

(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	「地域の中で共に生活していく」「その地域の住民である」事を理念にあげている。	○	グループホーム発の情報として認知症予防や在宅介護の支援・啓蒙活動を行いたい。
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	グループホーム会議や日常業務の中で伝え常に確認をしている。又、玄関に理念を掲示し来所者、職員が見られるようにしている。	○	職員には浸透していると思われるが新入職員にはその都度、新人研修等で教育していく。
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よう取り組んでいる	地域の区長・民生委員・老人会の方が運営推進会議のメンバーになっていただいているので「地域の方に見守られるグループホームにしたい」と伝えている。		今後も継続する。
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	散歩やお地藏さんの掃除の時等近所の方から声を掛けていただいたり、野菜等を頂いている。		今後も良い関係を築いていきたい。
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	地域の地藏祭りや小学校の運動会、秋祭り等に参加させてもらっている。又、小学校のボランティアの受け入れを行なっている。		今後も地域行事には積極的に参加していきたい。

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	地域のお地藏さんの掃除を不定期ではあるが行なっている。音楽や太鼓演奏の催しを開催し地域の人が立ち寄りやすい雰囲気を作っている。	○	認知症に限定せず地域の福祉相談拠点になればと考えている。
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、職員は自己評価及び第三者評価の意義を十分に理解し取り組んでいる。		今後も継続する。
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	5月と9月に運営推進会議を開催した。メンバーは行政（市高年福祉課、在宅支援センター）、地域（民生委員、老人会、地区住民）、家族及び職員で構成している。	○	グループホームからの情報を地域に全戸配布できるような物を作って欲しいと要望があり作成している。 第三者評価の内容の公表を行っているが、今後は運営推進会議でうまく活用するようにしたい。
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	契約の事やサービスの向上に係る事は市高年福祉課に相談している。又、困った事などは市地域包括支援センターに相談したり、地域ケア会議に出席したりしている。		今後も継続していく。
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	該当なし。		
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	入職時に高齢者虐待防止の研修を行なっている。特にグループホーム内では虐待を見逃さない様注意を払い防止につとめている。		朝来市からの関係書類で研修している。

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)
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 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	重要事項の説明を丁寧に行なっている。家族、利用者の不安、疑問は契約時に限らずいつでも相談にのっている。		今後も継続する。
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	管理者は出来る限り利用者に話を聞き不満や意見がないかを知るようにしている。内容については職員に伝え、ケアに役立てている。		今後も継続する。
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	面会時など家族等への報告は日常的に実施している。急を要する場合にはその都度電話で報告している。月1回のグループホーム新聞を発行している。		今後も継続する。
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	当施設の苦情受付窓口、公的な苦情受付窓口の存在を重要事項説明書に記載し口頭でも伝えている。		
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1回のグループホーム会議を開催し職員の意見や提案を聞く機会を設けている。会議には本社取締役も参加し、現場の生の声を聞いてもらっている。		今後も継続する。
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	管理者は原則として通常のシフトには入らず昼夜を問わず柔軟な対応が出来るようにしている。		利用者の体調不良時や職員の病気、急を要する時には、いつでも対応に当たれる様にしている。

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	今年8月に1ユニット増床の為、職員の異動が必要であった。	○	2ユニットになったが全面的な職員の入れ替えは行わず、なじみの関係が損なわれないようにしたい。
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	全職員に外部、内部での研修参加を推進している。参加できなかった職員にも共有できるよう報告書を提出してもらっている。	○	内部研修が少ないので回数を増やしていきたい。
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	市内の新設グループホームの職員研修を受け入れた。研修会を通じて市内グループホームと交流を図っている。	○	今後も継続する。
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	ユニット2階に事務所兼休憩室を作っている。管理者が職員の相談に乗る事もある。	○	今後も継続する。
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	職員は年齢にとらわれず各種資格取得に挑戦している。	○	今後も資格取得を全面的にバックアップする様、勤務の配慮をしていきたい。

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	○ 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	入所相談で家族の話を十分に聞き、必ず利用者に施設に来ていただき面談すると共に施設の雰囲気を感じてもらう様にしている。	○	今後も継続していく。
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	不安な時は何度でも相談を受け十分時間をかけて困っている事、将来への思い等を良く聞き受けとめ入所する事に対する罪悪感を持たれないように努めている。	○	利用者、家族共に入所直近は特に意識し話しかけたり、連絡を入れたりして不安感やとまどいのない様に心がけている。
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	相談時に出来る限り本人家族の状況を把握し、まず何か必要なのか支援の方向性を話し合っていく。	○	今後も継続していく。
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	入所前には必ず、施設に来ていただく事や、入所前の期間があまりない場合には、家族の面会を頻回にさせていただいたり、電話で声をかけてもらう等している。	○	今後も継続していく。
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	出来る事はしていただき、農園や家事等のリーダーをしていただく事で役割を持ってもらい、自信につながる様にしている。又、季節行事、昔からのしきたり等教えてもらう場面を作っている。	○	今後も継続していく。

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)
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	面会時に利用者の日々の様子を伝え職員と家族が同じ認識を持てる様努めている。	○	利用者別の月次報告書を作って家族に送付したい。
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	面会時など家族等への報告は日常的に実施している。急を要する場合にはその都度電話で報告している。月1回のグループホーム新聞を発行している。	○	祭りや季節行事の時には家族もボランティアとして参加していただいたり、一緒に楽しめるようにしたい。
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	入所前からの主治医やいきつけの美容室へ行っていただいている。家族以外の友人、知人も気軽に訪ねて来られる。	○	ふるさと訪問やお墓参り等考えたい。
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	家事、レクリエーションや外出など一緒に行なう中で利用者同士が声を掛け合い支え合っている。		トラブルになりそうな時は職員が中に入ったり席替えをしたりしている。
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	入院された方は、病院のソーシャルワーカーと連絡したり、在宅された方は担当介護支援専門員と連絡を取ったりしている。	○	直接、家族と連絡を取ったり状況を聞く等したい。

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)
・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	日頃の本人の言動や家族、介護支援専門員等からの情報により出来る限り、利用者の希望をかなえられる様に心掛けている。		
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	入所申込時にこれまでの生活歴を詳しく聞くと共に担当介護支援専門員に本人の生活様子を聞く事により利用者の生き方をよりよく知るよう努めている。	○	利用者の生活してきた時代背景や生活環境を理解する事で出来るだけなじんだ暮らし方が出来る様努めたい。
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	利用者、個人個人の生活リズムを大切にしその日の体調心理面に配慮し全体像を把握する様にしている。	○	利用者のその日その日の状態をあらゆる面で知るようにし、その状態に応じた一日を過してもらうようにしている。
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	家族との面談、利用者の言動、日々の様子等から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	グループホーム会議で個別カンファレンスを行い、介護計画に活かしているかしている。		

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)
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	日々の記録を記入し個人ファイルに保管している。変化があった事や大切な事は申し送りに事項に記録し情報の共有をしている。		
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	可能な限り、利用者や家族の状況その時々々の要望に応じた対応をしている。		
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	老人会、自治会とは交流がある。手芸、フラワーアレンジメント、紙芝居等ボランティアさんが来られている。又、自衛消防、民生委員には緊急時の支援協力をお願いしている。	○	今後も継続していく。
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	介護支援専門員やサービス事業者と情報交換はしている。		
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	必要に応じて情報提供を受けたりしている。		

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	入所前からのかかりつけ医がそのまま入所後も主治医として受診している。訪問治療、訪問看護を利用している。	○	先生、看護師と連携を図り終末期介護が出来れば良いと考えている。
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	市内精神病院に過去管理者が勤務していた関係で認知症に対してのアドバイス等をもらう体制は出来ている。	○	個別での援助を行っていききたい。
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	利用者の健康管理や医療的な支援は、主治医と相談しやすい関係作りに努めている。		
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	入院された場合には面会に何度も行っ、本人に安心してもらえるようにしている。		
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	家族とは少しずつ重度化や終末期に向けた話し合いをしている。	○	終末期医療になった時に向け職員研修を行っていききたい。
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	今の所重度化終末期に向けての支援は整っていない。	○	終末期医療になった時に向け職員研修を行っていききたい。

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	暮らしの継続性が保たれる様移り住む先への情報提供を積極的に行い、ケアの関係者、ソーシャルワーカー、介護支援専門員と連携を持っている。		
・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				
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	ひとりひとりの人格を尊重している。個人情報は鍵のかかる保管庫に保管している。		
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	食事、散歩、外出、買い物など日常生活で利用者の思いや希望を表せるよう働きかけている。自己決定を優先するようにしている。	○	今後も継続する。
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	利用者の生活リズムや思いを大切に出来る限り、個別の対応が出来る様心掛けている。	○	今後も継続する。
(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	本人の行きたい美容室に行っていただいている。利用者の好みの身だしなみを日常生活の中でもしてもらえるようにしている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	会話を楽しみ、嚥下をうながしながら食事をして頂いている。	○	頻繁に調理に参加できるよう利用者に声を掛けていきたい。
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	飲み物おやつ等好きな物を購入したり、家族が持参している。冷蔵庫を持ち込んでいる方もいる。	○	喫煙者はいないが安全上の問題から施設であずかり希望時に喫煙場所で吸ってもらう様に決めている。
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	日中は居室トイレで排泄してもらうよう支援し、夜間はポータブルトイレを使用している。	○	チェック表を作り排泄パターンを知り失敗にならない様取り組んでいきたい。
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	入浴は毎日行なっている。利用者の希望の時間やタイミングで入浴してもらっている。足浴を勧める事もある。	○	拒否の時は無理せず下着の交換や清拭をしている。
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	日中は利用者さんのリズムに合っている。夜間眠れない方については話し相手になったりしている。	○	今後も継続する。
(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	計算、色塗り、編み物等、各自の趣味を行ってもらっている。嗜好により個人での対応が必要な場合は個別で対応している。	○	今後も継続する

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)
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	利用者が自分で少額の財布を管理されている方と管理者が預かっている方がいる。自分でジュースを買ったりお菓子を買ったりされている。	○	自分で財布を持たないと気に入らない方もおられ、家族の方とは使途は問わない旨を決めている。
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	月に一回の外出、毎日の散歩、買い物、地域行事への参加等出来るだけ外へ出る機会を設けている。	○	今後も継続する。
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	家族と一緒に外出される事は積極的に支援している。	○	今後も継続する。
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	電話を掛けたいという要望には施設の電話で対応している。はがきや手紙を書いて家族や知人に出されている方もおられる。		
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、外出、外泊に制限はない。家族と一緒に泊まれる事もある。	○	いつでも気軽に来ていただけるような雰囲気作りをしている。
(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	身体拘束をしないケアを目指している。		

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)
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	玄関の鍵は日中かけていない。居室は利用者が鍵を掛けられる事はあってもグループホームから掛ける事はない。日中外に出たようにされる時は付き添って散歩に行ったり、車で出かけたりしている。	○	庭で草を引いたり、散歩される方もあるが、職員の目の届く範囲内で行っている。
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	職員一人一人が利用者の所在を確認し様子を把握している。		
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	利用者の状況に応じて、持ってもらう物とそうでない物を区別している。		
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	事故報告書やヒヤリハット報告書を職員間で共有し事故再発防止に努めている。	○	今後も継続する。
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	急変時や緊急時の対応はマニュアル化し周知徹底を図っている。救急救命法の講習会をグループホームで開催した。	○	グループホームに好意的な看護師に医療についての講習会を開催する予定。
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	火災の避難訓練を利用者と一緒に行ったり、災害時の避難場所の確認等をしている。	○	運営推進会議で地域の方へ協力をお願いをしている。

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	利用者に起こりえるリスクについて家族と話し合い説明している。		
(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	バイタルチェックを行い、顔色、食欲、排泄の確認等を行い元気があるかないかいつもと変わらないかを見逃さないようにしている。	○	おかしいと感じた時は早め早めに主治医への受診や家族への連絡をしている。
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	服薬ケースに個々に入れている。飲んでいる薬の目的や副作用、用法、用量を職員は理解している。服薬は飲み終わるまで確認している。		
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	野菜を中心にした献立や乳製品、果物を取ってもらい、自然に排便がつくようにしている。	○	体操を取り入れるようにしたい。
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	緑茶を使い口腔ケアをうながす。	○	一人ひとりの口腔状態の確認を行っていききたい。
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	水分摂取表を作り水分の不足がちな方には、好みの物で水分を採ってもらうよう支援している。	○	栄養バランスが採れているかいるか確認する機会を設けたい。

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）	予防策をマニュアル化している。その時期に流行しそうなものは、その都度伝え予防に努めている。インフルエンザの予防接種は利用者、職員の希望により施行した。	○	今後も継続する。
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	まな板、布巾、包丁などは消毒し、食器は乾燥機を使用している。食材は冷蔵、冷凍庫に保管している。		
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	敷地の庭には花や草が絶える事なくある。玄関付近には季節の花を植えている。	○	庭だけを見に来られる方もある。
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	大きな窓からは山々、田園風景が見られ、四季を感じる事ができる。共用の室内は清潔を心掛けている。	○	季節感が感じられるよう飾りをつけたい。
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	テーブル、ソファの配置を工夫し、小上がりも活用している。		

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)
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	入所以前から使われていた、タンス、布団等を持って来ていただいている。テレビや健康器具を持ち込み居心地良くされている。	○	位牌を居室に置き毎日水を換えておられる方がいる。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなくよう換気に努め、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	外気温との温度差が大きくなりすぎない様、調節している。又、換気や空気の入換えをこまめに行っている。		自然の風を取り込むようにしている。
(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	原則バリアフリーになっている。廊下浴室には手すりがついている。		
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	各職員は見極めをしているが共通認識が出来ていない。	○	認識を統一し今後活かしたい。
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	屋外に椅子を置き、庭をながめたり日光浴が出来るようにしている。	○	今後も継続する。

( 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 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	☐ 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 職員の数 $\frac{2}{3}$ くらいが ☐ 職員の $\frac{1}{3}$ 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 利用者の数 $\frac{2}{3}$ くらいが ☐ 利用者の $\frac{1}{3}$ 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 家族等の数 $\frac{2}{3}$ くらいが ☐ 家族等の $\frac{1}{3}$ 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。)

広々とした庭に四季おりおりの草木が茂り、利用者に季節感を感じてもらっている。
外出したいという要望に応え、毎日買い物に行ったり、地域の行事に参加したりと閉じこもらない生活をしている。
農園では季節の野菜を育てることで季節感や収穫の喜びを味わってもらっている。