

## 地域密着型サービス自己評価票

- ・ 指定小規模多機能型居宅介護  
(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)
- ・ 指定認知症対応型共同生活介護  
(指定介護予防認知症対応型共同生活介護)

(よりよい事業所を目指して・・・)

記入年月日	平成 20 年 2 月 20 日
事業所名	グループホームなでしこ猪子石原 2
事業所番号	2371201277
記入者名	職名 氏名 川上園美 他 3 名
連絡先電話番号	052-774-6701

(様式1)

## 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	「その人らしい尊厳ある生活を大切に」という理念をモットーに地域との関わりを持ち続けている。	
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	理念を年間目標として毎月の月間目標を定め、事務所の職員の視界に入るところに掲示することで意識を高めている。	
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	地域の人達にホームでの行事へお誘いしている。まだ十分な理解は得られていないが、多くの家族からは受け入れられていると思う。	
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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	日常的な挨拶は必ずして、町内清掃、連区運動会へも出来る限り入居者の方と一緒に参加している。	○ 自治会主催の行事にも積極的に参加しているが、日常的な付き合いとはいかず、今後もますます取組んでいきたい。
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人として、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	自治会の組長も引き受け地域の中での役割にも貢献できた。盆踊りや定期的なコミュニティーセンター通い、食事会などに参加して交流の機会を作っている。	○ 当ホーム主催の夏祭りには民生委員、自治会長、地域のボランティアなどの参加があるのでこのまま働きかけを続けたい。

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)
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	活動までにはいたっていない。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	毎月の自己評価、年2回の人事考課にて自身を見直すきっかけとしている。 外部評価を受け、改善点はスタッフミーティング等で話し合い、実行に向け取り組んでいる。		
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	議事録を開示し、必要な事柄は会議等で意見交換している。		
9	○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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	定期的な意見交換はしていない。		
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	以前に少し学んだ職員もいるが、優先的に取り組んではない。	○	今後は前向きに検討して、機会があれば受講して活用できるようにしていきたい。
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	身体拘束だけが拘束ではない事等をケアカンファレンスやスタッフミーティングで話し合っ意識を高め、ヒヤリ・ハットの報告で気付き捉え方を転換する事で未然に防止している。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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	重要事項に沿って説明し十分な納得を得るまで時間をとっている。	
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	全て記録に残し「なぜそうなったか？」ケアカンファレンスにて意見交換して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	2ヶ月に1回の運営推進会議、半年に1回の家族会毎月の通信で報告している。又、随時個々においては行っている。	
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	家族からの意見はメモにとって記録し会議等で話し合い運営に生かしているが外部への機会はまだ積極的に行っていない。	
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	月1回のケアカンファレンスやスタッフミーティングや半年に1回のゆっくりと時間をかけた面談で意見を聴き運営に反映させている。今回の外部評価では職員アンケートを行った。	
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	対応できるように努力しているが慢性的な人員不足で苦慮している。	

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)
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	ユニット間の移動は挨拶等の関わりを大事にして繋がりを持っているが離職のダメージは大きい。	○	離職を食い止めるために新人からの不満、不安に対して聞き取りをして孤立感、ストレス軽減を図っていきたい。
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	月1回のケアカンファレンスにて内部研修を取り入れ、外部研修も積極的に参加させている。又ヘルパー2級の受講には半額補助金制度もあり、スキルアップに努めている。		
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	名古屋市グループホーム協議会等の研修に参加して交流を持っている。		
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	休憩時間にはスタッフルームでのくつろぎタイムや喫煙者には遠慮せず吸えるスペースを設けている。管理者、リーダーからの声かけなどでコミュニケーションをとることを心がけている。		
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	実績を認め、充実した勉強会で自身を持って働けるように勤めている。	○	現状で満足するのではなく、更なるスキルアップをめざしていきたい。

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>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	職員と入居者1：1で話を傾聴し、入居者の記憶にない事や身内の死亡など思い出したくない事を把握するなど関係作りをしている。	
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	当ホームを利用することを決断されるまでの経緯や思い、葛藤等を十分に傾聴し、家族との信頼関係が入居者の穏やかな生活に繋がるので家族と協力し合っていく関係作りをしている。	
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	本人も家族も認知症の症状に困惑して相談にみえるので、状況を十分に聞いた上で、当ホーム利用が妥当と思われれば話を進めるが、他の選択肢もある場合は担当ケアマネ等との再考を促している。	
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	利用に際しては大きな環境変化のリスクを伴う為、家族も数日は一緒に居室で宿泊し、入居者が馴染んでいく様子を見ながら徐々に距離を取っていくような方法を薦めている。	
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
27	○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	入居者は家庭人、社会人として豊富な人生経験をされてきた年長者なので、時に相談したり、アドバイスをもらう関係を築く様になっている。	○  誰かの役に立ちたい、自分で出来る事は手伝いたいという意欲を尊重し支えあっているという実感を持ってもらえるようにしていきたい。

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	○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	出来る限り日ごろの生活の情報提供して、意見をいただき援助の方向性などを家族と一緒に考える関係作りをしている。	○	頻繁に来訪される家族とはそれなりの関係が築けているが、来訪が少ない家族との関係作りを強化したい。
29	○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	入居者は家族との関係が安定していることが穏やかな生活が送られる重要な要素との観点から、家族から過去の関係や出来事などを来訪時に聞くなどして穏やかな関係が継続できるように取り組んでいる。		
30	○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	馴染みの方の来訪はいつでも大歓迎だが、馴染みの場所へは近隣でないことが多いので家族の協力を得て可能ならば対応してもらっている。		
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	気の会う仲間と過ごす事が何よりの心のよりどころと捉えて良い関係が保てるよう、又記憶力低下による関係悪化にならぬよう十分に配慮している。		
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	可能であれば在宅生活時のデイサービスの仲間などの来訪は出来る限り歓迎している。		

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)
<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>			
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	手作業が好きの方、身体を動かすのが好きな方などそれぞれの意向にあった対応が出来るよう職員が一役レク担当を持ち努めている。	
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	高齢者の方ばかりなので生活歴も長く本人も忘れてしまっている様な環境もあるが家族に随時聞いて把握に努めている。	
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	その日出勤でなかった職員にも分るよう生活記録や申し送りノートなどで1日の過ごし方心身状態を把握している。	
<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>			
36	○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アを反映した介護計画を作成している	小さな変化でも発症のきっかけになる事もあるので情報を共有し、スタッフで意見交換しそれを基にケアプランを作成している。	
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、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	状態変化に応じ介護計画は見直しをしているが、ほとんど変化がなくプランを継続する場合も	



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)
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	実践しているのに記録に記入するのを忘れた職員に声をかけたり小さな事実も情報共有してケアプランに活かしている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	○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	医療連携体制を生かして緊急時にも医師の指示、訪問看護師との連携を生かしている。家族の協力を得て認知症専門医受診を支援している。訪問マッサージの利用者も多い。		
<b>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</b>				
40	○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	『子ども110番の家』の指定を受け地域貢献したり、地域のボランティア来訪や、自治会の組長として毎月の防犯パトロールや行事のお手伝いなどを可能であれば積極的に入居者と一緒に参加している。		
41	○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	今のところ話し合いをするまでにはいたっていない。		
42	○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	今のところ具体的のことはしていない。		

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>		
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</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)
49	○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	当ホームでの身体・生活状況及び思いを情報提供して次なる生活がスムーズに行えるよう配慮している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
<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>				
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	プライバシーに関わるような個人情報は本人や他入居者の前では話さない。記録等は厳しく管理している。	○	スタッフにしか分らない内容でも出来る限り入居者の耳に入らないように配慮する。
51	○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	入浴、買い物、飲食物の希望を本人が意思表示できるような環境づくりに努めている。	○	入居者が気兼ねなく思いや希望を表現できる環境を強化したい。
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	選択肢は提示するが決定権は本人にあるとの前提で出来る限り希望に添うようにしている。		
<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>				
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	生活に支障がない限りは本人の意向で整容して貰っている。近隣の理容院、又は訪問理容を利用している		

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)
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	食事を楽しむ事ができるよう職員と入居者が一緒に協力しながら食事作りなど準備をしている。		
55	○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	おやつ以外の嗜好品は本人からの希望もなく、『選べるおやつ』を目指している。		
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	なるべく失敗を感じさせない介助、又は時間を決めて声かけ、又は誘導するなどをしている。		
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	入浴の希望には出来る限り対応しているが、1：1の介助の為、時間的な希望には添えない場合もある。		
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	長時間に及ばない限りは時間に関係なく自由に休息していただいている。 昼間になるべく身体を動かして夜は安眠になるように配慮している。		
<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>				
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	個々の趣味を活かした『出来る事』をしてもらえる環境づくりをしている。	○	本人が本当に楽しんで気晴らしとなるような支援をしていきたい。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取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、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	日常なお小遣いは本人が管理できる場合は希望によって自己管理して、希望時には買い物に同行している。		
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	地域の行事へ希望者には出来る限り参加しているが、身体機能レベルが低下して外出が困難になって来ている方もみえる。		
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	職員では対応できない場所には可能であれば家族の協力を得て実現している。		
63	○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	希望がある方には居室に主要な電話番号が掲示してあり、自由にかけてたいときに利用してもらっている。		
64	○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	家族や馴染みの方の来訪が何よりの喜びだと捉えているので、どのような時間でも来訪者はなにより優先し歓迎している。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	ケアカンファレンスやスタッフミーティングで身体拘束に対する正しい知識を共有し研修受講者の得た知識は全体の知識となるよう報告の場を作っている。	○	どのようなことが拘束になるのか職員間で話し合い、言葉の拘束のついての意識を高めたい。

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	玄関の鍵はかけておらず、単独外出されようとする場合はさりげなく同行する。反対にトイレは鍵をかけられる。		
67	○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	利用者の動きの制限はないが、把握できるように視界を遮る物は極力おかないようにしている。		
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	危険なものは職員管理だが、残存能力活用のため場合は、見守り、安全確認に配慮している。		
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	各入居者の目線で考え危険なものは排除している。薬は誤薬がおきない様に数回のチェックをしている。		
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	マニュアル、説明の張り紙などはあるが定期的な訓練は行っていない。	○	全職員が急変時に対応出来るように定期的な訓練を行う必要がある。
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	災害を想定し半年に1回程度は避難訓練している。	○	以前は毎月訓練していたが人員不足により頻度が減っているので、早急に復活したい。

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)
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	個々に起こり得るリスクについては家族の来訪時に情報提供し、対応策に対する意見交換をしている。		
<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>				
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	毎朝のバイタルチェックと時間ごとの体調確認、何気ない観察で変化に気付く様にしている。朝、夕の申し送りで情報を共有している。		
74	○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	スタッフにより理解度に程度差があり、ある程度理解しているが充分とはいえない。	○	少しずつでもいいので薬に対する勉強をスタッフミーティングに入れていきたい。
75	○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	十分な水分摂取、食物繊維の粉末、ファイバーゼリー、体操など排便の促しに繋がると思われるものは出来る限り取り入れている。		
76	○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	週2回の義歯洗浄、朝夕の歯磨きの促し、自力で困難な方には、訪問歯科による口腔ケアと指示による歯間ブラシやガーゼを使用している。		
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	生活記録による水分総摂取量や、食事摂取量の確認、栄養管理台帳による栄養バランスの確認をしている。各入居者の状態に合わせ、トロミ食、刻み食、ミキサー食などで対応している。		

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)
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、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	インフルエンザ対策には加湿器の設置や来訪者には手荒い、うがいを実施してもらい、消毒関係にはマニュアルで対応している。		
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	食器は高熱乾燥機を利用し、調理器具等は毎日の夜勤帯で消毒している。食材は生協を主食材として野菜は近隣のスーパーからの配達や買い物でまかなっている。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
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	手すり付きのスロープやバリアフリーの玄関で外出を容易にしている。玄関には暖かい雰囲気を出すため季節の花を植えている。		
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	トイレや浴室には造花などで暖かさを出す工夫をしている。リビングには通信、レクタイムでの作品、季節感のある物の掲示、手作りのカレンダーなどで暖かさを演出している。	○	職員でアイデアを出し合い季節感、生活観のある雰囲気作りに努めたい。
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	テーブル席、ソファ、カウンター席などそれぞれにお気に入りの席があり居場所感になっていると思われる。		



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)
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、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	畳に布団、ベッドとソファなど慣れた生活スタイルで安心感を得てもらい、本人の馴染みの家具など危険物以外は自由に持ち込んでいただいている。	○	本人や家族と相談しながら居心地よさをもっと追及していきたい。
84	○換気・空調の配慮  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	リビングは南向きで大きく開閉できるため必要に応じて換気が容易であり、冬場は床暖房で冷え込むことがなく、温湿度計で確認してこまめにエアコンで調整している。		
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	全て段差がなく手すりの設置はこまめにあり、浴室、トイレには手すりに分かり易い色の滑り止めを付けている。		
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	居室やトイレなどは分かりやすい表示をして自立を促している。		
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	ウッドデッキ、芝生の庭、畑などがあり、季節を感じてもらえる野菜や花を家族の協力を得て入居者と一緒に取り組んでいる。	○	建物の周りの環境（ウッドデッキや芝生）をもっと活用していきたい。

(  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		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
項 目		
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
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	○ 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	○ 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、生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。)

認知症の進行を遅らせる事、身体機能が低下しない事、穏やかに暮らす事を優先課題として、どの様に取り組むかということに重点を置いている。  
 毎朝の体操、書写及び音読、毎日のレクタイムの習字や生け花、抹茶などを積極的に取り入れる事で残存能力の維持に力を入れている。  
 穏やかに暮らすためには、日々の暮らしの中でたとえ小さなことでも役割を持つ事の大切さを十分に意識して、各入居者にあった『出来る事』を見つけ出し、提供して達成感を感じてもらえるようにしている。