

(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)
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	地域住民と協同して「地域福祉」を構築するという法人の理念をもとに、認知症になっても、寝たきりになってもその人らしく暮らせるように支えてくことがわらびの理念であり文章化して掲げている。	
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	立派な理念があってもそれが実践できないと意味がないため、共通認識が得られようスタッフと共有できる場面をつくっている。(スタッフへはあらゆる場面で口頭伝達、会議・職場内研修にて伝達している)	
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るよう取り組んでいる	運営推進会議・行事を通じての交流の場面や在宅介護支援センターの回覧板への投稿などを活用させて頂きながら、地域へ浸透するよう取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	法人で行う祭りなどを通じて、地域の婦人部の方によるボランティアの協力を得ることで地域の方々との交流に取り組んでいる。また、近隣のグループホームの事業所にも呼びかけ運営推進会議に参加して頂いたり、職場内研修(認知症ケア)の参加も呼びかけている。副管理者はキャラバンメイトの一員であり普及活動に参加している。	

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
5	○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	改善事項はスタッフ協同で行っている。	
6	○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	運営推進会議では毎回サービス提供状況・評価事業の取り組みの報告を行っている。また、事例研究等も行い「認知症」の理解にも努めている。	
7	○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	地区のグループホーム協会が主催する研修等に市職員にも呼びかけることによって、共通の課題認識を持つことができたり(副管理者は役員)、市で主催する高齢者対策委員会へ出席するなど(副管理者は委員)し、市町村担当者と実情に関する課題を共有しサービスの質の向上に取り組んでいる。	
8	○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	現在、制度を利用されている利用者はいないが、制度に関しては職場内研修にて学んでいる。(研修に関しては段階的に周知→虐待防止から導入)	
9	○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	不適切ケアの認識。利用者、家族からの苦情・要望がないか、常に意見を求める姿勢はとっている。	○ 知らないうちに「言葉」による心理的虐待を招いていることを認識し不適切ケアについての勉強会を継続していく。

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 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
10	○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	契約・解約に関するマニュアルがあり、それに沿って十分説明できるシステムを作っている。	
11	○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	法人全体でオンブズマン制度を利用している。	
12	○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	毎月の請求書発行時に手紙を同封し状態や暮らしぶりを報告しており、個々にも電話や面会時等に報告している。また、法人の機関紙では職員の異動状況を、わらび新聞では利用者の暮らしぶりを詳しく掲載して、家族へ伝えるようにしている。	
13	○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	意見を求めるポストの設置や、年2回発行する機関紙等で意見・苦情・要望・不満を出して頂くようにしているが、日頃より家族と関わりを多く持つようにして、会話や表情等でも読み取るようにしている。	○ ポストを設置していてもなかなか家族は投稿できないことが多いため、普段の関わりの中で聞き出したいため家族とはコミュニケーションを多くとるようにしていく。
14	○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回法人の運営会議は、各部署の職員会議を経てから開催しているため、各部署の責任者は種スタッフの意見や提案などを運営者に反映している。	
15	○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	柔軟に対応できる体制を整えている。	

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)
16	○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	異動や離職に関しては十分利用者へ配慮している。異動も敷地内の事業所等にするなどし、いつでも行き来できるようにしたり、ケアの手助けもできるようにしている。		
5. 人材の育成と支援				
17	○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	OJIT・OFF-JTに関しては年次計画のもと実施しており、職員の能力や経験年数に沿うように計画している。また、資格研修などや個人で受けた研修などは有給で参加することが可能であり、長期研修も可能である。		
18	○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	近隣のグループホームとお互いの運営進会議に出席したり、自事業所の研修に呼びかけたり、地域のグループホーム協会の研修後の懇親会へ出席するなどし交流を大切にしていと共に、見聞が広がるようにしている。		
19	○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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる	定期的な懇親会を開催している。また、職場内研修をお茶やお菓子を食べながらの、アットホームな雰囲気することで人間関係を良好にしている。		
20	○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	全職員を対象とし、チェックシートを活用して、年1回自己評価を行っている。自己を振り返り、目標を掲げ、更なるスキルアップを目的としている。必要に応じて育成面談を行い、職員の思いや悩みを共有して更なる発展を目指せる職場環境を整えている。		

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)
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			
21	○初期に築く本人、家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人、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 居宅ケアマネ・通所担当者とも関わるようにしている。運営会議によっても情報を共有できるようになっている。		
22	○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 各関係機関との調整ができるよう努めている。		
23	○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、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 法人内のケアハウスやデイサービスの利用者だった方の入居が殆どだったため、徐々に馴染める環境は整っている。	○	今後小規模多機能型ケアを目指しており、徐々に馴染んで頂くニーズは、個別に違々と捉え柔軟に対応していきたい。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
24	○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 お互いが大切な存在であることが「パーソン・センター・ケア」であることを知識として職場内研修で学び、実際の生活場面でそれを実感できることで、お互いが支えあっている関係だと認識している。	○	些細な挨拶を交わすことや、ありがとう、ということ。笑顔を通じて利用者から頂いていることが沢山あるということを実感できる内容を職場内研修に今後も盛り込む。

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)
25	○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	いろいろな課題は一緒に解決していきましょうという姿勢で、家族との関係性を築いている。		
26	○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	本人と家族、家族同士のよりよい関係が築いていけるように架け橋となることも含め支援している。		
27	○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	本人が活動してきたことや、交友関係が施設に入ってからといって途切れることのないよう、支援している。 (過去には、退職教職員の集い・お茶の集いなどの支援)		
28	○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	関係性を十分把握した上で、関わりあい、支えあえるように職員が意識して支援している。		
29	○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	サービスが終了しても、入院先の不安なことの相談などをうけたこともあり、関係性を断ち切らないことを大切にしている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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			
30	○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	個別ケアの基本は「一人ひとりちがうことの理解」であるため、暮らし方や本人の意向は、個々に違うということを確認してケアに取り組んでいる。	
31	○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	ケアの根拠となる「これまでの暮らし」を知ることは支援の基本であることを認識してケアに取り組んでいる。	
32	○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	24時間心身の状態を観察して、日勤者、夜勤者からの情報を交換・共有している。	
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			
33	○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	利用者、家族の意向を確認している。また、全利用者ではなく、状態に合わせてセンター方式を取り入れている。介護計画に関しては、「なぜそのようなケアになったのか？」の視点で作成している。	
34	○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	利用者の変化に応じて話し合い、評価表にて見直しができている。	

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)
35	○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	個別記録と情報を共有できる記録が一体となっている。ケアの実践・結果、気づきを共有できるようになっており、計画の見直しに活かされている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
36	○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、家族の多様な要望に柔軟に応じている。		
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				
37	○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	協働しながら支援している。		
38	○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	支援体制はできている。		
39	○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	支援体制はできている。		

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)
40	○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	本人のかかりつけ医を基本にし、適切な医療の継続を支援している。		
41	○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	専門医との関係性は良好であり、職員が相談できる環境がある。そのため、利用者も適切な支援を受けている。		
42	○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	看護職員が配置されているため、健康管理・医療管理はできている。また、法人内の看護職員間に於いても連携し、新型インフルエンザ対策についても対策を講じている。		
43	○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	入院してしまうと、退院後のことが家族にとっては不安であるということを念頭におき、早期に退院できる支援を行っている。		
44	○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	その方の状態にもよるが、静かな終末を迎えられそうな方へは「その時」にむけて家族・医療機関と連携するようにしている。		
45	○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	食事が(経口より)摂れなくなったら医療機関へ、という方針は入居時や状態の変化に合わせて家族に了解を得ている。(寝たきりや介助は対象ではない。また、方針の限りではなく、常に個々の状態に合わせるようにしている。)		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
46	○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	話し合い、理解しダメージの防止に努めている。		
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				
47	○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	ホームの理念に沿って一人ひとりのプライバシーの尊重はできている。		
48	○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	「わかる力に合せた説明」は難しいことであるが、できるだけ本人さんの思いを出して頂くよう、言葉掛けを多くし、関わりを多くして納得しながら暮らせるよう支援している。		
49	○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	無意識のうちにこちらの都合を優先にしている事実を目をそむけることなく、事実をしっかり認識することと「自分だったら」ということを念頭におき支援するようにしている。	○	個別ケアの重要性について、スタッフ間で今一度確認する必要がある。(職場内研修に随時盛り込む)
50	○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	希望するところへ支援体制はできている。		

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)
51	○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	強要することのないよう本人のできる力を見極めながら支援している。		
52	○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	酒・たばこを管理しがちであるが、個々に合せて楽しめるようにしている。(たばこは居室以外で吸うように取り決めている)		
53	○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	排泄援助ではわらびの方針がある。「尿・便意がある方はトイレで排泄する」をもとに援助している。但し、方針の限りではなく、尿意・便意がなくても本人、家族の意思を尊重して援助している。		
54	○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	夜間も入浴できる体制を整えている。(フロ当番をつけている) 入浴時間に幅があるため柔軟な支援ができています。		
55	○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	その方の生活習慣に合わせて支援している。		
(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				
56	○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	特別なことをやって頂くのではなく、日常生活の中での、その方のできる力や、好きなことに、合せて支援している。		

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)
57	○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	金銭管理ができなくても本人の希望に沿うよう支援している。		
58	○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	事業所周辺の散歩はもちろんのこと、自由にでかけられるよう支援している。(誕生日は担当者と好きなものを食べに外出したりしている。)		
59	○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	制限なく支援できる体制はある。(年数回遠出したりしている。)		
60	○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	居室への電話回線は希望に応じてつなげており、居室にない方でも自由にできるようになっている。手紙に関してもポストがケアハウスにあるため自由である。		
61	○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	自由に訪問でき、いつでも宿泊もできるようになっている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
62	○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	身体拘束に関しての取り組みはできているが、無意識のうちに拘束になっている、ということも認識するため繰り返し勉強会を行っている。	○	リスクマネジメントの視点から虐待防止・身体拘束につなげて勉強会をおこなっている。(不適切ケアの検証)

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)
63	○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	鍵は一般家庭における常識的範囲で施錠している。(起床と共に明け、就寝と共に施錠する)		
64	○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	常に安全には配慮している。		
65	○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	個々の状態に合わせて対応する。但し、たばこに関しては居室以外の場所で吸って頂くことを入所時にお願いしてあるため、自己管理が難しい方は施設で管理している。		
66	○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	各マニュアルに則って取り組んでいる。		
67	○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	法人全体で年次計画で救急法の講習会を実施しており、急変時の対応に備えている。	○	勤務の関係で講習を受けられなかった方へは、受講者が伝達していったり、次回へは必ず受講できる体制を整える。
68	○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	地域の消防団、地域住民には理解と協力を得ている。自然災害時のための物品を備えている。		

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)
69	○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	入所時に話し合いしている。また、個別に状況や家族の意見等も違うため個別に対応している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
70	○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	体調の変化や異変に気づくためには、日頃からひとり一人の状態を把握しておく必要がある。(血圧・熱・脈)記録し、記録がたまると常態がわかるため記録の重要性も共有している。		
71	○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	個別の服薬内容を一覧にし、スタッフはいつでも確認できる体制になっている。変更に関しても確実に申送られている。		
72	○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	なるべく自然排便を心がけている。排便の有無も3段階にて管理しており、便秘状態が続かないように支援している。		
73	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	口腔ケアの重要性はスタッフ全員が認識しており、個別に対応している。		
74	○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	食事状況表、水分表を活用し個別に支援している。偏食がちな方へは本人の好きなものを提供したり、栄養が足りない方へは栄養補給食品などで補給している。		

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)
75	○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)	法人のマニュアルをもとに、「わらびでの実際」を作成し、予防や対応を実行している。		
76	○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	調理器具への除菌消毒作業も業務マニュアルにのせ実行している。		
(1) 居心地のよい環境づくり				
77	○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	観葉植物や花等をおき家庭的雰囲気を意識している。		
78	○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	より家庭的な雰囲気と、心地よい空間のため家具の色あいや配置に工夫している。		
79	○共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、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	そのときの状況によって環境を整えて対応している。		

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)
80	○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	家からの持込の制限はなく、本人が落ち着ける居場所づくりには常に意識している。		
81	○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	天窓を開放したり、温度・湿度計は目につくところにおき快適な環境づくりに配慮している。(温度21～25℃湿度は50～60%をめざしている)		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
82	○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、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	実際その方が生活してみて不自由さがでてくるので、その都度改善している。		
83	○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	一人ひとりの「わかる力」がわかり、活かせばあきらめていたケアも実現できる。例えば、排泄ケアなど。そのためには「待つ」ことも必至である、と考える。また、目印をつけることで自分で行ける場面を多く提供できる。		
84	○建物の活用 建物を利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	認知症通所サービスと棟続きであるため、自由に行き来したり、運動のきっかけにして活用している。		

( 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		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所に○印をつけてください)
85	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
86	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
87	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
88	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
89	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
90	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	○ 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
91	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
92	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
93	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)
94	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
95	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
96	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
97	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。)

「その人らしく暮らして頂く支援」とは言いながら、ひとり一人には十分ではない現状がある、ということを十分把握した上で、常に満足して頂けるためには何が不足か？と、考えることを念頭に入れて支援しています。知らないうちに職員の都合で生活させてしまっていることに気づき軌道修正する、を度々繰り返します…。それは、ついつい自分たち本位になってしまう私達の「弱さ」があるからです。その弱さを十分知ることは「あきらめ」なのではなく、満足を「追求」する強みになると思っています。