

自 己 評 価 票

【自己評価の意義・目的】

- 自己評価は、事業者自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことによりサービスの質の向上を図るシステムの一つです。
- サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や、アンケート調査等による利用者からの声の反映、等が相まって実施されることにより、達成されるものです。
- この自己評価の結果を公表することにより、利用者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

【自己評価の実施方法】

- 運営者（法人代表者等）の責任の下に、管理者が従業員と協議しながら実施してください。
- 「評価項目」ごとに評価をしてください
- その判断した理由や、根拠のポイントを記入してください。
- 少なくとも年に1回は、自己評価を実施してください。
- 優れている点や、改善すべき点等の特記事項についても、別途（任意様式）を作成してください。
- 改善すべき事項については、改善のための計画（任意様式）を作成してください。
- 利用者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように利用申込書、又は、その家族に交付する重要事項証明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどして評価結果を積極的に公表してください。
- 評価結果及び記録等は、評価を完了した日から3年間は保存してください。

地域密着型サービスの自己評価項目の構成

	項目数
I 理念に基づく運営	22
1 理念の共有	3
2 地域との支えあい	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

記入年月日	平成 21 年 4 月 5 日
法人名	株式会社オーナーズ
代表者名	林 芳美
事業所番号	2770801195
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護
事業所の名称	グループホームジョイフル しらさぎ
ユニット名	2階 ひまわり
所在地	大阪市東住吉区今川6-2-23
記入者名	井上 恵美
電話番号	06-6760-7588

自己評価票

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

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		
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		
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	○	介護の情報交流の場、としての役割を担っていただけるホーム作りを目指す。
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		
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	○	施設行事への参加も呼びかけている。
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	○	地域の方々が、2階のフリールームを活用していただくなど、気軽に来訪できる施設づくりを目指したい。
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		
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。		
9	○ 市町村との連携 事業所は市町村担当者や運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村と共にサービスの質の向上に取り組んでいる	○	当グループホームが地域に根付いた施設になるよう、質の向上に取り組んでいきたい
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	○	管理者は研修などにも参加し必要に応じた支援が出来るよう、体制は整えている。

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。		
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・納得を得ている		
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		
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		
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。		
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		
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		
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、利用者のダメージを防ぐ配慮をしている		
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		○ NHKの認知症高齢者を理解する放映済みのビデオを参考に、今後、研修を予定している。
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り組みをしている		○ 順次スタッフ全員が参加でき、サービスの質の向上につなげるよう取り組みたい。

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	年に1回は、職員全員参加型の食事会・ビンゴ大会を開催し、花見・バーベキュー・とさまざまに計画し、日頃より話のしやすい環境づくりに努力している。又、職務から分離された休憩場を設		
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	職員個々の長所は生かし、短所を攻めるのではなく、伸ばして、よい方向に導き、より良い介護に繋がるように支援している。		

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。	本人からの訴えはじっくり傾聴し、困っていることや不安なことを排除することで、安心な生活が送れるように努めている。又特定の者が傾聴するのではなく、さまざまな意見を取り入れ、会議などで話し合いを重ねている		
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。	話し合いの場を多く持ち、困ったこと・不安なこと・希望などをよく傾聴し、施設独自の「○○さんってどんな人」シートを作り、初期の信頼関係に役立てている。		
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、ご家族・関係者とよく話し合い、本人に合ったサービスが受けれるよう、他の施設・他のサービスの説明も行っている。		
26	○ 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	ご家族と相談し、入居に当たっては今まで利用してきた家具・衣類・仏具などを持参して頂き、雰囲気になじむまでの間、ご家族には頻繁に来訪いただくようお願いし、ご家族からの情報の中から、より良い介護に役立てている。	○	開設5年目を向かえ、新しい利用者も比較的早い段階で、施設になじんでいただくことが出来ている。

2 新たな関係づくりと、これまでの関係継続への支援

27	○ 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	なじみの関係を作ることにより、時にはご家族、時には友人・知人となり、日々喜怒哀楽を共にし、本人から学ぶことで、私たちが支えられている気がします。	○	職員と常に話し合い、一方的な立場で考えず、職員が介護される立場で考えられるよう話し合っています。今後も継続できるよう研修などを行って行きたいです。
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	ご家族のご協力無しでは成り立たず、日頃の様子などは、来訪時や瓦版などを通して伝え、必要に応じて、ご家族を巻き込んだ介護が出来るよう日々努力しています。		
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	来訪時には、ゆっくりと居室などでくつろいでいただき、飲み物なども施設より提供し、ご家族との時間を楽しんでいただける配慮を行っている。		
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う、支援に努めている	ご家族と相談の上、年賀状や手紙など、本人の希望に添える支援を心がけ、又、ご近所のお友達に会いに行くなどの支援も行っている。		

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者同士の関係を把握し、食堂の座る位置などを机の配置換えなどにより、さりげない関係を保てるよう日々努力している。	○	利用者の関りを大切に、さりげなく食堂の椅子の配置換えを行い、混乱を招かないようにし、利用者同士の関係に配慮している。
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	契約終了者においても、継続的に面会を希望し、ご家族の理解を得ている。時折、ご家族が訪れてくれる場合も、柔軟に対応が出来る。		

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	日々、利用者が発した言葉などを記録し、出来る限り本人の希望・意向を把握し、本人・ご家族と検討している。	○	自らの希望を表現されない利用者については、日々の言動により、希望を汲み取る事に取り組んでいきたい。
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	入居申し込み時に、居宅サービス担当ケアマネ等より情報を得、契約時にご家族から聞き取り、以後については、本人・ご家族・関係者から日常の会話の中より、情報の把握に努めている。		
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	日々の個人ケースに記録し、毎日の申し送りにて現状把握に努め、カンファレンスで総合的な把握に努めている。		

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

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	本人・ご家族の意見を尊重し、カンファレンスや会議にて話し合いを重ね、本人本位の介護計画の作成・見直しに努めている。		
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、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	対応できない変化が生じた場合でも、本人・ご家族・医師・関係者と連絡し、協力を得て、現状に適した介護計画の見直しに努めている。		
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	個人ケースに日々の記録・本人の様子・発言内容・水分・排泄など細かく記載し、朝・夕の申し送りにて、情報を共有し、実践や介護計画に役立てている。		

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 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	本人・ご家族との信頼関係を保ち、必要に応じた要望に答えられるよう努力し、柔軟な対応に努めている。		
----	--	--	--	--

4 本人がよりよ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 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	運営推進会議を通し、地域の方からの支援・ボランティアさんの協力を得ることは出来てきている。	○	4月17日消防署員によるAED講習会を予定し、地域の方の参加も予定している。
----	--	---	---	--

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	本人・ご家族の意向・必要に応じ、福祉用具などの購入や、外泊時等の在宅サービスの利用についての説明を行っている。		
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	地域包括支援センター職員に相談したり助言を受けたりして、必要に応じた支援を心掛けている。		
43	○ かかりつけ医の受診支援 本人及び家族の希望を大切にし、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支援している	本人・ご家族の同意の上、週2回の往診と月4回の訪問看護、週に1回の歯科検診にて体調管理し、必要に応じた医療機関の受診が出来るよう支援している。		
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	必要に応じ認知症専門医療機関への受診を支援し、職員についても、往診医師とも気軽に相談できるよう支援している。		
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の支援をしている	顔なじみの看護師さんの対応に、本人・ご家族・職員も気軽に相談でき、また、日常の健康管理にも役立てている。		
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	入院時、医療機関と連携が取れるよう介護サマリーなどによって情報を提供し、本人が安心して過ごせるよう、情報交換や相談に努めている。また、早期退院にむけた支援も行っている。	○	体調にもよるが、医療機関からの退院許可が当日で、急であっても、施設での受け入れを可能な限り行っている。
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	本人・ご家族と繰り返し話し、本人本位の支援が出来るよう努力している。カンファレンスで本人のあり方を職員が共有できるよう、努力している。		
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	当ホームでは現在、医療連携体制加算は行っていないが、重度化や終末期については、往診医師と相談し、チームとしての支援に取り組みながら、本人・ご家族の理解を得て、次のステップを考える支援を行っている。		
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	十分に協議を行い、必要な情報に関しては、介護サマリーによる情報提供や、介護のヒントなどを口頭で伝えるなど、本人のダメージが少なく済むよう支援している。		

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
-----	---------------------------------	--------	----------------------------------

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

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	個々の人格を尊重し、プライバシーを損ねないように、言葉かけや対応に、日々注意を払っている。個人情報についても細心の注意を払っている。	
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している	なじみの職員が寄り添い、本人からの希望をあらわせるよう支援している。又、ご家族・関係者を通して、想い・希望を聞くよう働きかけている。本人が納得されないことは、無理に行わない支援に努めている。	○ より一層、努力して行きたい。一つの希望が叶えられれば、次の希望へと継続された支援を行って行きたい。
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、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	食事・入浴・散歩など、概ねの時間は決めているが、可能な限り、利用者の希望に沿った介護が出来るよう努力している。	

(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	希望に応じ、美容院へ出かけている。ご家族にも協力を得、本人の希望に添えるよう支援している。	
54	○ 食事を楽しむことのできる支援 食時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	日々の献立を掲示し、お誕生日会や行事には、季節にあった食事や配膳を心がけ、利用者のリクエストに応じた献立も対応している。外食・お弁当なども対応し、利用者の参加も積極的に行っている。	
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	医師による制限がない限り、熱いもの冷たい飲み物など、一人ひとりのそのときの気分により対応し、日常的に楽しめるよう努めている。	○ 糖尿病やその他の食事制限も本人に負担のないよう工夫をし、より一層、安定できるよう努めたい。
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、一人一人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に支援している	個人別の排泄パターンを記録し、必要に応じたさりげない声かけや、誘導を心掛けている。	
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	入浴回数や日中の時間帯で、本人の希望や体調に応じて変えている。その日に入浴されない方には、足浴を行っている。	
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	なじみの寝具を使用していただき、可能な限り、個人の好きな時間に臥床していただけるよう支援している。	

(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	本人の希望に応じたレクリエーション(歌・編み物・読書など)や、散歩等を提供し、楽しみや気晴らしを支援している。	
----	--	---	--

(60-64 部分は外部評価との共通項目)

↑ 取り組んでいきたい項目

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、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		
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		
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	○	社会資源等の活用により、より一層取り組んでいきたい。
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、手紙のやりとりができるように、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、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に工夫している		

(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		
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	○	運営者・職員は施錠の弊害を理解しており、状況に応じて開錠を行っているが、日常的な開錠は困難な状態である。今後も取り組んで行きたい課題である
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、通して利用者の存在や、様子を把握し、安全に配慮している		
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		
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		
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		

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	消防署の協力を得て、消防訓練・避難方法等の指導を受け、地域の方々に協力をお願いし、会議等で確認しあっている。	○	施設近隣に職員の住居があるため、昼夜を問わず利用者が安全に非難できる方法を、より一層確認していききたい。
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	個別に対応し、ご家族へ、いくつかの起こりうる事態・それに伴うリスクを説明し、本人が抑圧感のない生活が送れるよう話し合いを重ねている。		

(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、バイタルチェックを行い記録し、医師の指導の下、個々の健康状態にあった、把握に努めている。また、個人記録に記載し、朝・夕の申し送りにて情報の共有に努めている。		
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	個人ケースに服薬内容の説明書を添付し、職員は薬の目的や副作用・用法・用量を正しく理解するよう確認している。又、症状の変化にも対応できるよう医師の指導を受け、支援している。		
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	医師の指導の下、職員は対応と予防を心がけている。個別に、牛乳・ヨーグルト・食物繊維の豊富な食物など、水分摂取量を含めて提供できるよう支援している。		
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	週に1度、訪問歯科による定期ケアに取り組み、高齢者の口腔内の清潔保持の重要性を職員は理解し、個別に必要な応じた支援を行っている。		
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	個別に食事の摂取量・水分摂取量を把握し、日々の献立には食材会社からの栄養を考えた食材を使って、職員が工夫をし、配膳にも気を使いながら、個別の支援をしている。		
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)	ポスターを日頃、目の届く位置に掲示し、外出からの帰宅時や職員の出勤時などには手洗い・うがいを徹底し、日頃より会議等で、話し合いを行っている。		
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	調理用具の衛生管理の研修を行い、高温乾燥や塩素消毒を徹底し、毎日、業者による食材配達にて、新鮮な食材が確保できるようにしている。		

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	玄関先には花壇を設置し、季節に応じた絵や飾りを行い、安心して出入りが出来るよう工夫している。		
----	---	--	--	--

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	職員お手製の暖簾や、利用者と季節に合った掲示物や塗り絵などを作成している。浴室やトイレなどには、その場所にあった暖簾・カーテンを設置している。しかし、音に関しては、十分な配慮が来ていない。		
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	ソファや椅子テーブルを設置し、個々に居心地が良い場所が出来るよう工夫を行っている。しかし、見守りが出来るよう仕切りが少ない。	○	昔ながらの、家具やパターションで簡易的に空間の仕切りを行っている。しかし、安全面での工夫は、より一層行って行きたい。
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	入居時にご家族と相談し、出来るだけ長年使った家具・寝具・食器などを持ってきていただくなどの工夫を行っている。		
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	換気を心がけ、温度調節には注意を払っている。又、湿度にも注意を払っている。		

(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	建物の構造上、完全バリアフリーではないが、個々にあった身体機能を活かした生活が送れるように、手すりやすべり止めを設置している。	○	建物の構造上、浴室などに段があり、現在は大きな問題となっていないが、今後、重度化された方への入浴介助には大きな問題がある。
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	居室前には、自宅玄関を思い出す、表札を掛け、浴室・トイレにも表示を行い、自立した支援が出来るよう支援している。	○	表札ではわかりにくい方へは大きく表示する場合もある。
87	○ 建物の外廻りや、空間の活用 建物の外廻りや、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	玄関先花壇にて、バーベキューや餅つきなどを行い、日頃は日向ぼっここの場として活用できている。		

V サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○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	○	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、姿が見られる	○	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	○	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
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
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下さい)

開設6年目にて、職員の定職率が3年を超える者が、90パーセント近くの施設である。日々少しずつの変化にも対応が柔軟に出来るようになり、利用者との信頼関係も出来てきているのではないかと思います。昨年同様、仲良し子良しの関係ではなく、職員一人ひとりが責任感を持ち、日々、緊張感を持って、勤務していることが、利用者の安定を図っているのではないかと思います。365日の介護で喜怒哀楽・安心・安定を得ていると思う。