

(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)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>相手の立場に立って考えられた地域密着型の理念に叶っている。</p>	
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>朝の申し送り後に職員は唱和し、理念を意識して日々の業務に当たっている。</p>	
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>施設見学や入居時に説明を行っている。玄関・ホール・事務室に掲示している。</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>近隣の小学校の行事に参加させてもらったり慰問当ホームにおける行事内容を玄関に貼って尋ねてくれる方々にもわかるようにしている。避難訓練に地域の人にも参加をいただいている。町内の回覧板は回ってくるがなかなか参加できていない。</p>	<p>地域の活動にもっと参加していきたい。</p>

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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
5	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>		
6	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>		
7	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>		
8	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>		
9	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>		

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)
4. 理念を実践するための体制			
10	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>		
11	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>		
12	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>		
13	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>		
14	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>		
15	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>		

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)
<p>16 職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>離職時は必ず引き継ぎを行い、利用者への継続的な支援が行えるよう努めている。</p>		
<p>5.人材の育成と支援</p>			
<p>17 職員を育てる取り組み</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</p>	<p>事業所内での研修を毎月行っており、職員の参加促している、段階に応じての研修は外部研修で補っている程度で事業所内では体制作りできていない。</p>		
<p>18 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り組みをしている</p>	<p>近隣のグループホームとの交流は図られていない。</p>		<p>グループホーム協会主催の研修が企画されているので可能な限り勉強会に参加していきたい。</p>
<p>19 職員のストレス軽減に向けた取り組み</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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>運営者は不定期ではあるが、時間の許す限りホームに訪れてくれる。必要な時は時間を割いて相談にのってくれる。</p>		
<p>20 向上心を持って働き続けるための取り組み</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>	<p>大半のことは、現場職員に権限を委譲し、職員は自主的に取り組みフォローする体制を作りつつある。</p>		

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 (取組んでいる項目)	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)
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	<p>初期に築く本人、家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居の相談・申請にあたっては、懇切丁寧をモットーに時間をかけた話を伺うよう努めている。また、なるべく本人にもホームの様子を直接見て頂くよう家族へお願いしたり、叶わない場合はこちらから面談に赴き、入居前に必ず顔を伺っている。</p>	
22	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居の相談・申請をいい、空床待機となること殆どであるため、本人・家族状況などを把握し他のサービス紹介・提案も行っている。希望された場合は先方になくなど対応している。又、当ホームを紹介くださった担当ケアマネージャー等へは電話報告を入れている。</p>	
23	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>入居前にはホームの見学、面談を通じ不安の解消に努めいえる。センター方式なども活用し一週間程度は言動や表情に注意して、他入居者との橋渡し役となれるよう配慮している。</p>	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
24	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>生活を共にする家族というスタンスで臨んでいる。日常の作業を一緒に行ったり、行動や会話から学び、認め合い、感謝し合っている。</p>	

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	家族参加の行事を年1回計画し実施しており、楽しいひとときを共有できるようにしている。面会に来られた時は本人も含めた会話をもっている。		
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	隔月毎に近況報告の手紙と写真を担当介護者から送付している。面会時にゆっくりくつろいで過ごしていただけるようお茶をお出ししたり、会話に参加させていただいている。		
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	外出行事にはその地域の利用者を優先させるなど配慮している。又、入居前からの行き着けの美容院にお連れしたり、希望があれば家に行ってお線香をあげたりしていただいている。		
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	利用者同士助けあう、協力しあう雰囲気があり、よい関係が築かれている。それぞれが役割を持って生活を送っており、職員はそのサポートに徹している。		
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	家族へは、何かあったらいつでも気軽に連絡・相談くださるよう伝えている。入院された方には、他利用者の通院時に寄らせていただいたり、個人的に心配して仕事帰りに面会している職員も多い。		

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)
・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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>本人の意向で亡くなった御家族の遺影に毎朝、追善をあげる支援をしている方も入る。一人ひとりの思い、希望は可能な範囲取り入れつつ、生活に反映させるよう配慮している。</p>	
31	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>所定の儀式により、入居時も基本情報として本人・家族から情報を収集している。また、居宅ケアマネジャーはじめ、現に入院、何らかのサービス利用されている方については、各事業所より情報提供いただいている。</p>	
32	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>ADL・IADL等の状況や変化を職員全員が共通して認識できるよう、定期的な評価様式を導入し心身状態の変化に努めている。</p>	
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>家族には面会時に要望や意向を確認している。担当者同士で相談するのは勿論だが、本人の意向や課題についてはケース記録に「気づき」欄があり、職員から必要なことなど計画に取り入れている。ユニットノート活用によって検討するなどしながら計画に反映されるよう努めている。</p>	
34	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>定期的な見直しに他、新たな課題が生じた場合は話し合いを行い、方向付けや解決策を講じて実践しているものの、計画に載せられていなかったり、きちんと文書化されていない場合もある。</p>	

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	ケース記録により利用者状況やケアの実践が確認できる。また、記録には気づきの欄があり、情報共有に努めている。		有効な意見や情報が記載されるよう職員の意識を高めたい。気づきの記載が少ない為、介護企画に活かせていないので、反映できるよう取組んでいきたい。
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	デイサービス支援は実践していない。		
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	地域消防団や民生委員、警察には緊急時の協力を依頼し了解いただいている。		
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	定期的な事業所連絡協議会や介護支援専門員研修会で情報交換や相談できる機会を確保している。		
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	運営推進会議構成メンバーに地域包括センター職員が折、情報交換や相談できる機会を確保している。		

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)
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	入居後も、可能な限りかかりつけ医の継続受診ができるよう支援している。変更を余儀なくする場合は紹介状を頂くようにし、事前に家族へ説明・了解を得ている。		
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	主治医と相談し、必要と判断される場合には紹介状を頂いてから受診支援している。		
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	事業所に看護師がおり訪問看護ステーションの契約による月2回の訪問もして頂いて、医療面のアドバイスを頂いている。通院先の看護師にアドバイスを頂くことも出来る。		
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	入院時には医師・看護師・SWへ情報提供している。入院後は治療の経過等について、家族・看護師・SWから情報を頂いている。		
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	医療連携加算を算定しており重要事項説明書の中で統一した方針を共有している。		
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	医療連携加算の算定前より重度化や終末期の対応などについてチームケアとしての話し合いをもっている。今後の変化に備え検討や準備を行っている。		

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)
<p>46</p> <p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	<p>混乱せず生活しているよう、当ホームでの生活状況等、なるべく詳細な情報を提供している。</p>		
<p>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
<p>47</p> <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>個人情報の取り扱いについては入社時に説明している。ケース記録等、ホールで入居者を見守りながら記録しているため、開いたままで席を立っている場面も見受けられる。また親しくなりすぎるゆえのぞんざいな言葉遣いや、悪気はなくても周囲で聞くと聞き苦しい場面がある。</p>		
<p>48</p> <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者との会話を大事にし、思いを汲み取るよう心がけている。常に選択・決定権は利用者にあるということを職員は理解している。</p>		
<p>49</p> <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>利用者の気持ちを最優先し、その日の気分・体調なども把握しながら支援している。</p>		
<p>(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</p>			
<p>50</p> <p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>二ヶ月に一回はホームに美容院が来て散髪して下さるが行きつけの美容院を希望されるかたは職員がお連れしている。衣類は自分で選択できる場合はお任せしているが、困難な場合は季節や場面にあわせた物を準備させて頂いている。衣類汚染や乱れがみられる時はその都度交換し、整えを支援している。</p>		

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	嗜好を確認しており、嫌いな物には代替品を提供したり、能力や希望に応じて粥・刻み等対応している。食事の準備から後片付けまで、利用者がそれぞれに役割を持ち率先して手伝ってくださる。		
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	医療上の問題がない限り制限はしていない。希望があれば買い物に同行したり、依頼をうけ購入している。		
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	排泄チェック版を活用しながら排泄パターンを把握し、必要な方には声掛けやトイレ誘導を実施している。		
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	週3回の入浴日が確保されている。時間の希望がある方には可能な限り対応している。		
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	一人一人に行動状況や活動内容を見て、休憩や睡眠を促しているが、行動を指示したり臥床を強要することはない。眠れないかたには温かい飲み物を勧めながら会話ももつなど、安心して休める気分になるまでお付き合いするようにしている。		
(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	掃除機かけ、お膳拭き、食事準備、後片付け、洗濯物たたみや畑作業等、それぞれ役割をもって生活している。		

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	手元にお金を所持していないと不安な方や、自己管理可能な方は小遣い程度を所持している。買物先などで自分で支払いを行っている方もいる。		
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	日光浴や園庭の散歩など気軽に戸外へ出掛けている他、希望があれば買物にお連れしている。		
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	行事計画にて月1回程度は地域のイベントや季節行事、外出機会を確保している。また、年1回は家族参加の行事も企画している。		
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	電話は希望や状況に応じて職員がダイヤルしてつないたり、遠方の家族から送り物が届いたりした時はお礼の電話をし交流を広げている。		
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	いらしてくださった方には笑顔での対応を心がけ、お茶などをお出ししくつろいで過ごして頂けるよう配慮している。お帰りの際にはお見送りし、またいらして下さるよう声をかけている。		
(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	身体拘束についての勉強会を行っており理解できている。身体拘束は行っていない。		

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	玄関は夜間のみ施錠とし、日中は見守り・センサー対応している。各ユニット入口も施錠可能であるが、常時開放して自由に行き来できるようにしてある。居室の鍵はついていない。		
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	日中・夜間共に入居者の行動が確認できるところで見守りを行っている。日中は食事前・おやつ・体操時に全員の所在、様子確認が定着している。夜間は1時間毎の巡回を実施している。		
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	ナイフや針等は、本人・家族の了解を得て預からせて頂いているが、希望するときはいつでも見守りのもと使用できる。その他の物は、どのような可能性があるか話し合った上で考えるようにしている。		
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	事故発生時はまず家族・市町村への一報をいれ、原因の追究と対応策を話し合い速やかに報告書を提出し、再発防止に努めている。また、インシデントメモを活用することにより情報共有し、事故予防に努めている。		
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	年に1回程度消防署員による救命救急講習に参加している。		実場面で実践できるか不安な面がある荷で、定期的な自主訓練の必要性がある。
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	年2回(日中・夜間想定)の非難訓練を実践している。地元消防団と地域住民も参加している。		

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したい対応策を話し合っている	面会時に医療上・日常生活上の変化やリスクについて説明・報告を行い、家族の考えも伺うようにしている。また、緊急の場合には必ず電話連絡を行っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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	毎朝のバイタルサインチェック、食事量や排泄状況の確認のほか、表情や行動に変化がないか観察し、記録・申し送りにて情報共有している。定期受診以外でも必要時は医療機関への相談・受診対応を行っている。		
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	受診手帳に処方薬の説明書を添付しており、いつでも確認できるようになっている。処方薬変更等の場合は、記録・申し送りにて伝達し、効果や副作用症状の有無の確認に努め、受診時には主治医に報告している。誤薬防止として、セット時は2名以上でミスがないか確認する体制をとっている。		
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	日常的に水分補給、メニューの中に繊維質のものを取り入れよう配慮している。排泄チェック版の活用により一人ひとりの排便状況を把握し、宿便時には意識してより水分摂取を促す、活動量を増やす、必要に応じて下剤の調整を行っている。		
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	食後は声掛けにして歯磨き(義歯洗浄)、うがいの促しと確認をしており、自力で行えない方に関しては介助している。また、定期的に入れ歯洗浄剤を用いて義歯の清潔を保っている。		
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	メニューは1日で魚・肉・野菜がバランスよく摂れるよう配慮しており、栄養士にメニューの評価・指導を頂いている。また、日々の皮膚状態・排泄状況や摂取量の確認・月一回の体重測定を実施し、栄養・水分の調整を行っている。嗜好や能力によっては代替メニューを準備したり、粥・刻み食を提供し栄養確保に努めている。		

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)	感染症マニュアルが事務所にあり、いつでも確認できるようにしている。また、インフルエンザ・ノロウイルス等の流行性のものは、その時期に注意を呼びかけるようにしている。入居者・職員の手洗い・うがいは定着している。		
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	食材は毎日買物へ行き、冷蔵庫内や残食材の確認が出来ている。台所内の衛生管理については、毎日塩素系漂白剤を使用して行っている。		
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			
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	道路入口から園庭には季節の花や植木が植えられ、玄関先も掃除を行っている。玄関には季節の花や造花を飾り明るい雰囲気になっている。ホールの窓は大きく、玄関に面しているので日中は中の様子が確認でき安心感を与えていると思われる。		
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	共有空間は毎日掃除・整理整頓を行い、利用者が気持ちよく使用できるようにしている。南側に面したホールの窓からは光がよく入り、ロールカーテンで調整している。毎月季節に合わせた掲示物、季節が感じられる工夫している。		
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	ホールでゆったり過ごせるよう、ソファや畳が設置されている。利用者にはそれぞれのくつろいで過ごせる定位置がある。		

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	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		
81	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
82	<p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		
83	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		
84	<p>建物の活用</p> <p>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</p>		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. 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	ほぼ全ての利用者の 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
86	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	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
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	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
89	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	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
90	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	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、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	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	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	ほぼ全ての家族と 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
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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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	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
95	職員は、生き活きと働けている	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
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	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
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	ほぼ全ての家族等が 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】

(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。)

伝達、申し送りの漏れがなるべくないようにユニット職員同士引継ぎに工夫。口頭・書き文章に残すなど。初歩的・簡単なミスを減らすよう、再確認の徹底。