

## 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	施設運営理念あり。個人の尊厳・生き方を考え、楽しくその人らしい生活の継続を目指している。	○  全体での楽しみ方・個別での楽しみ方を工夫し、希望に沿って支援する。
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	毎月カンファレンスを実施。利用者の希望実現に向けた話し合いを実施。実践に向けた支援をしている	○  利用者・利用者家族の意見を取り入れプランを個別に作成している。
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・地域交流会を通じた、近隣住民の方とボランティアの共有を行い交流している	○  どなたでも気軽に立ち寄れる雰囲気作り、認知度向上を目指す。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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	日々の散歩外出時の挨拶や会話をしている。	○  施設イベントに参加していただけるよう呼び掛けている。
5	○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	運営推進会議や地域交流会を通じ地域行事の情報収集し参加できるよう努めている。	○  民生委員の方や社協の方から継続的に情報を収集しましたアドバイスをいただいている。

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)
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	地域交流会を通じ、体操やレク・楽器演奏や合唱・食事を実施している。	○	交流の幅が広がりさらに充実していけるよう検討し実現できるよう努めていく。
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	自己評価だけで終わることなく、より暮らしやすい環境がつかれるよう努めていく。	○	出来ることから改善し、より暮らしやすい快適な環境作りを目指す。
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	地域との関り方などについて、地元住民の方や行政の方・家族の方から助言をいただき活用させていただいている。	○	今後も地域貢献や交流の幅が広がるよう活用していきたい。今回の評価についても議題として取り上げ検討していく。
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	市主催の会議や懇親会に参加し、サービスの向上に努めている。	○	市からの情報収集や行政サービスについて理解を深める。
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	地域権利擁護事業のパンフレットを玄関に設置。必要に応じ説明を行っている。	○	事前面接時等必要な方には説明を行っている。
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に注意を払い、防止に努めている	身体拘束や虐待防止関連法について周知を実施している。	○	認知症実践者研修及び関連法についての研修参加を図り、職員の意識を高めていく。

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 (すでに取り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>			
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	管理者・リーダーから十分な説明を行い、家族の理解・納得を得ている。	○ 必要に応じ連絡を取り合い、相談・報告をする機会を持っている。家族会も開催し、より話しをする機会が増え理解いただいている。
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	個別に話しができる機会を設け利用者の思いを伺い実現できるよう心掛けている。市派遣相談員からも意見を伺い不満解消に努めている。	○ 玄関受付窓口に意見箱を設置。契約時に家族の方になんでも言っていたらよいよう説明している。
14	○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	家族面会時に近況報告するとともに、健康状態等について蜜に連絡を取っている。	○ 職員の異動等については活動報告書を作成し、家族会・運営推進会議で報告している。議事録を郵送している。
15	○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	契約時に苦情受付の説明や外部機関の相談窓口について説明している。	○ 家族の意見は管理者やリーダーが聞き対応している。
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	毎月ユニット会議を開催し意見交換・ケア統一を図っている。	○ 運営改善・業務改善等検討事項についてできることは実行している。
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	利用者の希望に沿った行事の組み立てを行い、また職員にも作成前に希望を聞き作成している。	○ 外出（通院・外食・買物）等対応できるよう人員配置に配慮していく。

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)
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>職員の異動については一度に複数の職員が異動しないよう配慮している。</p>	<p>○</p> <p>新規職員には、重複して職員を配置し、利用者の方に接している。</p>
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>リーダー研修や現任研修・新人研修等の内部研修は定期的実施している。</p>	<p>○</p> <p>外部研修に関しては一般職員が参加する機会が増えるよう研修稟議を提出できる仕組みを法人で持っている。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>ボランティア交流会の参加や市グループホームネットワークを利用し定期的に意見交換や交流を実施しサービスの向上に努めている。</p>	<p>○</p> <p>市内のグループホーム訪問を施設ごとに実施し、情報交換や情報共有をしている。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員の歓送迎会・忘年会等を開催し職員の交流に努めている。</p>	<p>○</p> <p>職員とのコミュニケーションを図り、必要に応じ助言等行っている。</p>
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>常に職員と話し合う機会を持ち、よりよい介護が実現できるよう努めている。</p>	<p>○</p> <p>研修参加報告や資料閲覧・情報交換で知識を深め、共通の意識を持って支援できるよう努める。</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>			
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	面接時に家庭環境や趣味・生活歴についてアセスメントし、不安がないよう助言している。	○ 家族・本人の思いを把握しケアプランに反映させる。
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	見学・事前面接時に家族の不安について伺い、必要に応じ対処法について助言している。	○ 家族の思いや現状について出来る限り伺い、家族の介護負担の軽減を図る。今後の生活のことなどなんでも相談できる関係を築く。
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	面接時に支援方法や他のサービス利用について提案している。	○ 知り得る情報を最大限活用し相談や助言ができるよう努める。(居宅支援事業所や行政サービス等) サービス内容を把握しより良い支援ができるよう努める。
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	入所後必要に応じ家族の方に協力していただき、徐々に馴染めるようにしている。レクや家事全般参加の声掛けをし、職員や他利用者と交流できるよう配慮している。	○ 職員が本人が好む話題を提供しコミュニケーションが図れるよう努める。
<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>			
27	○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	過介護にならないようできるだけ職員や他利用者の方と協働できるよう配慮している。	○ 利用者の方が持つ生活の知恵を継承し、共に支えあう関係が作れるよう努める。

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)
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	利用者の希望や状況を代弁し、家族の方にできる関り方を助言・実行している。また施設内の行事に家族の方も参加していただけるよう呼び掛けている。	○	家族との定期的な交流機会の提供ができるよう密に連絡をし実現できるよう努める。
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・家族双方の意見を十分に行いよりよい関係が築けるよう相談している。	○	誕生日や外食など定期的に実施していただいている。ともに施設行事に参加していただけるよう呼びかけを継続していく。
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	利用者の馴染みの場所へ訪問したり、家族の方に協力して頂き関係が途切れないようにしている。	○	地域の方の来訪や、施設周辺で新たな馴染みができるように心掛けている。
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	レクリエーションや外出・家事・生活全般において交流ができるよう配慮している。	○	個々のペースや行動に合わせ関り方を配慮している。
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	解約時にいつでも相談ができるよう伝達している。また新しい環境での生活をされる方には家族の方に相談し訪問を実施している。	○	解約後も施設に立ち寄っていただける関係を作る。

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)	
<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>				
33	○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	カンファレンス時に意向や希望について相談し、希望実現に向けた取り組みを実施している。	○	個別ケアの実施。希望実現に向けた家族の協力や職員の協力体制の確保に努める。
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	面接時や入所時に家族の方から伺っている。詳細については入所後もアセスメントを実施しより多くの情報を収集し、支援できるよう努めている。	○	利用者・利用者家族の意向に沿ったケアの実施。
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	行動する前に本人の意思確認を伺い、意向に沿った過ごし方をしていただいている。	○	日々の散歩や家事全般
<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>				
36	○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	カンファレンス時に本人・家族の意向を尊重し、主治医との連携し介護計画を作成している。必要に応じセンター方式のシートを活用し、パーソンセンタードケアが実現できるよう努めている。	○	個別ケアの実施。センター方式の活用。
37	○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	身体の状態や日常生活から変更が必要なときは、介護職・主治医・家族と相談し話し合った結果をベースに実施している。	○	介護度の変更や日常生活上の気づきに留意している。

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)
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	ケース記録に記載している。日々のモニタリングは現状できていないが、毎月モニタリングを実施し、プラン見直しに活用している。	○	日常生活記録の記載について、詳細が他介護職等が閲覧して理解できるよう、内容を記載していく。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	デイサービス・地域高齢者との交流を定期的に行っている。中庭を活用し、ジャガイモ等の収穫やバーベキューを実施している。	○	3世代交流がもっとできるよう呼び掛けていく。
<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>				
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	民生委員・ボランティアと協力し地域交流をしている。また消防訓練の実施で地域との関係を深めている。	○	地域社会で貢献ができるよう、運営推進会議を中心に検討していく。
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	入所時ケアマネジャーから情報収集して支援している。	○	入居者状況について居宅支援事業所を訪問し情報交換している。
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	運営推進会議のメンバーになっていただいております。定期的に訪問し情報交換をしている。		



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)
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	訪問診療の利用者が多いため情報交換は常に行っている。	○	日々の健康状態や体調に留意し必要に応じ家族に連絡したうえで、主治医の指示を仰いでいる。
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	専門往診医の情報提供をしている。必要に応じ他科受診に家族と同行し相談や診断・治療を受けていただいている。	○	主治医との連携・専門医の紹介・受診同行している。
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	法人他部署の看護職員と連携を取り相談を行っている。	○	今後看護体制の強化・採用を検討中
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	入院先の支援相談員との連携を図り家族との連絡を密に取っている。必要に応じ面会しインフォームド・コンセントに同席している。	○	退院後の生活について担当医や担当看護師から情報をいただき助言していただいている。
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	主治医・家族との相談で方針を決めている。現状看護体制が不備であることから、同法人内の特養ホームの紹介をしている。	○	看護体制の強化と終末期対応についての整備をしていく。
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	主治医と連携を図り、本人にとってどの状況が適しているか検討し実現していく。	○	施設でできること・できないことを明確にしておく。

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 (すでに取り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	本人の情報を正確に伝達し、住み替えてもできる限り馴染める環境で生活できるよう配慮している。	○	住み替え先に情報伝達し今後の相談にも対応している。必要に応じ、訪問している。
<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>				
(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	利用者の尊厳を守り接するよう努めている。	○	個々に合わせ声掛けも工夫している。法人内部研修にて接遇・言葉遣いについて周知徹底を図っている。
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	日常生活の中で常に自己決定ができるように声掛け支援に努めている。	○	飲物の提供や入浴時間・レクや家事参加について意思確認を実施している。
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、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	急な買物希望や外出希望にも極力対応できるよう努めている。レクや家事へも声掛けし自己決定していただいている。	○	個々のペースや趣向に合わせて支援できるよう努める。
(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	買物機会の設定や家族に依頼している。理美容は本人・家族の意向で実施していただいている。	○	行きつけの美容院へ行かれる方、家族様がされる方もおられる。今後も継続していけるよう支援する。

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)	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	普段は、厨房で調理をしている。月間計画で食べたい物やおやつなどの調理を職員と一緒にやっている。準備や片付けは声掛けし本人の自己決定により実施していただいている。	○	一緒に作る機会の増加。施設での食事はもちろんのこと、外食する機会も増やして行きたい。
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	他利用者に配慮しながら、過剰提供にならない範囲で行っている。	○	できる限り制限のない生活の継続ができるよう、適切な量・回数で支援していく。
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	排泄パターンを把握し、声掛け・見守り・誘導・一部支援で対応している。	○	できる限り布パンツで生活できるようカンファレンス時に対応を検討している。
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	ある程度の時間制約はあるが、できる限り本人希望に合わせて実施している。入浴の有無は本人に自己決定していただいている。	○	入浴時間のリズムが型にはめられている感じあり。再アセスメントし、希望時に入れるよう勤務調整していきたい。
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	快適な室温調整を個々に合わせ実施している。	○	施設内のどこでもくつろいでいただけるよう支援していきたい。
(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	趣味や出来ることを把握し、出来ることが継続して行えるよう声掛けし支援している。	○	本人のペースに合わせて、日常生活や余暇活動を職員と一緒に楽しめるよう努めている。


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 (すでに取り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	外出時や買物時の購入希望時に支援している。	○	入所時に家族と相談して決定し、自己管理していただいている。おやつ作りや料理作りの買物時に支援している。
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	散歩や定期的な外出を実施している。希望時に一緒に施設外へ行くなど、本人の意思に職員が沿うように心掛けている。	○	個別の外出・急な外出希望にも出来る限り対応している。
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	本人の希望を伺い外出計画を支援している。施設行事で不可能なときは、家族に本人の意向を伝達し希望実現に向け取り組んでいる。	○	個別希望外出については家族と相談し実施している。
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	自室に携帯電話のある方もおり、無い方も希望時必要に応じ施設電話で対応している。定期的に手紙が来る利用者の方には、手紙の返事を書く支援を行っている。	○	
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	毎月翌月の行事予定を郵送し行事参加の依頼をしている。面会に関してはキーパーソンの許可を得て行っている。個々諸事情があるため。	○	地域交流やボランティアの訪問等施設内での馴染み関係が出来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	身体拘束は行っていない。法人本部より通達・他部署との情報交換・言葉による拘束がないか、ユニット会議時に話し合う機会を設けている。	○	内・外部の研修により周知徹底を図る。

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)	
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	玄関は施錠しているが、外出希望時は職員が同行 しいつでも開錠できるよう支援している。	○	所在不明になることがあり、必ず職員が見守る。 1人で外出できない方は付き添いをしている。
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	日中は自由に過ごしていただいているが所在確 認・安否確認は常に行っている。夜間は1時間お きに巡視を行いケース記録に記載している。	○	夜間居室を施錠される方については、介護計画作 成・説明時に説明を実施している。
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	注意の必要な物品は鍵の掛かる扉内に保管してい る。使用時は職員が見守りを行うか協働してい 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	事故防止に向けた個々の対応を実施している。ひ やり・はっと報告書・事故報告書の作成・事後後 のカンファレンスの実施で再発防止に取り組んで いる。	○	緊急時対応マニュアルを作成し、職員がいつでも 閲覧できる場所に設置している。
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	応急手当法は提示済み。救命講習の受講済み。	○	定期的な勉強会や研修会の参加機会を設定する。
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	避難場所の提示や避難訓練は実施している。地域 の協力体制については現在呼び掛けは行って いる。	○	地域交流会や運営推進会議を通じ地域との協力体 制を構築していく。

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)
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	身体の変化や生活の変化から起こり得るリスクについては、事前に家族に相談し実施している。	○	日常生活における利用者の変化に気づいたときは必ず家族に連絡し報告・相談している。
(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	定期的にバイタル測定を行い健康状態に留意している。	○	体調不良時は家族へ連絡・報告し主治医の指示仰ぎ処遇行っている。
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	個人ケース記録にファイリングしている。また、服薬一覧表を作成し、服薬変更時は連絡ノートに記載して把握と周知徹底を図っている。	○	服薬時は手渡し服薬確認を必ず行っている。副作用に留意し特に夜間時の巡視を強化している。
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	排便・排尿は必ずチェックしている。必要な方は主治医に報告し、服薬処方していただき調整している。	○	水分補給や適度な運動・食生活に留意し便秘にならないよう心掛けている。また便秘時には服薬でコントロールしている。
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	毎食後口腔ケアの声掛け実施している。生活習慣上夜のみ実施される方は声掛け・見守りしている。非治癒応に応じ歯科受診している。	○	口腔衛生について、定期的な歯科検診の実施と生活上の必要事項について歯科衛生士の方から助言がもらえるように歯科と交渉している。
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	日々の食事・水分量のチェックを行い、健康状態に留意している。習慣に応じ本人希望で朝食をパン・ご飯で選択できるようにしている。	○	食事量や水分量のチェックの継続。本人の嗜好にできるだけ合わせた献立の立案。食事・水分・体重については、主治医往診時に報告し指示を仰いでいる。

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 (すでに取り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）	感染予防マニュアルを作成し周知徹底を図っている。内外研修に参加し報告研修を実施している。	○	感染症の拡大防止・未然防止について周知し予防を徹底している。
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	食材は厨房にて適温管理している。調理器具については都度塩素系漂白剤を使用し消毒している。	○	調理前・食事前・外出後の手洗い・うがいを励行している。
<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				
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	看板を設置し認知していただけるようにしている。また玄関・庭先に花や野菜を植え、目が留まるよう留意して手入れしている。	○	玄関先や庭で季節感のある花・野菜を植え工夫している。
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者がトイレなどわかり易いように表示している。廊下や共用スペースには椅子を配置し、歩行時の休憩や会話ができるスペースを確保している。リビングには季節の花を装飾している。	○	ソファ・椅子をリビング以外にも設置し寛げる空間を提供している。マッサージチェアも用意し活用されている。
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	廊下や共用スペースには椅子を配置し、歩行時の休憩や会話ができるスペースを確保している。リビングには季節の花を装飾している。	○	個々に自由に過ごしていただいている。

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 (すでに取り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 せるような工夫をしている	○	事前面接時や契約時・入所後と気づきがある都度 家族の方に連絡・報告・相談している。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよ 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	○	継続実施。特に冬季は換気がしにくくなるため注 意する。
(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	○	上履きや靴下等身体に応じて都度家族の方と相談 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	○	他者と会話をすることにより脳を活性化し、ひと つでも多く言葉が引き出せるよう対応している。 自分でできることは見守り最後までやり遂げる達 成感を味わっていただいている。
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	○	季節に応じた野菜や果物の収穫・収穫した野菜類 での調理等楽しめるよう配慮している。

(  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		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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	○ 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
89	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
90	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
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	○ 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	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
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	○ 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
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	○ 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
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	○ 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
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	○ 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)
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	○ 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
98	職員は、生き生きと働いている	○ 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
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	○ 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
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	○ 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。)

日々、傾聴する時間・話をする時間・一緒に過ごす時間を共有し、安心して過ごしていただけるよう支援している。地域交流の活性化を図り地域に開かれたグループホームをつくりたい。