

(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>「ふつうの暮らし」を送ることを理念にし、日常生活の中で洗濯物たたみや食器拭きなどできることを行ってもらっている。</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>運営理念は、毎日目に付くところに掲示し、啓蒙を図ることにより共有されている。 生活を支援しながら毎日実践に取り組んでいる。</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るよう取り組んでいる</p>	<p>入居時や面会時などに家族へ話し理解していただくようになっている。地域の人との交流がないため運営推進会議を利用し、町内会長や民生委員に伝えている。</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>周辺に家が少なく、隣近所や地域との交流が少ない。</p>	<p>老人会などに参加し、地域の行事にも参加できるようにしていきたい。</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</p> <p>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>特別な理由がない限り職員の異動は行っていないが、退職については利用者に理由を説明し(結婚退職など)理解を得るように努めている。</p>		
<p>5.人材の育成と支援</p>			
<p>17</p> <p>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>職員の半数以上が認知症の実践者研修を受講し、グループホームスタッフとしてのスキル向上に取り組んでいる。</p>		<p>その他の研修にも積極的に参加させ、知識の向上を図ってきたい。</p>
<p>18</p> <p>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>グループホーム協議会や介護支援専門員協会の研修等に参加し、同業者との交流をもっている。また、施設を見学に来ていただいたりして、お互いのサービスを見直ししている。</p>		
<p>19</p> <p>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>職務分担を均一にすると共に、自由に意見を言えるような環境を作るようにしている。 管理者、リーダー等の話し合いの場を作り、意見を出し合い取り組んでいる。</p>		
<p>20</p> <p>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>努力や実績、勤務状況について把握しており、個別に評価することにより仕事に対して向上心がもてるように努めている。</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)
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>		
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>		
23	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、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</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>		

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	本人の状態変化時や検査の結果は家族にすぐに報告し、支援の方法と一緒に考えている。また、家族にも受診や外出などに関わってもらい、共に支えていくようにしている。		
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	入居前の相談時や情報提供書により、家族との関係を理解するよう努めている。 入居後も関係が希薄にならないように連絡を取っている。		
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	家族以外にも、友人・知人との面会は自由にきていただき、電話なども活用している。以前から通っていた病院にもそのまま継続して通院していただき、馴染みの場所を減らさないようにしている。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	日中はなるべく多くの時間をホールで過ごす様にし利用者同士の交流がもてるように努めている。同じ持病がある利用者で支え合っている様子も見られる。		
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	契約終了後も関わりが必要とする家族には関係を断ち切らず、他施設に関する相談を受けている。		

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)
・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>面会時や入居後に本人の希望を聞いたり、日中の関わり合いの中で意向を引き出すようにしている。ミーティングや申し送りで情報を共有し、実現に努めている。</p>	<p>現実的に困難な希望(ひとり暮らしがしたいなど)を訴える利用者もいるため、家族にも協力していただき、本人の望む暮らしの実現に近づけていきたい。</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>入居面談時に生活歴やサービスの利用状況の聞き取りを行い、面談記録に記入し、職員が把握できるようにしている。</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>全職員がひとりひとりの過ごし方や心身状態を把握できている。 状態に変化があったときは申し送りを行い、生活記録に記入し、全職員が情報を共有している。</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>家族や本人からの要望があれば介護計画に取り入れている。アセスメントはセンター方式を活用し、利用者本位の計画となるよう心がけている。</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>通常は3ヶ月に1回アセスメントとモニタリングを行っている。カンファレンスにはスタッフ全員で参加し、介護計画を話し合っ作成している。変化があるときは担当者、看護師、ケアマネージャーが話し合い、新たな計画を立て、家族に報告している。</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)
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	記録は利用者ごと個別に記入され、ケアプランの実施状況や日々の様子を記録している。スタッフ間での情報が共有されているため、次回の計画作成に活かされている。		
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	居宅介護支援事業所からグループホームへの入居希望を受け付ける等の連携を行っている。		グループホームから自宅へ帰る利用者がいたらデイサービス等の利用などの連携を取っていきたい。
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	運営推進会議では町内会長や民生委員等に参加していただいている。		もっと地域の人たちやボランティアの人の交流が得られるように働きかけていきたい。
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	当施設にて入居が困難となった場合は、他のサービス利用についての話し合いをもっている。入居相談時もグループホームの入居が適切でない場合は他サービスも勧めている。		
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	地域包括支援センターとは入居相談は受けているが、長期的なケアマネジメント等の共同は行っていない。		

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)	取り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	基本的に入居前からの本人のかかりつけ医にそのまま継続して受診している。定期受診の他に症状があればその都度受診し、適切な受診が受けられるようにしている。		
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	認知症の症状により、必要に応じて主治医から専門医へ紹介していただき、診察や検査を行っている。医師への状態報告を行い、適切な治療が受けられるようにしている。		
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	施設の看護職員が週2回定期的に健康管理を行っている。利用者の受診時も付添、主治医からの申し送りを受け伝達されている。日常での医療的な相談も気軽に行っている。		
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	入居時には施設から情報提供を行い、医師や相談員とも連携を取りながら早期の退院に向けて話し合いをしている。 本人や家族とも面会を行い、相談を受けるように努めている。		
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	入居時に、重度化した場合の指針を文書にて説明し、同意をいただいている。状態変化時は主治医に報告し、その都度家族に連絡して今後の方針について話し合いを行っている。		
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	事業所の「できること・できないこと」は入居時に家族へ説明している。主治医へも状態変化の都度伝えて、どのような支援ができるか話し合っている。		

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)
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	グループホームから特養等へ移る際は、家族や担当のケアマネージャーや相談員と話し合いを持ち、情報提供を行っている。		
・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	声がけや対応はその人に応じてひとりひとり個別に行っている。入居者の記録等については、個人情報外部に漏れることの無いように管理をしている。		
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	本人の思いや希望は日常のコミュニケーションの中で現れている。できるだけ本人の希望に添えるように心がけている。できないことも理由を説明し納得していただいている。		
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	施設の日課として、起床～消灯の時間は決まっているが、その人の好みに合わせてひとりひとり自由に過ごせるようになっている。		
(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			
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	衣類は自分が着ていたものをもってきていただいているので、その人が好きな色や形などを制限無く自由におしゃれを楽しんでいる。施設にきている理容室の他に、家族と以前から通っている美容院を利用している方もいる。		

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	個人の好みや状態に合わせて味付けやメニュー、食事の形状を変えて提供している。 利用者の能力に合わせて、テーブル拭きや食器拭きなどを一緒に行っている。		定期的に鍋やバーベキューなどの行事食を行っていて、利用者と共に準備をする機会を作り、喜ばれているので今後も継続し、機会があれば増やしていきたい。
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	家族からの差し入れや個人の購入した食べ物は、定時のおやつ時に提供している。糖尿病などの食事制限のある利用者が増えているため、制限なく好きなように食べられる状況は作っていない。		
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	尿意の訴えがない利用者でも、定時誘導により、トイレでの排泄を促している。その人の行動やしぐさで排泄のサインを見分け、できるだけ失敗がないように支援している。		
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	入浴日は基本的に週2回の(火・金)としていて、利用者も覚えている方がいるため、このまま継続している。本人の気分や体調により誘導の順番を変えたり、足浴をしたりと状態に合わせている。		現在はゆず湯、ラベンダー湯の日など利用者の希望に合わせて変わり湯を提供し、楽しみとなっている。今後は種類を増やし、日替わりに楽しめるようにしたい。
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	日中は本人の好きな時間に好きな場所で休まれている。夜間の消灯は21時となっているが、本人の希望や習慣に合わせてテレビを見たり好きな時間に入眠されている。		
(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	本人の能力に合わせて、食器拭きや洗濯物たたみなど、役割分担して生活している。 レクや季節の行事を行い、気分転換を図っている。		

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)
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	自分でお小遣いを所持し、受診時に売店で自由に使っている利用者もいるが、ほとんどの利用者は施設内で管理し、支払も代行して行っていることが多い。		その人の能力や認知症の症状に合わせて支援をしていき、本人に納得と安心感を与えられるようにしたい。
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	行事での外出や個別の買い物はあるが、スタッフの配置や入浴日や受診など予定が決まっているときが多く、その日の希望に合わせた外出は行っていない。		希望があれば外出が可能な日をチェックしておき、利用者の訴えに応じて対応できるように対策している。
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	行ってみたいところの聞き取りを行い、行事の参考に行っている。今年は新たに映画館にも行ってみるなどの機会を作った。また家族にも協力してもらい、一緒に出かける利用者も板。		家族の協力が得られる利用者は限られているが、なるべく想いを引き出す努力をし希望に添えるようにしていきたい。
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	手紙は届いたら本人に渡している。電話はその人の能力に応じて、自分でかけられる人は自分で欠けてもらい、できない人手もつなぐところまで介助し、会話していただいている。		
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	家族に限らず、友人や知人の面会もあり、誰でも気軽に訪問していただいている。ほとんどの来客は利用者の居室にて過ごし、他者に気兼ねなく会話されている。		
(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	前入居者について身体拘束は行っておらず、全職員に対する意識付を行っている。具体的な行為についても説明し、職員は安全に気をつけて入居者の見守りを行っている。		

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)
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	日中、玄関や居室には鍵はかけておらず、自由に入りができるようにしている。利用者によっては居室内にいるときに内鍵をかける方もいるが、外から鍵を開けることもできるため、本人の自由になっている。		
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	ホールで過ごしているときは常に職員が見守りを行い、様子を把握している。日中、夜間に居室で過ごしているときも時間毎の巡視により安全に配慮している。		
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	注意が必要な物品については保管場所を決め、職員が管理している。利用者から使用の訴えがあったときは貸し出しをし、職員の見守りの元で使用し、事故防止に努めている。		
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	ヒヤリハットの書式を作成し、事故防止のために活用している。ミーティング時でもリスクについての話し合いを行い、状態変化があった場合は申し送りを行っている。		
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	急変時と緊急搬送のマニュアルがあり、全職員が目を通して、主治医からの予測指示もカルテに記入があり、対処方法が記載されている。救急救命の講習も実施している。		
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	火災時の避難訓練は消防立会のもと実施しているが、その他の災害時については地域の人々の協力が得られる体制ができていない。		運営推進会議などで町内会長等に協力を求めているが、まだ具他的な対策までは決まっていない。

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)
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	入居者個々のADLに合わせて、考えられるリスクについては面談時や入居時に家族に説明している。また、状態変化があったときはその都度家族に報告している。		
(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	入居者ひとりひとりの状態は常に把握し、変化や異常があったときはすぐに看護職員に報告している。職員間で申し送りや記録により情報の共有ができ、適切な対応ができるようにしている。		
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	入居者ひとりひとりの内服薬については、処方内容書や看護職員からの説明などで全職員が把握している。内服は確実に実行できるように支援していて、症状の変化があれば主治医に報告している。		
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	便秘予防のため食事は野菜を多く摂れるようなメニューを考えている。体操や歩行訓練などで体を動かす機会を作っている。		
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	毎食後に声がけし、歯磨きや義歯洗浄を行い清潔保持に努めている。治療や義歯の調整が必要な場合は、往診の歯科医により対応できている。		
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	食事の摂取量は毎食事に記録し、その人の食べる量に合わせて提供している。お粥や刻みなど摂取しやすいように工夫し、食事量の低下している人にはエンシュア、ゼリー等で補食している。		

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)	感染予防マニュアルがあり、看護職員の指示の元に実施している。利用者、職員全員がインフルエンザ予防接種を受けるほか、手洗いうがいの実施や消毒を毎日行っている。		
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	台所や調理器具は使用後に毎日清掃・消毒を行い、常に清潔を保っている。食材は献立に合わせてその都度購入し、新鮮で安全な品を提供できるように努めている。		
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			
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	施設の入り口がわかりやすいように表示したり、玄関内には季節に応じた飾り付けを行い、出入りする際に親しみやすくなるように工夫している。		
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	玄関やホールにはその月行事に合わせた飾り付けを行い、廊下には写真を貼ったりして利用者にとって季節感が感じられるようにしている。また浴室、トイレは常に清潔を保ち、心地よく使えるようにしている。		
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	テーブルでの自席の他に、ソファなどで仲の良い利用者同士が自由にくつろげるようになっている。		

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>80</p> <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>	<p>居室には備え付けのベッドとタンスがあるが、本人や家族の希望があれば相談の上、自分の使い慣れた家具やベッドを持ち込み、自宅の暮らしに近づけ、居心地よく過ごせるようになっている。</p>		
<p>81</p> <p>換気・空調の配慮</p> <p>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</p>	<p>掃除の最中は換気を行い、空気の入れ換えをしている。トイレ・ポータブルトイレのある居室には芳香剤を置き、悪臭が出ないようにしている。温度調整は利用者の状況に応じ対応している。</p>		
<p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</p>			
<p>82</p> <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>	<p>建物内はバリアフリーになっており、車椅子、歩行器、杖などひとりひとりの能力に合わせて自由に移動できるようになっている。廊下やトイレにも手すりがあり、できるだけ自立した生活を促している。</p>		
<p>83</p> <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>	<p>トイレや居室の表示はわかりやすく表示し、間違いや混乱の内容に工夫している。</p>		
<p>84</p> <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>	<p>広い廊下を利用して運動会や歩行訓練などを行っている。行事にも活用しイベントにデイサービスの方も呼んだりすることができている。</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 (該当する箇所を 印で囲むこと)
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させている	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、安心して暮らさせている	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。)

理念に掲げている「ふつうの暮らし」を大事にし、できるだけ家庭的に過ごせるような雰囲気作りをしています。

共同生活の中で助け合いながら、利用者主体の生活が送れるように心がけています。

利用者本人の残存機能が維持できるように援助していき、介護度が重くなってもホームでの生活を継続していけるように支援しています。