

自己評価票

地域密着型サービス自己評価項目

(評価項目の構成)

I.理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

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
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

V. サービスの成果に関する項目

【記入方法】

- 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに、管理者が介護職員と協議の上記入してください。
- 次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。
 項目番号23 ○初期に築く本人との信頼関係
 項目番号24 ○初期に築く家族との信頼関係
 項目番号25 ○初期対応の見極めと支援
 項目番号26 ○馴染みながらのサービス利用
 項目番号39 ○事業所の多機能性を活かした支援
- 次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。
 項目番号53 ○身だしなみやおしゃれの支援
 項目番号59 ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援
 項目番号60 ○お金の所持や使うことの支援
 項目番号61 ○日常的な外出支援
 項目番号62 ○普段行けない場所への外出支援
 項目番号63 ○電話や手紙の支援
 項目番号64 ○家族や馴染みの人の訪問

【用語について】

- 管理者＝指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
- 職員＝「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名 なごみの里グループホーム

(ユニット名) _____

記入者(管理者) 氏名 白川 紀代

評価完了日 平成 19 年 5 月 23 日

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	グループ内の事業所全部で一つの理念を掲げている。グループホーム独自の行動指針も作り上げている。	○	理念・行動指針を振り返り、状況の変化に合わせて、見直すことも検討する。
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	開設後しばらくの間は理念を共有することの具体的な方法はとられていなかったが、現在はスタッフ会議開催時に読み上げ・確認している。		会議開催時に読み上げ、皆で意識付けをし、実践に向けて進んでいきたい。一人一人の介護観とホーム全体での理念の融和を図り、より実践しやすい内容にしていくことも検討する。
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	来所される方に、玄関前に掲げている「慈愛」の絵を引き合いにして、一緒になごみの理念を説明するようにしている。		運営推進会議の時など、理念について話していきたい。公報などの発行により、家族・地域の方々に理解してもらえようようにしたい。
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	あいさつ、声かけには日頃から気を配っている。庭や通路等で近所の方と会う機会には、こちらから挨拶し、できるだけ会話ができるようにしている。		地域の方々も気軽に参加していただけるよう、行事なども行っていきたい。
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	地域の自主防災組織に加入する予定である。	○	町内会への加入や地域の行事等に積極的に参加するようにしていきたい。

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)
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	地域住民を対象とした認知症サポーター養成講座を事業所内において実施した。		運営推進会議の時などで、話し合い、色々な方面への参加を図りたい。
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	1回目の自己評価の結果を踏まえ、取組んでいなかった点や、不十分な点において、できるところから改善に取り組んだ。		今後、自己評価及び外部評価を実施した事を基に、職員・運営者・運営推進会議を通して、関係者と共に改善すべきところを把握し、取組んでいきたい。
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、毎回利用状況・サービス提供状況を報告し、また、必要に応じた議題を提示し、話し合いを行っている。これまでの中から防災への取り組み状況で意見を出してもらい、実施するように取り組んだ。		自己評価・及び外部評価を会議にはかり、関係者と共にサービス向上のための具体策を取り上げていきたい。
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	色々な相談を市町村の方にして、サービス向上のために取り組んでいる。		これからも、密な関係を維持するため、オープンな話し合いをしたい。
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	運営推進会議の中でも、専門の委員の方をお願いして勉強会などを設けた。		行政の方へ、更なる知識向上とサービス提供のために、勉強会等の講師依頼も検討したい。
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	利用者の状況等からスタッフへの負担が大きいと判断される場合、勤務交換や人的資源の投入を行い、予防に努めている。		もっと職員全体の講習会参加などをして、レベルアップするよう取り組みたい。ホームでの虐待防止のために職員の意見をつのり、現状に照らし合わせた具体策を検討していきたい。

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)
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・納得を図っている	○	利用者側の意見を確認しつつ、ホームとしての出来ること・出来ないことを説明するようにしていきたい。
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		外部へ表せる機会を設けたいと思う。
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		利用者の状況に応じ、家族からの協力も得られるような、連絡もしていきたい。
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		相談窓口としての役割を明確にし、家族からの声に対応しやすい組織の体制を図っていく。
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		どのようにしたらより運営が改善するか、事業所側からも状況を公示し、職員での話し合いで改善すべき所は改善していきたい。
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		利用者にとって十分なサービスができ、又職員への負担も軽減できるようその都度調整していきたい。

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)
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	面接を実施し、職員のケアの質を高められるようにしている。退職者がある場合は、退職前1ヶ月に補充者が入り、利用者へのダメージを軽減できるようにしている。		離職を防止出来る様、日頃から職員の意向を確認できるようにコミュニケーションを取っていきたい。
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	グループホーム連絡協議会に加入し、研修の場を広げ、機会があれば参加できるようにしている。ホーム内での勉強会を定期的に行えるようスタッフ会議の中で確認し、実施するようになった。		一人一人のレベルに合った研修を各スタッフが受けられるよう、取り組んでいきたい。
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	田村市や郡山市のグループホームの管理者・職員が見学に訪れている。その機会にお互いのホームの状況を話し合い、意見・支援をしている。		一般職員と管理者が、他のグループホームを見学できる機会を持ち、今後の運営やケアのあり方について見直しができる様にしたい。
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	人的資源を十分に効率よく配置出来るよう現場からの声を汲み取り、早期に対処している。	○	ストレスとなっている要因を把握し、可能な限り軽減できるよう対応策をとっていききたい。
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	一人一人の提案を検討し、実施に向け援助を行っている。また、各資格取得を奨励し、受験費用1回分を事業所が負担する制度を設け、資格手当を支給している。		職員一人一人の意欲を確認し、実現できるよう援助していききたい。

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 (すでに取り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(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)			
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(小規模多機能居宅介護)		
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(小規模多機能居宅介護)		
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(小規模多機能居宅介護)		
26	○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、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(小規模多機能居宅介護)		
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 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	話を良く聞くように心がけ、経験談などを聞いた時にはそこから学ぶようにしている。積極的にお手伝い等をして頂き、お手伝いして頂いた時には感謝の気持ちを伝える。	個々の利用者から学んだ経験等を実際に具現化してみる。(例えば畑仕事などで養った経験など)手伝いなどから実際に1つの物事が完全に出来るようにサポートする。

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)
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	ご家族への連絡を密にし、ご本人の状態を伝え、場合によっては、ご家族からの支援をお願いしている。		施設側から一方的にならないように、家族サイドとの間でも支援。連絡を密に行っていききたい。
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	月1回のお手紙の送付などを通して、ご家族への連絡を密にし、ご本人の近況報告を行っている。また、ご家族からの情報も頂き、相互に情報のやり取りをする上で、ホーム・本人・ご家族がより良い関係を築けるように努めている。		これまでの対応を継続し、尚、ご家族と本人の関係がより良いものとなるよう支援していきたい、又、家族の方に積極的に来所して頂き、家族対本人及び職員との信頼関係を深めていく。
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	これまでの行きつけの理美容院などにかかれるようにできるだけ対応している。		ご家族様や親族様だけではなく、ご近所の方や馴染みの方などが気軽に来訪できる環境作りをしていきたい。また、買い物・理美容院等を馴染みの所に連れて行き関係が継続出来るよう支援したい。
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	ホールに個別の椅子の他に、2～3人がけのソファを置き、利用者同士が関わり合いが持てるように配慮している。テーブルに座る際の配置に気を配り、利用者同士の会話の仲を取り持つ。	○	時々、席替えなどを行い、いつも話をしている仲間同士とは違った形で、利用者同士のコミュニケーションを図っていききたい。
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	以前通っていた施設との往来によって、気分転換や他者同志の交流を図ろうと思っているが、今現在のところ事例が無い。		現在の所、事例はないが、今後このような事例があった場合においては、継続的な支援をしていきたい。

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)
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	ケアプラン立案時に、ご本人と家族の方への意向の確認を行っている。困難な場合は、ご本人のこれまでの経歴や暮らしぶりから推測し、検討している。	○ ご家族から、より具体的な意向が引き出せるような話し合いを行えるようにしていきたい。
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	入所前にご本人とご家族からこれまでの生活歴や暮らし方などについて聞き取りを行い、できるだけ自宅へ訪問して、生活環境の把握に努めている。	○ 継続してご家族からの聞き取りを行い、これまでの暮らしの把握に努めていく。
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	日々の暮らしの中での過ごし方を把握し、リズムに合わせた援助を行っている。	○ ご利用者に対してコミュニケーションをとり、一人ひとりのリズムに合わせた個別的な関わりを継続して行っていく。
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	ケースカンファレンスを月1回実施し、職員からの多面的な意見を出してもらうようにしている。また、その中で、家族の面会時に話し合いを行い、了承してもらうようにしている。	○ 本人を支援するにあたって、家族の理解を得られるよう家族との話し合いをもてるような働きかけをもっと行っていきたい。
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	入所者の病状変化による入院、また、その後の退院時には、病院ケースワーカー・主治医・栄養士・家族・連携協力医療機関と話し合い、新たなケアプランを作成している。	○ できるだけ状況の変化が起きた時に新たな介護計画を作成するようにしているが、変化がめまぐるしい時にはどの時点で作成すべきなのか、どのように記載していくべきなのか勉強していきたい。

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	ケース記録を経時的に記入し、利用者の方の状況が分かるようにしている。ケースカンファレンスを月1回開催し、問題点や対応の仕方ををスタッフ間で検討し、実践するようにしている。	○	記録として残すケース記録等は、客観的な事実を記入するようにしている為、主観的要素となる気づきの点をどのように記録すべきか、検討する必要がある。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
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(小規模多機能居宅介護)	/		
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				
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	運営推進会議などを通して、行政・地域の区長さん方に協力・支援などを働きかけている。		スタッフだけでは対応しきれない。一人ひとりの趣向にボランティアを募り、活用していきたい。
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	特にしていない。		ケアマネの連絡会などに参加し、情報交換などから始めていきたいと考えている。
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	現在、特に連携・協働している事例はない。		ケースによっては、権利擁護面について話し合いが必要とされるものがあり、検討していきたい。更新の際などは、情報提供などを行い、連携を取るようになって行く。

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	定期的な受診（往診）を行い、状態変化時は主治医に連絡報告し、対応している。		継続して、本人・家族・主治医との連携を取りながら、その方のQOLに合った医療を受けられるよう努めていく。
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	入所の際、専門医の診察を受けているケースが多い。		家族の方、スタッフも含め、認知症の理解を深めるため、受診をすすめていく。症状の変化等が見られた場合は、主治医に相談の上、専門医の受診をすすめていく。
45			
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	入院中より、病院（連携室・病棟など）に連絡を取り、情報提供をしていただいている。また、退院に向けた医師からの説明や栄養指導を家族と共に受けた。		入院中の面会をスタッフが各々行い、安心感を持ってもらえるようにする。
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	状態が変化した際には、家族に連絡し主治医からの説明を受け、今後の方針について話し合いを行っている。本人を含めての話し合いはできていない。	○	話し合う機会を多く作り、情報交換・方針などの共有化に努める。家族との連絡を密に行い、話し合いの機会を多くし、情報交換・方針などの共有化に努める。
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	「できること、できないこと」の見極めが不十分である。また、チームとしての体制が不十分な部分がある。	○	見極めを明らかにし、チームの編成体制を確かにし、カンファレンスなど行い、予測されることに対応出来るよう、体制を確立出来るよう努める。

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)
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	別の居所へ移り住むケースが今まで2人いらっしゃいましたが、その際は家族・地域の方・ケアマネと話し合いを持ち、情報交換を行っている。		ご本人に対し、できるだけ事実即した説明を行い、関係者と方針を共有し、対応できるようにする。
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			
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	一人ひとりに対して、その方に合った対応を行い、プライバシー保護を行っている。記録等の記入にはイニシャルを用いて個人名を記入しないようにしている。		接遇について会議をもち、一人ひとりを尊重する対応を確認していきたい。言葉かけについてはスタッフ同士で注意し合うようにしている。入居者さん同士の会話に不適切な言葉が有る時は、スタッフが間に入り注意して頂く様をお願いする。
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をしている	本人の希望を取り入れ、援助を行っている。		本人が自己決定できる様な声かけを行っている。また、これまでの生活歴の中から本人の好きな事・出来る事を拾い出し行って頂いているが、まだ本人の思いや希望を本人自身が表せるまでには至らない、安心できる生活を支援しながら本人が思いを表出できる様にしていきたい。少しずつ思いを口に出して頂ける様になってきている。話をよく聞き受容する様にしていきたい。
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	利用者の方々が、一日を楽しく過ごせるようスタッフ側は援助を行っている。入浴・買い物はその日の本人の希望を尊重しながら行っている。		職員側で必要と考える援助を、利用者が受け入れやすい方法で関わっていけるように改善していきたい。本人の希望を最優先にし、出来るだけ本人の希望を取り入れるように努めている。
(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(53は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)			
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(認知症対応型共同生活介護)	利用者本人の希望により、利用・美容は一人ひとりが望まれる店に行かれたり来て頂いたりを行っている。		身だしなみは整え、他人から見られても恥ずかしくない様には支援しているが、おしゃれを楽しむまでには至っていない。外出時や誕生日などのはおしゃれをして頂くなどしていきたいと思う。

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	食事準備を利用者で行ったり、同じテーブルで食事を取ります。		食事の準備や片付けは一緒に行っているが、食器や食材に季節の物を取り入れる等工夫をしていきたい。献立作りに参加して頂くようにしたい。
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	本人が望むおやつなど、一緒に買い物に行き食べていただいている。		おやつや飲み物や皆さん一緒の物を出すのではなく、一人ひとり聞いてから決める。
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	排泄チェック表を用いて一人ひとりにあわせトイレ誘導を行っている。また、何日も排泄のない方には服薬を勧める等定期的な排泄が出来る様に支援している。		できるだけトイレでの排泄が維持出来る様に、今後とも工夫して取組んでいきたい。排泄チェック表により、排尿・排便の確認を行い、水分補給をして頂いたり、食事にも注意しスムーズな排尿・排便が出来る様に努める。
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	一人ひとりの希望にそった、入浴を行っている。		入浴は気持ちが良いとおっしゃって入浴されているが、入浴を楽しむまでには至っていない。時々フルーツや花を浮かべて入浴して頂いたり工夫して楽しんでいただけるようにしていきたい。
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	一人ひとりの休まれる時間というのが違うため、その方に合った時間帯で休んでいただいている。		入眠中にリラックスできる音楽を流す等、気持ちよく休息出来る様に支援していきたい。周りの音や光(明るさ)などにも注意して環境を整えるようにしていきたい。
(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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)			
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(認知症対応型共同生活介護)	テレビを観たり、折り紙で工芸をしたりと、その方に合った生活支援を行っている。できることは自分でしていただく。わからない事は随時一緒に行う。		一人ひとりがどのような役割や、生活の中で楽しみを求めているか把握し、できるだけ希望に添ったことができるようにしていきたい。強引にせず、また、無理をしないで行う。


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)
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 (認知症対応型共同生活介護)	本人の希望があれば、その都度出金し、残高など 確認していただいている。金銭管理のできる方 には自己管理していただき、支援の必要な方 には一緒に買い物に行き本人の欲しいものを 購入している。		一緒に買い物に出かけた際に、支払はスタッ プが行っているが、本人にさせていただくよ うにする。
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 (認知症対応型共 同生活介護)	散歩や買い物・花の水やりや畑仕事などをスタッ プと一緒にしている。		外出の希望の方は、一部の方に限られてしまっ ている。外出の困難な方にも外出していただ けるように、ボランティアの方による支援等 も視野に入れ考えていきたい。
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 (認知症対応型共同生活介護)	ご本人や家族が外出・外泊を希望する際には、外 出・外泊をされている。		花見など色々な行事を考え外出していきたい。 (ボランティアの方・地域の方・ご家族等の参 加も考えている)
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、手紙のやり取りができるように支 援している (認知症対応型共同生活介護)	電話など本人の希望があれば、その都度使用し ていただき、手紙なども書いていただいた際 には、スタッフが出し、ご本人に伝える。		季節の手紙などを書いて頂いたり、ご家族へ の手紙等も書かれるきっかけ作りをしてい きたい。
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 (認 知症対応型共同生活介護)	個人の居室・4人用テーブル・6人用テー ブル等があり、家族の方が本人とゆっく りと過ごされるような対応を行っている。		ご家族・親類の方は良く来られるが、友 人・馴染みの方の訪問はほとんど無い。も っといつでも気軽に訪問できる身近な所 にして、気軽に入れる場所作りをしてい きたい。
(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	現在身体拘束は行っていない。スタッフ間で正 しい知識を共有するための勉強会は実施し ていない。	○	現在身体拘束は行っていないが、安全を考 えやむをえない場合のケースを考慮して、 身体拘束マニュアル作成をして、取り組 んでいきたい。

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)
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	夜間、利用者本人が施錠をしている場合を除いては鍵をかけていない。また、鍵をかけることの弊害については理解している。		鍵をかけないケアに継続して取り組んでいきたい。
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所在や様子を把握し、安全に配慮している	自室にて過ごされている利用者に対しては、定期的に訪室し様子を把握するよう努めている。又ホールにて過ごされている方に対しても、スタッフ間の声かけにより、常に見守りのスタッフを配置するようにしている。		更にその人にあったプライバシーを考え、周囲の方のプライバシーも考慮して環境を整えていく。
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	自己管理の困難な方に対しては、ホームで預らせて頂くが、自己管理可能な方に関しては自己管理をお願いしている。スタッフ間で情報を共有している。		認知症が進行していった場合にどのように介入していくか検討していきたい。
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	常に転倒等の予防に努め環境整備に気を配っている。又、玄関にセンサーを取り付け外出時に音で知らせようになっており、転倒の危険のある方においては、ベッドにセンサーを取り付けすぐ対応出来る様にしている。		事故防止のために観察をこまめに行い、確認を怠らないようスタッフ間で声かけを行い、環境整備に更に努める。
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	初期対応の連絡手順は確認している。		急変時には看護師・医師等に連絡するようになっており、マニュアルも作成してある。勉強会・救急処置の訓練など行っている。
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ている	4月に避難訓練を実施。地域の自主防災組織に加入して勉強会に参加予定。	○	火災発生を想定した避難訓練を実施し、改善事項を確認し、環境整備に取り組んでいる。秋には地域の方々に協力していただき、避難訓練を計画している。

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)
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された対応策を話し合っている	状態の変化時等に伴うリスクに関してはご家族に話をし理解して頂いている。又対応策に関しては、ご本人・ご家族の負担が最小限になる様心がけている。		考えられるリスクに関しては、こまめに家族にその都度説明をするようにしていく。
(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	1日1回(最低でも)のバイタルサインのチェックを行い、スタッフ間に申し送りを行い、処置・対応を検討している。		職員全員が利用者一人ひとりの体調を細かく観察でき、異常発見時には速やかに看護師等へ連絡する体制ができるようにしたい。
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	副作用などは理解していない部分が多い。		服薬が変更になった際などは、目的・副作用も含め、用法・用量を申し送りを行い、職員全員が理解するよう努める。
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	下剤服用での排便コントロールをしているものの、水分摂取不足・身体を動かさず働きかけなどは行えていない。		便秘に関しての勉強会などを行い、理解を深める。レクレーションとしての体操を行う。一人ひとりに合った水分や乳製品の摂取に努めていく。
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	毎食後の口腔ケアの実施。義歯の管理(就寝前の洗浄など)。食事前の口腔体操を実施している。		歯科医・歯科衛生士の指導を受け、一人ひとりその人に合った口腔ケアが出来る様努める。継続して口腔体操などの実施。
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	一人一人の嗜好・禁忌食品を把握し、交換できる食材を用意し対応している。お茶の時間を設定し、水分摂取の状況把握に努めている。		状態の変化に細かく対応できるように、予測した話し合いを設け、スムーズに対応できるようにする。

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)
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）	感染症マニュアルを作成し、また状況により消毒など実施している。うがい・手洗い（入居所・職員とも）は励行している。		疾患の理解を深めることも含め、感染経路などスタッフ全員に周知徹底する。
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	調理用具は1回使用毎に次亜塩素剤で消毒を行っている。食材は前日に必要なものを購入する。冷蔵庫内のチェックは1日数回行っている。		継続して左記の内容を取り組んでいく。
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	危険物を取り除いたり、段差物の除去をしてスムーズな出入りをしている。		清潔感がある玄関。入りやすい環境づくり。園芸を取り入れていきたい。
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	居室内の整理整頓を行い、転倒等無い様気を配っている。懐かしい歌などを流し、楽しんでいただいている。絵や利用者の方が作られた手芸などを飾り、落ち着きある環境づくりをしている。		整理整頓を行っている。カーテンを開けて日の光を入れて、過ごしやすい雰囲気作り。入浴時、その季節に合った入浴をして頂きたい。
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	フロアーを活用して、他の利用者の方と和やかに話ができている。		自分達で作った作品などを置き、楽しめる場所を作りたい。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>83</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>自分が使っている物品などを自宅から持ってきてもらい、少しでも自宅にいるような雰囲気作りをしている。</p>		<p>自宅よりも過ごしやすい環境づくりをしていきたい。</p>
<p>84</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>利用者の状態に合わせた温度調節を行っている。各居室に温度計を設置し、こまめにチェックを行っている。</p>		<p>外気と内気の寒暖をできるだけ配慮していきたい。</p>
<p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</p>			
<p>85</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>廊下には手すりや段差の無い空間を作り、安全に自立した生活を送っている。</p>		<p>ADLをできるだけ低下しない様、体操などを取り入れていきたい。</p>
<p>86</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>手芸などを行い、本人に合った生活を行い、できるだけ一人で行える部分は行っている。スタッフと一緒に草むしりや農作業を行っている。</p>		<p>園芸などで野菜などを作り、身体を動かして頂きたい。できるだけ外に出ていただくことを心がける。</p>
<p>87</p> <p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>外には農園やベンチなどを設置し、過ごしやすく、かつ暖かい時などは外に出て頂き、気分転換を行っている。花に水をやっていただいたり、気軽に外へ出られるようになっている。散歩を行い、外回りの花などを散策して楽しんで頂いている。</p>		<p>春から夏にかけては農作物の育成や、祭なども外で行い、気分転換を行って行きたい。プランターを置き、花などを植えていきたい。</p>

( 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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
93	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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()

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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()
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 ⑤その他 ()

【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。)

- ・一人一人の思いに沿った暮らし方が出来るように、生活リズムの把握に努め、趣向が取り入れられるように取り組んでいる。
ご本人はもちろん、家族との信頼関係を築き、より良いケアが出来る様に努めている。
- ・夜間は一人夜勤であり、利用者の体調の変化には常に気を配っている。変化あれば、看護師と連絡を取り、必要な処置が取れるような体制を整えてきている。
- ・定期的な往診のほかに、ちょっとした体調の変化でも往診に来て頂けるので、安心して生活ができる。
- ・個々にあったケア、一人一人の思いを大切にされたケアを行っている。
- ・個々の意志を尊重している。(無理強いはいしない。)