

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>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	管理者は地域密着型サービスの役割を理解している。	○  全職員が地域密着型サービスの役割を理解出来るようカンファレンスなどで話し合っていきたい。
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	ホーム内に理念を掲示し、全ての職員が取り組んでいる。	○  職員に理念の意味を理解してもらいサービス提供場面に反映していけるようカンファレンスを通じて話し合いを行っていきたい。
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	ホーム内に利用者や家族が分かりやすいように理念を提示している。ホーム利用時に利用者や家族へ説明している。	○  地域に対して、ホーム側を配布するなど取り組んで行きたい。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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。	地域の児童センターの子供達による慰問やねふた祭りに立ち寄ってもらうなど交流を図っている。	○  運営推進委員会議を通じて民生委員や町会長に理解してもらい地域の交流を図るための働きかけをしていきたい。

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)	
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	外部評価の結果を基に、今後のより良いケアサービスを行っていくための取り組みをしている。	○	自己評価は管理者のみで行っているため、全職員で取組んでいきたい。
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	毎回会議の意義や役割を説明理解してもらい、参加を促している。会議では出来るだけ多くの意見を出してもらい今後の取り組み方につなげている。	○	自己評価や外部評価の結果を基に改善策等について話し合いを行い、サービスの向上につなげたい。
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	運営推進会議などを通じてホームの実態を理解してもらっている。	○	パンフレットや広報誌を利用し、実情を伝えていきたい。
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	職員は権利擁護に関して理解していない。	○	外部研修などで学ぶ機会を多く持ち、理解し活用できるようにしていきたい。
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注意を払い、防止に努めている	虐待とはどんなものか理解をしている。虐待の事実がないため報告や対応方法について取り決めをしていない。	○	管理者は職員のケア提供場面を観察し、虐待を未然に防ぐようにしていきたい。

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)	取り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	○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	入退居の際には、利用者や家族へ説明し、同意を得ている。	○	契約時に利用者、家族等に理念やケアの方針について説明を行っていききたい。
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	運営推進会議で利用者や賀即から意見を求めている。	○	会議では話しやすい場にする。
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合わせた報告をしている	面会に来た家族にはもとより来られない家族には、電話連絡をとりまめに報告をしている。	○	おこづかい収支一覧表に記録し家族へ確認、押印してもらっているが、直接来られない家族には郵便を利用したい。
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	ホーム内に苦情受付窓口は明示していないが、家族が話しやすい雰囲気作りをしている。	○	苦情は出されているが、意見等は反映させるようにしていきたい。
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	職員から出された意見は、会議などで述べている。	○	職員の意見を聞く機会があまりないので、そういう機会を設けていきたい。
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	早、遅、日勤、夜勤といつでも柔軟な対応が出来るようにしている。	○	職員の急な休みにはいつでも代わりの職員を出せるようにしたい。

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	職員の移動はほとんどないが、まれにある場合は影響のないように説明し、理解を求めている。	○	配置変えの時に、新しい職員に利用者をよく理解してもらうよう詳しく引き継ぎを行っていきたい。
<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	職員へ研修を受講するよう促し働き掛けをしている。受講後は報告書を作成している。	○	会議やカンファレンスの中で管理者と職員が一緒に勉強していきたい。
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	外部研修の場で情報交換を行い、サービス向上の為の参考にしてしている。	○	同業者との交流する機会を持っていきたい。
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	管理者は職員の悩み、ストレスを聞き、解消につなげている。	○	職員間の親睦を深め、ストレスが溜まらないようにしている。
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	日々の現場の状況や職員の努力、勤務状況を把握している。	○	保有資格によってはステップアップにつながるなど職員のやりがいや向上心が持てるようにしていきたい。

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)
<b>Ⅱ.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	○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	利用者や家族の思いや希望を把握し、サービスにつなげている。	○ 相談は千人の介護支援専門医が行っている。
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	相談は千人の介護支援専門員が行い、希望についてはケアに反映している。	○ 入居後も職員が本人の意見などを引き出すようにしていきたい。
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	本人が安心出来るよう工夫し、雰囲気馴染るようになっている。	○ 入居後も本人の意向を聞き出来るだけ意見に添うようサービスに努めていきたい。
<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	○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	利用者の得意なものを發揮してもらい、それを生かし生活している。	○ 利用者の思いを共感し理解するよう努めたい。

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)
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	家族との情報交換を行いながら家族の思いや気づきを共有し利用者を支えている。	○	職員は利用者の思いだけでなく、家族の思いや気づきを引き出して支援していきたい。
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	利用者と家族の関係が途切れないよう面会時や電話等で伝え、ホームに来やすいよう働きかけている。	○	利用者と家族の絆をより強くし、よりよい関係を支援していきたい。
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	利用者が関わってきた人や馴染みの場所を把握している。	○	希望があれば馴染み場所に出かけられるよう
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	利用者同士の仲の良し悪しを把握し、利用者が孤立しないように配慮している。	○	利用者の個性を生かし良い人間関係を作れるよう働きかけを行っていきたい。
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	サービス終了後も相談や支援に応じている。	○	家族の相談に応じ関係を継続していく。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>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</b>			
<b>1. 一人ひとりの把握</b>			
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	家族から情報収集し、利用者の思いや意向を把握している。	○ アセスメント等で利用者の視点に立って思いや意向を把握したい。
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	利用者の生活歴や個性などを把握している。	○ 家族から情報収集を行う。
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	日々の観察によって利用者の生活のリズムを把握している。	○ 日々の生活を通して利用者のできる事、わかる事を把握していきたい。
<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	○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	ケアプラン作成時には、本人の意向を聞き作成している。	○ ケアプラン作成時には、ケアカンファレンスを行い、職員の意見を基に作成している。
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	ケアプラン作成時には本人の意向を開き作成している。	○ 利用者の状態変化を観察し把握し、見直していきたい。

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)
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	毎日、日々の暮らしや身体状況について記録し、ケアの実践状況等も重ねて記録している。	○	記録は個人ファイルにとじ、職員がいつでも目を通せるよう取り組んでいる。
<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	医療連携体制により訪問看護、通院介助を行っている。	○	利用者を支援するために柔軟な対応をしていきたい。
<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	利用者の安心のため警察や消防の協力を得ている。	○	運営推進会議で地域の民生委員や町会長などに協力を呼びかけていきたい。
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	他のサービスの活用は行っていない。	○	理美容サービスを利用できるよう支援していきたい。
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	運営推進会議に出席してもらい、よりよい協力をお願いしている。	○	地域の関係機関に協力してもらうために地域包括支援センターと協働していきたい。



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)
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	利用者や家族が希望する医療機関を受診し、定期受診の他、体調変化や心配ごとのある時は相談している。	○	体調変化や受診結果は、電話などで報告していく。
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	認知症の専門医にかかり指示や助言を受けている。	○	認知症に変化がみられた時は受診し指示を仰ぎたい。
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	週一度の訪問看護師による指示、アドバイスを受けている。	○	体調変化や受診結果は、電話などで報告していく。
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	入院した際状況を把握した上で、早期退院に向け医療機関と話し合っている。	○	退院に向け家族とも連絡をとり、話し合いを行っていききたい。
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	重度化や終末期の対応に対して、ホームの方針を明確にし、家族、医療機関と話し合っている。	○	職員全員で重度化や終末期に向けてケアをしていきたい。
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	ホームで出来る事、出来ない事を見極めかかりつけ医に相談しながら支援している。	○	家族の意向を聞き、連携を図りながら支援していきたい。

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)
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	住み替えによるダメージを最小限にするため家族の協力を求め、移行先への情報提供を行っている。	○	利用者が別の場所に住む事によるダメージの理解を全職員で深めていきたい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>				
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>				
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	介助時の声かけや対応は羞恥心やプライバシーに配慮して行っている。	○	記録（個人ファイル等）などは人目のつかないところへ置くようにしたい。
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	利用者の希望、関心、嗜好などを把握し、本人が意思表示出来ない場合でも表情や態度から把握するようにしている。	○	自己決定出来るよう支援していきたい。
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	利用者の本人の意思、希望を優先している。	○	利用者の身体、精神状況に合わせた支援を行っていきたい。
<b>(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</b>				
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	外出の際、利用者の好みで衣服を選んでいる。衣類の乱れや整容の乱れに対しては、さりげなく声掛けし、なおしている。	○	利用者の希望の理美容院へ行ける体制を取っていく。

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	献立は利用者の希望や好み、苦手なものに配慮している。調理の下ごしらえや食後の後片付けなど職員と一緒にしている。	○	利用者と一緒に食事をし、和気あいあいとした雰囲気の中で一人一人のサポートをしていきたい。
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	全職員が利用者一人一人の好みや苦手なものを把握している。	○	嫌いな食べ物に対しては、調理の工夫をして、まんべんなく接種してもらい片寄った食事にならないようにしていきたい。
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	排泄チェックにて、一人一人の排泄パターンを把握している。大義がる利用者には無理強いせず誘導している。	○	失禁時には本人のブラバシーに配慮した声掛けをし、速やかに清拭、更衣を行うようにしていく。
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	お湯の温度は本人の好みに合わせている。一人ずつの入浴にしている。	○	入浴拒否のある時は無理強いにならないような声掛け、対応をしていきたい。
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	外出などで疲れが見られた時は休息や早めの就寝を促している。	○	日中のリズムを把握し、出来るだけ日中活動するよう支援していきたい。安眠の為足浴を行っている。
<b>(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</b>				
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	利用者が楽しんでやれる事（食器拭き、掃除、選択干しなど）は職員と一緒にしている。	○	利用者がやりたい事をいつでも出来るような場をつくっていきたい。

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)
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	自己管理が出来る利用者には任せている。	○	自己管理をしていない、利用者には買い物時、職員付添いにて行ってもらうようにしていきたい。
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	散歩、買い物等随時行っている。	○	利用者の身体状況に合わせた移動方法、場所を考えた支援を行っていきたい。
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	希望時には、いつでも外出出来る体制にしている。	○	本人が行きたい場所を本人や家族から話を聞き把握していきたい。
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	希望時に電話を掛けられるよう支援している。	○	利用者あてに来た手紙はそのまま渡すようにしていく。
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	いつでも訪問出来るようにしている。	○	家族の訪問時、過ごしやすい雰囲気にしていきたい。
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束をしないという方針の基にケアを行っている。	○	身体拘束について、理解を深めていきたい。

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)
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	利用者の居室は施錠していないが、ユニット入口は施錠している。	○	帰宅願望あって外出しようとしている利用者の見守りを行っていく。
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	職員は利用者の安全の為に見守りやすい場所に居て、様子を把握している。	○	夜間時、職員一人の対応ではあるが、安全の為、付添い見守りを行っていく。
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	注意の必要な物品については利用者の目や手の届かない所に保管している。	○	一人ひとりの状態を把握し危険防止をしていきたい。
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	気づきシートや事故報告書を記入し、事故後の話し合いをし全職員が事故防止に取り組んでいる。	○	随時話し合いを行い、事故防止に取り組んでいきたい。
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	緊急時対応のマニュアルを提示し、吸引機の使用方法について把握している。	○	応急手当や救急救命の研修を受講出来るようにしたい。
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	夜間想定避難訓練を行っている。	○	近隣からの理解・協力が得られるよう働きかけを行っていきたい。

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)
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	利用者に起こり得るリスクを把握し、家族に説明している。	○	リスクや対応について、職員で話し合っていく。
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	状態変化を早期発見できるように記録し、申し送りを徹底している。	○	一人ひとりの体調を把握し、変化があった場合、訪問看護師医療機関に相談していきたい。
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	職員が個々の服薬を把握出来るようファイルしている。又変更のある場合は、申し送りを徹底している。	○	飲み忘れを防ぐ為、飲み込むまでの確認と誤薬防止の為、薬の再確認を徹底したい。
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	排便チェックを行い、状態を把握し、下剤調整を行っている。	○	便秘予防の為、水分摂取の促しやメニューの工夫を行っていききたい。
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	毎食後の歯みがきを促し、洗浄が不十分な時は介助にて清潔保持に努めている。	○	大義がる人、粗末な人には声掛け、一部介助等支援していきたい。
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	個々に合わせた量にし、毎食カロリー計算し、記録している。	○	水分摂取量が把握出来ず、水分量に注意していきたい。

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）	日頃より手洗い、うがいを徹底し、インフルエンザ予防接種は毎年行っている。	○	感染症予防の知識を深めて行きたい。
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	まな板、ふきん等は消毒し、冷蔵庫の中の食材にも気をつけている。	○	冷蔵庫の整理日を決め、庫内の清潔を保って行きたい。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
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	玄関回りに花の鉢うえを置いてある。	○	近隣の人にもっとアピールして行きたい。
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	ホール内や廊下に季節に合わせて装飾を施している。日射しや照明に関して、随時カーテンを閉めたり、照明を消したりしている。	○	職員が立てる音や声がかく騒がしくなりがちなので、不快にならないように注意して行きたい。
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	仲良しの人と席を近くにするなど、気軽に会話が出来るとような場を作っている。	○	共同空間に一人で過ごせるスペースがなく、検討して行きたい。

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)
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	今まで使い慣れた物を持参し、使用している。物 があることで不穏になる利用者の居室には物を置 いていない。	○	職員を利用者が一緒に好みに合った居室作りを 行っていきたい。
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	換気扇、窓の開閉により換気行い、温、湿度計を 設置し管理を行っている。	○	利用者の状態に合わせた衣服の調整を行う。
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	手すりの設置等安全を確保している。	○	手押車や車イスによって利用者の活動性を高めて いく。
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	各居室の入口にネームを掲げ、のれんの色分けで 工夫している。	○	混乱を招くような状態にならないようにしたい。
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	庭にプランターを置いて、水やりをやったり、昼 食会を開くなどしている。	○	敷地内の草取りなど利用者と職員と一緒に作業 し、活動していく。

(  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		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
項 目		
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させている	○ 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
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	○ 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	○ 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。)

利用者一人ひとりの個性を活かし、生き生きとした生活を送る事が出来るよう全職員が支援している。