

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、管理者が従業者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9月29日
法 人 名	有限会社 ウイズ・ケアサポート
代表者名	大久保 真紀
事業所番号	2772402703
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 そおれ
記入者名	黒岡 陽子
所 在 地	大阪府枚方市長尾元町6-26-1
電話番号	072-864-5788
F A X 番号	072-857-0726

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	取り組みを期待したい内容 (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		
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		
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		
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績、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。	○	平日は全ての家族様が勤務しており、出席が難しい。土日開催では包括支援センターや地域住民の出席が難しい。このため土日と平日で交互に開催しているが、参加人数が少ないのが現状である
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、市町村と共にサービスの質の向上に取り組んでいる		
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		

(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	取り組みを期待したい内容 （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されることがないように注意を払い、防止に努めている。	勉強会で取り上げ、資料等も掲示している。やむおえず介護服を着用している利用者に対しては、定期的に介助を行う・代替方法を協議する等改善へむけて取り組んでいる		
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	そのように行っている		
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	集団生活のなかで、受けているストレスも多いと思われる。不満や意見の現われとして、利用者の言動はそのまま記録に現すようにしている		
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	請求書発送時に写真や手紙を同封し、様子報告をしている		
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。	家族からの苦情は真摯に受け止め、家族とともに、ご本人様がホームで、安全に楽しく暮らせるか話し合った事例がある		
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	毎月15日、全体ミーティングを行っている。また、個別に面談等を定期的に行っている		
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	洗濯・掃除など一部家事の外注化を行っている。 介護補助職員を採用し、ケアの充実に当てている		
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	1年以上勤めて頂いているスタッフが、7割以上である。 しかし新入職後、3ヶ月以内の離職者が多いのが現状であり、退職日まで次のスタッフが決まらず、人出不足の上、不十分な指導状況で悪循環が生まれる場合もある	○	現在、スタッフは充足されている。スタッフの意見を取り入れ、働きやすく、魅力ある職場作りに今後も取り組んでいく
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	大阪府主催の研修は、経験年数が問われるものが多く、当法人もようやくスタッフの参加が増えてきた。 資格取得支援制度を設け、経済的な補助を行っている		
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	地域での連絡会に、今年度より管理者以外に介護従業者も参加し、他ホームの情報収集を行っている		

(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	取り組みを期待したい内容 (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	法人内の施設を利用した休憩所の確保、湯茶等の無料利用整備を行った 積極的に有給休暇の利用を進め、消化してもらっている		
	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			
22	○ 向上心を持って働き続けるための取り組み	やる気のある職員の支援をと「資格取得支援制度」を設けている。介護福祉士のみならず、ケアマネ、認知症ケア専門士の取得希望者も出てきている		
	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			

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	そのように努めている		
	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。			
24	○ 初期に築く家族との信頼関係	そのように努めている		
	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。			
25	○ 初期対応の見極めと、支援	ご利用の相談があった時、満床であった場合は包括支援センターや他ホームに問い合わせしている		
	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			
26	○ 馴染みながらのサービス利用	そのように努めている。 「共用型認知症通所介護」の利用者が現在2名。今後、昼はデイに通いながらいずれ入居へと結びつけば、馴染みの関係を継続できるのではと考えている		
	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			

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	理念にも、お客様の立場に立つことを掲げて。定期的に勉強会を行い、まずは、自分だったという点から日々のケアを振り返る機会を持つよう努め、入居者様から学ぶことの多さを改めて認識している		
	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			
28	○ 本人と共に支えあう家族との関係	理念より、お客様の立場に立つことを家族からの苦情をもとに皆で考えたことがある。入居年数が長くなり、ケアをホームにお任せ、という家族が増えてきているのも事実であるが、諦めず行事参加等を促している		
	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			
29	○ 本人と家族の、よりよい関係に向けた支援	家族との交流の機会、電話、手紙（入居者様から、家族様から）機会を増やすよう努力している		
	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			
30	○ 馴染みの人や場との、関係継続の支援	家族との交流機会はこまめに設けている。こちらから出かけることは、ホームのマンパワーだけでは困難であることも多く、対応が難しい		
	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			

(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	取り組みを期待したい内容（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		
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		

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	理念に基づくケアを忠実にやっている。判断に迷う時、困難を感じた時は、理念に立ち変えり考えることをこれからも徹底していきたい	
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	入居時に情報収集を行っているが、入居後分かることもある。それらをどのように共有し、ケアに活かしていくかが課題だと考えている	
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	アセスメントにセンター方式のコアシートを取り入れ、介護スタッフが記入。総合的把握、本人の有する力を引き出すことに活用している	

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	入居年数が長くなり、本人の希望等の聞き取りが困難であったり、家族がホームにお任せであったりと、話し合いを重ねることが難しくなっている方が大半。職員が意見やアイデアを試行錯誤しながらケアに当たり、介護計画に反映している	
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、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	介護計画は定期的に見直しを行っている。毎月、「統括表」にまとめ振り返りを行い、介護計画の変更の必要性の確認やケアの方向性の再確認を行っている	
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	「統括表」を活用し、個人記録を月単位で振り返ることにより、気づきや工夫を共有することに当てている	

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	個別外出を随時実施。集団での行動が苦手であったり、集団での外出では希望が叶いにくい方へのサービスを行っており、本人・家族より好評価を頂いている	
----	---	---	--

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	そのような、広範な支援ケースは、ない。ごく、普通の日常生活での地域との関わりである。 2ヶ月に一度、市より介護相談員の派遣を受けている	
----	---	--	--

(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	取り組みを期待したい内容（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	現在、そのようなケースはない。		
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	運営推進会議や地域連絡会等で包括支援センターと連絡し合っている		
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、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	現在のところ、全員が、ホームのかかりつけ医からの医療を受けている。医療連携体制の通り、24時間体制で対応して頂き、安心感がある		
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	専門医ではないが、定期的な往診で対応して頂いている。過去には専門医を紹介して頂いたケースもあり、相談体制はこれからも継続している		
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	24時間体制で、電話等による相談も受けて頂いている		
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	今年度、入院された方はいないが、過去に入院した場合は、外泊を試みたり、退去に向け、病院関係者と協議した事例がある		
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	面会のある家族については、終末期の方針について、延命措置をするか否か、など直接説明し、文書にて確認作業を進めている		終末期の希望について、文書にての確認作業を行っている。 ただ、デリケートな部分につき、 ○ 直接家族と面会して確認を勧めていきたいが、実際面会が年に1回もない家族も数名おられ、情報共有が難しいケースもある。
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	看護婦常駐ではないホームにとっては、医療的ケアの増大はスタッフにとって負担が大きい。 スタッフごとに、介護観の相違もあるべき事柄なので、チームでの話し合いを始めているところである		医療的ケアの増大に対し、スタッフの技術・知識向上はもちろん、チームケアの重大性がますます問われてくる。 ○ 話し合いを進め、チームでどう対応していくのか、今すべきことを考えていく予定である。
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	関係機関へは、書面による「情報提供」が主であり、面接、電話等で、数回の打ち合わせもあるが、現実には、ご家族様の意向が大きい。 他施設に移られた入居者様は4年以上おられないが、そのように努めたい		

(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	取り組みを期待したい内容 (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

(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	「個人情報」の取り扱いには、規程を設けると共に、入職時、退職時の誓約を徹底している 記録に「徘徊」や「暴言」など尊厳を損ねる表現をしないよう指導している	
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	言葉にならない思いや、その人なりのコミュニケーション手段、サインなどを見逃さないよう努力している。 スタッフ間でも情報を共有し、コミュニケーションをとるよう努めている	
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	食事時間、特に朝食はそれぞれの起床時間を目安にしている (おおむね10時くらいまでを目安に)	

(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	入居者様ごとに、理容、美容の店は異なる。また、頻度も異なっている	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	重度化に伴い、調理の出来る入居者様はほとんどいない。が、机を拭いたり配膳、下膳、茶碗拭き等できる範囲で、一緒にするよう心がけている	
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	ホームの食事では対応できない場合は、個別に用意し、召し上がってもらっている	
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支援している	トイレでの排泄が、人間として当然であること、その重要性を職員に伝えている。 それぞれの排泄シグナルを見逃さないよう、スタッフ間で意識している	
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	入浴日はスタッフの勤務体制を安全確保の面から手厚くしているため、本人が曜日や時間帯を選んでもらうことは実際難しいが、入浴順など希望になるべく対応している	
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	そのように支援している。 午睡時間を確保、年齢・体力等に応じた休息時間を設けている	

(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	重度化の中で、個別支援によるリハビリ等が日々の日課となりつつある。スタッフとのコミュニケーションの中で、笑顔を引き出せるような対応を心がけている	○ 重度化の中で、出来ていた事が出来なくなり、ケア業務の負担も増している。だからこそスタッフは、元気よく笑顔で接し、入居者のプラス面を見出せるような視点を大事にしていきたい
----	--	--	--

(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	取り組みを期待したい内容（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、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		
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		
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		勉強会では、実技研修を継続して行えるよう、来年度の計画に組み込んでいく。また、救命救急講習会への全社員の参加を促していく

(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	取り組みを期待したい内容（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している		防災管理者を21年4月に選任。 地震・水害時の訓練は2010年実施に向け、マニュアルを作成中であり、来年度実施を目指している。
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したい対応策を話し合っている		

(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		
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		
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		
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		
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		
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)		
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		

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		
----	---	--	--

(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	取り組みを期待したい内容 (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		
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		
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		
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		

(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		
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		
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		

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 ② ③ ④	ほぼすべての利用者の 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	○	① ② ③ ④	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	○	① ② ③ ④	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、姿が見られる	○	① ② ③ ④	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	○	① ② ③ ④	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	○	① ② ③ ④	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	○	① ② ③ ④	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。	○	① ② ③ ④	ほぼすべての家族と 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		① ② ③ ④	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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 ② ③ ④	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、活き活きと働けている	○	① ② ③ ④	ほぼ全ての職員が 職員の2／3くらいが 職員の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	○	① ② ③ ④	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
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 ② ③ ④	ほぼ全ての家族が 家族等の2／3くらいが 家族等の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】

ホーム開設より、5年目を迎えました。年月の推移とともに、重度化の波は押し寄せています。平均要介護度は4.0。車椅子で移動されたり、歩行介助が必要な方が半数。排泄面でも全員介護が必要となりました。

それでも、外出支援を積極的に行い、年2回の遠足は開所以来、欠かさず続けています。常勤スタッフも積極的に採用しています。スタッフの元気と笑顔のもと、又、我々も入居者様の笑顔に支えられ、毎日楽しく過ごしています