

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)
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	会社の理念を理解した上で、事業所独自のテーマ「チームワークを大切に、相手を思いやる」を決めて実現に向け、家族や地域の方の協力を得ながら関わりを深めていくようにしている。	
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	管理者と職員は、理念の実践に向け研修や定期的な会議で話し合っている。家族懇親会や運営推進会議などで理念の共有を図っている。	
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	家族懇親会や運営推進会議、見学に来られた際やボランティアの来所時に話をしている。	
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	日課になっている散歩や買い物での場で挨拶や日常会話に努めている。近隣の方がボランティアに来てくださったり、近隣の方自宅の畑で取れた野菜を持ってきてくださる。	
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	季節行事に参加し地域の方との交流を図っている。	

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)
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	地域に貢献できるようにと、キャラバンメイト研修を受け登録を行ったので、地域への情報発信をし役立てていけるようにする。	○	キャラバンメイトとして、地域の方々に認知症についての理解を深める。
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	管理者は、全職員に対して会議やミーティングなどの機会に、第三者評価を実施する意義を伝え、全職員で自己評価し具体的な改善に取り組んでいる。	○	項目の理解が不十分なところがあり、勉強会をし全職員が取り組んでいけるようにする。
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	地域包括支援センターの職員がメンバーに加わり、会議において出席者からの意見や要望をお聴きし、運営に活かせるようにしている。	○	会議内容について情報の収集をし、勉強会や入居者の理解を深めるための交流会を行っていけるようにする。
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	市のグループホーム連絡会に参加し、行政からの情報などを取り入れ、サービスの質の向上に取り組んでいる。	○	研修などにも管理者だけではなく、主任やユニットリーダーも積極的に参加できるようにしていきたい。
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	管理者や職員は、研修で学んでおり必要な人があれば活用できるよう支援する。	○	制度を学ぶ機会をつくり、全職員が理解できるようにする。
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注意を払い、防止に努めている	入社時に研修を受け、入居者の言動や身体状態に変化がないか注意を払い、観察し防止に努めている。		

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	○契約に関する説明と納得	ゆったりと時間をとり、不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い、理解、納得していただくようにしている。		
	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			
13	○運営に関する利用者意見の反映	食事やおやつの時間に、管理者や職員と一緒に過ごすことで意見や不満、苦情を聴く機会を作っている。		
	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			
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あわせた報告をしている	毎月1回家族へのお便りと一緒に報告している。利用者からのお便りや写真も同封している。必要に応じて個々に報告している。	○	職員の異動については、報告できていない訪問時などに自己紹介をしていけるようにする。
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	訪問時に気軽に意見や要望を伝えやすい雰囲気をつくり、玄関に意見箱を設置している。家族懇親会で意見や要望を伝えられる機会を設けている。会社ホームページにも窓口が設けてある。		
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	会議や個別面談で意見や提案を聴く機会を設けている。	○	季節行事や個別ケア、外出、ユニットごとのレイアウトなどに反映させている。
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	利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟に対応が出来るように話し合いや勤務調整につとめている。		

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)
18 ○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	職員のローテーションは、日常的にユニットをまたがって組んでおり、馴染みの関係作りをしている。異動や離職の場合でも引継ぎ期間を設けている。		
5. 人材の育成と支援			
19 ○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	全体研修、新人研修、主任研修、施設長研修、介護研修、実務者研修、エリア別研修と個々のレベルと段階に応じた計画を立て人材育成に努めている。		
20 ○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	市のグループホーム連絡会に参加し、同業者との交流する機会を持ち、意見交換や勉強会に参加している。実務者研修での研修生の受け入れをし交流を図っている。		
21 ○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工夫や環境づくりに取り組んでいる	個別面談を通して意見交換を行う。慰労会の開催をしている。		
22 ○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	個々に目標を持って働き、目標達成のために個別面談をし、意見交換していく。		

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)
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			
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	自宅を訪問し生活の様子や困っていること、不安なこと、求めていることをゆっくりと時間をかけ、傾聴する。		
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	落ち着いて相談できる環境づくりに努めている。待機中にも定期的に話を聴く機会を作る。		
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	本人と家族に何が必要か見極め、必要な支援やサービスの説明や相談を行っている。		
26 ○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、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	入居前に十分に話し合う機会を設け、併設のデイサービスをしながら職員との馴染みの関係になっていただくようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27 ○利用者と共に過ごし支えあう関係 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	日常生活全般において関わりを持ち、出来ない部分を支援しながら、得意な部分を活かし家庭菜園では、種まきから収穫までの成長を喜び分かち合っている。		

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	季節行事と一緒に手伝っていただき、利用者と喜びを分かち合い心身の不安定時は、話相手をお願いしている。		
29	○利用者と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの利用者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	毎月の家族へのお便りで状態のの報告をし心身の変化に伴った関係作りと支援に努めている。		
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	今まで通っておられた書道教室への送り迎えや馴染みの店への買い物支援を行っている。付き合いのあった方の面会や外出の支援を行っている。		
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	利用者の性格や行動を把握し、時には小グループでの支援、外出時には全員で関わりを持てるように支援している。	○	趣味を通して共通の楽しみを持てるようにする。
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	退去後も面会に行ったり、年賀状でお互いの近況報告をする。		

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)
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			
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	一人ひとりのアセスメントに基づき、会議を行い献立、散歩、買い物、習い事など要望にその都度対応している。	○	ケア、アセスメントの手法を工夫し、個人のニーズを掴めるように取り組んでいく。
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	アセスメントを基に会議を行い、意見交換し把握するようにしている。		
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	一人ひとりの生活歴を活かした支援をし、把握するように努めている。		
2. より良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
36 ○チームでつくる利用者本位の介護計画 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	利用者の思いや家族、関係者などと話し合い、意見、要望を聴き介護計画書を作成している。「情報交換ノート」の活用で職員同士の情報交換ができています。	○	ケース会議に家族に同席いただき、意見、要望を聴き介護計画を作成している。
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た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	定期的な見直しと状態変化が見られる場合は、利用者、家族、関係者と話し合い計画を作成している。	○	介護支援専門員を中心に、センター方式を取り入れ、サービスの質の向上に取り組んでいる。

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	サービス経過に個別で記録し、申し送りノートや情報交換ノートでの情報の共有を行っている。		
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	デイサービスとの合同行事開催で、利用者同士の交流や馴染みの関係ができています。地域住民のボランティアの訪問、希望に添った訪問理美容の利用など柔軟な支援を行っている。医療面では、健康管理を行うと共に痛み、状態の変化があれば柔軟に対応している。		
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	地域住民のボランティアの受け入れ、運営推進メンバーに民生委員があり、消防訓練など行っている。	○	幼稚園、小学校、中学校などとの交流が図れるように、していきたい。
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	必要に応じて他のサービス利用するための支援を行っている。		
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	運営推進会議などでの意見交換、交流を図ることで必要性が生じた場合協働できるようにする。		

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)
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	協力医が、毎週往診に訪れ、24時間誰でも気軽に相談できる。利用者の状態に応じて専門的な受診の支援も行っている。病状によっては以前からのかかりつけ医の受診の支援も行っている。		
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	協力医の紹介により、専門的に診断や治療が出来るように支援している。		
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 of 支援をしている	協力医の看護師に健康管理など気軽に相談でき支援を行っている。		
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	面会の機会を多くとり、出来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に努めている。		
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	終末期についての指針を整え、利用者、家族、かかりつけ医と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	○	利用者、家族、かかりつけ医と繰り返し話し合い、看取り介護に取り組んでいる。
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	かかりつけ医との連携を密にとり、利用者が心安らかに過ごせるように今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	緊急時対応マニュアルを全職員に周知徹底している。

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 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	○住み替え時の協働によるダメージの防止 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	関係者との話し合いの場を設け、家族の同意を得て情報提供を行っている。		
1. その人らしい暮らしの支援				
(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	プライバシーを損ねるような言葉かけや対応は行わない。記録などの放置をしないように、会議やミーティングなどで意見を出し合い、周知徹底している。個人情報、施錠できるところに保管している。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	利用者とともに時間を過ごし、思いや希望が出せるように言葉かけをしている。	○	外出の計画時には、利用者の希望を取り入れ自己決定が出来るように選択性をとっている。
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	一人ひとりのペースを大切に、その日の希望に添って柔軟に対応できるよう支援している。	○	個人の生活リズムを把握し、リズムを崩さないように支援している。
(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				
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	訪問美容での本人の望むおしゃれや買い物など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 ○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材を使った献立や利用者と一緒に献立を決定し、誕生日には、希望するものを提供するようにしている。食事作りにも積極的に関わっていただけるように支援している。		
55 ○利用者の嗜好の支援 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	利用者の嗜好にあわせ飲物やおやつ支援をしている。	○	利用者の嗜好品を希望に応じて一緒に買物に出かけている。
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮した言葉かけをしスムーズな排泄の支援に努めている。	○	一人ひとりの排泄パターンを把握することで、紙パンツやパットはずしをしている。
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	その日の気分や体調に応じて希望に添えるように支援している。希望があれば、仲の良い人同士で入浴を楽しめるように支援している。	○	併設のデイサービスの浴室での入浴で温泉気分と利用者同士の交流を図れるように支援していく。
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	場所を特定することなく、気軽に休息できる雰囲気を作り支援している。	○	事業所内どこにでも安全面に配慮しながら、椅子やソファを置いていつでもくつろげるように支援している。
(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			
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	園芸や趣味活動、買物や外出など、個人の要望に添え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	○お金の所持や使うことの支援 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	家族と相談し、少ない金額の所持をしていただき買物での支払いの支援をしている。	○	一人ひとりの嗜好品の買物の支払いはできるだけしていただくように支援している。
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	近隣への散歩が日課になっており、買物や外出など戸外へ出かけられる支援をしている。		
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	催し物、観劇など利用者の希望を聞きながら、出かけられる機会づくりを支援している。	○	地域行事や観劇、民謡会などへでかけた。
63	○電話や手紙の支援 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	要望があれば通話介助おこない支援している。毎月の手紙に一言添えていただくよう言葉かけし、支援している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 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	面会時間の決まりがなく家族、知人がいつでも訪問できる雰囲気づくりをしている。	○	お茶でおもてなしをし、ゆっくりと過ごせるように支援している。
(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	研修での学ぶ機会もあり、身体拘束禁止を全職員が理解しており、利用者の状態を把握することで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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)
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	利用者の行動パターンを全職員が把握しており、所在の確認を徹底している。玄関は人の出入りでチャイムが鳴るようになっておりすぐに対応できるようにしている。外に出られた場合でも、側隠が距離をおき後から着いていつている。他の職員にも行動がわかるように言葉かけをおこなっている。		
67 ○利用者の安全確認 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	時間を決めて所在の確認を行い、行動や身体面での把握に努めている。夜間は1時間毎の巡回を行い、安全面での配慮をしている。	○	転倒の危険のあるものは、夜間は移動する。ヒヤリハット委員会による検討会を行い、事故防止に努めている。
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	危険物(針、はさみなど)は、預かり保管をしているが、、必要に応じて見守りし支援している。		
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	ヒヤリハットを活かし、全職員状態の把握に努め、事故防止に取り組んでいる。状態の変化による危険を予測しケース会議をおこなっている。	○	ヒヤリハット委員を設け事故の防止に取り組んでいる。
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	全職員が緊急時に備えての研修や講習会に参加している。		
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	定期的に避難訓練を行い、全職員が対応できるように取り組んでいる。訓練は昼間想定と夜間想定で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)
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した対応策を話し合っている	ケース会議に家族にも参加していただき、起こり得るリスクについても話し合い対応できるように取り組んでいる。		
(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	毎日のバイタルチェックで体調変化の早期発見に努めている。情報を共有し、必要ならば早めの受診をし対応している。	○	全職員が早期に異変に気づくようにいろんな方向へ視点を向け情報交換ノートを活用し情報を共有するように取り組んでいる。
74	○服薬支援 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	薬剤情報で処方された薬の確認をし、一覧表にして誰にでもわかるようにしている。変更があれば送りノートに記入し、すべての職員が周知徹底できるようにする。	○	誤薬や飲ませ忘れないように、服薬チェック表で二重管理している。
75	○便秘の予防と対応 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	毎日の食事の献立に、乳製品や食物繊維を多く含む食品を取り入れるようにしている。水分や適度な運動を促し、できるだけ薬に頼らないように取り組んでいる。	○	日課の散歩や一人ひとりに応じた運動の支援に取り組んでいる。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、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	一人ひとりの口腔状態に応じた支援を行っている。夜間は義歯の洗浄ができるように言葉かけを行い支援している。		
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	食事チェック表や水分チェック表を活用し、一人ひとりの摂取量の把握に努めている。栄養面では、食事バランスを考えた献立を立て、大まかではあるが、カロリー計算をし支援している。	○	糖尿病の利用者には、かかりつけ医の指示どおりのカロリーを提供するように取り組んでいる。

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）	感染予防マニュアルを作成し、手洗いうがいの励行、手すりやトイレの消毒はピューラックスで行っている。外出後の手洗いうがいは、必ず行っている。	○	定期的に空気の入替えを行っている。加湿器で空気の乾燥を防ぎ、夜間はぬれタオルを居室内に干したり、洗面台に水をはって予防に取り組んでいる。
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	毎日新鮮な食材を配達してもらっている。調理器具は定期的に消毒を行っている。包丁、まな板は食材によって使い分けている。	○	調理済みのものは、長時間放置しないで冷蔵庫保存をする。
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	季節折々の花を植えたり、飾ったり、掲示板での情報発信をおこない、地域の方々に親しみを持っていただけるように取り組んでいる。		
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	ゆったりとした時間が流れるような、くつろぎの場所の工夫や季節感を採り入れて菜園やガーデニングをおこなっている。		
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	玄関やキッチン横、堀コタツのある居間といつでも一人ひとりが思い思いに過ごせるように取り組んでいる。		

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)
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、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を活かし、居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に使用されていた家具類や小物を持ち込んでいただき居心地の良い空間づくりを工夫している。		
84	○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	定期的に換気を行い、加湿器、空気清浄機を使用し、気温の変化に合わせてこまめに温度調整をしている。		
(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	バリアフリーになっており、必要に応じて手すりが設置してある。居室内には、一人ひとりの機能に合わせた工夫がしてある。		
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	混乱や失敗を防ぎ、できることを増やす支援に取り組んでいる。		
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	家庭菜園での野菜づくりや季節の花を植え育てている。		

( 部分は第三者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 (該当する箇所の番号の前に○印をつけてください)
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
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 (該当する箇所の番号の前に○印をつけてください)
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
98	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
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。)

食事作りは、既製品を使用せず手作りの料理を提供している。だしは、かつおといりこで摂っており、旬の食材や菜園でとれた食材を使っている。メニューは、入居者の嗜好を聞きながら一緒にたてている。また糖尿病の方がおられるため、カロリー計算をし提供する事で健康管理に努めている。

季節の行事やイベント等は、手作りで楽しんでいただけるようにしている。(家族、地域の方、血縁者以外の方にも参加していただいている。)

個人の意思、趣向、性格、症状に添った個別での対応をしている。

ほぼ毎日、散歩や買い物など外へ出かける機会をもうけている。

入居者の意思や家族の意思を尊重した終末期の介護を支援している。

出来ないことへの支援は当然で、出来ることを増やす支援を行っている。