

# 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
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	17
1. 一人ひとりの把握	3
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
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## ○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。


## ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	色えんぴつのグループホーム
(ユニット名)	色えんぴつのグループホーム
所在地 (県・市町村名)	四日市市赤堀1丁目6-2
記入者名 (管理者)	服部 美知子
記入日	平成19年7月28日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

取り組んでいきたい項目

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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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>理念は「いつでも、どこでも、私らしく」で玄関と詰所に掲示している。訪問者にはわかりやすく職員には毎日確認できる場所への掲示である。</p>	<p>○</p> <p>昨年の地域密着型への変更に伴い、どう地域との係りをもっていけるかを検討していきたい。</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>職員は理念を理解している。本人が意思を伝えられない人も多く検討しながら取り組んでいる。また、元々は他地域で生活していた人もおりこの地域での生活を支援していけるように努めている。</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>理念は家族には契約時にも説明しており理解いただけていると思う。適時に理念に基づいた取り組みを伝えたり相談している。しかし地域の方には伝わっていないと思う。</p>	<p>○</p> <p>地域の方にも理解していただけるように取り組んでいきたい</p>
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>近隣はマンションや工場も多く近所づきあいが少ない。職員はホーム周辺で会う人には挨拶を心がけているがままならない現状である。</p>	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>ホームでの行事を自治会を通じてお知らせして見学に来てくださった事もあったが、地元の人々との交流は少ない。</p>	<p>○</p> <p>自治会などと検討しながら地域との交流を増やしていきたい</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)
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	介護福祉士・介護支援専門員がおり介護に関する相談を受けることはできる。介護相談員も訪問してもらっており相談は受けて下さる。	○	地区での高齢者が増えている事、またその方達を支える為にサロンなどを利用していると聞き、当施設がどう地域に貢献出来るかを考えて行きたい。
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	外部評価の結果は全員が目を通すようにしている。出来る事から改善に取り組んでおり今後も取り組んでいきたい。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の実行が遅れている	○	早急に行なえるように取り組んでいる
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	定期的に(1ヶ月に1回)介護相談員の訪問がある。サービスの質の向上はホーム独自でも取り組んでいる。	○	市の担当者との情報交換も取って行きたい
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	権利擁護への理解は深めるように努め、必要なときには対応したい		
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	法があることは、全職員が理解している。現在、虐待はないが、見過ごさないように努めている。		

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	<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> <p>十分な説明を行い契約・解約をしている</p>		
13	<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> <p>利用者から意見・不満が出ることは少ないが、表現があった場合は対応していく。</p>		
14	<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> <p>月1回は手紙にて報告しているほか、面会時にご様子をお話ししたり、変化時には電話連絡もしている。</p>	○	<p>面会時にはできる限りの状態をお話させていただいてますが、ご家族の中には言いづらいこともあるかと思い面会ノートを作り対応させて頂いております。</p>
15	<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> <p>契約時にホーム・市・県の苦情窓口を説明している。意見・不満・苦情があれば反映するように努めている。</p>		
16	<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> <p>月1回は定例会議をしてお互い意見交換の場としている。また、申し送り時にも意見が出ることもあり検討して反映している。</p>		
17	<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> <p>管理者が勤務調整に努め各職員は十分に協力している。</p>	○	<p>入居者の不穏状態や行事がある時には職員の人数を増やしたり、その時々で勤務調整に努めている。</p>
18	<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>異動・離職は最小限に抑えるようにしている。</p>	○	<p>移動は殆んどありませんが、離職に関しては出来る限り最小限に抑え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)	
<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	社内では難しいが、外部での研修を受けられる機会を確保している。	○	各々が受けた研修を全員が共有できるように検討していきたい。また外部の研修を受けられる機会を確保し、またインターネット、書籍、テレビによる情報なども取り入れていきたい。
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	三重県グループホーム協議会や四日市市の施設部会に参加して情報交換に努め質の向上に繋げるように努力している	○	グループホームだけでなく、近郊の宅老所や有料老人ホームなどとも交流していきたい
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	ストレスになりそうなことに早めに気付けるようにしてストレス軽減に努めている。不定期ではあるが食事会なども行い個々の悩み等も聞ける様努めている	○	休憩時間にひとりになれる場所等の環境を確保している、また話すことでストレスを少しでも発散出来るように、小さな愚痴を見逃さないように努力している。
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	向上心を持てるように配慮はされている。		
<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	必ず本人と面接して話しをする機会を作っているが、短期間で信頼関係が出来上がるわけではなく、利用初期段階にも引き続き信頼関係構築に努めている。		
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	面接・電話にてお話しする機会を作り努力している。		

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)
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	GH利用希望であってもGH利用が適切と思われない場合もあり他サービス利用を薦めることもある。また、相談、利用中にも他サービスを含めた対応には努めていきたい。		
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	必要な方には可能な状況で工夫・相談しながら対応している。	○	まずは併設したデイサービスを利用することで少しずつ慣れた場所として認知していただけるように対応している
<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	“共に生活する”という思いを持ち接している。利用者との会話の中にも家族のようなプライベートな話が出来、今では忘れてしまっているような昔ながらの教を改めて学ぶこともある。	○	回想法などを取り入れることによりご本人の一番生き生きとしていた時のことを思い出され、その時のことを職員に教えて下さる。そういう場を増やすことで関係を深めていきたい
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	本人を支えていく中での役割を分担し、本人の支援に家族が関わることの大切さを感じて頂き、一緒に悩み、喜び合う関係を作れるよう努力している。	○	定期的なお便りを基にご本人の様子を伝えることや、面会ノートに書かれるメッセージを通し、ご家族とご本人を支える方法を共有していきたい。
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	本人・家族から話を聞き関係を理解するように努め、より良い関係が築いていけるように疎遠になりつつある家族にも働きかけている。	○	手紙を通してご本人の様子は伝えているが、日々の状態によってはすぐに電話にて報告し、迅速な対応が出来るように努めている
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	本人の記憶力や意向に沿って支援できるように可能な限り対応している。	○	その方が今どの時代に生きているかを出来る限り把握し、その時代にあった援助(バスに乗っていた時代であれば定期を作るなど)をご家族と話し合い支援しているが、今後もその時々状態を出来る限り察知していきたい
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	孤立的な方にも孤立感を感じないように働きかけ大きなトラブルが起らないように努めている。	○	利用者同士が会話している時はそっと見守り、口論になりそうな時もあるが、すぐに職員が入るのではなく、お互いどう終着をつけるかを見守ることも大事なことで考えている

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)
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	退居後のご様子がわかるように努めている。	○	入院が必要になり退去されたり、他の施設へ移られたりしても出来る限りの面会を心がけている。入院先などで亡くなった時ご家族が連絡をしてくださった時もあった。
<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>				
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	希望や意向を伝えられる人は少ないが、本人にとって何が良いのか考慮・検討している。	○	日常の会話の中で出てくる思いや希望などを職員が見逃さないように努力している。またそれらが出来る限り叶えられる様にしていきたい。
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	出来る限りの把握には努めているが、出来ていないことも多くある	○	家族の協力が必要なことが多くあるので、出来る限りご家族からの聞き取りなどをして把握していきたい。
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	心の状態を言葉で表すことが困難な方もいる。有する力の発揮も変動があり把握し兼ねる点もあるが、職員個々も努力して情報共有して把握に努めている。	○	ちょっとした心身状態の変化に気付く様に心掛けている。毎日の申し送りや個別記録により細かく把握出来るように努めていきたい。
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	月1回の定例会議にカンファレンスの時間を設け具体的なケアについて話し合っている。	○	家族・主治医・かかりつけ薬局の薬剤師に協力を頂き作成することもある。これからもこのスタンスでより良い介護計画ができるよう努めていきたい
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	見直しは月1回行っており、変化が大きいときには新たな計画を作成している。		

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)
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	個別にケース記録をつけている。	○	ケース記録、日報などには必ず目を通すように通達し、また確認のサインをするように対処している
<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	デイサービスが併設されており、デイサービスに気の合う方がいる人もいて自由に行き来されている。	○	デイサービス利用者と共に催し物を楽しんだり、レクリエーションをしたりお茶を飲んだり出来る機会を作っている
<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	地域の学校から実習生を受け入れている。	○	不定期ではあるが、三味線・手品・落語・フラダンスなどのボランティアに入って頂いている。避難訓練や防災訓練などに関してはまだ出来ていない事も多くこれからの議題です。
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	現在、他サービスを利用されている方はいないが入居前の担当ケアマネジャーと連絡を取りあっている方もいる。		
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	今のところは殆どない。	○	地域包括支援センターとの情報交換も行なっていきたい。
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、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	主なかかりつけ医は協力医療機関である。必要に応じて他のかかり医がある方もいる。概ね職員も面識があり助言を得ている。	○	主治医以外の受診に関してはご家族対応としておりますが、ご本人の状況に関しては手紙の作成による伝達、またはご家族と一緒に職員も同行して受診する時もあります。



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)
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	専門医ではないが十分相談のできる医師・薬剤師がおり認知症に関して必要とあれば他医を紹介して下さる。	○	必要性に応じ、認知症の症状が他の疾病に影響を及ぼしていると見られる時は専門医を紹介していただき対応している。初回の受診にはできる限り職員が同行し、詳しい状態を伝えている。
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	現状、相談することは少ないが、利用者の状態をよく知って下さっていて、いつでも相談できる。また、薬剤師にも相談してアドバイスを頂いている。		
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	病院へ行き情報を得るようにしている。必要であれば入院時主治医にアポイントを取り病院へ行くようにしている。短期の入院であれば退院許可が出ればいつでも受け入れられ早期退院に協力できる。	○	入院時はできるだけ毎日(病院の場所にもよるが)の面会を心がけ認知症の進行を抑えられるよう協力している。また退院に向けて関係者に話を聞き出来るだけの早期退院をお願いしている
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	早い段階より重度化・終末期の当事業所でできる対応を伝え相談している。また、本人の様々な変化に伴い繰り返し相談していきたいと思っている。なお、将来、どのような変化が生じるか予想しかねる事もあるため、念のために他への申し込みもお奨めしたりしている。	○	本人や家族の意向にできる限り添えるよう努力していきたい
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	当事業所で「できること・できないこと」は見極めている。個々の状況にあわせ見直し検討していく柔軟性もある。必要に応じ念のため他施設への申し込みもすすめていく。	○	末期がんを抱えた方の終末ケアの実例もあり、この経験をこれからも生かして行ける様にしたい。
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	情報を十分に伝えるのみでなくできる限り住み替え後の様子も確認している。		

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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	常に各職員が心がけている。	○ 申し送りなど、利用者の個人情報にかかわる伝達などは詰め所で行い他の利用者に聞こえないように配慮している
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	1対1で話せる機会(特に入浴時)に本人の思いや希望を話してくれることも多く、その際に得た情報を共有するように努めている。	○ 利用者に希望がある場合はできる限り添えるようにしたい
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、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	本人から希望を言葉で伝えられる方は少ないが、職員から働きかけたり様子にて理解に努め希望に沿うようにしている。職員のみでは全ての希望に沿えないこともあるがインフォーマルサービスを利用できる方はインフォーマルサービスも利用して対応している。	○ まずは利用者本人がどうしたいかを尋ねることを基本としていきたい
(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	○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	本人が望む店を伝えてくれる人はわずかである。訪問理容が中心となっているが、好みの長さなどの希望を言われた際は対応していただいている。	○ 出掛けることの出来るかたには行って頂けるよう支援している。洋服に関しては気に入った物があるとそれを着続ける傾向があるが、その時の状態に応じ意向を取り入れ対処している
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に準備・片付けを行なえる人ばかりではない。利用者・職員と一緒に食事をするので、席は自由に選べるようにしている。準備は野菜の皮むきくらいならできる人もおり機会があれば一緒に行なっている。片付けの一部の食器拭きは日課のように一緒に行なって下さる方が数名いる。実際にはできなくても気持ちのある人はその場において頂くように配慮している	○ 利用者の重度化もあり難しい点ではあるが、出来るかぎりのことを無理のないように手伝って頂けるようにしている。また食事時も会話を楽しみながら出来るように支援しています。
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	本人がお菓子を持っている人もいる。過剰に食べ身体に影響がなければ自由だが、現在はおやつを持っている事も忘れる方もおり、持っているのは数名のみである。	○ 誕生日などにはその方の一番好きな物をお出しするようにしている。日々においても食べたい物があればお出し出来るよう配慮している。会話の中にある嗜好を見逃さないよう努めている

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)
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	オムツ類の使用を減らすように努めたい。しかし、実際にはオムツ類使用を減らすようにしてきた方も身体機能レベル・認知レベルが低下されておりオムツ類の使用も増加している。極力オムツの使用が減らせるように個々に合わせてインテグレーション・介助をしている。	○	個々の排泄パターンを知る為にも排泄チェック表を利用し、出来るだけの自立を支援して行きたい
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	時間帯は日中の午後としている。重度化の方、体調変化しやすい方がおり安全性への配慮があり、とにかく1番に入浴しないと気がすまない方もいるが、午前や夜間への希望は現在聞かれず、結果としての時間帯設定である。	○	日曜日は入浴がない日としておりますが、状況にあわせ臨機応変に対応しています。重度化のため2人介助でないと入浴が出来ない方もおりますが、入浴によるリハビリ効果も考え、清拭だけでなく入浴の支援をしていきたいと思えます。
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	昼夜が逆転して他者に迷惑をかけることが続いたり、昼夜の逆転により体調を崩さないように様子を見ながら検討して対応している。	○	安眠の大切さは職員皆理解しているので、休んで頂けるような工夫はしている。添い寝をしたり人形を抱いていただいたり、また室内の温度や明かりの調整にも配慮している
<b>(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</b>			
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	ご本人の思いがなかなか伝わってこないのが把握が困難ではあるが、本人の力を活かし日常生活への活動に参加してもらっている。また以前は行わなかった方が日課的になっている事もあり少しずつ役割と考えて頂いている部分もある。	○	出来ることに関しては得意な方に中心になって頂くよう支援している。歌の好きな方にはその人が中心に、後片付けが上手な方にはその方を中心にと、それぞれが役割として考えて頂ければと思います
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	ご本人がお金を所持している人もいます。使うことが可能なのは1名のみである。他の方はお預かりしている現金の中から使ってもらいますが、ご自分の思いで使うことはほとんど無いがその状況によって対応支援している。	○	2週間に一回パンの訪問販売があるが、その時には小銭を持ちそれぞれが買い物出来るよう支援している。中にはお金を預かっていることを知っており「払っておいてな」と言う方もいる
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	本人の知人・友人・家族の協力をえながら、可能な限りは対応している。	○	ある程度の年間計画を作り外出の支援をしています。花見・ホテル見学・コスモス畑見学・紅葉見学など季節に応じた外出や数ヶ月に一度の外食もしています。また夕食の買い物など声を掛け行きたい方と一緒に出かけます。
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	外出するためには多大な介助が伴う方もいる、外出によって見慣れない景色のため混乱される方もいる。行ってみたい場所を伝えるのも難しい方もいる、外出へのお誘いをして出掛けたり、予定を立て全員で外出できるようにしている。	○	お墓参りなどに行きたい希望を言われる方がいるためご家族にお話をしていますが、なかなか実行していただけないのが実情です。何とか希望を叶えてあげたいと思案中です。

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)
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	電話をしたり手紙のやり取りは自由である。自ら電話をしたいと望まれかけることができるのは1名のみ。電話をしたいと稀にいわれる方は自分では電話がかけられない。手紙を書ける方も2名ほどだが年賀状などは時間をかけ職員の援助もして出している。	○	年賀状などは一部だけでもその方の自筆で出来るように支援している。電話などは時間帯なども考慮し、ご家族と連携をとり出来るだけ掛ける事が出来るように支援していきたい。(家族の中には拒否をされる方も居る)
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	訪問は自由であり友人や知人が訪問されたりもある。訪問者と過ごす場所は自由で本人や訪問者に選んでもらっている。	○	行事のお知らせはお手紙で知らせたり、その都度連絡はしている。今後はもっと参加して頂ける様に支援して行きたい
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	危険が予測される方は同意書を得ているが概ね拘束は行なっていない。	○	ベットから落ちる可能性が高い時や、退院直後の安静時にはベット柵を使用する場合がありますので、その場合は必ずご家族に説明し、許可を得ており、必要がなくなればすぐに解除しております。
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	玄関は夜間のみ施錠している。居室は施錠することはない。	○	施錠しないことにより、職員一人一人が利用者の行動を見守る意識が高まり関係プレイがうまくいっている。また不穏な状態が続く時はデイの職員の協力も得て、外の門扉への注意を図っております
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	目配りは怠らず利用者の所在は確認して安全の配慮にも努めているが、プライバシーを考えると軽い打撲などのリスクは避けきれない。	○	日中は目配り確認に重点を置いてます。夜間は2時間毎の巡回にて安全の確認をしております。
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	目に付かない(付きにくい)所に置いたりカーテンを利用して目隠ししたりしている。		
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	様々な危険性を考えながら事故防止に努めている。	○	その方の現在の状況において一番危険と思われる事項に関し常にご家族と話し合い、事故の発生をできる限り最小限に出来るよう努めています。

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)
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	救急救命に訓練を受けた職員も数名居るが全員ではない。	○ 定期的に行なっていけるように検討したい。
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の協力を得られるよう働きかけている	利用者本人が身につけるのは困難な様子であるが、職員が危機管理を持つことで少しでも安全な避難が出来るよう心掛けている	○ 地域との連携も含め対応を検討していきたい。
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	起こりえるリスクについて家族に説明している。対応策も話し合い実行しているが、全てのリスクは避けきれないのが現状である。	○ リスクの無い援助は不自由な思いをさせてしまうことが多いが、リスクをとるか、その方の生き方を取るかはご家族との慎重な話し合いで対応策を立て、より安全な方法を考えていきたい。
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>			
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	全職員が体調変化の発見に努めている。各職員が変化かどうか判断できず何となく気にかかる状況の時にも報告している。早めの受診にも努め情報共有は主治医・家族も含め考えている。	○ 昼夜に係らず、変化・異変があった場合にはすぐに管理者に連絡が入り、後に主治医、ご家族への連絡を取り対応している。
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	薬の目的、用法、用量について理解できるようにしている。服薬の準備や確認をして症状の変化にも気をつけ様子を見ている。	○ 副作用についてはかかりつけの薬局の薬剤師より助言を頂いている。今後も全員が理解ができるように努めたい。
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	便秘の及ぼす影響は十分理解している。予防のひとつとして水分補給への働きかけを怠らないようにしており、体操の時間を1日2回設け身体を動かす機会にしている。	○ 現在服用している便秘薬の効き目などを詳しく主治医に報告し、そのときの状態に一番合う対処法を考えることにしている。また薬だけに頼らず、食事やおやつの工夫で改善出来るように努めている
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、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	一人ひとりの力に応じ口腔ケアは毎食後に行い、義歯は毎日消毒している。	○ 口腔ケアによって防げる病気のこと考えしっかりと対応していきたい。

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)
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>	○	<p>体調不良などにより1日の摂取カロリーを取れない方には栄養補助食品なども利用して対応している。水分補給に関しては3食の食事に必ず汁物を付ける事や、こまめなお茶等の提供を心掛けています。</p>
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>	○	<p>一度ノロウイルスに感染してしまった事があり、その経験を活かし、感染予防に関しては特に注意をしている。概ね半年に一回の血液検査、年一度の基本健康診査・インフルエンザ予防注射は継続して行っております。</p>
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>		
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	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	○	<p>検討を重ねより良い状況で共用空間におけるひとりの居場所を確保したい。</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)
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ごせるような工夫をしている	居室にあるものは本人・家族が用意した物で使い慣れたものでなくても本人の好みに即していると思われる。また、慣れ親しんだ物の持ち込みは自由である。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	1日1回は必ず換気する。温度調節は利用者の言動や様子に合わせてこまめに変更している。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	バリアフリーで手摺りも多く一人ひとりの身体機能を活かしやすい建物である。実際、戸外では車椅子使用の方もホーム内では一部介助により歩行していただいたりしている。	○	現在は今ある手すりを使ってうまく歩いて頂いている、浴室などは使いながら必要とされる手すりを増やし対応している。今後環境作りに必要とされるものがあれば皆で話し合い取り入れて行きたい。
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	できる事を失わずできそうな事ができる事になるように努めて介助している。	○	部屋には手作りの表札を掛け、トイレには目に付きやすい印をつけてあり、殆んどの方は迷うことなく自室やトイレに行くことができる。夜間の照明なども考えながら対応している
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	気候に応じ庭に出て体操したりレクリエーションをしたりしている。	○	庭には常に季節の花を植えるように心掛けている。ベンチに座り外で過ごせるように工夫はしている。気候に応じ外での食事も考えて行きたい。

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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
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
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



項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	④ほとんどない
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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input checked="" type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働いている	<input checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

利用者には認知症という病気を有していることもあり、いつでも穏やかに生活していただけるように心がけ支援している。ご家族にとっても安心していただけるように密に連絡を取っております。また、職員は理念“いつでも、何処でも、私らしく”を念頭において支援にあたっています。高齢者であり体調変化や機能悪化の進行が早いことも考えられるので、体調変化に早めに気付き対応している。体調面のみならず変化には早めに気付き報・連・相を大切にして悪化に繋がらないように早めに統一した対応ができるように努めている。