

(様式3)

自己評価結果票

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)
. 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	オープン（平成13年7月15日）以来4つの理念（ご入居者が主人公 生きがいのある生活 尊厳を保つ 地域社会と共に）に基づいてサービス提供を実施。		
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	各フロアーに運営理念を掲示。毎月曜日の朝礼で理念の唱和を実施。月1回のグループホームミーティングで確認。ケアプランに反映し実践。		
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	年2回の家族会、2ヶ月毎の運営推進会議で家族や地域の方々に状況報告し理念に沿ったケアの実践について伝えている。		
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	市バスカードの販売や宅急便の取り扱い等を行う。利用される方も多い。入居者と共に清掃活動など取り組む予定であったが入居者の状態が重度化となり実施する機会を設けることができなかった。		
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	近隣の小学校での地域の盆踊り大会や保育園のバザーへの参加。月1回の保育園児との交流会を継続している。当施設が実施する夏祭りや餅つき大会への応援依頼もし地域の方々との交流の機会となっている。地域のスポーツセンター利用を予定していたが適する利用者が退居されたのでできず。		地域活動は何かあるのか検索し、参加したいと思われるご利用者へ繋いでいきたい。

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 (取り組んで 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)
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	居宅介護支援事業、ホームヘルプサービスでの相談窓口あり。地域の中のもの相談窓口でありたい。AEDを設置したので近隣の方々にも緊急時に使用していただけるよう民生委員の方を通じてお知らせしている。		AEDを使った救命方法を地域の方々にもレクチャーする機会を持つ
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7 評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び第三者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	ミーティング等で第三者評価について説明し、実施後の評価の報告及び改善について検討。新たな取り組みへと具体化する。		家族会及び運営推進会議で第三者評価について予定を説明し経過を報告。評価結果について意見交換しグループホームミーティングでスタッフへ返している。
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	2ヶ月に1回定期的に実施し利用者の状況報告、新たな取り組みや、その後の状況報告をし、外部構成員の方々に意見を頂戴する。その中で再検討したり、新たな情報を得る事でサービス向上へ繋げていく。		外部施設との情報交換をより活発にしたい
9 市町との連携 事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	認知症介護実践者研修の施設実習の場の提供、地域密着型サービス第三者評価調査者養成研修訪問調査実習の場の提供。施設代表者が神戸市シルバーサービス事業者連絡会に参加。		
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	成年後見制度を利用されている利用者もおられる。要望に応じて相談及び専門機関へと繋いでいる。運営推進会議で成年後見制度について説明する機会を設けた。		制度についてスタッフにも理解を深めもらえるよう勉強会を実施し、相談を受けた場合にすぐに次へと進めるような体制をつくりたい。
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	高齢者虐待防止や身体拘束について研修する機会を持った。定期的に研修実施したい。夜間ベッドサイドレール使用についても再検討し解除を実践中。		定期的な勉強会を継続したい。

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	<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>		
13	<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>		
14	<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>		
15	<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>		
16	<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>		
17	<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>		<p>スタッフの定着と新スタッフの確保をしたい。</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)
<p>18 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>管理者の異動は度々あるが、現場スタッフの離職は軽減されているので、フロア自体の雰囲気には大きな変化はない。</p>		<p>スタッフの定着と新スタッフの確保をしたい。管理者の異動については本社で検討を願う。</p>
<p>5. 人材の育成と支援</p>			
<p>19 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>当社研修センターの介護研修、を段階に応じて参加できるよう勤務調整し参加を促す。新人スタッフには1ヶ月のOJT研修を実施。ミーティング等で困難事例の検討など。神戸市が実施している認知症実践者研修に参加。スタッフが希望する研修についてもできる限り受講できるよう支援している。</p>		<p>新人スタッフへのメンタルケア考えたい</p>
<p>20 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>運営推進会議の構成員に今年度より当事業所以外のグループホーム管理者に知見者として参加いただき情報交換の機会を作る。当方も、先方施設の運営推進会議に参加させていただいている。</p>		<p>他事業所の事例発表会などの参加しサービスの向上に繋ぎたい</p>
<p>21 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>各フロア責任者はスタッフが希望する休日を確保するよう勤務調整している。今年度より人事制度が大きく変わりパートスタッフの常勤者は準社員となり待遇面で改善されている。社員への昇格の機会も増えている。事業所懇親会や全社的な懇親会の場がストレス軽減になればと思う。</p>		<p>60歳以上のパートスタッフにも給与面での安定を諮りたい(本社へ改善提案を提出している)</p>
<p>22 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>今年度より年2回の昇格試験が実施され正社員昇格への機会が増えた。年1回の事業所での事例発表会や全社事例発表会への参加。改善提案、新規事業提案や資格取得の支援制度を実施</p>		<p>リーダーに対して、コーチングの研修が実施され、面談時にスタッフが話しやすい環境を整える</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)
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	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前に家庭訪問を実施し慣れ親しんだ環境で本人から話を伺い記録に残しスタッフの情報共有を図る。見学も実施し不安の軽減へと繋げる。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前の見学及び相談に応じ不安軽減に努め、入居が決まると家庭訪問など利用者に対して環境の変化による影響が少ないように支援する。家族の希望に応じて話を伺う機会を設ける。</p>	
25	<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>入居前の見学や家庭訪問時に本人及び家族の相談よりリーダー（ケアマネージャー含む）及びスタッフ、管理者が話し合い必要なケア内容を検討する。</p>	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>見学や家庭訪問で本人と話をする機会を十分に設けスタッフと馴染みの関係を構築できるよう努めている。入居後は細かく様子観察し必要時には家族と過ごす時間を増やしたり家族と共に宿泊するなど実施している。デイサービスを利用していただき施設の環境に馴染んでいただき入居へと進める。</p>	<p>入居前の体験入居ができる準備はあるが今現在利用する方はなし。</p>
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>利用者と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、利用者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、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>日常の様子を通じて、それぞれの利用者の得意なこと等見つけ生け花や着物のたたみ方など教えていただく。スタッフが感謝の言葉を言える場面をたくさん作り利用者自身ができることを増やしていく。</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)
28 利用者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、一緒に利用者を支えていく関係を築いている	家族が参加できる外出計画や買い物、通院、散歩などの日常生活への支援にも参加していただく。ケアプランについても意見をいただく。家族のみで外出が困難な方への個別の外出計画を作成し実施している。		個別の外出について要望が増えているので実施を継続したい
29 利用者との家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの利用者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	行事やアクティビティを通じて家族と一緒に過ごす時間を設ける。月1回の状況報告レターや必要時に電話で近況を報告し現状を理解していただけるよう支援している。		
30 馴染みの人や場との関係継続の支援 利用者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	面会時間の制限は設けず、いつでも誰でも面会できるようにしている。希望があれば今までかかっておられたかかりつけ医の受診も支援。居室へ馴染みの家具や小物を持ってきていただけるようご家族に声かけしている。		
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	リビングやダイニングが共有の場として理解していただき落ち着ける場となっている。必要時にはスタッフが利用者間のコミュニケーションを仲介したり、別の空間を設けて利用していただいている。		
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	退居された方の施設での生活を撮った写真をアルバムにまとめたり、作成された書やクラフトの作品などを後日渡している。退居後、入院生活を送ってられる方にはお見舞いに伺ったり電話で状況を伺ったりしている。		

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 (取り組んで 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)
.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	<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>ご本人の言葉や行動等をミーティング、状況記録等を通じてスタッフ間で情報を共有し個別の意向についての把握に努める。困難な方にはセンター方式のシートを活用し、その人となりを理解するよう努める。</p>	<p>アセスメントの方法について理解を深めたい。</p>
34	<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>入居前の見学や相談により家族や本人より話を伺う。家庭訪問で本人の生活を実際に見聞きし日常生活の様子を理解する。必要あれば担当ケアマネージャーより情報を得る。それぞれより得た情報は記録やミーティングでスタッフ間で共有する。</p>	
35	<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>日々の状況を記録に残し、申し送りや伝達、月1回のミーティングで利用者の現状について話し合う。</p>	<p>利用者のできることに着目し、ご自身でいただける場面を提供したい。</p>
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>利用者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>利用者の日々の暮らしを観察し、本人、家族の意向を基に担当スタッフが介護計画を作成し、スタッフ全員で検討する。</p>	<p>参加できる家族にケアカンファレンスに出席していただく</p>
37	<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、利用者、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>3ヶ月に1回の介護計画の見直し、月1回のミーティングで介護計画の確認（モニタリング）を行っている。特変がある場合は家族に状況報告、またその時点でミーティングを行い介護計画を再検討し支援している。</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)
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	変化に気づいた時点で、各々のスタッフが記録、申し送りをし情報を共有。ミーティングで情報を平板化し介護計画のアセスメントに生かす。		『ヒヤリ、ハット』報告をより活発にしたい。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39 事業所の多機能性を活かした支援 利用者や家族の状況、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	居宅介護支援事業所のケアマネージャーなどによる介護保険制度や福祉用具等の相談援助及び他施設の紹介をしている。福祉用具販売事業者により、適切な福祉用具使用のレクチャーを受けている。		
4. 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 利用者や家族等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	年2回の防火訓練の実施、クラブ活動におけるボランティアの参加、近隣保育園との交流、地域行事で民生委員等地域機関と協力している。可能な方は市バス利用し受診支援をしている。		読者が好きな方と図書館へ行きたい
41 他のサービスの活用支援 利用者や家族等の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネー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	要望があれば居宅介護支援事業所のケアマネージャー等が対応できる体制がある。		ケアマネージャーとの連携を強化し情報収集をしていきたい
42 地域包括支援センターとの協働 利用者や家族等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	運営推進会議に地域包括支援センターの主任ケアマネージャーに参加していただいている。運営推進会議において『成年後見人制度』について説明していただいた。		

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 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)
43 かかりつけ医の受診支援 利用者や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	協力医への定期受診、受診できない方には定期往診を実施し、必要に応じて協力医から専門医を紹介していただき受診支援をしている。協力医は24時間電話対応の体制をとっている。必要に応じてFAXやメールで状況報告している。		
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	協力医、家族と相談し必要と思われる利用者に対して協力医の紹介により心療内科の受診支援をしている。		
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	併設のデイサービス看護師に必要に応じて相談している。		
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	入院時にお見舞い、洗濯物、必要物品の購入代行等の支援をすると共に病院関係者との情報交換や相談に努め、退院後の受入れ準備についても随時病院側に伝えている。		
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利用者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	家族や医師との話し合いを繰り返し施設でできる範囲内での支援を実施。随時状況の報告を行う。またミーティングを開きスタッフ全員と今後の介護方針について確認し合う。希望される家族に対してターミナルケアの確認書を作成している。		
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	医療面では主治医の指示の基に当施設でできることを実施。状況に応じて対応を変え、スタッフ間での情報交換を活発にし今後に向けての検討を本人や家族の意向を踏まえて検討する。入院される場合は当施設への復帰を目標に支援するが、常時医療対応が必要となった場合は家族と相談し利用者にとってより良い環境の提供を検討する。		他の施設や医療機関についての情報を収集したい。

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)
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>利用者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>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1.その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
50	<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>		
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>利用者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>		<p>自らの思いが表出できる環境を整える。スタッフ不足の解消等。</p>
52	<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>より以上の個別支援の体制に向けたスタッフの確保</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>			
53	<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>理美容業者を再検討したい。</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)
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>食事ミーティングで利用者の要望を伝える。不定期ではあるがフロアでの食事作りを実施。食事の配膳についてはできる方にはしていただいている。イベント食を検討実施し外食できない方にも普段とは異なる食事環境を提供している。</p>	<p>前年度は『異国料理を楽しむ会』今年度は『郷土料理を楽しむ会』を実施。朝食イベントとして『モーニングカフェ』を復活。</p>
55	<p>利用者の嗜好の支援</p> <p>利用者が望むお酒、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</p>	<p>買い物同行し好みのおやつを購入していただいたり、買い物できない方にはスタッフが代わりに好きな物を購入。家族も持参される。</p>	
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>介助が必要な方には、その方の排泄パターンに合わせてトイレ誘導している。パッド、おむつについては個人に適したものを検討し家族にも相談のうえ提供する。下剤もその方の排便状況に合わせて調整している。</p>	
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>その方の好みや状態に応じて昼夜入浴を実施。プライバシーを重視し誘導から入浴が終わるまで一人のスタッフが対応(状態により危険を伴う場合は二人対応)している。イベントとして温泉へ出かけている。</p>	
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>日中を活動的に過ごしていただき夜間の安眠につなげている。眠剤を使用しない支援を心がけている。</p>	
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>生活の中で家事一般などをできる限りしていただくよう支援。その方に合った役割を生活歴や日々の様子から見つけるよう努める。個々の要望を聞いて外出を実施したり、クラブ活動に参加していただく。</p>	<p>家族と一緒に楽しめるイベントを計画する。</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)
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、利用者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</p>	<p>お金の管理ができる方には所持していただき買い物などしていただいている。金銭管理は困難でもお金を持つ事で安心される方には家族にも相談し一定額を所持していただきスタッフが間接的に管理する。</p>	
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>希望があれば、買い物や散歩、中庭散策をしていただいている。必要と思われる方にはスタッフが誘いし外気に触れていただくようにしている。人員不足により常時行えない状況でもある。</p>	
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	<p>毎月はできていないが、介護計画にあげて家族も含めた外出を実施している。</p>	
63	<p>電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に利用者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</p>	<p>希望されれば電話していただく。1階には公衆電話を設置している。居室にも電話設置準備はあるが利用されている方はなし。年賀状、暑中見舞いなど書いていただけるようなアクティビティーを実施。</p>	
64	<p>家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>家族、知人、友人等、利用者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</p>	<p>いつでも面会できるよう時間の制限は設けていない。面会場所も居室以外に共用スペースを利用していただいている。居室での宿泊も可能である。</p>	
(4)安心と安全を支える支援			
65	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定期間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</p>	<p>勉強会を定期的に開催し身体拘束について理解を深めていく取り組みをしている。</p>	<p>定期的な勉強会を継続をしたい</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 (取り組んで 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)	
66	<p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>エレベーターは事故防止のため一定の操作を要するが、操作を理解される方には自由に昇降していただいている。それ以外は開放している。居室については本人の要望があれば施錠している。またスベアキーをお持ちの入居者もおられる。</p>		<p>身体拘束についての勉強会の継続をしたい</p>
67	<p>利用者の安全確認</p> <p>利用者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</p>	<p>常にどこに居られるのか意識を向けておく。その日の状況は記録や申し送りをしスタッフ間で共有する。夜間は定期的に居室へ巡回し様子確認している。</p>		<p>日中の安全強化のためにもスタッフを確保したい</p>
68	<p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>	<p>服薬、はさみ、刃物など自己管理できる方にはしていただき、それ以外の方にはスタッフが管理。共用部のハンドソープや洗剤も必要に応じて保管場所を工夫している。</p>		
69	<p>事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>	<p>『ヒヤリハット』『事故報告書』提出を徹底することで情報を共有し事故防止に努めている。勉強会やミーティングで事故事例について振り返りを行っている。</p>		<p>安全研修の実施</p>
70	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変時の行動手順をスタッフルームの見やすい場所に掲示。内部研修で応急処置について実地。AED設置の操作方法を確認する。</p>		<p>応急処置や心配蘇生についての研修をしたい。</p>
71	<p>災害対策</p> <p>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、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけている</p>	<p>非常食と非常時用の飲料水を保管している。年2回の消防訓練を実施。訓練に参加できなかったスタッフへはミーティング時に報告する。</p>		<p>地域の人々への協力の呼びかけ</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 (取り組んで 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)	
72	<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された対応策を話し合っている</p>	<p>ADLの低下や認知症の進行に伴い起こりうるリスクをその方の状況に合わせながら家族に説明する。体調についても協力医の指示を基に家族へ状況報告し、今後どのような状態になっていかれるか、医療対応が必要になるのか等話し合いの機会を設けている。</p>		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	<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、気づ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>変動がある場合はバイタルチェックをおこない協力医へ連絡し指示を受ける。申し送りや状況報告に記載しスタッフ間で情報を共有する。経過も観察し記録に残す。</p>		『ヒヤリハット』報告の意識付けをしたい。
74	<p>服薬支援</p> <p>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>内服されている薬はダブルチェックし服薬の支援をしている。内服薬についての情報は協力医や調剤薬局の薬情報で確認。定期薬の変更や頓服など内服された場合は特に様子観察し記録に残す。</p>		
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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>日中を活動的に過ごしていただき水分摂取に留意をし排便を促す。排泄リストにより必要時は下剤を投与したり乳製品を利用し排便を促す。常に下剤を内服されている方には排便状況に合わせて内服の調整をする。</p>		
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやにお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>毎食後、口腔ケア誘導し必要な方にはブラッシング介助する。義歯使用者には毎食後義歯を外し洗浄、就寝前に預かり洗浄液に漬け込みしている。ブラッシングが困難な方には口腔清拭する。</p>		
77	<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>全員の食事量を記録に残し、必要な方には水分摂取量も記録する。毎月の食事ミーティングで栄養、形態、嗜好、盛り付け等、栄養士と話し合う。必要な方には補食を準備し食欲の増進に努めている。</p>		イベント食の機会を増やしたい

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)
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、肺炎、MRSA、ノロウイルス等)	シーズン前にノロウイルスや食中毒の勉強会を実施。手洗いの重要性を伝える。インフルエンザ予防接種をスタッフに呼びかける(接種代金は会社負担)。		
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	まな板、包丁など調理用具に関しては除菌、食品の管理は栄養士の指示に従い管理。調理食材は検査提出している。		
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	事業内容の表示、玄関周りに花を飾り門扉は開放、玄関ドアも施錠せず出入りしやすい状態。玄関ホールには花を活け四季を感じていただけるよう設える。		
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	共用の空間や居室は清潔を保持。共用スペースにはお出かけされた写真や、アクティビティで作成した季節感あるものを飾っている。雰囲気に合わせてクラシックや流行歌などのBGMを流している。		入居者の状態に応じた環境作りをしたい
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	主に入居者が集まるリビングやダイニング以外にも椅子やソファ、テーブルを置いてくつろげる場所を増やしている。		

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 (取り組んで 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)
83	<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、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<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>		
86	<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>		
87	<p>建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>		

( 部分は第三者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)
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 減少傾向にある 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 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	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)
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

【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。)

・入居されてからADLの状態が低下しベッドでの生活が多い状態になられても、できる限りこちらでの生活を継続していただけるよう支援している。 ・日々の生活を大切に、特別な楽しみごととして外出食など企画実行している。