

## 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)
<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	地域密着型サービスについての話し合いをし、理念の見直しを行った。	○  今後も定期的に見直しを行っていきたい。
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	理念は朝・夕の申し送り時に毎日唱和し、業務を行う上で悩んだ際などに、理念に立ち返って考えてみるよう話し合っている。	○  朝・夕の唱和は、今後も継続していきたい。
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	皆の交流の場となっている食堂に明示しており、またパンフレットにも記載し、見学や契約の際に説明を行っている。	○  ホーム便りにも記載し、運営推進会議の場でも、地域に対して事業所の理念を理解してもらえるよう働きかけていきたい。
<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。	板柳赤十字奉仕団、民生委員、学校等の見学やボランティア、実習生の受け入れを行っており、地域住民からの野菜の差し入れ等もある。又、町内の祭りへの観覧、施設の園外行事に家族、地域住民の参加を頂き交流の機会を設けている。	○  住み慣れた地元の町内会への参加が出来ている利用者もあり、今後も支援していきたい。

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>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
5	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	会議や勉強会の場を活用し、全職員に周知する取り組みを行い、自己評価にあたっては職員も一緒に取り組んでいる。	○ 評価内容であげられた改善点を基に、より良いケアサービスを提供できるよう計画し、実践している。
6	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	運営推進会議のメンバーに、積極的に参加してもらえるように働きかけを行っている。メンバーの方々には会議での役割を理解してもらい、サービス内容の意見交換をしている。	○ 地域住民からの情報、アイデアを基にして家族や地域住民の行事・勉強会への参加、ボランティアの受け入れ等、サービスの質の確保・向上に取り組んでいきたい。
7	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	外部評価の結果は提出して報告を行い、ホームの実態等を理解してもらう為に働きかけている。又、サービスを提供する上での問題点や疑問が生じた際には、速やかに町の担当者に伝え、検討している。	○ 今後もサービスの質の向上の為に、積極的に係わっていきたい。
8	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	研修会へ参加し、勉強会で職員に周知する機会を設けた。又、必要と思われる利用者、家族の支援する準備が出来ている。	○ 今後も、必要と思われる利用者、家族へ隨時情報提供を行い、支援していきたい。
9	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	高齢者虐待防止関連法については、施設のマニュアルや新しい情報を共有し、勉強会で学ぶ機会をもった。利用者の自宅や日々のケアの提供現場で、虐待と思われる言動が無いか確認し、未然に防ぐよう努めている。	○ 今後も、高齢者虐待防止関連法に関する理解を深めるため、外部研修への参加や勉強会の実施をしていきたい。

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	<input type="checkbox"/> 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	契約時は重要事項説明書と平行して順次説明を行い、一項目ごとに家族からの質問や意向を受け、十分な説明を行い理解・納得を得るようにしている。	<input type="radio"/> 契約時、重要事項説明書の他に、事故発生時の損害賠償についてや、終末ケア、緊急時の対応についての資料を提供して説明している。
11	<input type="checkbox"/> 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	日常的に、利用者からの意見や苦情が出しやすいような人間関係を作り上げようと、努力している。苦情処理については、速やかに対応する体制が整っている。	<input type="radio"/> 第三者委員の増員を検討している。
12	<input type="checkbox"/> 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	利用者の生活に係わる、すべての事に対して最低月一回は家族へ報告し、意向を確認できる機会を設けている。突発的なものは、その都度、相談・報告している。	<input type="radio"/> 職員の異動等については、広報誌で紹介している。
13	<input type="checkbox"/> 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	苦情受付箱の設置はしているが、直接家族から意見や要望を聞くことが出来ている。又、外部苦情受付窓口については、契約時に説明を行っており、事業所内の窓口にも明示している。	<input type="radio"/> 施設全体に関する意見、不満、苦情に関しては、広報誌に掲載していく。
14	<input type="checkbox"/> 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、反映させていている	職員からは会議の場のみならず、日常的に意見が出されており、都度話し合いを行い運営に反映させている。利用者の今後のケアについては、職員の意見を取り入れている。	<input type="radio"/> 定期的に職員の個人面談を行い、意見や提案を吸い上げている。
15	<input type="checkbox"/> 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	外部評価の評価を生かしたり、利用者や家族の要望、職員の気づきを取り入れ、勤務調整や体制の変更を行っている。	<input type="radio"/> 今後も、継続していきたい。

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)
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	利用者の混乱を避けるために、職員の異動・配置換えに対しては、利用者に十分説明しており、理解を求めている。新しい職員を配置する際には、全職員でケア内容を引き継げるよう指導し、利用者と馴染みの関係を築けるよう支援している。	○	離職を必要最小限に抑える為に、就業規則の見直しや、職員の人間関係にも目を配り、職員の変更による利用者へのダメージを最小限に抑えていきたい。
<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	運営者は管理者・職員の質の向上を図るために、各種内外の研修会への参加を推進し、人材育成に努めている。又、年間の研修会や復命報告、法人全体の園内研修の計画を立てている。	○	管理者や職員の意見を取り入れながら、研修・勉強会を継続していく。
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	同法人併設施設である為、他部署との交流や互いに情報交換できる機会があり、サービス向上に役立っている。又、外部研修で知り合った、他同業者との情報交換も出来ている。	○	地域のグループホーム協会への加入を進めている。
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	運営者は日常的に、職員のストレスや悩みを受容できる体制が出来ているが、職員や利用者の入れ替えがあった事実もあり、入社したばかりの経験のある職員と、開設当初から居る経験の浅い職員との、介護に対する疑問のギャップがあり、後者側が悩みを気軽に話せていない。	○	定期的に個人面談を行う等、ストレスや悩みを吸い上げる機会を増やし、互いの連携が取りやすくなるように、親睦する機会を増やしていく。
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くように努めている	就業規則があり、必要に応じて見直しを行っている。又、資格取得を勧め、常に向上心を持てる様な働きかけを行っている。定期的に健康診断を行っており、心身の健康を保つための体制も出来ている。	○	今後も、見直しを継続していきたい。

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>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居に関する相談、依頼があった際には、申し込み者の家族とよく相談し、入居に至る経緯を説明しながら、本人と家族の現状を把握す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	相談の段階で、本人に必要なサービスを見極め、グループホーム入居までの間に、必要なサービスを受ける事が出来るよう関係機関との連携を図り、支援している。	○	本人とその家族のニーズを捉え、関係機関との連携を更に密なものとしていき、必要なサービスが提供されて行く様支援していきたい。
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、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	本人が安心してサービスを利用できるように、入居前に本人と家族が十分に話し合い、納得の上で入居できるよう働きかけている。また、場の雰囲気を感じてもらうために、事前のグループホーム見学を積極的に勧めている。入居後はコミュニケーションを取りやすくするために、情報交換しながらケアを進めている。	○	本人、家族の意向に沿ったサービスを提供できるよう、今後も随時見直しを行いながら、話し合いの場を設けていきたい。
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	職員は、本人の喜怒哀楽を受容しながら、本人の得意な事を引き出して共に行い、学ぶ姿勢で接しながら、支えあう関係を築いている。	○	職員は、認知症高齢者とのコミュニケーション技術を高め、修得し、実践して行くことを、今後も継続していきたい。

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)
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	家族とは常に情報交換を行い、問題点・疑問点が生じた際には、話し合いの機会を持ち、家族の協力を得ながら問題解決に努めている。	○	家族との交流を増やし、今以上に一緒に本人を支えていく関係を密にしていきたい。
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	本人と家族の関係を、入居に至るまでの経緯等から把握し、入居後も関係が悪化したり、途切れたりする事の無いよう、面会の際などに本人の言葉として、家族を心配している思いを代弁する等行っている。	○	今後も、誕生会などの行事への参加を勧め、本人と家族との関係が途切れる事の無いよう、援助していきたい。
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	同敷地内にある、デイサービスを利用している友人や親戚達と、定期的に交流する機会を持ち、馴染みの病院へ通い、主治医や地元の方々との交流を持ち、これまでの関係が途切れないように努めている。	○	地域の行事等に、積極的に参加していきたい。
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	職員は、利用者同士の人間関係を把握し、会話の中にも職員が入ったり抜けたりしながら、トラブルにつながることの無いよう、また、お互に認め合う事が出来るような関係づくりを支援している。	○	利用者同士の近所づきあいのような、馴染みの関係を支援していきたい。
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に応じ、場合によっては今後のサービス利用に向けての支援を行っている。	○	

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)
<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。	入居前から、どのような暮らし方をしているのかを把握し、入居してからも本人の意向や希望をコミュニケーションの中から、拾い上げるように努めている。	○  今後も、家族や関係者からも情報収集を行い、継続して本人の生活に生かしていきたい。
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	これまでに利用したサービス提供者や家族、関係者からも情報収集を行い、サービス利用中の状態や変化などの把握に努めている。	○  個々に合った生活支援の方法を更に具体化し、サービス提供に努めていきたい。
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	個々の一日の生活リズムについては、入居前に情報収集を行うが、入居後の行動観察を小まめに行い、把握するように努めている。	○  昼夜逆転傾向にある、利用者への取り組みを強化したい。
<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ィアを反映した介護計画を作成している	日頃より、職員の意見や気付きを聞き、面会の際や、急ぎのものは電話にて直接家族に相談したり、意向を聞き、会議の場等を通じて話し合いが行われている。それらを反映させた介護計画を作成している。	○  本人の目線から、本人にとっての問題は何なのかを重視して、今後も作成していきたい。
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	介護計画の見直しの際には、本人、家族から意見を聞くとともに、関係者と会議を行い見直しの内容について検討し、新しい計画を作成している。	○  家族へも、本人の認知症の現状の把握をしてもらう為の良い機会として、面会等を利用して今後も継続していきたい。

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)
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	日々、利用者の身体状況・感情・表情・行動・発語等の気付いた事を、細かく個別に記録している。また、職員が記録の確認を行い、情報の共有をケアに活かし、結果を介護計画の見直しに活かしている。		
<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	医療連携体制を整えており、グループホーム利用の継続性を支援する為の対応を行っている。外出や外泊の支援についても、必要に応じて移送サービスを行っている。	○	家族や地域の住民からのニーズで、認知症を学ぶ機会を設けて欲しいとの希望あり、施設で開催している勉強会への参加を促している。
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	板柳町赤十字奉仕団や民生委員、ボランティアの協力が得られており、警察署や消防署からも協力が得られる体制が整っている。		
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	現段階で他サービスの利用を希望する利用者がいない為、実施はしていないが、今後必要に応じて対応していく。		
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	以前、本人の必要性を考慮し、権利擁護への支援に取り組んだ。現在は対象者がいない為、実施していない。	○	今後も利用者の必要性に応じて、共同して行っていきたい。

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)	取り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	かかりつけ医への受診支援ができており、かかりつけ医へも気軽に相談できる体制が整っている。本人の状態により専門医への受診が必要な時は、かかりつけ医、家族とも協議し、情報提供してもらいながら専門医への受診ができている。	○	町内の医療機関に関しては、協力医療機関の契約を結んでいる。今後も取り組み、利用者のニーズに対応していきたい。
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	嘱託医として認知症に詳しい医師を確保しており、かかりつけ医にも専門医がいる。職員が相談できる環境にあり、利用者が適切な治療が受けられるよう支援している。		
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	看護職員を配置しており、24時間体制で、健康管理や医療活用の支援をしている。	○	看護職員と介護職員の連絡ノートを作成し、利用者の健康・医療等の情報を共有し、日常の健康管理に努めている。今後も継続していきたい。
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	ほとんどのかかりつけ医療機関と、共同ができる	○	全てのかかりつけ医療機関と、早期退院に向けた情報交換や、相談ができる体制を整えていきたい。
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	重度化や終末期に向けての指針があり、早期の段階から本人・家族・医師との話し合いを行い、結果を踏まえた上で、ケアの統一が図られている。	○	かかりつけ医・家族・グループホーム職員との話し合いを密接に持っているため、良い終末ケアが実現している。今後も継続していきたい。
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	個々に持つ終末期のあり方について、職員の疑問や不安を、家族・医師と相談する事が出来ており、グループホームとして対応出来る事、出来ない事を明確にし、チームとしての支援を行っている。	○	事業所として、職員が不安な事等についての勉強会を開催していき、不安の軽減、多様なケースへの対応が出来るように取り組んでいきたい。

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)
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	全職員は、利用者が環境の変化に敏感である事を十分に理解しており、ダメージを最小限にする為、入居後は家族へ面会を頻繁にしてもらうよう依頼する等の、働きかけを行っている。	○	居室内で長時間一人で過ごす事で、引きこもりがちにならないように、家族と情報交換しながら、他利用者と一日も早く顔馴染みになれるように取り組んでいる。今後も続けていきたい。
<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	利用者のプライバシーに配慮して、羞恥心や自尊心を傷つけない言葉掛け、対応でケアに臨むことを基本とし、個人情報の取り扱いについても、細心の注意を払っている。	○	今後も継続していきたい。
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	選択食（毎週）や、毎日入浴できるよう設定。家事の手伝いなども、利用者が自分で決定する機会を作るよう工夫している。	○	入浴は大浴場とユニットバスでの入浴が選べるようになっており、夜間もユニットバスでの入浴ができるようになっている。
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	利用者のペースや状態に合わせ、業務を優先することなく、出来る限り本人の希望と合わせた柔軟な支援を行っている。	○	起床、就寝時間や、食事に関する場合でも、場所や時間にこだわらず、その日のペースに合わせて提供している。
<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	理容・美容は本人の望む店に行ける様、家族の協力も得ながら行っている。月一回の理髪組合来園時も、本人の希望する方に対応してもらっている。また、外出先に合わせたおしゃれへの支援を行っている。		

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)
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	毎食の準備・食事・片付けは利用者と職員が一緒に行っている。献立は、利用者の嗜好を考え、選択食を取り入れ、近隣から頂いた野菜や、裏の畑で取れた野菜を使って、一緒に献立を考えている。	○	個々の機能を活かした、調理への参加も助長している。
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	お酒、たばこに関しては現在の所、該当者がいないため実施していない。他のものに関しては、一人ひとりの嗜好品を取り入れながら、飲み物やおやつの提供をしている。	○	誕生日に、利用者の嗜好品を一品取り入れた献立を作成しており、今後も継続していきたい。
53 ○気持よい排泄の支援  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	排泄の失敗を減らせるように、一人ひとりの排泄パターンを把握し、昼夜の生活に合わせてトイレ誘導やポータブルトイレの使用を支援している。	○	自力移動の難しい利用者へは、ケアコールの利用を勧め、誘導の援助をし、排泄の失敗を減らすようにしている。
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	大浴場、ユニットバス（日中・夜間）、足湯を選択することができ、羞恥心の強い利用者に対しては、異性の介護員が対応しない配慮を行っている。	○	季節的に暑い時期は、シャワー浴も取り入れていきたい。
55 ○安眠や休息の支援  一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの睡眠パターンは把握しており、その日の状態に合わせて休息の時間を設けたり、不眠時は付き添ったり、飲み物を提供するなどの対応を行っている。	○	日中、変化の見られた利用者については、夜間安眠できるように、就寝時間を変更するなどの工夫を行っている。
<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	天気や体調に合わせ、利用者の要望に応じて散歩、外で歌を歌うなどの、レクリエーションを行っている。また、掃除・台所仕事など、各利用者が出来る事を促し、働きかけを行っている。	○	個々の特技やニーズに合わせた、生活の中の役割意識への支援を行っている。

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)
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	一部の利用者ではあるが、小額の金銭管理を行つてもらい、外出先での支払いをしてもらっている。	○	金銭管理が出来ない利用者が多いが、買い物付き添いの時にでも、支払いが出来るよう働きかけていきたい。
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	利用者の希望に合わせ、畠を見に行くなどの散歩の支援や、近くのスーパーへの買い物支援、町の敬老会への参加などを支援している。	○	選挙投票日に、地元の投票所に出向いたい方への支援を、引き続き行っていきたい。
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	冬期間以外は外出行事の計画があり、外食や買い物の機会を作り、支援している。また、家族の希望に合わせ、外出・外泊の支援を行ったり、外出行事へ一緒に参加していただいている。	○	日中の談話の時に、個人の行きたい場所を探り、遠足や買い物先に検討している。
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	利用者の希望する度に、電話ができるよう支援しており、手紙についても希望があれば代読、代筆する等の支援を行っている。		
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	面会時間の設定は無く、面会者と利用者がゆっくりと会話を楽しめるように配慮し、デイサービスになじみの方が来ている時は、訪問して交流を深めている。	○	交通手段が不便な家族に対しては、本人の通院先での面会も支援している。
<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	身体拘束の弊害について理解しており、基本的に身体拘束を行わないケアを実践している。但しやむを得ない事情が発生した場合は、家族から同意を得て行う事もある。	○	様々な工夫をこらして、身体拘束の無いケアを今後も検討していく。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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	日中は玄関の施錠を行わず、利用者が自由に出入りできるようになっている。利用者が外出した事を察知できるように、玄関ドアにベルを設置しており、すぐに職員が付き添いできるような体制が整っている。	○	今後も継続していきたい。
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、昼夜を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	内外問わず、利用者を見守りやすい場所に職員がいて、利用者の様子を把握するように心がけている。		
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	薬や洗剤・刃物等の注意の必要な物品については、保管場所・保管方法を明確に取り決めている。個々の状態により、危険と思われる物品については、目の届かない場所へ保管している。		
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	日々の利用者の状態を把握し、事故防止の為、職員が常に言葉掛けをし合い、申し送りを行っている。また、対応策のマニュアルもあり、勉強会を実施している。	○	今後も継続していきたい。
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	定期的に救急救命講習を受け、救急対応が速やかに行えるよう、取り組んでいる。	○	今後も継続的に行っていく。
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て、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	防災訓練を年二回実施し、避難方法を身につけて行ける様努力している。有事には全職員が、集合できるよう緊急連絡網を作成している。	○	地域住民の協力を得られるよう働きかけていく。

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)	取り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対応策を話し合っている	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて、面会時を利用するなど、話し合いの場を設けている。		
<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	早期発見のために、毎日バイタルチェック、毎月の体重測定を行っている。小さな変化も記録として残し、看護職員、介護職員で情報の共有をし、必要に応じて医療機関への受診を行っている。		
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	個人ケースに一人ひとりの薬の情報をファイルし、いつでも見られる状態となっている。内服薬等の変更の際には、申し送りノートへ記入し、周知徹底を図っている。	○	職員が、利用者一人ひとりの内服薬の内容を理解して、誤薬を防ぐため、一日分の内服薬セットを全職員が交代で行っている。
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	職員は便秘の原因や及ぼす影響をある程度理解しており、散歩や体操、水分補給、食事の内容などを工夫している。	○	認知症の勉強会の際、便秘の原因や及ぼす影響の内容を取り入れながら、職員の理解を深めていきたい。
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、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	毎食後に口腔内の洗浄や、義歯の手入れを行っている。言葉掛けを行い、一人ひとりの習慣や意向に合わせた働きかけを行っている。	○	口腔内の清潔保持について、歯科医師よりアドバイスを受ける機会を設けた。
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	主食、副食のバランスを考慮して、食事を提供している。 こまめに水分補給を勧め、一日に必要な水分量を確保できるよう支援している。	○	カロリー的な面では、同法人内の栄養士に相談できる体制が整っている。

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)
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）	インフルエンザ予防接種を、事業所負担で利用者全員に接種している。また、職員にも事業所で補助金を負担し、全員が接種している。 感染症のマニュアルが作成されており、常に職員の目の届く場所に配置し、定期的に閲覧するよう指導している。	○	常に新しい情報を取り入れ、マニュアルの見直しを行っている。
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	調理用具の衛生管理マニュアルを作成し、実行している。 食材の明確な使用日を決め、新鮮な食材を使用している。	○	必要に応じ、マニュアルを隨時見直している。また、取り決めたマニュアルは全職員に周知しており、今後も継続していきたい。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>			
(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	玄関先に花を植え、施錠はせず、明るく開放感のある玄関になるよう努めている。	○	利用者の作品なども、飾り付けていきたい。
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に応じた植物を飾り、彩りのある空間になるよう工夫している。 空気が渙まない様、小まめな換気を心がけている。	○	季節を感じる事のできる装飾を、利用者と共に今後も作成していく。
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	共用空間には、椅子だけでなく、畳、ソファーも設置し、利用者が好きな場所を選んで過ごす事ができるよう配慮している。	○	利用者の希望により、利用者の作品や好きなものを壁に貼ったり、展示している。

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)
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	使い慣れたものや好みのものなどの持ち込みは、本人へも家族へも勧めており、小さな仏壇を持ち込んだり、家族やペットの写真を飾ったりしている。	○	本人の色を感じる事ができるような居室作りを、今後も家族の協力を得ながら行っていきたい。
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	小まめに換気を行い、空気の濁みが無いよう配慮している。 また、温度と湿度の確認をし、冷暖房器の使用及び加湿・除湿を行っている。	○	利用者の体調により、居室に加湿器を設置している。
<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、滑り止めの設置、段差の解消、障害物の排除を徹底している。		
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	自居室がわかるように、入り口に馴染みのぬいぐるみやスカーフを巻くなどの工夫をしており、トイレの場所もどこからもわかるように表示している。		
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	庭に椅子を設置し、談話したりCDを聴くなどの憩いの場があり、花壇には花を植え、裏の畠には農作物を植える・収穫する等の活動できる場所がある。		



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、その時々の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 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少しづつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
95 職員は、活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。)

- ・毎月行事があり、利用者も楽しみにしている。また、冬期間以外は、外出行事を毎月計画している。
- ・自由に外で過ごせる環境が整っている。（散歩・畑仕事・草取り・玄関掃除・買い物・談話・花の世話など）
- ・利用者とコミュニケーションをとり、今までの家庭生活を知り、より良いサービスを提供できるように取り組んでいる。
- ・大浴場、ユニットバス、足湯を選択して、温泉を楽しむ事ができる。
- ・運営推進会議の委員を通じて、ボランティアの受け入れ枠が広がり、地域の方々が施設に足を運べる機会を増やしている。