	着替えは出来るだけ自分で着るようにしている。 行事のときは、出来るだけおしゃれをして楽しん でいる。	○	本人の好みの服など着せているが美容院までは本 人の希望通りに連れて行けない時が多い。努力は 続けていきたい。

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)	取り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が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の献立を考えると、必ず「今日、何を食いたい」聞く。季節に合ったおかずを食べさせ、後片付けをしている。	○	食事の下準備、茶碗ふき等は手伝いをしてもらっている。今後続けるつもりである。
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	本人の希望通りにしてあげたいと思っている。現在利用者の酒・煙草はなし。	○	コーヒーが好きな利用者にはコーヒーを出したりしている。酒・たばこは現在誰もいないので今後の利用者次第だと思う。
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	排泄サイクル・本人の癖等は、職員が把握している。殆どどの利用者がトイレ誘導で排泄している。本人の尿意・便意がない人は、時間でトイレ誘導している。	○	本人のくせ、排泄サイクルは把握している。今後も継続予定。
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	本人の希望通りの入浴は無理な時があるが、午後2時過ぎからの入浴で、入浴後、ゆっくり休めるようにしている。	○	できるだけ夕方入浴に近づけて、夜間ぐっすり眠るようにしたいと思っているが今後検討事項である。
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	日中体を動かすよう西、夜の眠りにつながるように奨励している。毎日園外散歩・健康体操・ドンパン体操等参加している。	○	現状継続予定。
(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	ホーム内のモップ掛けや食器の片づけ等手伝いしてもらい、本人のやる気を出すようにしている。	○	本人の出来る事、出来ない事を確認して本人のやる気を出すように声がけ、励ましを多くする。

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)	取り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	自分でお金の支払いをすることで社会性を忘れないと思う。最低月1回ショッピングに行っている。	○	ショッピングは続ける予定。見て楽しむこと、自分で季節の変化を感じるように援助したい。
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	季節を感じるように園外散歩させています。本人の希望の品（下着・衣服・おやつ等）を買うためショッピングに行っている。	○	その日の希望通りの行動は出来ないが自分の目で見て感じて季節感を感じるように出来るだけ外へ出している。
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	自宅へ外出したいという希望者には、家族と連絡を取り合っている。また職員が車で「ドライブ」として外出させている。	○	ホームだけでは対応できないので家族の応援も受けたいが、家族の介護力不足で思うように出来ない。今後の検討事項である。
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	遠方にいる息子や娘に電話で声を聞かせて話している。	○	現状維持で支援していきたい。
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	面会が多いと思う。親戚・知人・友達等の面会がある。	○	面会は多くの利用者が月に1～2回ある。今後も現状維持でいければと思う。
(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	拘束はない。ありえないことだと思う。玄関も日中は鍵をかけない。	○	今後も継続予定。

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)
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	鍵はかけていないが、無断で外出しようと人が何 人かいる。注意して観察するしかないと思う。	○	友達作り、仲間作りをすることでがんばってい る。徘徊の多い利用者は他の人と会話したり活動 することで気分転換を図ったり、他の利用者が外 へ出たことを知らせてくれるように援助してい 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	日中担当製を入れて、職員1人で利用者3名を観 察するようにしている。夜間は巡視1時間ごと にしている。	○	現状維持で努力していきたい。
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	薬・洗剤・刃物・ポット等には十分注意してい る。	○	薬は事務室保管、危険な刃物は高い所、オスバ ン・ハイター等は高い柵の上と気をつけている。 今後も十分気をつけていきたい。
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	体調をみて転倒防止のため介助歩行・車椅子使用 等に気をつけている。食事はトロミを使って食べ やすくし水分もトロメリン使用している。薬は本 人を確認して手渡す。火災に特に気をつけてい る。自主訓練・消防署員の立会いにもとづく訓練 を行っている。	○	事故防止には十分配慮しているつもりだが、今後 ますます利用者が衰えていくので気をつけて事故 防止に努めたい。
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	全ての職員が救急の方法を知っている訳ではな い。	○	利用者の状態急変時の対応は全職員が適切とはい えないが、全員お互いに情報伝達して介護してい る。救急法なども勉強会や堅守当会に参加して学 ぶべきだと考えている。
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	職員全員身につけている。	○	年に2回避難訓練を行っているが、今後は訓練に 地域の人の協力を得て行おうと考えている。

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	○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	利用者一人ひとりの状態把握している。歩行能力が低下してきたら転倒の危険性があること、食事でも自分で食べても詰め込むことがあること等を家族に報告している。	○	本人の体調・状態などは家族に報告しているが、今後も状態報告、家族への連絡を密にし協力して生活を支えていきたい。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
70	○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	普段の状態を全て記録し朝・夕の申し送りでも報告し、状態変化を早期に発見するようにしている。状態により通院している。	○	バイタルチェックをきちんと行うようにしているが、老人は体調変化が早くびっくりするときもある。普段体調の良いときの熱、血圧を全職員がわかるように記録している。
71	○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	全職員が利用者の飲んでる薬の内容は理解していると思う。通院介助も看護師ばかりでなく介護職員も行っている。	○	個人の記録に薬の調剤表を貼布して職員が誰でも見られるようにしている。
72	○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	便秘予防のためお茶や水分量を多くしたり散歩を毎日行い体を動かすようにしているが、下剤服用者は多い。	○	水分量の記録、体を動かす運動、食事もりんごなどを食べるようにしているが便秘者が多い。
73	○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	口腔ケアに対しては、全職員が協力している。朝の歯磨き、食後の入れ歯洗い、口腔うがい等は毎日完全。	○	現状維持、継続予定
74	○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	個別の好みを把握している。食べる量・飲む量も把握している。水分量は1日全員1000cc以上に決めている。	○	水分量は現状どおり1000cc以上を目指すように食事の後には必ずお茶を飲むようにする。10時と3時のお茶の時間も十分に飲むようにする。

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)
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は家族・本人の同意を得て全員接種している。1のウイルスに対してはマニュアル通り実行している。MRSA感染者、現在なし。	○	感染症に対するマニュアルはあるが、一番に手洗いとうがい、外部の人も風の人はいりしないようにお願いしているので今後も継続予定。
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	毎日の食事は、毎日その日買い物している。まな板や布巾類は毎日漂白し、乾燥させてしようにしている。冷蔵庫の掃除も毎日行っている。	○	食事は新鮮な物をその日のうちに使用するようになっている。
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				
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	あまりに見学者が多く、以前は無断で見学を規制したりした。今は消防法に触れない程度に玄関周りを工夫している。	○	玄関のまわりに、非難するときに危険になるような物は置かないようにしている。救急車が来たときなどを考え、夜間は物干し台も片付けている。
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	食事を作る音、におい、話し声など家庭的な雰囲気が出るように工夫している。ホーム内を飾る花などで季節感をだしている。	○	全く自分の家と同じとはいかないが、出来るだけ家庭に近いように食事などを作る姿も見えるように工夫している。
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	共有の談話コーナーにソファなどを置いて利用者同士で過ごせるようにしている。	○	利用者同志で過ごせるように工夫している。

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)
80	○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	利用者それぞれが自分の使い慣れた物を持ち込 んで生活している。	○	今まで通り使い慣れた物を持ち込んで自分の部屋 という意識を持たせるようにしている。
81	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう 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	空気の入替え、湿度調節は全職員が気にかけて 行っている。冷暖房も十分注意して行っている。 トイレの臭い、排便の臭いも消臭剤や炭を利用し て気をつけている。	○	勤務する職員それぞれが出勤したら各部屋の温度 確認をしている。早番7時、日勤8時45分、遅番 10時、夜勤4時
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
82	○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	開所時よりの利用者が多いため、身体的機能は衰 えてきている。また建物の改造は無理なので、車 椅子や老人カーに変えるなどして状態に合わせて いる。	○	安全面に注意している。建物の改造は無理なので 本人の体の状態に合わせて安全を考えている。
83	○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	ひとりひとりの理解力を確認し、そのつど不安解 消につとめるよう工夫している。	○	個々の理解力を確認し、今後も支援していき たい。
84	○建物の活用 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	玄関前で庭を見て花を見て楽しめるようにベン チ、椅子を置いて工夫している。ホームの畑も毎 日の散歩で見られるように工夫している。	○	活用できる所は十分活用している。今後も希望を 取り入れて活用したいと思っている。

( 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)
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	○ 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
86	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 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
87	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○ 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
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	○ 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
89	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○ 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
90	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、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	○ 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	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	○ 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
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	○ 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

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	○ 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
95	職員は、生き活きと働けている	○ 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
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	○ 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
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	○ 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。)