

## 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	「明るく、楽しく、元気良く」という、誰にでもわかりやすい理念を掲げています。	
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	上記の理念を実践するために、利用者様はもちろん、御家族様や周辺地域の方々、そしてスタッフも含めた全ての人々が笑顔になれるように取り組んでいます。	
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	事業所に来られた方にはもちろん、事業所外でも「もみの木のいえ」を紹介させていただく時は、常に理念を伝えています。	
<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	利用者様との外出する機会が増え、ご近所の方々とも出会う機会が増えたと思いますが、一部の職員を除いては、まだまだ気軽に声をかけたり又はかけていただけのお付き合いはできていません。	○  今後は職員全員が地域の方々に顔を覚えていただけるように積極的に挨拶するように努めていきます。
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	地域の高齢者向けのイベント等に呼んでいただき、参加させていただいたり、当事業所でのイベントにも参加していただけるように努めています。	

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)
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	地域の方々に、介護や認知症への理解について、お話させていただく機会を作っていただくように働きかけています。	○	介護などで悩んだり困っているの方々に対して、積極的に取り組んでいける体制を整えていきます。
<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	運営者及び管理者は良い事業所を運営していくために、自己評価や外部評価の内容を理解し、充実した事業所を築いていくために改善に取り組んでいます。	○	職員に対しては、自己評価や外部評価への理解ができていない部分が多いので、今後は職員全員が全て理解できるように取り組んでいきます。
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	事業所で行ったイベントや今後の予定などを報告させていただいたり、事業所内研修の内容や認知症について説明させていただいています。また参加者からイベントの提案などいただいています。		
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	事業の運営に対しての疑問や質問があれば、市の担当者に問い合わせをしています。		
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	職員が個別で地域包括支援センターの方に権利擁護等についての説明をうけ、利用者様が安心して入居していただけるよう取り組んでいます。		
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	身体拘束禁止に関する規定や高齢者虐待防止のパンフレットなどを配布し、発言や行動に注意するように指導し、虐待防止に努めています。		

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)
<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	利用者様やご家族様の質問等を受けながら、十分に理解していただけるように説明しています。	
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	外部の方に表せる機会は設けていませんが、利用者様からの意見や苦情があれば、その都度対応させていただいています。	
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合わせた報告をしている	毎月、ご家族様へ書類を送付する際に、各職員がそれぞれコメントを書き、利用者様の日常を簡単に報告させていただいています。	
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	外部の方に表せる機会は設けていませんが、ご家族様からの意見や苦情があれば、その都度対応させていただいています。	
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、業務検討会議を開催し、円滑に運営できるように取り組んでいます。	
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	利用者様の体調や状態を勘案し、職員一人ひとりの負担が少なくなるように勤務体制を整えています。	

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)
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	新規職員を採用する際には、利用者様が混乱することのないように少し余裕のある勤務体制をとり、新規職員が少しでも早く利用者様に馴染んでいただけるように配慮しています。		
<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	管理者等が受けた研修の内容の一部を社内研修として活用し、介護や認知症について理解してもらうように努めています。また外部機関での研修等にも参加できる体制を整えています。		
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	他のグループホームとの相互研修を行ったり、泉佐野市内の地域密着型サービス事業所の協議会に参加させていただいたりして、他の事業所の方々との交流する機会を増やせるように取り組んでいます。		
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	職員数を増やし、一人ひとりの勤務が過酷にならないように取り組んでいます。また職員共済への入会を勧め、職員にも生活を楽しんでもらえるように取り組んでいます。		
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	職員それぞれの勤務状況を把握し、個別面談等を行いそれぞれに相応しい研修等を行うことにより、向上心をもって働いてもらえるように努めています。		

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	相談を受けた時点で相談者からご本人の情報をいただき面談に伺っています。初回にコミュニケーションを図ることが難しい場合は何回か伺い心を開いていただけるよう努力しています。	
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	電話での相談が圧倒的に多いが、一度元子を兼ねて来ていただき、ご家族の想いを聞かせていただいで対応できるよう努力しています。認知症に対する理解を資料等を用い家族に伝え、家族の不安や悲しみを和らげ、一緒に支えていってもらえるよう努力しています。	
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	面談のあと、体験入居（2泊3日）をしていただき、その際、特にADLが重度の方の場合、グループホームでの介護に限界があるとき他の社会資源も視野に入れ、ご本人にとってどうすることが一番良いのかを一緒に考えています。	
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	相談から面談・体験入居と少しずつご本人の体調や心の動きをご家族と情報交換しながらサービス開始に向けて進めています。今年度は、単身・独居で暮らしておられた方を地域包括支援センターや家族と情報を共有しながらお迎えしています。	
<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	今年度より1回／月のケア会議を開催し、おひとりおひとりへの個別ケアをチームとして取り組むことを話し合っています。	

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	ご家族の来訪時・又は電話にて、できる限りの近況報告をさせていただいています。その際、ご家族の想いや意向を傾聴し、「面会に来て良かった」と思ってもらえるよう努めています。		
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	日常生活の中で、現在の子供さんを認識できない方が、昔の子供達との時間をお話されたこと等は来訪時に必ずお伝えしています。また、認知症の周辺症状が原因で関係がくずれたと思われるケースについては、認知症の理解をしていただけるよう努力しています。		
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	重度の方に関しては、こちらから出向っていくことはなくなりましたが、お友達が来て下さった際に写真を撮り、後日お送りしたりして支援しています。→家族も喜んで下さっています。		
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	お一人お一人の性格やステージを勘案し、席を決めたり、孤立しそうな方については、スタッフが居合わせるように努力しています。		
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	ADL・身体機能低下のため入院・退居となった利用者の家族に対し、家族も病気を持っており精神的にも動揺が見られたため、ご本人への面会や家族の悲しみ・不安の傾聴・MSWとの連絡などに努め支援しています。		

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)
<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	アセスメントシートやご本人の意向、また日常の会話や様子などから、できるだけ意にそえるよう努力しています。	
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	ご本人との会話や、ご家族に伺ったりして、把握できるよう努めています。また、ケアマネ（不在時の）からの情報も大切にしています。	
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	バイタル測定やDrからの指示を含め“自立支援”が放置にならないよう、又無理強いにしないように努めています。	
<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	Dr⇔スタッフ間⇔家族での情報共有を図り、ケアプランを作成しています。	
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	状態が急変した場合、落ち着くまではプランを中断し様子を観察しています。落ち着いた後、再度アセスメントしケアプランを立案しています。	

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)
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	記録の方法を見直し、実施していますが不十分です。	○	視点・共通の目的を持って、スタッフひとりひとりの気づきとケアプランに促した記録が残せるよう皆で勉強中です。
<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	病院への定期受診や、体調を崩された際の受診など、家族に変わりお連れしています。また、ご本人が希望された場合の外出支援も行っています。		
<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	・ボランティアさんには、お茶会やレクレーションをしていただいています。 ・民生委員さんとは、担当ケアマネを通し、地域で暮らす単身の認知症の方の入居に向けて、日帰り体験入居をしています。 ・消防とは、避難訓練にて利用者の安全を優先させることをご指導頂きました。		
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	家族の状況の変化や、利用料の負担軽減のため、またご本人のADL低下に伴い、待ち時間もあることから他の施設相談員と連絡を取り、入居の申し込みを進めています。		
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	単身で暮らされていたおり、認知症が進み、在宅での生活が困難になられた方について権利擁護・年金の管理を地域包括支援センターがして下さり、もみの木のいえで生活しておられる方が2名おられます。		



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)
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	ご本人や家族の希望により、入居前からの主治医がおられる場合はそれを継続しています。また、介護している上で他の医療が必要と思われる場合は、家族に相談・都度適切な医療が受けられるように支援しています。		
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	入居時より変換なく認知症の詳しい診断名がわかっていない方に対し、家族に説明・承諾いただき、認知症の専門医につなげ、都度指示を仰ぎながら支援しています。		
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	訪問診療時（協力医）にDr、又は看護師に相談し介護上できる支援をしています。		
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	医療ソーシャルワーカーと連携をとっています。		
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	ターミナルをむかえた方に対する急変時の対応をDrに指示を仰ぎ、家族に連絡しています。スタッフ全員で観察強化し、必要な支援を行っています。		
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	急変時の対応の仕方を背で確認、日中・夜間とも観察強化しています。		

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)
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	介護サマリーに加え、ソーシャルワーカーに口頭にてできるだけ細かく申し送っています。		
<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	一部のスタッフによる上目線での言葉遣いがあります。スタッフ会議・ケア会議・自施設研修等で話し合っていますが徹底できていません。		
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	おひとりおひとりの能力とその日の状況に合わせ、無理強いではなく、役割を果たしたり、自己決定できるよう支援しています。		
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	現在、夕食の時間についてピンポイントで話し合っています。	○	個別ケアとして、もう少し遅く食べたり、夜間浴等もできるようにしたいです。
<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	ご本人の希望により、行きつけの美容院へお連れしています。また、衣類の購入等も一緒に行き、選んでいただいています。		

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	調理や味付・盛りつけ等、おひとりおひとりの能力に合わせていただいておりますが、それを日課にできていません。		
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	お酒、たばこについては嗜好されている方はおられません。飲み物やおやつについては行っています。		
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	センター方式D-3シート（以下D-3シート）を用い、できるだけ排泄パターンを把握し、事前に誘導できるよう努力しています。		
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	日勤帯であれば、基本的にそのように支援しています。夜間浴についてはできていません。		
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	支援しています。		
(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	一部の方については、洗濯干し・たたみ・洗濯・テーブル拭き、散歩や買い物など支援できていますが、重度の方になるほど身体介護はできていますが、楽しみごと・気晴らしの支援の回数が少ないです。	○	レクリエーションの充実や、地域でのイベント等に利用者様の作品を出展していきたいです。


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)
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	金銭管理の理解が可能な方に対しては行っています。		
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	戸外に出られる方もおられるが、全員ではありません。(ADL低下のため)		
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	お花見・外食・祭り見物等、不定期ではあるが行っています。		
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	おひとりの方に対し、手紙のやりとりの支援を行っています。		
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	ご家族やご友人にはいつでも来てくださいと伝えていきます。		
(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	会議で話し合ったり、資料は置いていますが理解は浅いです。	○	今後も周知徹底できるように支援したいです。

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)
66	<p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>	取り組んでいます。	
67	<p>○利用者の安全確認</p> <p>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</p>	配慮しています。	
68	<p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>	取り組んでいます。理解ができている方については、居室の目につかない場所で自己管理していただいています。それ以外の方は事務室の鍵つきのロッカーにてお預かりしています。	
69	<p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>	アセスメントを通し、ご本人のリスクや能力と照らし合わせ事故防止に努めています。	
70	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	マニュアルは供えていますが、訓練は行っていません。	
71	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	避難訓練を行っています。	

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	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>	ケアプランの説明時又は来所時に、ご本人の近況報告も含め起こりうるリスクについてはお話をいただき、ご本人にとってどうすればいいのかをいくつか提案し選んでいただいています。	
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>	毎朝バイタルを測定し、日ごろのバイタルを把握しています。また、体調不良等の兆候が見えた際はDrへの相談、介護上気をつけるべきことを記録申し送り等で行っています。重度の方についての体重管理はできていません。	
74	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	観察記録ファイルにそれぞれの薬の説明書を入れていますが、全員が理解しているとは言えません。	
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	重度の方については、身体を動かす働きかけが難しいため、入浴時に腹部マッサージ等を行っています。	
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	全員ではないが、誤嚥性肺炎の予防等リスクがある方については毎食後行っています。	
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	D-3シートを用い、又栄養バランスにおいては、野菜、肉、魚が一日のメニューの中でバランスよく使われるよう声をかけながらやっています。	

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)
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）	手洗いができる方については、手洗いの励行・手指消毒・手すりの消毒・調理器具・布巾の殺菌消毒を行っています。		
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	調理道具や食器は食器乾燥機を使用し、食材については新鮮な野菜や魚等を購入しています。		
<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	玄関に段差はあるものの、玄関の隅に花を生けたり、花壇に花を植え、あたたかい雰囲気になっています。		
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	普通家庭と同じような生活空間で暮らしていただけるように努力しています。		
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	狭いスペースだが、玄関を入ったフロアにテーブルと椅子を配置しています。利用者同士が笑談しています。		

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 せるような工夫をしている	お仏壇やタンス等、馴染みのものを持って来 て頂き、少しでも安心できるよう努めていま す。		
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	天気のよい日は窓を開け換気をし、空調につ いても利用者が快適に過ごしていただけるよ うに調節しています。		
(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	廊下や浴室等に手すりを増設し、利用者が移 動時に使用できるようにしています。		
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	部屋には名前をつけ、利用者が混乱しないよ うに工夫しています。		
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	庭にも椅子を設置し、日光浴や草花を眺めら れるようにしています。		

(  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	○ 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。)

利用者様の表情と、和やかな雰囲気を感じていただきたいと思います。