

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)
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	「家庭的な環境の下で寄り添う介護を行い、地域の中で共に暮らすという理念は崩すことなく取り組んでいる。町内会行事への参加・スタッフの公民館行事への参加により地域の方々季刊紙の配布によるグループホームの理解への取り組みも継続されている。	
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	理念を見やすい場所へ掲示したり、名札の裏に携帯している。学習会を通して又、カンファレンスの中で理念に沿ったケアの提供ができていますか確認を行っている。	
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	見やすく分かりやすい場所へ掲示し、誰の目にも触れることができるようにする。ホームページを利用した情報開示も行っている。その他、家族への1回/月の情報誌・地域向けの季刊紙・運営推進会議での報告、情報提供等積極的に取り組んでいる。	
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。	地域の学校から運動会、文化祭の招待を受けたり、地域の体育祭に参加したりしている。又、知り合いの方から季節の食べ物や花をいただく等日常のお付き合いをさせていただいている。町内会への加入により公民館活動での参加も増え、地域の方々顔見知りになる機会も多くなった。八戸市の社会福祉協議会からの見学等もあり、質問にお答えしたり、意見をいただいたりする機会もある。又、今年度より、認知症ケア専門士の認定試験への取り組みも行っている。	

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)
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	運営者や管理者は、評価のねらいや活用方法を職員に周知するために、年間計画による学習会を設けて実施しており、改善策を講じたりケアの見直しにとりくんでいる。	
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	会議の議題として取り上げ、運営推進会議のメンバーに報告し、意見交換がされている。会議では自由な意見交換がされるべく雰囲気作りもされている。	
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	市には、会議ごとに報告書を提出しており、内容の確認を受けている。情報誌も介護保険課・包括支援センターへも合わせて渡している。利用者に関する相談についても必要時には出向いたり、運営推進会議時に意見をもらったりしている。	
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	地域権利擁護事業や成年後見人制度については、外部研修・内部研修において学習する機会を得ている。利用者の家族には、必要時制度の説明をしている。	
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	高齢者虐待防止関連法については、マニュアルを作成しており、カンファレンスにおいても検討される機会をえている。又、研修会への参加の機会を得ている。（利用者様の権利に関する内容もホーム内に掲示してある。）	

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)	取り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	契約時は、契約書・需要事項説明書・情報提供に関する同意書を説明し、家族の疑問や意見の引き出しをするようにしている。契約の変更時は、十分な説明を行い家族や本人の不安や疑問に答え同意書をいただいている。退去に際しては、利用者・家族に不安が生じないよう情報提供している。	
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	日々の会話の中から引き出す努力をしている。ご意見箱の設置・契約書や需要事項説明書へ苦情申し立て先の明記をし説明している。	
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	日々の暮らしぶり（健康状態も）は、面会時やサービス計画説明時に行われている。ただし受診にかんしては、その都度必ずせつめいし理解していただいている。金銭管理に於いては、マニュアルを作成しており実施している。職員の異動は、情報紙・面会時・運営推進会議時・行事の集まりの際におこなっている。	
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	家族等が意見や苦情を言いやすい環境作りに努力している。又、契約書・重要事項説明書に明記されてある。面会簿の所にご意見箱の設置もしており、2回/年家族からケアに関するアンケート調査を行っている。	
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	カンファレンスの活用。委員会での意見、行事企画の月担当、ホーム内での各役割の中で意見を吸い上げ反映させる仕組み作りがされている。	
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	利用者主体の暮らし支援に支障のないような体制が整えられるようにしている。又、突然の休みにたいしても代替職員の確保は整えている。	

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)
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	異動に関する基準を設けさらに管理者と面接し、本人の希望も反映させるように話し合いを持っている。担当職員の異動や配置換え（新採用を含む）を行う際は利用者に充分説明している。		
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	法人全体の教育委員会内で検討され、段階別研修・教育講演・研究発表が計画されている。介護保険事業所内では、事業所研修・外部研修・外部研究発表会への参加計画がされる。ホーム内でも月に1回学習会への学習会・バランススコアカードによる個人目標に合わせた現場トレーニングがされる。		
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	八戸地区グループホーム協議会に加入しており、研修や交流の機会が多い。協議会の役員も引き受けており活動は活発である。		
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	職員会がありストレス軽減目的の旅行・クラブ活動食事会等の企画がされ、参加している。又、日常的に或いは面会時に職員の悩みを聞いたり背景を理解し解消できるように支援している。		
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	終業規則により労働条件は整えられている。又、定期的に面談が行われ現場の状況や勤務状況を把握し、研修会参加などの教育環境を整えている。健康状況については、年2回の健康診断を実施し職員の心身の健康保持を保っている。		

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取り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	サービス利用の相談の際は、直接見学をお勧めし、本人やご家族の思いや悩みや希望・身体状況など十分に受け止め信頼関係の構築を大切にしている。		
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	利用者や家族の思いや希望に対して、その時点で何が必要かをホーム内のみでなく介護保険事業所でも話し合い利用者にとって最適な選択が出来るための話し合いができる場を設けてある。そのことから、柔軟にニーズに応じることができ、課題にたいしての検討も充分練ることができる。		
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	利用者が安心してサービスを受けることが出来るよう利用者・家族双方の折り合いのつくペースで序々に馴染めるように工夫している。（電話での家族との会話・馴染みの物を居室に配置し、安心感を持っていただく等）		
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	日常生活の中で出来ることと出来ないことを把握し見極め、人生の先輩として利用者から学び、共に実施出来るように取組んでいる。		

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)
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密にして、現在までの利用者の出来事を出来るだけ共有し、家族と共に取り組むことから一緒におこなうように努めており、サービス計画の善し悪しに反映することを意識して関係作りに心配りしている。		
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を把握し、絆を大切にしている。時には家族と疎遠にならないように、忙しい家族の方にはこちらから本人を連れて合いに出向いたり、ドライブの帰りに顔を見せに立ち寄ったり、利用者からの感謝の言葉を家族に伝えるなどしている。。又、遠方から訪れる家族には宿泊もして頂いている。		
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	今まで関わってきた人や場所を把握し、暑中見舞い年賀状の送付や家族と相談し、その場所へ出かけたりしている。		
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	利用者同士の人間関係を把握し、孤立したり利用者同士で毛嫌いが起こらないように配慮している。対応方法は、サービス計画の中で具体的に検討・明記されている。		
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	対処後の必要に応じて相談・支援は行うことは、家族にも伝えており継続的に関わりを持つ姿勢を示している。外出の際でも近所に行った折に立ち寄り話を聞いたりしている。		

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	利用者の希望や思いを大切にしながら関わるように努めている。又、利用者を取り巻く方々からの情報収集も行っているが、その際はプライバシーを配慮しながらの収集に努めている。	
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	フェースシートの活用や生活歴・人生観なども把握し、以前利用していたサービスなどの情報収集もしている。利用者のプライバシーに配慮しながらも利用者をよく知る知人や親類の方々からの情報も面会の際にいただいている。	
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	フェースシートの活用や家族から個々の暮らし方や生活リズムを把握し、継続可能なことや生活リズムを把握し、継続可能なことや理解力などの情報収集に努めている。	
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ィアを反映した介護計画を作成している	その人らしい生活が送れるように可能な限り利用者の意見を取り入れ全職員で話し合いを作成している。又、ケア計画の説明の際は、本人と御家族が参加し実施している。	
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	計画作成担当者を中心に実施機関を明確にし実施しており利用者に変化の見られた場合や限定した期間での評価が必要な折にはその都度見直しがされている。又、ご家族から途中で希望があった際には、必要に応じて見直しをおこなっている。	

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	記録物も利用者ひとりひとり個別単位で情報が一冊にまとめられている。日々の様子、身体状況、医療の記録がされており、ケアシートの活用により近日の状況が把握できるようになっている。		
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	医療連携体制を有しており、受診とうの介助は家族と相談の上実施している。又、看取りについての家族と充分相談の上実施されている。その他理美容や外出についても支援している。地域の行事参加も実施されている。		
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	町内会に加入し地域の方々や介護保険事業所を通じてボランティアの方々の把握はされている。地域の災害救援隊の方々とは、定期的に会合も開いている。又、町内会からの広報から公民館活動にも参加している。		
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	本人や家族の希望により訪問理美容や訪問しか、訪問皮膚科の活用をしている。他サービスについても居宅支援事業所等を通じて情報収集している。		
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	管理者・計画作成担当者を中心に包括支援センターとの情報交換は行っており、現在家族と本人との調整等相談にのってもらっている。		

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	利用者や家族の希望に応じながらかかりつけ医への受診を行っている。必要に応じて御家族・本人・職員と3者で主治医と話し合い、治療方針の決定に同意がされており、記録に残し治療がスムーズに運ぶことが出来るよう支援している。		
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	協力病院があり、常時、相談できる体制がある。		
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	看護師が常勤しており、協力病院も24時間体制で随時相談することができる。		
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	入院後のマニュアルが作成されており、病院との連携や情報の共有は、看護師（管理者）を中心に常時行うことが出来る。		
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	重度化指針マニュアルにより対応が明確化されている。又、医療機関や御家族との情報交換は常時でき、事業所の受け入れ体制を整えることができる。		
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	本人や家族の思いを十分に把握した上で協力病院と密に連携をとり、変化を見逃さず対応すべく話し合いのもと対応することができる体制がある。		

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)
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	別の場所に移り住むことの不安を考慮し、情報提供や一緒に出向いて確認する等の配慮をしている。又、本人の変化を見逃すことなく、関わりは慎重に行うことを心掛けている。		
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	入職時に誓約書の記入があり、職員は契約時に御家族から得た同意書の内容・場所以外では利用できないことになっている。又、研修に受入れの際にも誓約書をいただいている。さらに、段階別研修において、プライバシーについて研修を受け、個人の声掛けには、計画の中で具体的に示すようにしている。		
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	ケア計画作成において本人や家族からの希望の確認を行っているが、表現が困難な方については日々の関わりの中から家族・関わる人の話を聞き選択肢を複数提供し自己決定できるようにしている。		
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	ゆったりとした生活を心掛け、話をよく聞き、行動や体調から欲求を推察し支援するようにしている。利用者優先の考えから、残った業務や遅れて居る業務については、職員同士で声かけ仕合いフォローしている。		
(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	季節に応じた服装（季節ごとの洋服の入れ替え）外出時の服装や化粧にはさりげなく気配りをしている。理美容については、本人の行きつけのところ、昔、通っていたお店などに行けるように支援している。		

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)
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	食事は、利用所の摂取可能な内容（粥食、キザミ食、禁止食、軟食）で提供し、職員も一緒に食事をし、片付けは、可能な所までそれぞれが行ったり、出来る利用者が手伝ってくださったりしている。		
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	嗜好は体調や規制に合わせ、出来る限り本人の意向を尊重し支援している。一緒におやつや飲み物を買に行くことやお茶をしに出掛けることは日常的に行われている。		
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	排泄パターンを把握し、時間での誘導や声掛け等ケア計画に沿って実施している。又、個々の排泄状況を記録に残している。		
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	最低2回/週の入浴を基準に時間帯・回数・体調・汚染時等配慮しながら柔軟に対応している。		
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	個々の生活習慣や体調又疲労感に応じて対応している。不眠時の対応は、ケア計画の中で計画的に行われている。		
(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	個々の生活歴を重んじ趣味や継続して行えることに対しての活動を大切に考えている。利用者が、明るく過ごせる環境の整備や気晴らしの外出、散歩、外食等。又、行事における役割もやり慣れたことへの配慮を欠かさないように支援している。		

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)
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	利用者の自己管理能力を把握し家族と相談し、その範囲で実施している。自己管理困難な場合でも支払の時は職員と一緒に自分で金銭の受け渡しは行うようにしている。		
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	利用者の体調と気分に合わせて戸外へ行くことは日常的に行っている。外へ出る機会は、非常に多い		
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	利用者の希望が叶えられるように家族と相談し実施している。又、さくらんぼ狩り・花見・ホテルでの忘年会には家族と一緒にみんなで出かけた。り、ホームでは外食やドライブ、ショッピング等みんなで出かけることも日常的に行われている。		
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	希望時には電話の利用は自由に行っている。年賀状・暑中見舞い等をかかさず、遠方の方には状況報告をかねて写真の送付やお便りをしている。		
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	家族のみならず、自宅の近所の方・昔お世話になったという方等様々な方の面会があり、ゆっくり思い出を語って頂くために環境を整えている。又、おやつや食事を一緒にして頂く等している。		
(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	該当者は居ないが拘束に関するマニュアルがあり、委員会も設置されている。又、該当者が発生した際の記録物の準備もある。		

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	利用者の行動に注意を払い、外出傾向強い時は一緒に外出できるようにしている。開放は、9時から17時としており（交通量調査の結果により）大部分の家族の同意も得られたが、一部開放に対する不安が強い御家族に対しては理解して頂くよう努めている。		
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	昼夜問わず、利用者のプライバシーに配慮しつつ常に観察できる範囲に職員の配置がされている。		
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	保管方法が定めてあり、危険な物に関しては、手の届かない場所・かぎのかかる場所に保管されている。又、異食の危険がある方への対応は、ケア計画の中で計画的に実施されるようにしている・		
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	事故防止マニュアルが整備され委員会でのヒヤリハット報告・事故報告書が整備され内容についての検討がされている。発生時はカンファレンスにて内容が再検討され全職員が意識し、対応できるようにしている。		
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	救急研修会への参加。看護師からの指導・発生時のマニュアルの整備・協力病院の応援体制も整っている。		
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	年2回の避難訓練（利用者も含めた）・マニュアルの周知・災害救援隊との連携・他事業者の協力体制の訓練を行っている。		

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	予測可能な事柄については、家族と事前に協議しケア計画の中に明記し実施している。突発的な事柄については、状況に応じ観察の上家族と協議し計画見直しを行っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	ひとりひとりの疾患や記録の内容、受診時の指示等を共有し、毎日のバイタルサインのチェック・申し送り・ケアシートの活用により早期に異変に気付き対応できるように努めている。		
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	薬の説明書や医療の記録・経過記録・ケアシートから服薬内容を把握し服薬時は記録に残されている。内服薬の管理は全て看護師が実施している。服薬による変化は、経過記録に明記されている。		
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	食材・メニュー・便秘傾向のある方への「朝一番の冷ミルク」の提供・又、その方によって効果のある飲食物の提供と提供に努めると共に腹部マッサージや時間によるトイレ誘導・体操等を取り入れている。		
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	毎食後個々に適したケア方法で実施している。実施上不安な事柄については、かかりつけ歯科医や協力病院の歯科医師の相談し実施している。		
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	管理栄養士のアドバイスにより栄養バランス配慮して献立となっている。又、病院受診時の血液データを確認し、個々の状況判断としている。水分量も概ね把握しており、必要時は排尿量の測定をして判断している。食事量は、毎食カルテに記載される。体重測定は、毎月実施し確認している。		

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）	委員会の設置がされており、マニュアルも整備されている。又、職員の研修も実施されており参加し、カンファレンスにて周知できるようにしている。家族会にて感染予防に対する学習会も行っている。		
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	買い物に関する独自の基準があり食材の保管場所も取り決められている。冷蔵庫内の清掃も担当を決めて実施している。		
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				
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	表札の取り付け、花飾り、季節ごとのディスプレイを工夫し玄関を日中開放したりして、入りやすい雰囲気作りをしている。		
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	家具・家電は一般家庭と同じ物を使い、環境は、テレビの音や外の騒音（昼と夜の差があることは、よい刺激になっている）に気配りしている。玄関・ホールには季節の花を飾ったりしている。		
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	個々の生活の中で集団で居たく無い時も配慮し、ソファは分散しておき、少人数あるいは一人で過ごすことができそれぞれがくつろぎを感じることができるようにしている。		

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	居室にはできるだけ使い慣れた物や思い入れの深 い物を持参していただき、安心して又、居心地の 良い環境作りが出来るように家族と話し合いなが ら工夫をしている。		
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	換気はもちろんのこと湿度・温度に配慮し、エア コンや床暖房の調整をこまめに行っている。臭気 については、人体に影響を及ぼさない程度のオゾ ンの脱臭効果のある機材を定期点検をしながら使 用している。		
(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	安全や個別の能力に活かした移動用具の活動と ベット・台座・洗面台の鏡の位置・流し台の高さ 等配慮している。必要時、滑り止めシートの活用 もしている。		
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	居室の間違いを防止するためにのれんの工夫や馴 染みの方と一緒に写った写真の貼付等を行ってい る。又、汚れ等に対する見間違い予防のために年 3回の業者依頼清掃の他に毎日の清掃はかかさな 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	玄関先にベンチを備え、日向ぼっこや花の水やり の休憩に利用。散歩中の方も時々休んでいくため 会話が出来ることもしばしばある。裏では、プラ ンターで菜園。洗濯ほしの利用をしている。		

( 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		
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
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。)

利用者の明るい笑顔を維持するために家族と共に支え、支援していくことを日々心掛けてケアしています。お陰様で家族の方々と職員の関係はとても良く行事に際しても協力的ですし、面会時の利用者との関わりもとてもほほえましく感じられます。

又、不安な事は、きちんと話していただけますので職員も返答し易い関係ができています。外出の機会も非常に多く、利用者には喜んでいただいております。特に利用者・家族・職員で楽しむ「花見」(50名)「さくらんぼ狩」(52名)「平成19年度忘年会」(85名)の参加で実施され多くの家族のかたがたが参加して下さいますので、この機会を利用して家族会を実施しております。地域行事にも徐々に自然に参加することができています。地域からはホームの役割として面会を通る生徒さんえの声掛けを依頼されております。又、自主的に裏通りの散歩道の草取りをすこしずつですが実施できるようにしました。