

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	構築した理念を基に、自由に生き活きとその人らしく生活してもらえる様に、日々の業務及び認知症介護に取り組んでいる。	
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	介護理念に関する疑問等は、毎月実施しているミーティング時や、日々の業務の中で管理者と職員が話し合える環境・人間関係の形成により、実践している。	
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よう取り組んでいる	運営推進会議にて、家族や地域の方々に働きかけ理解してもらっている。	
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	近隣自治会の定期清掃に参加している。	○ 清掃以外にも、地域自治会との親睦を深めていく様に働きかけていく。
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	併設施設の介護老人保健施設との合同行事において、地域の方々との交流が出来るよう参加してもらい働きかけを行なっている。	○ 地域との親睦を深めていく為に、更なる自治会等との交流を行っていきたいと考えている。

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	入居希望されている家族や、認知症について悩んでいる方々に、電話や直接家に出向き相談にのったりして、高齢者虐待が起きない様に、配慮した話し合いを行なっている。		
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	昨年の評価内容と見比べながら、自己評価を職員間で行い、質の向上に向けての検討・改善を実施している。		
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	運営推進会議にて、ホーム内でのサービス提供等の状況を報告し、参加された家族等からは、納得されたコメントを頂いている。また家族等からあげられた意見はホームへ持ち帰り、職員間で話し合い、サービスの向上に向けて取り組んでいる。		
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	運営推進会議以外に行き来する機会がない。	○	運営状況や認知症介護の取り組みを報告しながら、高槻市とともにサービスの質の向上に繋がるように取組んでいきたい。
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	管理者から職員に対して、権利擁護に関する制度についてを、勉強会を通じて学ぶ機会を設け、入居者家族には必要に応じて活用出来るように支援している。	○	今後は必要に応じて、入居家族へ持ちかけていきたいと考えている。
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	管理者から職員に対して、高齢者虐待防止関連法についてを、勉強会を通じて学ぶ機会を設け、ホーム内での出現を未然に防止している。		

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	○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	ホーム側の単独判断で契約・解約を行わずに、契約書・重要事項説明書を用いて、項目ごとに説明を行い不安・疑問を解消しつつ、契約・解約の同意を得ている。	
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	グループホーム内での苦情窓口と外部の連絡先を掲示している。入居者の苦情・不満、また一時的な訴えであっても見落とさずに、受容する姿勢を持ち、職員間で申し送り、入居者個々の思いを理解する様にしている。	
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	家族面会時に現状報告を実施している。また定期的に行なっている運営推進会議で、職員の異動等を報告している。	
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	家族からの要望については、管理者と家族との話し合いにより決定していく。不満・苦情に関しての事例が発生したケースがない。	
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	月に1回のミーティングや、通常の業務時の顔合わせの時に、職員からの意見・提案を聞く機会を設けている。	
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	家族面会時には必ず職員が対応出来る様に、常時1名はホーム内にいる様に調整している。	

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 (すでに取り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	信頼・なじみの関係を保つ重要性を考え、異動は極力行なわない様になっている。離職後に関しては、行事等のボランティアとして呼びかけ参加してもらう事で、親しみのある関係を保ち続けている。	○	人事異動は行なわずに、確立された人間関係を保ち支援していこうと考えている。
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	管理者から職員へ認知症介護に関する内部研修を法人内で設け、介護現場における質の向上に努めている。	○	認知症の基礎的知識から実践に向けた知識等と、徐々に内容をかえて、職員個々のスキルアップを目指したいと考えている。
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	管理者は、他の事業所と交流を図り、認知症介護における悩みや相談を受け、質の向上に向けた取り組みを行なっている。	○	高槻市内の事業所及び介護士同士のネットワーク作りを拡大していきたいと考えている。
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	ストレスでの職員の体調面を確認し、必要に応じて勤務調整を行ったりしている。また業務優先の考えを廃止し、ゆとりのある時間・環境を利用者と共に築き、ストレスの軽減に努めている。		
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	意欲的に業務を遂行していける様に、職員個々の取り組み方を観察したり、直接本人に聞きながら、「出来ない」「わからない」事を把握し、指導していく事で、「出来る」自信から、更なる自己啓発に繋げる様に働きかけている。		

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)	取り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			
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	入居にあたり、リロケーションダメージの減少を図る為に、入居前から食事・談話・散歩等の参加を求め、入居者や職員との人間関係の確立、またホームの環境になじみながら、本人との関係を形成し、徐々に本人自身と会話する機会を作り、会話の中から本人の本心に気付くように努力している。	
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	相談から利用に至るまで、ホーム状況・環境・職員配置等、家族の不安や求めている事を相談できる時間を事前に設け、本質的な家族の意見を受け止めるように努めている。	
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	相談内容により、アドバイスや毎月電話にて相談するように努めている。また状況に応じて、管理者が自宅に出向き、家族と相談し必要な支援を共に検討するようにサポートしている。	
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	入居にあたり、リロケーションダメージの減少を図る為に、入居前から食事・談話・散歩等の参加を求め、入居者や職員との人間関係の確立、またホームの環境になじんでもらいながら、本人との関係を形成し、徐々に本人自身と会話する機会を作り、会話の中で本人の本心に気付く様に努めている。	
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	その人自身を尊重する事で、受容し共感しながら喜怒哀楽を共にし合える関係作りに努めている。	

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 (すでに取り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	運営推進会議及び家族面会時に共に考え共感し、日々の状態を受容してもらう様に働きかけている。		
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	家族は認知症がある事で利用者自身を否定している要因があったが、認知症であっても家族との関係が途切れない様に仲介し、受容する様に支援している。		
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	家族以外にも、地域老人会の友人等の来所が見られている。		
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	調理メニューや買い物、プレゼント等は利用者を主として決定している。また日常生活内でも、料理やそうじ、片付けと利用者同士での関わり合いの支援に努めている。		
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	利用が終了しても、気軽に立ち寄ってもらったり、毎週日曜日にグループホームにお弁当を届けてくれたりと、継続的な関係作りを行なっている。		

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 (すでに取り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	会話の中から個々の希望・要望を把握し、本人の意向に沿う様サービス提供に努めている。	
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	新規入居時に、本人・家族より情報をもらい、これまでの生活が継続出来る様に支援している。	
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	日常生活の中で、ADL・IADLの能力を見極め、把握する様に努めている。	
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			
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	毎日の生活の中で利用者個々の希望・要望を聞き、思いを察する事で、その人らしく生活してもらえる様に、課題を話し合い、介護計画の作成を行っている。	
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	日々の生活の中での利用者の状態観察を行い、状況に応じて、本人・家族と相談し見直しを行っている。	

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	日々の様子、ケアの実施記録記入は徹底している。また職員面個々の気づきを管理者に報告し相談する事で、ケアの工夫を検討している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
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	定期受診・通院等は家族の状況に応じて相談し、必要に応じて柔軟な支援が行える様に対応している。		
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				
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	民生委員やボランティアの方々との交流を深めており、利用者の意向を必要に応じて、協力して支援する様に努めている。		
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	事業所との話し合いは実施しているが、他のサービス利用のための支援は実施していない。		
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	地域包括支援センターとの交流はあるが、ケアマネジメント等についての協働は行ってはいない。		

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)
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>		
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	○	<p>口実での報告・確認を行って理解を求めているが、終末に向けての意思確認書等での、同意書式がない為、本人・家族に対しての書式作成・再度説明・同意を得る流れを、確立させていきたい。</p>
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	○	<p>かかりつけ医とチームとしての支援に取り組んでいく様に検討していく。</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 (すでに取り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	住み替え事例なし。	○	利用者が別の居所へ移る際は、家族・事業所同士で情報交換等の連絡を取り合い、リロケーションダメージの出現を最小限にする様配慮したケアを検討・決定していきたいと考えている。
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				
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	プライバシー保護についての勉強会を実施する等して、言葉使い・記録についてプライバシーを損ねないケアを徹底して行なっている。		
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	日常会話の中でも、自己決定出来る様な選択肢のある声かけを行い、自力支援に向けて取り組んでいる。		
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	業務優先の考え方を廃止し、ひとり一人のペースで生活出来る様に、柔軟な支援を実施している。		
(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	○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	本人希望で行ってもらっているが、重ね着・季節に沿わない服装時は、本人の尊厳を保ちつつ援助している。また理容・美容に関しては、本人・家族の希望する店に行ってもらう様に働きかけている。		

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)
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	買物・料理・盛付け・食事・片付けを一連の流れと考え、入居者とともに実施している。1週間に2回ほど買物へ出かけたり、好みの料理や得意料理など、入居者の一人ひとりの意見を尊重しつつ、バリエーション豊かに実施している。		
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	日常の食生活や、本人・家族との会話で嗜好品を把握し提供する様に心がけている。また食欲不振等の際提供出来る様に、状況に応じて買い物リストに加えて購入し、必要に応じて提供している。		
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	必要時以外は紙パンツ・オムツの使用は控えている。また排泄動作において介助を要する場合であっても、残存能力を活かした介助を行い、トイレで排泄してもらう習慣に努めている。		
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	曜日・時間を問わず、入浴したい時に自由に入浴してもらう様にしている。また火いつ様に応じて本人同意のもと、介助（同姓）を行なうように心がけている。		
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	利用者個々にまかせており、就寝時間は決めてはいない。援助が必要な利用者に関しては、傾眠や居眠りが見られた際声をかけて、居室で休んでもらう様に支援している。		
(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			
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	今までの生活歴を考慮しソーイング教室・書道教室への参加。また料理を作る・掃除をする・園芸をする等、個々の楽しみ事を支援している。		

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 (すでに取り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	自己管理困難で紛失の恐れがある方でも、本人・家族の希望であれば、同意を得て所持してもらっている。必要に応じて買い物等で、購入希望があれば、職員付き添いで支払まで極力行えるように支援している。		
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	利用者個々得意分野・好みを把握し、買い物・散歩・喫茶店等へ行く時間を設けており、希望に応じて、外出出来る様に支援している。		
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	気分転換でのドライブや、私物品購入希望での買い物があれば、その都度検討し出かけていける様に支援している。また希望に応じて、家族とも出かけられる様に本人の思いを代弁する等して、家族理解のもと外出してもらっている。		
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をしている	希望に応じて電話をしてもらう様にはしている。また季節ごとに、家族宛に手紙を書く等の支援に取り組んでいる。		
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	訪問時は、お茶やお菓子を食べてもらったり、一緒に昼食を食べてもらったりしてもらう等、家庭的な雰囲気の中で気軽に訪問しやすい様に努めている。		
(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	管理者から職員へ、身体拘束についての伝達講習を行い、理解力の浸透に努めており、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
66	<p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>		
67	<p>○利用者の安全確認</p> <p>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</p>		
68	<p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>		
69	<p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>		
70	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>		
71	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	○	<p>地域の人々の協力を得られるように働きかけを行う検討をしていく。</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)
72	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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対応策を話し合っている</p>		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>	○	<p>介護者が利用者の細かな体調・言動・表情の変化を見て気付く力や、体調不良者に気付いた際の対応を、ある程度自分の判断で行える様に、個々の知識・能力を向上させていきたい。</p>
74	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>		
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>		
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>		
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>		

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)
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）	換気・予防接種・消毒等、作成されている感染マニュアルに沿った取り組みを実施している。		
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	利用者との買物を週2回は行っており、新鮮な食物を食べる様にしている。また賞味期限を確認して必要に応じて処分する等している。料理前・食事前の手洗い・消毒の徹底、台所を清潔に保ち衛生管理に努めている。		
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				
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	玄関先に花やベンチを設置し、玄関には苦情受付用紙、職員の写真、利用者作成の生け花を置く等の工夫を行っている。		
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	電気の明るさだけでなく、外光が照らされる工夫がされている。居間においては顔を見合わされる座椅子・ソファを設置。落ち着いた環境で作業を行なってもらう為の和室。生活感・季節感が味わえる様に、こたつを出したり、果物等を気軽に食べられる様に、かごに入れて置いたり、施設環境ではなく、入居者個々がくつろげる環境を検討し設置している。	○	今後は環境設置の中でも在宅生活の継続の為に、靴を履いての生活ではなく、ホーム内では、靴を履かない生活提供を目標に、取組んでいきたいと考えている。
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	居間で過ごしてもらったり、和室でくつろいでもらったり、必要に応じてパーティションを用いてプライバシー保護に努めながら、思い思いに過ごしてもらえる様に工夫している。		

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	馴染みの物や好みの物、また使い慣れたものを使用してもらい、居室を利用者・家族の思い思いに設置し利用してもらっている。	○	ベッドでの生活ではなく、居室に畳・ジュウタンを敷き布団でも生活も行える様な支援も行ってきたい。
84	○換気・空調の配慮 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	季節に応じて窓・ドアの開閉での換気を行っている。また利用者の体調に合わせて、外部との温度差に著しい変化が起きないように、25度を目安に温度調整を行う為、こまめに確認し調整している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	移動通路の確保を行い歩行に際し、椅子・ソファ・手すりを掴める様に設置している。またトイレに向かう際に、途中で休憩出来る様に椅子を置いている。		
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	利用者個々の出来る出来ないを把握し、出来る喜び・生きがいを提供し、混乱や失敗をしかねる事については職員付き添いにて、自立支援に向けての取り組みを行っている。	○	対応により、利用者の意欲低下・機嫌を損ねる等が
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	園芸・野菜作りを行えるようにしており、外にはベンチを置く等して、外で過ごしてもらえ様な工夫をしている。		

( 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		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
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
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
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

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
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
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
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

【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。)

生活支援を重視し、利用者ひとり一人に、ゆとりのある時間・自由に活動出来る環境・落ち着いた空間での生きがい提供を心がけている。職員には業務優先的な考えを廃止し、「利用者ひとり一人との関わりの重要性」と「言動・表情等から気付くケアの取り組みについて」また「認知症介護の基礎的理解・知識」等を、管理者から直接指導を受ける事で職員のケアに変化が現れ、更なる認知症介護の質の向上に努めていく様に取り組んでいる。