

# 自己評価書

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取組を行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めてください。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- グループホームの自己評価は、各ユニットごとに行います。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日ごろの実践や改善への取組を示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支え合い	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
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	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## ○記入方法

### [取組の事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取組状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかにかかわらず事実を記入)

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○を付けます。

### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取組内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

### [特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名 (ユニット名)	グループホーム にこトピア萩野町 花音
所在地 (県・市町村名)	仙台市
記入者名 (管理者)	曾根 充啓
記入日	21年 2月 1日

地域密着型サービス評価の自己評価書

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り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上げている	スタッフ全体でホーム独自の理念を構築している。又、ユニット毎の理念をリビングに掲示している。		
2	○理念の共有と日々の取組 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	会社理念を朝礼時に唱和し、理念の確認を行っている。リーダーミーティングの際は、理念に基づいた支援が出来るか確認し、検討している。	○	ユニット毎の理念も朝礼や申し送り時に確認し、理解を深めていきたい。
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	会社理念をパンフレットに記載して説明、またフロアに掲示をしている。家族会の開催や、運営推進会議を開催し、理解してもらえよう取り組んでいる。	○	グループホーム理念、各ユニット理念についても運営推進会議や家族会を通して理解して頂けるよう努めたたい。
<b>2. 地域との支えあい</b>				
4	○隣近所との付き合い 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付き合いができるように努めている	町内会に加入しており、町内会協力のもと、ゴミ出しは近所のゴミ置き場へ出している。毎朝のゴミ捨て時の挨拶を積極的に行い、顔を覚えて頂けるよう努力している。また、町内会の回覧板にボランティアのお知らせを掲載し、ボランティアの方々との交流の機会が出来た。買い物は入居者様と、近隣のスーパーなどへ出かけている。		
5	○地域との付き合い 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	8月の町内会の盆踊りに参加したり、保育所の行事に招かれ、夏祭りなどに参加している。その際、利用者手作りのこいのぼりや七夕飾りなどをプレゼントし、喜ばれている。	○	町内会の回覧板や、町内会報を利用し、幅広い世代との交流拡大に努めていきたい。

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既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	併設されているデイサービス利用者との交流(夏祭り、音楽会等)を行っている。	○	地域の方々へ出来ることを職員全体で話し合う機会を作り、取り組んでいきたい。
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	ミーティング時に職員へ外部評価についての説明を行い、意義を理解してもらっている。	○	評価後は、結果を職員全体に伝え、サービスの質の向上の為に、改善、工夫すべき事を話し合っていくたい。
8	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に実施している。御家族様、町内会長、老人会長、地域包括の担当者に参加して頂き、サービスの取組み状況の報告や話し合いを実施している。又、参加者の方から頂いた情報や意見はミーティングの際に職員へ報告し今後のサービスに繋げている。		
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		○	運営推進会議以外でも、市の担当者と連携を図っていくたい。
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	研修の機会が無く、職員が学ぶ機会を持っていない。	○	今後、勉強会の実施や研修に参加する機会を作っていくたい。
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	これまで、研修の機会が無く参加できていなかったが、研修参加の予定がある。(2月5日)認知症の研修会で学んだことをミーティングで報告している。	○	研修参加後、研修内容を職員に報告し理解を深めていくたい。

項目		取組の事実 (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内容 (既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	運営規定、重要事項等を説明し、同意を得ている。十分な説明を行い、理解・納得を得られるよう努めている。		
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及び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	意見箱を設置し、いつでも意見を聞けるようにしている。日々のコミュニケーションなどでもいつでも話して頂けるような雰囲気作りに努めている。聞かれた意見は記録に残し、ミーティング等で話し合う機会を設けている。		
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	毎月利用状況報告書を送付し、生活状況を報告している。2ヶ月に1度広報誌を発行し、行事等の様子も報告している。金銭管理については、1ヶ月毎の収支報告を面会時に行っている。健康状態の変化時は、その都度家族に連絡し、相談、報告をしている。		
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及び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	面会時や家族会などで家族とのコミュニケーションの機会を設け、意見を言ってもらえる関係作りに努めている。外部へ意見を表せるよう苦情申立機関を重要事項説明書に載せて家族へ伝えている。また、玄関にも掲示している。		
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聴く機会を設け、反映させている	ユニット会議や全体会議を実施し、意見交換を行っている。又、日常のコミュニケーションでも意見などを出しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	行事などで職員が必要な時は、行事担当職員も含めて話し合い、職員の確保に努めている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者がなじ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、併設デイサービスへの異動はあったが、同建物内に居ること、いつでも交流できることを伝え、不安感を軽減できるように努めた。		

様式8

項目	取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19	<p>○職員を育てる取組</p> <p>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立て、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</p>	社内での研修時は職員が参加できるように努めている。外部研修にも積極的に参加している。	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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組をしている</p>	今現在は行っていない。	○ 管理者を中心に地域の同業者との交流を図っていきたい。
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取組</p> <p>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</p>	月に1度、管理者と職員の面談を行っている。又、ユニットミーティングを開き、意見交換を行っている。	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取組</p> <p>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</p>	スタッフ間で各業務や委員会活動を担当化し、役割を持って働けるよう努めている。	
<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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている</p>	実調時は、本人と関わる時間を長く取り、心身の状態の観察や本人との会話の中で困っていることや要望などを聞きだせるよう努めている。又、その際は本人が気持ちを伝えやすいような雰囲気作りに努めている。	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている</p>	電話や面談時に話を良く聴く機会を作っている。又、ケアマネや本人に関わる担当者(NS・SW)からも話を聴けるように努めている。	

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
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	必要とした支援を理解し、対応する努力をしている。	○	待機の相談時に空いている部屋がない場合は、他の事業所の空き状況も提案するなど工夫していきたい。
26	○なじ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、場の雰囲気になじめるよう家族等と相談しながら工夫している	入所前より、家族から実態調査として詳しい生活歴などを提供して頂き、本人の生活パターンに合わせていけるよう対応している。又、馴染みの家具の持込を促している。		
<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合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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、支え合う関係を築いている	これまでの経験を活かせるような働きかけを行う事で、個々の得意分野を引き出し、発揮出来るような場面作りに努めている。		
28	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時など利用者の様子を報告すると共に、課題について相談し、解決に向けてどのようなケアを行っていくか話し合うことでその後のケアに繋げている。		
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	入所時に、家族、本人より生活歴やこれまでの家族関係について情報を頂き理解に努めている。又、より良い関係が築いていけるよう、利用状況報告書や広報誌などを通して報告すると共に、コミュニケーションを密に取るよう努めている。		
30	○なじ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なじ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	馴染みの方は家族、という方が多いが、受診時の付き添いや行事への参加なども促して面会を取って頂けるよう支援している。		
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かかわり合い、支え合えるように努めている	利用者同士、円滑な人間関係が保てるよう、個性・性格の把握に努め、必要に応じて会話の橋渡しを行っている。		

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取組 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付き合いを大切にしている	利用終了した家族は他施設へ入所が決まり、継続した関わりは図れていない。	○	サービス終了後も継続的な関わりを必要とする方には気兼ね無く相談して頂けるよう配慮していきたい。
<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	個別にコミュニケーションを図る機会を設けることで、話しやすい雰囲気作りに努め、思いを汲み取り、希望に沿えるよう努めている。困難な場合は、生活歴を反映し、本人本位となるよう配慮している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、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	入所時に、家族、本人へ実態調査として生活歴などの情報収集を実施し、把握に努めている。普段の生活の中でもコミュニケーションを通して情報収集し、暮らしやすい生活環境づくりに配慮している。		
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	これまでの生活パターンにも配慮し、声かけの工夫をしている。心身状態は、毎日のバイタル測定その他、体調の観察、定期受診での状態報告を行い異常の早期発見に努めている。又、毎日申し送り時に、ミニカンファレンスを行い状況把握に努めている。		
<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在り方について、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	アセスメントシート、センター方式を活用している。残存機能の維持を図りつつ、より良く暮らすためのケアについてスタッフ全体でカンファレンスを行っている。課題については、必要に応じて、家族、本人、担当医に相談し、介護計画に活かしている。		
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	状態変化の要因を把握し、改善に向けて家族、担当医へ相談を行う事で現状に即したプランの作成に努めている。		

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既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、気付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	ケース記録に実施、結果を記入し、細かな気付き、こまめな申し送りを通して情報を共有し、ケアプランの見直しに活かしている。それを基に、意識しながらサービスを提供できるようにしている。		
<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	家族の都合で通院が難しい方は、入居前に利用していたホームヘルパーと連携を図り、通院介助を行っている。		
<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	町内会の回覧板を通してボランティアの呼びかけを行っており、コミュニケーションボランティア、マジックショー、尺八、音楽会などを開いている。近所の保育所の行事へ参加し、交流を図っている。消防による安全点検や年2回の避難訓練も実施している。		
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	現在、他のサービスの利用は無い。地域包括支援センターの方に、運営推進会議に出席して頂き、情報交換している。		
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	今現在は行っていない。	○	地域包括支援センターとの連携、情報交換などを行っていききたい。
43	○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、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	長年顔馴染みのかかりつけ医を継続している。又、本人の状態に合わせ、家族と相談して上で専門医への受診を促し、適切な医療を受けられるよう支援している。		



項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
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	認知症専門医を受診し、アドバイスをもらっている。家族会にて認知症専門医について周知して頂き、受診を促している。	○	認知症状の変化に合わせ、医師との迅速な対応を目指したい。
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	看護職員が常勤しているので、アドバイスをもらっている。		
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	入院の状況となった場合に、職員も付き添い、医師の説明時に立ち会って家族をサポートするように努めている。退院後の生活も視野に入れ、家族と連絡を取り合っている。		
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在り方について、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	入居時、終末期のあり方について家族にアンケートを取っている。それに基づいて終末期ケアを行っていく。	○	入居後1年が経過しており、家族の方も気持ちに変化があることも考えられる為、再度見直し、確認が必要である。
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	主治医、協力医と連携を取り、「出来ること、出来ないこと」の見極めを行う。ターミナルケアの研修に参加し、情報収集に努めている。	○	「出来ないこと」に関して、かかりつけ医への相談の基、連携を図りながら対応していきたい。研修の参加を継続して行う事で、終末期のあり方について理解を深めたい。
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	他施設の職員と面談し、情報交換を行った。家族の希望を尊重し、スムーズに退所出来るよう、準備、支援を行った。		

項目	取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない	個人を尊重し、本人に合った言葉を選んで声がけをしている。記録等は、利用者の目の届かない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 本人が思いや希望を表せるように働き掛けたり、分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	利用者主体で考え、利用者の状況に応じて本人の意思を尊重するよう努力している。自分の意思を伝えるのが難しい利用者に関して、行動や表情から思いを汲み取り、支援するように努めている。	
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、希望に沿って支援している	1人1人のペースに合わせた支援をするように努力している。1人1人の行いたいこと(編み物や歌、調理など)を引き出しながら、要望に応えられるよう支援している。	
(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	定期的に訪問理美容が来所し、利用者は好みの髪型を伝え散髪している。希望者には、マニキュアを塗るなどおしゃれを楽しんでもらっている。又、習慣であった毎日の化粧なども続けられるよう、セッティングや声がけなど支援している。行事、外出を多くすることで、普段と違う服を着るなど、おしゃれを意識している方も多い。	
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	食事の準備や後片付けなどは声がけしながらセッティングし、職員と一緒に家事活動に参加して頂いている。買い物に行った際には、食べたい物を選んでもらっている。又、家庭菜園を行っており、成長や収穫を楽しまれた。「自分たちで作ったからおいしいね」「〇〇は今が旬だからおいしいよ」「これは〇〇さんが切ったんだね、上手だね」と会話も弾んでいる。	
55	○本人のし好の支援 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	お酒と喫煙が好まれる方がいないので日常的な支援は行っていないが、おやつや飲み物は一人ひとりの好みに合わせて提供できるよう努力している。お花見や、お正月などの行事にはお酒を提供し、楽しんで頂いている。おやつは、利用者も交えて手作りし、提供している。	

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排せつの支援 排せつの失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排せつのパターン、習慣を活かして気持ちよく排せつできるよう支援している	排泄のパターンを把握できてきたので、介助もスムーズになってきた。意思を伝えるのが難しい方は、本人の表情・行動から尿意・便意を汲み取り、誘導を行うことでスムーズな排泄に繋がっている。本人の状態に合わせて排泄用具の検討を行い、出来る限りトイレで排泄できるよう支援している。又、スムーズな排便が出来るよう、水分量にも気を配ると共に、毎日ヨーグルトを提供している。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて努力している。毎日、午前、午後もいつでも入浴出来るよう準備しており、毎日入浴をされている方も多い。	○	現在は該当する利用者はいないが、身体機能の低下により、現在の浴室での入浴が難しくなった場合は、同建物内にある特別浴槽での入浴も可能である為、必要時に使用するよう検討していきたい。
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	日誌、経過記録で睡眠時間をチェックし、日中の昼寝などを促すよう支援している。今までの生活パターンを考慮し、日中でも睡眠が取れるようにしている。心配事があり、眠れない方などに対して、話を傾聴し、安心して眠れるような声かけを行っている。		
<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>				
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	利用者の出来ることを把握し、身体状況に合わせて役割分担が出来ている。天気の良い日には、お弁当持参で、ピクニックに出掛けたり、ドライブに行く時間を設けている。心身ともに負担にならないように配慮しながら、利用者それぞれが家事活動に参加出来るよう、役割分担を行っており、得意分野を活かして調理を行ったり、家庭菜園で花や野菜などの成長、収穫を楽しまれている。		
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	個人の買い物の際は、職員が付き添い、見守りのもとお金の出し入れを行って頂いている。		
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沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	外出時は出来るだけ希望に沿って、買い物や散歩などに出掛けられるよう支援している。ベランダでの日光浴、ゴミだしなど、戸外に出る時間を設けている。文通を楽しまれている方もおられ、近くのポストへ出掛けたり、定期的な図書館への外出なども支援している。		
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、出掛けられる機会をつくり、支援している	定義山、松島などの観光名所に外出した。仙台七夕や、光のページェント見学その他、秋は海浜公園で芋煮会を行ったり、茂庭へ日帰り温泉旅行に出掛けた。日帰り温泉旅行では家族も参加され、利用者、職員とカラオケや食事を楽しむことが出来た。		

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
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	手紙のやり取りは、希望者に対応している。電話は、希望する方の始めの取り次ぎを行っている。		
64	○家族やなじみの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人のなじみの人たちが、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	面会時間は規制が無く、いつでも訪問出来るよう対応しており、面会時は、近況報告や家族とのコミュニケーションを図っている。また、お茶などの飲み物を提供したり、共有スペースを自由に使用して頂いている。他の利用者への面会者とも顔馴染みとなり一緒にお茶を飲みながら会話を楽しませている。		
<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 運営者及びすべての職員が「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	マニュアルを作成し、研修会を行っている。職員が正しい理解を持ち、身体拘束を予防している。	○	職員全員が理解を深められるよう、定期的に勉強会を開催したり、積極的に研修会へ参加していきたい。
66	○鍵を掛けないケアの実践 運営者及びすべての職員が、居室や日中玄関に鍵を掛けることの弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる	夜間の防犯の為に、玄関、テラス入り口を施錠している。その他の時間は、玄関、テラス、勝手口にブザーを使用している。		
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	日中居室で過ごされる方には、本人のプライバシーに配慮しつつ定期的な訪室をしている。夜間は、2時間毎に巡視を行い、安全確認を行っている。		
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、危険を防ぐ取組をしている	日常使用する包丁、はさみ、針や、洗剤などの薬品等は、使用后、鍵付きの棚に保管している。使用する際には見守りを行い、返却されるまで見守りを行っている。		
69	○事故防止のための取組 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	利用者の特性を把握し、危険のある方については見守りを手厚くしている。テラス入り口などにブザーを取り付け離設を防止している。又、ひやりハット用紙を使用し、問題点の改善に努めている。	○	ひやりハットの提出率が低い為、普段から小さなひやりはっとにも気付けるよう気を配り、課題についてはミーティングで話し合いを行う事で事故を防止していきたい。

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
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、すべ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	開所時救命講習を受け、それを基にシュミレーションを実施した。又、マニュアルを作成し急変時や、事故発生時に備えている。	○	事故防止委員会を中心に、定期的な訓練を実施したい。
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付け、日ごろから地域の人々の協力を得られるよう働き掛けている	防災訓練を行っている。又、地震などの災害に備えて食品や飲料水などを確保している。		
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された対応策を話し合っている	毎月利用状況報告書にて、状況を報告し、面会時にも家族とコミュニケーションを通して説明を行っている。相談を受けた事は、ケアカンファレンスで話し合い、ケアプランに組み込んでいる。家族会開催時にも、起こり得るリスクについて話し合いの機会を設けている。		
(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	毎日2回のバイタル測定を行い、体調の変化が無いかに注意して観察を行っている。急変時は主治医に速やかに連絡し、指示を頂くようにしている。		
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	一人ひとりの処方箋をケースファイルに綴じ、いつでも閲覧できるようにしている。	○	副作用など、さらに理解を深めたい。
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掛け等に取り組んでいる	毎日、手作りヨーグルトを提供している。便秘の続く方は、食物繊維の多い食品の提供や、水分を積極的に促したり、排便を促すお茶を飲用して頂き、運動の働きかけなど工夫をしている。また、主治医に相談し便秘薬を処方して頂いている。		
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	毎食後の口腔ケアを促している。夜間、義歯使用者は義歯洗浄剤にて消毒を行っている。洗浄剤の誤飲が無いよう、必要な方は職員預りにて対応している。		

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
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	利用者の状態を把握し、食事摂取量をチェックしている。塩分控えめの方もおり、料理法を工夫し塩分を抑えながら提供している。又、必要な方には水分量のチェックを行い、十分な水分量摂取に心掛けている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	事業所にてマニュアルを作成し、勉強会を開催することで理解を深めている。利用者、スタッフ共に年に1回インフルエンザの予防接種を行っている。職員、利用者共に、うがい、手洗いを強化したり、加湿を行い乾燥を防いだりと日頃の体調管理に注意している。		
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	毎食後、まな板の消毒を行い、ポットは、毎日夜間に消毒を行っている。食器類なども定期的に消毒している。食品は新鮮なものを新鮮なうちに調理し、提供している。		
<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	玄関はデイサービスセンターと共用であり、いつでも出入り出来るようになっている。グループホームの玄関も開放しており、靴箱には造花や季節に合わせた装飾などを飾っている。		
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	リビングの壁には、利用者が作成した装飾品や行事時、普段の生活風景写真を飾っている。観葉植物をリビングや廊下に設置しており、緑のある居心地の良い環境に心掛けている。又、月ごとに植物を入れ替えている為、利用者は毎月楽しみにされている。		
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	畳スペースにテレビを設置し、こたつ、長座布団で横になれる空間を作っている。そのスペースで談話を楽しまれたり、要望に応じて映画鑑賞を行っている。		

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既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、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人馴染みの物を持ってきて頂いている。家族との写真を飾ったり、写真を使ったカレンダーを作成し飾っている。		
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	朝の清掃の際に換気をしている。天気の良い日は、時間の許す限り窓を開け、空気を取り込んでいる。冬季は、廊下、各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>				
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	廊下には手すりを設置、浴室にも手すりや滑り止めマットを取りつけている。トイレには両側に可動式ひじ置きを設置し、安定を図っている。ひじ置きは、利用者の状態に合わせて使用している。	○	今後、利用者のADLの変化に応じた環境作りを行っていきたい。
86	○分かる力を活かした環境づくり 一人ひとりの分かる力を活かして、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	混乱や失敗が起きないように、利用者の能力に合わせて事前に段取りを行うように配慮し、次回に繋げられるような声かけを行っている。		
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	ベランダで日光浴を行ったり、畑作り、園芸、食事、洗濯物干し等を行っている。夏は、花火鑑賞、冬はイルミネーションを飾り楽しんでいる。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者の
			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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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掛けている	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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、安心して暮らせている	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての家族と
			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



項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームになじ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
		<input type="radio"/>	④ほとんどない
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	<input type="radio"/>	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、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼすべての職員が
			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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての家族等が
			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。)

# 自己評価書

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取組を行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めてください。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- グループホームの自己評価は、各ユニットごとに行います。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日ごろの実践や改善への取組を示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支え合い	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
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	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## ○記入方法

### [取組の事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取組状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかにかかわらず事実を記入)

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○を付けます。

### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取組内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

### [特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名 (ユニット名)	グループホーム にこトピア萩野町 風音
所在地 (県・市町村名)	仙台市
記入者名 (管理者)	曾根 充啓
記入日	21年 2月 1日

地域密着型サービス評価の自己評価書

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

↑  取り組んでいきたい項目

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り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上げている	スタッフ全体でホーム独自の理念を構築している。又、ユニット毎の理念をリビングに掲示している。		
2	○理念の共有と日々の取組 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	会社理念を朝礼時に唱和し、理念の確認を行っている。リーダーミーティングの際は、理念に基づいた支援が出来ているか確認し、検討している。	○	ユニット毎の理念も朝礼や申し送り時に確認し、理解を深めていきたい。
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	会社理念をパンフレットに記載して説明、またフロアに掲示をしている。家族会の開催や、運営推進会議を開催し、理解してもらえよう取り組んでいる。	○	グループホーム理念、各ユニット理念についても運営推進会議や家族会を通して理解して頂けるよう努めたたい。
<b>2. 地域との支えあい</b>				
4	○隣近所との付き合い 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付き合いができるように努めている	町内会に加入しており、町内会協力のもと、ゴミ出しは近所のゴミ置き場へ出している。毎朝のゴミ捨て時の挨拶を積極的に行い、顔を覚えて頂けるよう努力している。また、町内会の回覧板にボランティアのお知らせを掲載し、ボランティアの方々との交流の機会が出来た。買い物は入居者様と、近隣のスーパーなどへ出かけている。		
5	○地域との付き合い 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	8月の町内会の盆踊りに参加したり、保育所の行事に招かれ、夏祭りなどに参加している。その際、利用者手作りのこいのぼりや七夕飾りなどをプレゼントし、喜ばれている。	○	町内会の回覧板や、町内会報を利用し、幅広い世代との交流拡大に努めていきたい。

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既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	併設されているデイサービス利用者との交流(夏祭り、音楽会等)を行っている。	○	地域の方々へ出来ることを職員全体で話し合う機会を作り、取り組んでいきたい。
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	ミーティング時に職員へ外部評価についての説明を行い、意義を理解してもらっている。	○	評価後は、結果を職員全体に伝え、サービスの質の向上の為に、改善、工夫すべき事を話し合っていくたい。
8	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に実施している。御家族様、町内会長、老人会長、地域包括の担当者に参加して頂き、サービスの取組み状況の報告や話し合いを実施している。又、参加者の方から頂いた情報や意見はミーティングの際に職員へ報告し今後のサービスに繋げている。		
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		○	運営推進会議以外でも、市の担当者と連携を図っていききたい。
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	研修の機会が無く、職員が学ぶ機会を持っていない。	○	今後、勉強会の実施や研修に参加する機会を作っていくたい。
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	これまで、研修の機会が無く参加できていなかったが、研修参加の予定がある。(2月5日)認知症の研修会で学んだことをミーティングで報告している。	○	研修参加後、研修内容を職員に報告し理解を深めていききたい。

項目		取組の事実 (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内容 (既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	運営規定、重要事項等を説明し、同意を得ている。十分な説明を行い、理解・納得を得られるよう努めている。		
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及び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	意見箱を設置し、いつでも意見を聞けるようにしている。日々のコミュニケーションなどでもいつでも話して頂けるような雰囲気作りに努めている。聞かれた意見は記録に残し、ミーティング等で話し合う機会を設けている。		
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	毎月利用状況報告書を送付し、生活状況を報告している。2ヶ月に1度広報誌を発行し、行事等の様子も報告している。金銭管理については、1ヶ月毎の収支報告を面会時に行っている。健康状態の変化時は、その都度家族に連絡し、相談、報告をしている。		
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及び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	面会時や家族会などで家族とのコミュニケーションの機会を設け、意見を言ってもらえる関係作りに努めている。外部へ意見を表せるよう苦情申立機関を重要事項説明書に載せて家族へ伝えている。また、玄関にも掲示している。		
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聴く機会を設け、反映させている	ユニット会議や全体会議を実施し、意見交換を行っている。又、日常のコミュニケーションでも意見などを出しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	行事などで職員が必要な時は、行事担当職員も含めて話し合い、職員の確保に努めている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者がなじ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、併設デイサービスへの異動はあったが、同建物内に居ること、いつでも交流できることを伝え、不安感を軽減できるように努めた。		

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
19	○職員を育てる取組 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立て、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	社内での研修時は職員が参加できるように努めている。外部研修にも積極的に参加している。		
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組をしている	今現在は行っていない。	○	管理者を中心に地域の同業者との交流を図っていきたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取組 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	月に1度、管理者と職員の面談を行っている。又、ユニットミーティングを開き、意見交換を行っている。		
22	○向上心を持って働き続けるための取組 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	スタッフ間で各業務や委員会活動を担当化し、役割を持って働けるよう努めている。		
<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、受け止める努力をしている	実調時は、本人と関わる時間を長く取り、心身の状態の観察や本人との会話の中で困っていることや要望などを聞きだせるよう努めている。又、その際は本人が気持ちを伝えやすいような雰囲気作りに努めている。		
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、受け止める努力をしている	電話や面談時に話を良く聴く機会を作っている。又、ケアマネや本人に関わる担当者(NS・SW)からも話を聴けるように努めている。		

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
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	必要とした支援を理解し、対応する努力をしている。	○	待機の相談時に空いている部屋がない場合は、他の事業所の空き状況も提案するなど工夫していきたい。
26	○なじ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、場の雰囲気になじめるよう家族等と相談しながら工夫している	入所前より、家族から実態調査として詳しい生活歴などを提供して頂き、本人の生活パターンに合わせていけるよう対応している。又、馴染みの家具の持込を促している。		
<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合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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、支え合う関係を築いている	これまでの経験を活かせるような働きかけを行う事で、個々の得意分野を引き出し、発揮出来るような場面作りに努めている。		
28	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時など利用者の様子を報告すると共に、課題について相談し、解決に向けてどのようなケアを行っていくか話し合うことでその後のケアに繋げている。		
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	入所時に、家族、本人より生活歴やこれまでの家族関係について情報を頂き理解に努めている。又、より良い関係が築いていけるよう、利用状況報告書や広報誌などを通して報告すると共に、コミュニケーションを密に取るよう努めている。		
30	○なじ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なじ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	馴染みの方は家族、という方が多いが、受診時の付き添いや行事への参加なども促して面会を取って頂けるよう支援している。		
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かかわり合い、支え合えるように努めている	利用者同士、円滑な人間関係が保てるよう、個性・性格の把握に努め、必要に応じて会話の橋渡しを行っている。		

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取組 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付き合いを大切にしている	利用終了した家族は他施設へ入所が決まり、継続した関わりは図れていない。	○	サービス終了後も継続的な関わりを必要とする方には気兼ね無く相談して頂けるよう配慮していきたい。
<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	個別にコミュニケーションを図る機会を設けることで、話しやすい雰囲気作りに努め、思いを汲み取り、希望に沿えるよう努めている。困難な場合は、生活歴を反映し、本人本位となるよう配慮している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、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	入所時に、家族、本人へ実態調査として生活歴などの情報収集を実施し、把握に努めている。普段の生活の中でもコミュニケーションを通して情報収集し、暮らしやすい生活環境づくりに配慮している。		
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	これまでの生活パターンにも配慮し、声かけの工夫をしている。心身状態は、毎日のバイタル測定その他、体調の観察、定期受診での状態報告を行い異常の早期発見に努めている。又、毎日申し送り時に、ミニカンファレンスを行い状況把握に努めている。		
<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在り方について、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	アセスメントシート、センター方式を活用している。残存機能の維持を図りつつ、より良く暮らすためのケアについてスタッフ全体でカンファレンスを行っている。課題については、必要に応じて、家族、本人、担当医に相談し、介護計画に活かしている。		
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	状態変化の要因を把握し、改善に向けて家族、担当医へ相談を行う事で現状に即したプランの作成に努めている。		



様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既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、気付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	ケース記録に実施、結果を記入し、細かな気付き、こまめな申し送りを通して情報を共有し、ケアプランの見直しに活かしている。それを基に、意識しながらサービスを提供できるようにしている。		
<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	家族の都合で通院が難しい方は、入居前に利用していたホームヘルパーと連携を図り、通院介助を行っている。		
<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	町内会の回覧板を通してボランティアの呼びかけを行っており、コミュニケーションボランティア、マジックショー、尺八、音楽会などを開いている。近所の保育所の行事へ参加し、交流を図っている。消防による安全点検や年2回の避難訓練も実施している。		
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	現在、他のサービスの利用は無い。地域包括支援センターの方に、運営推進会議に出席して頂き、情報交換している。		
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	今現在は行っていない。	○	地域包括支援センターとの連携、情報交換などを行っていききたい。
43	○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、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	長年顔馴染みのかかりつけ医を継続している。又、本人の状態に合わせ、家族と相談して上で専門医への受診を促し、適切な医療を受けられるよう支援している。		

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
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	認知症専門医を受診し、アドバイスをもらっている。家族会にて認知症専門医について周知して頂き、受診を促している。	○	認知症状の変化に合わせ、医師との迅速な対応を目指したい。
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	看護職員が常勤しているので、アドバイスをもらっている。		
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	入院の状況となった場合に、職員も付き添い、医師の説明時に立ち会って家族をサポートするように努めている。退院後の生活も視野に入れ、家族と連絡を取り合っている。		
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在り方について、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	入居時、終末期のあり方について家族にアンケートを取っている。それに基づいて終末期ケアを行っていく。	○	入居後1年が経過しており、家族の方も気持ちに変化があることも考えられる為、再度見直し、確認が必要である。
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	主治医、協力医と連携を取り、「出来ること、出来ないこと」の見極めを行う。ターミナルケアの研修に参加し、情報収集に努めている。	○	「出来ないこと」に関して、かかりつけ医への相談の基、連携を図りながら対応していきたい。研修の参加を継続して行う事で、終末期のあり方について理解を深めたい。
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	他施設の職員と面談し、情報交換を行った。家族の希望を尊重し、スムーズに退所出来るよう、準備、支援を行った。		

項目	取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない	個人を尊重し、本人に合った言葉を選んで声がけをしている。記録等は、利用者の目の届かない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 本人が思いや希望を表せるように働き掛けたり、分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	利用者主体で考え、利用者の状況に応じて本人の意思を尊重するよう努力している。自分の意思を伝えるのが難しい利用者に関して、行動や表情から思いを汲み取り、支援するように努めている。	
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、希望に沿って支援している	1人1人のペースに合わせた支援をするように努力している。1人1人の行いたいこと(編み物や歌、調理など)を引き出しながら、要望に応えられるよう支援している。	
(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	定期的に訪問理美容が来所し、利用者は好みの髪型を伝え散髪している。希望者には、マニキュアを塗るなどおしゃれを楽しんでもらっている。又、習慣であった毎日の化粧なども続けられるよう、セッティングや声がけなど支援している。行事、外出を多くすることで、普段と違う服を着るなど、おしゃれを意識している方も多い。	
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	食事の準備や後片付けなどは声がけしながらセッティングし、職員と一緒に家事活動に参加して頂いている。買い物に行った際には、食べたい物を選んでもらっている。又、家庭菜園を行っており、成長や収穫を楽しまれた。「自分たちで作ったからおいしいね」「〇〇は今が旬だからおいしいよ」「これは〇〇さんが切ったんだね、上手だね」と会話も弾んでいる。	
55	○本人のし好の支援 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	お酒と喫煙を好まれる方がいないので日常的な支援は行っていないが、おやつや飲み物は一人ひとりの好みに合わせて提供できるよう努力している。お花見や、お正月などの行事にはお酒を提供し、楽しんで頂いている。おやつは、利用者も交えて手作りし、提供している。	

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排せつの支援 排せつの失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排せつのパターン、習慣を活かして気持ちよく排せつできるよう支援している	排泄のパターンを把握できてきたので、介助もスムーズになってきた。意思を伝えるのが難しい方は、本人の表情・行動から尿意・便意を汲み取り、誘導を行うことでスムーズな排泄に繋がっている。本人の状態に合わせて排泄用具の検討を行い、出来る限りトイレで排泄できるよう支援している。又、スムーズな排便が出来るよう、水分量にも気を配ると共に、毎日ヨーグルトを提供している。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて努力している。毎日、午前、午後もいつでも入浴出来るよう準備しており、毎日入浴をされている方も多い。	○	現在は該当する利用者はいないが、身体機能の低下により、現在の浴室での入浴が難しくなった場合は、同建物内にある特別浴槽での入浴も可能である為、必要時に使用するよう検討していきたい。
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	日誌、経過記録で睡眠時間をチェックし、日中の昼寝などを促すよう支援している。今までの生活パターンを考慮し、日中でも睡眠が取れるようにしている。心配事があり、眠れない方などに対して、話を傾聴し、安心して眠れるような声かけを行っている。		
<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>				
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	利用者の出来ることを把握し、身体状況に合わせて役割分担が出来ている。天気の良い日には、お弁当持参で、ピクニックに出掛けたり、ドライブに行く時間を設けている。心身ともに負担にならないように配慮しながら、利用者それぞれが家事活動に参加出来るよう、役割分担を行っており、得意分野を活かして調理を行ったり、家庭菜園で花や野菜などの成長、収穫を楽しまれている。		
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	個人の買い物の際は、職員が付き添い、見守りのもとお金の出し入れを行って頂いている。		
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沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	外出時は出来るだけ希望に沿って、買い物や散歩などに出掛けられるよう支援している。ベランダでの日光浴、ゴミだしなど、戸外に出る時間を設けている。文通を楽しまれている方もおられ、近くのポストへ出掛けたり、定期的な図書館への外出なども支援している。		
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、出掛けられる機会をつくり、支援している	定義山、松島などの観光名所に外出した。仙台七夕や、光のページェント見学の他、秋は海浜公園で芋煮会を行ったり、茂庭へ日帰り温泉旅行に出掛けた。日帰り温泉旅行では家族も参加され、利用者、職員とカラオケや食事を楽しむことが出来た。		

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
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	手紙のやり取りは、希望者に対応している。電話は、希望する方の始めの取り次ぎを行っている。		
64	○家族やなじみの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人のなじみの人たちが、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	面会時間は規制が無く、いつでも訪問出来るよう対応しており、面会時は、近況報告や家族とのコミュニケーションを図っている。また、お茶などの飲み物を提供したり、共有スペースを自由に使用して頂いている。他の利用者への面会者とも顔馴染みとなり一緒にお茶を飲みながら会話を楽しませている。		
<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 運営者及びすべての職員が「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	マニュアルを作成し、研修会を行っている。職員が正しい理解を持ち、身体拘束を予防している。	○	職員全員が理解を深められるよう、定期的に勉強会を開催したり、積極的に研修会へ参加していきたい。
66	○鍵を掛けないケアの実践 運営者及びすべての職員が、居室や日中玄関に鍵を掛けることの弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる	夜間の防犯の為に、玄関、テラス入り口を施錠している。その他の時間は、玄関、テラス、勝手口にブザーを使用している。		
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	日中居室で過ごされる方には、本人のプライバシーに配慮しつつ定期的な訪室をしている。夜間は、2時間毎に巡視を行い、安全確認を行っている。		
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、危険を防ぐ取組をしている	日常使用する包丁、はさみ、針や、洗剤などの薬品等は、使用后、鍵付きの棚に保管している。使用する際には見守りを行い、返却されるまで見守りを行っている。		
69	○事故防止のための取組 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	利用者の特性を把握し、危険のある方については見守りを手厚くしている。テラス入り口などにブザーを取り付け離設を防止している。又、ひやりハット用紙を使用し、問題点の改善に努めている。	○	ひやりハットの提出率が低い為、普段から小さなひやりはっとにも気付けるよう気を配り、課題についてはミーティングで話し合いを行う事で事故を防止していきたい。

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
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、すべ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	開所時救命講習を受け、それを基にシュミレーションを実施した。又、マニュアルを作成し急変時や、事故発生時に備えている。	○	事故防止委員会を中心に、定期的な訓練を実施したい。
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付け、日ごろから地域の人々の協力を得られるよう働き掛けている	防災訓練を行っている。又、地震などの災害に備えて食品や飲料水などを確保している。		
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された対応策を話し合っている	毎月利用状況報告書にて、状況を報告し、面会時にも家族とコミュニケーションを通して説明を行っている。相談を受けた事は、ケアカンファレンスで話し合い、ケアプランに組み込んでいる。家族会開催時にも、起こり得るリスクについて話し合いの機会を設けている。		
<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>				
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	毎日2回のバイタル測定を行い、体調の変化が無いかに注意して観察を行っている。急変時は主治医に速やかに連絡し、指示を頂くようにしている。		
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	一人ひとりの処方箋をケースファイルに綴じ、いつでも閲覧できるようにしている。	○	副作用など、さらに理解を深めたい。
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掛け等に取り組んでいる	毎日、手作りヨーグルトを提供している。便秘の続く方は、食物繊維の多い食品の提供や、水分を積極的に促したり、排便を促すお茶を飲用して頂き、運動の働きかけなど工夫をしている。また、主治医に相談し便秘薬を処方して頂いている。		
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	毎食後の口腔ケアを促している。夜間、義歯使用者は義歯洗浄剤にて消毒を行っている。洗浄剤の誤飲が無いよう、必要な方は職員預りにて対応している。		

項目		取組の事実 (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内容 (既に取り組んでいることも含む)
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	利用者の状態を把握し、食事摂取量をチェックしている。塩分控えめの方もおり、料理法を工夫し塩分を抑えながら提供している。又、必要な方には水分量のチェックを行い、十分な水分量摂取に心掛けている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	事業所にてマニュアルを作成し、勉強会を開催することで理解を深めている。利用者、スタッフ共に年に1回インフルエンザの予防接種を行っている。職員、利用者共に、うがい、手洗いを強化したり、加湿を行い乾燥を防いだりと日頃の体調管理に注意している。		
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	毎食後、まな板の消毒を行い、ポットは、毎日夜間に消毒を行っている。食器類なども定期的に消毒している。食品は新鮮なものを新鮮なうちに調理し、提供している。		
<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	玄関はデイサービスセンターと共用であり、いつでも出入り出来るようになっている。グループホームの玄関も開放しており、靴箱には造花や季節に合わせた装飾などを飾っている。		
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	リビングの壁には、利用者が作成した装飾品や行事時、普段の生活風景写真を飾っている。観葉植物をリビングや廊下に設置しており、緑のある居心地の良い環境に心掛けている。又、月ごとに植物を入れ替えている為、利用者は毎月楽しみにされている。		
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	畳スペースにテレビを設置し、こたつ、長座布団で横になれる空間を作っている。そのスペースで談話を楽しまれたり、要望に応じて映画鑑賞を行っている。		

様式8

項目		取組の事実 (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内容 (既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、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人馴染みの物を持ってきて頂いている。家族との写真を飾ったり、写真を使ったカレンダーを作成し飾っている。		
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	朝の清掃の際に換気をしている。天気の良い日は、時間の許す限り窓を開け、空気を取り込んでいる。冬季は、廊下、各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>				
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	廊下には手すりを設置、浴室にも手すりや滑り止めマットを取りつけている。トイレには両側に可動式ひじ置きを設置し、安定を図っている。ひじ置きは、利用者の状態に合わせて使用している。	○	今後、利用者のADLの変化に応じた環境作りを行ってきたい。
86	○分かる力を活かした環境づくり 一人ひとりの分かる力を活かして、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	混乱や失敗が起きないように、利用者の能力に合わせて事前に段取りを行うように配慮し、次回に繋げられるような声かけを行っている。		
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	ベランダで日光浴を行ったり、畑作り、園芸、食事、洗濯物干し等を行っている。夏は、花火鑑賞、冬はイルミネーションを飾り楽しんでいる。		



V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者の
			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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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掛けている	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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、安心して暮らせている	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての家族と
			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

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームになじ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
		<input type="radio"/>	④ほとんどない
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	<input type="radio"/>	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、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼすべての職員が
			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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての利用者が
			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	<input type="radio"/>	①ほぼすべての家族等が
			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。)