

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ようになるよう、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	医療法人財団 弘慈会 グループホームまいはあと
(ユニット名)	A棟
所在地 (県・市町村名)	宮城県栗原市若柳字福岡谷地畑浦88番地
記入者名 (管理者)	阿部 きゑ子(管理者) 岩淵 裕子(ユニット長)
記入日	平成 19 年 11 月 1 日

地域密着型サービス評価の自己評価票 A

(部分は外部評価との共通評価項目です)

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)
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	その人らしく生活できるよう、事業所全体、各棟なりに理念を立て、棟内に掲示している。カンファレンス、ミーティングなどの際「主役は利用者」で我々はサポーター役であることを確認する機会を設けている。	○	これまでの理念を見直しながら、職員全員が地域密着型のサービスの意義をきちんと確認していきたい。
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	理念記載のカードの携帯や事業所内(玄関やリビング)に掲示し共有している。また、管理者と職員はミーティングやカンファレンスの時に理念について話し合いを持ち、具体的なケアについても意見を出し合い統一を図っている。		
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	面会時や、運営推進委員会の時、日常生活の様子や行事等について話している。2ヶ月に1回、広報誌を発行し活動内容、職員の研修内容を明記したものを家族に渡している。	○	地域への行事や外出の機会が増えている。地域の方、地域の区長、地権者、民生委員、担当ケアマネジャー、ボランティアの方々の協力を頂きながら、今後も地域との交流を深めていきたい。
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	毎日散歩へ出掛け、挨拶をかわす事により、顔見知りになった。気軽に声をかけあったりしている。買い物へも時々出掛けている。地元出身の利用者が増えており、顔なじみの方が面会に来られる事が多くなっている。	○	地域の方が気軽に立ち寄って頂けるよう、運営推進会議等で地区の区長やボランティアの方等に声掛けを続けていきたい。また、来所を待つばかりではなく、地域の催しにも利用者に合わせた支援をしていく。
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	地域のお祭りや芋煮会行事へ声掛けを頂き参加している。(河北新聞へも記事が載る。)	○	今後も積極的に地域への参加、交流に努めていきたい。また、地域の一員として地域防災や会合などにも声掛けして頂くようお願いしている。

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)
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	系列の法人主催の介護予防教室準備から開催までに職員を参加させている。中学生の福祉体験学習の場として提供し利用者と交流いただいている。	○	地区のミニディで施設長(医師)の高齢者の病気について講演して頂けないか要請あり。また、他事業所より施設開設前の職員の研修施設として受け入れ要請あり。認知症についての勉強会など地域の方々が気軽に参加できる場が作って行きたい。
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	自己評価は管理者、職員で話し合い取り組んでおり、サービスの質の向上に努めている。自分達の行っているケアを見直す機会ととらえ話し合い、意識改革やケアの改善に努めている。自己評価により見出された課題については改善できるものから取り組むようにしている。		
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	現在取り組んでいる活動や内容について報告し、意見を頂くようにしている。運営推進会議で出された意見や要望などについてサービスの向上に活かしている。また、地区自主防災会の会議への参加、地区の訓練への参加など地区の区長に意向を伝え、関わりの橋渡しをして頂いている。		
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	市が主催する研修会や講演会などに参加している。地域の社会資源の活用等市や総合支所などに教えて頂き、アドバイスを頂いた事は職員へ報告するとともに他事業所などに働きかけるようにしている。		
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	自己決定の尊重、残存能力の活用などの支援をしている。対応が必要と思われる入居者がいる場合は、勉強会を開き職員の理解を深めるようにしている。	○	利用者から成年後見制度の手続きをしたいという申し出があり弁護士と相談中の方がいる。
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	内部研修や外部研修参加のかたちで確認しあっている。カンファレンスなどで高齢者虐待防止に関して話し合いを持ち防止に努めている。	○	管理者として、職員には専門職として一般の人以上に高度な「注意義務」「配慮義務」があり、守らなければ「道徳的責任」「刑事責任」「民事責任」が問われる事を周知させ、防止の徹底をしていきたい。

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	○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	利用契約書、重要事項説明書、同意書(個人情報提供、協力病院との医療連携体制、広報誌等写真掲載、金銭管理)の十分な説明を行うとともに不安や疑問を聞き、理解して頂けるようにしている。契約後も随時相談や状態報告等しており、退居されることになった場合にも医療機関や他事業所、担当ケアマネジャー等関係者と連携を取っている。	
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	利用者の言葉や態度から、その思い察する努力をし各ユニットで話し合っている。意思疎通が難しくなったり、判断能力が低下してきた利用者への支援も家族等と協力しながら支援している。	
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あわせた報告をしている	面会時や、電話にて様子を知らせる。金銭管理は出納伝票に記入しサイン頂いている。棟内に写真を掲示している。広報誌を通じて行事等の様子を伝えている。	
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	面会時や行事等で問いかげ何でも言ってもらえるような雰囲気づくりにしている。意見はミーティングで話し合い反映させている。	○ 家族への協力をお願いしているもののなかなか難しいとの事で家族会をつくらせていない。ユニットごとに家族会をつくる所からはじめたい。家族参加型の行事等の企画を増やし、家族会を立ち上げる予定である。
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	出勤時、退勤時個別に声掛けをし個人の意見を聞いている。また個人面談など随時おこない意見や不満など聞くようにし、現場の職員の声を聞く機会を多く取るように心がけ、働く意欲ややりがいにつながられるようにしている。	
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	利用者の状態やペースにあわせたローテンションを組んでいる。特に入浴の支援、就寝の支援は個々のペースを尊重しながらしている。ユニットの枠をこえ必要に応じて職員を配置している。管理者、介護支援専門員、リハビリテーション支援員は利用者の状態や変化に応じ柔軟な対応ができる体制になっている。	
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	利用者、家族の信頼関係を築く為にも馴染みの職員が対応することか重要だと考えている。顔馴染みの職員によるケアを心がけている。新しい職員が入る際も紹介し、利用者からホームのことを教えて頂けるような場面を多く取り入れるなど工夫している。	

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)
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	研修会、講習会、講演会等には職員の経験や成熟度に応じて内容を選び交替で参加させている。また、質の高いケアや高い評価を得られるように自己研修や資格取得など具体的な目標をたてるよう動機付けを高め目標実現のため個人面談等し確認しながら進めている。	
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	県のグループホーム協会に加入して研修会や交流会に参加している。交換研修をし他事業所の職員を受け入れたり、研修に職員を受け入れる協力を頂いてる。県の実践者研修やケア作成担当者の研修にも参加させている。法人の施設合同相談部門連絡調整会議にも参加している。	
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	気づきの多い人、責任感の強い人ほどストレスをためてしまうと思われるので話しを聞く機会を多くするようにしている。職員のアセスメントをして認知症介護特有の問題点なのか、職員同士の人間関係なのか、事業所に対するものかを把握しながら対応している。	
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	労働基準法に則り職員の労働条件を整えるようにしている。年2回職員の健康診断を実施している。健康状態がケアの質に影響する事を職員に伝え無理をしないように注意している。個々の良さや取り組みについては労をねぎらったり認め待遇改善につなげている。	
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	本人の状況を把握しなければ信頼される関わりの方法を見つけれないので、本人から聞けない時は家族に聞いたり生活状況や性格などの情報を得るように実調は介護支援専門員とユニットの職員のペアで聞くようにしている。	
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	認知症の人にとってのリスクを理解していただき身体的、精神的に安全と安心のある生活を送って頂けるようなサービスの提供に努めている。家族の困っている事や不安な事を話して頂き、家族の思いを受け止めるようにしている。	

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	本人、家族の思いや状況を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返しながら事業所の様子を伝えている。早急対応が必要な時は関連施設の相談員と連絡をとり紹介している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 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、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	本人、家族に見学に来て頂きホームの様子を見て頂いている。やむを得ずすぐに利用となった際、家族や関係者の方に協力を依頼し、家族や関わった人との繋がりが継続していることが感じられるように工夫している。また、利用者同士の相性、職員との相性も考えながら安心して頂ける個別の取り組みを時間をかけながら調整している。		
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	職員と利用者の方と同じ共同生活の場にいることを忘れず、お互いが協力しあいながら穏やかに生活できるように場面作りや声掛けを大切にしている。利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、利用者には教えてもらう場面を多く持つように声掛けや場面設定をするように心がけている。		
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	面会時や電話にて利用者の様子や思いを出来るだけ詳しく伝えていることで協力関係が築けることが多くなっている。家族の協力なしでは本人への支援がうまくいかないことを伝え、互いに情報交換をまめにすることで家族と職員が協同でバランスをとりながら支援している。		
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	家族の本人への思いと本人の家族への思いを受け止め、両者の思いを調整し、家族との繋がりをいつも感じてもらえるような働きかけを心がけている。外出やホームでの行事に家族も誘ったりしながら、より良い関係の継続に努めている。		
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	入居前から利用している美容院に付き添いをしたり、他ユニットの知人の所へ遊びに行ったりしている。これまでの生活の延長線上であるよう、知人、友人、親類との繋がりが途切れないような配慮をしている。		
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	一人ひとりとゆっくり話しをしたり、みなさんで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせるように場面作りの工夫をしている。また、認知症のレベルや性格的なものを考慮し、利用者同士の関係がうまくいこう調整役となり、助け合ったり、かばいあったりしあえるようにきめ細かな心配りをしている。		

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)
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	関連施設へ移った方に関しては施設間の相談員が、家族、本人の意向、健康状態などの把握に努め、長期・継続的な対応をしている。また、当法人と社会福祉法人豊明会の相談部門の連絡調整会議を毎月行っており、利用者の情報交換等をしている。		
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	利用者の思いや希望、意向等の把握をするための声掛けをしたり、活動に対する反応などそれとなく確認するようにしている。職員間で常にその日の体調、様子を申し送り、利用者の立場になって考え意見を出し合っていくようにしている。		
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	実調時に本人や家族に様子を聞き、契約を結ぶ時には、家族から時間をかけて生活歴や性格等聞くようにしている。利用後も折に触れ、家族や関係ある人達から情報を得るだけでなく、本人からの言葉を家族等に確認したり繰り返しながら、本人を知る取り組みを続けている。		
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	「できること」、「わかること」への取り組みの場面を多く提供するようにし、本人の生活のリズムにメリハリが持てるようにしている。その日の体調、気分、行動等に気をつけながら把握している。		
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	月2回のカンファレンスを中心に、アセスメントやモニタリングをし、介護計画の見直しを行っている。変化がみられた際は、その都度話し合い、気づきや意見を出し合い、見直しをしている。	○	本人をよく知る人の気づきや意見、バックグラウンドの情報を一つでも多く把握するように心がけ、本人の意向と家族の現状や意向も聞きながら作成している。
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	本人の変化や家族の要望などに応じて期間にとらわれず見直すようにしている。職員の意見交換、気づき、アイデアは担当者がまとめて、本人の現状に合うよう見直している。		

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	個別ファイルにて、健康チェック、日々の暮らしの様子、本人の言葉、エピソード等を記録している。情報を共有しないとケアの方向がまちまちになるので、気づきや意見は記録するだけでなく、口頭で伝えることも意識するようにしている。		
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	家族や兄弟、子供達の合流場所として、居室や共有スペースを利用いただいている。中学生の福祉体験授業の場として提供している。協力医への通院付き添いを行っている。		
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	本人やスタッフと関係のあるボランティア、個人又は団体の方の訪問が多くなっている。	○	消防、文化、教育機関等、地域の資源を活用できるように連携を取るようにしている。
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	本人の生活を総合的に支援する為、利用者が選択肢を増やせるよう社会資源を活用するようにしている。訪問理容サービスや歯科医往診サービスを利用している。		
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	成年後見制度の手続きをしたいという利用者に地域包括支援センター、民生委員、弁護士の協力を頂いている。また、家族や入居相談にみえた家族には場合により地域包括支援センターの役割等説明したり、他事業所を紹介している。		
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	家族の希望を大切にしている。協力病院には、スタッフが付き添い受診経過など報告している。他の病院へは、家族の協力をお願いしている。		

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)
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>		
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>		
49	<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>		

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)
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	声掛けの仕方に気をつけたり、目立たずさりげない対応をするように配慮している。職員が利用者に向けて発している言葉の内容や語調は気になったら個別に注意しあうようにしている。利用者の尊厳と権利を守る為の基本であるので具体的に確認する場を多くとるようにしている。	
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	年を重ね日々身体機能、認知機能が低下していることを踏まえ、利用者とは過ごす時間から言葉以外に発しているサインを読み取るようにしている。また、意思表示を確認する時、複数の選択肢を提案するように心がけている。「本人がしたいこと」「本人にできそうなこと」「興味のありそうな活動」等選びやすい場面作りと声掛けをしている。	
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、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	散歩や他ユニットへの外出など一人ひとりの思いや状態に配慮しながら対応している。ユニットの職員だけでは対応しきれない時には、他ユニットの職員、管理者、介護支援専門員、リハビリテーション支援員が付き添ったり、留守番したり臨機応変に対応している。	
(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	一人ひとりの生活習慣に合わせ支援している。また、自己決定がしにくい利用者には季節や天候などを話題にしさりげなく選べるよう支援している。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その日のメニューを食堂へ表示しておき、話題にしたり楽しみにして頂いている。また、利用者と一緒に準備や後片付けを行い、会話をしながら食事をするなど楽しい雰囲気づくりをしている。	○ 外出の機会をもっとつくりたい。
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	他利用者の様子に配慮しながら、希望される利用者には好まれる果物や飲み物などを提供している。お酒に関しては病気の原因になっている方もいるので、医師・家族と相談す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	失敗してしまった場合には、なるべく本人が傷つかないように手早く周囲に気付かれないように配慮している。		
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	その日の体調や気温に応じて1日おきもしくは2～3日に1回と一人ひとりに合わせて入浴の支援をしている。入浴した事をすぐ忘れてしまう利用者には曜日と時間を決めて、訴えがあった場合には統一した対応をしている。利用者との会話をしながらゆっくり入浴を楽しんで頂けるようにゆとりを持って支援している。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるように努めている。一人ひとりの体調や表情等に気をつけて、ゆっくり休息できるように支援している。日中の疲れ具合や出来事が夜の睡眠に影響される利用者が多いので、日中の過ごし方を工夫している。		
(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	一人ひとりに合わせて役割をお願いし、感謝の言葉を伝えるようにしている。また、天気の良い日には散歩や催しへ外出するなど楽しみごとを持って頂くように支援している。		
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	おこずかいを持ち自分で欲しい物を買って支払いしていただけるよう支援している。また家族よりお小遣いをお預かりしているときは必要に応じて使えるよう支援をしている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	本人の体調やその日の天気を見ながら散歩に出掛けている。また、地域での催し物への外出も体調を見ながら声掛けをしている。		
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	家族の協力を得ながら、外出や外食の機会を作って頂いている。他の利用者と共に出かけられる時は、職員が下見をし、予め計画を立て職員の勤務調整をして出かけている。		

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	プライバシーに配慮しながらいつでも電話が掛けられるように支援している。手紙やはがきの支援もしている。家族の協力を頂きながら、月1回程度手紙の返事や電話などで近況を伝えて頂けるようお願いしている。		
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	家族、知人、友人とゆっくり過ごして頂けるように支援し、初めてや久しぶりの面会時には一緒に写真を撮り部屋に飾っている。遠方に家族が居てなかなか面会の機会が少ない利用者については、関わりのある方々に協力をお願いしている。		
(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	身体拘束に関する資料を職員は各自持っており、身体拘束によって利用者が受ける身体的、精神的弊害についてケアカンファレンス等で確認している。		
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	日中は鍵を掛けておらず、見守りや把握を徹底し、一人ひとりのその日の気分や状態をきちんと職員間で申し送っている。夜間は、外の様子もチェックしている。		
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	居室入り口にのれんを使用しプライバシーに配慮している。また、居室に居る時間が長い利用者にはこちらから声掛けをしている。夜間は巡視をまめに行いながら、様子を把握し安全に配慮している。		
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	利用者の状況に合わせて注意が必要な物品は職員間で把握している。また、家族の同意を頂きお預かりもしている。		
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	1人ひとりの状態から予測される行動や危険を検討している。また、ヒヤリハットや事故報告書を検討し、防止への取り組みを行っている。	○	小さな気付きを増やし、大きな事故につながらないように色々な方面から検討し、今後も注意していきたい。

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)
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	各自マニュアルを持っており、いつでも見れるようにし、定期的にカンファレンスで確認をしている。急変時対応事項を記入できるようにしている。体調不良が見られる利用者は特に注意し、起こりうる状態を予測しながら申し送りを継続していく。	
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	災害を想定し連絡網を使用しての通報、職員連絡の仕方、避難方法などを訓練したり、ケアカンファレンスにて確認している。	○ 迅速な対応が出来るように今後も職員全員で確認し、訓練をしていきたい。
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	ユニットの取り組みやその人らしく自由に暮らしていける大切さを家族へ説明し、理解頂いている。施設長より医師としての所見や今後予想される事について管理者、介護支援専門員、ユニット長、家族と話し合う機会を設けている。その際一人ひとりの身体機能や認知力により予測されるリスクについて家族等に伝えている。	
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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	毎日バイタルチェックを行い、体調の変化が見られる利用者は時間を決めて再測定し、気をつけている。また、変化が見られた時には協力医へ連絡し、通院もしくは指示を頂いている。	
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	服薬時には本人へ手渡しきちんと服用したか確認をしている。また、処方変更時には症状の観察を行い、協力医へ経過報告し指示を頂いている。	
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	食事の工夫、水分摂取の声掛け、身体を動かす活動を取り入れている。排便の確認や本人の聞き取りをし、便秘の予防に努めている。必要時は協力医へ相談し医師の指示に従って対応している。	
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	毎食後うがいや歯磨きの声掛け、就寝時一人ひとりの力に応じた歯磨きや義歯洗浄の支援を行っている。	

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	○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	一人ひとりの嗜好を把握し献立に取り入れている。アレルギーのある利用者については別メニューとしている。(鯖、そば)また、一人ひとりの食事摂取量や水分摂取量、体重等注意している。		
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)	感染症に関してマニュアルがあり、情報収集を行い予防に取り組んでいる。職員、利用者、面会者には手洗い、うがいを徹底している。ノロウイルス対策として毎日時間を決めて次亜塩素酸での消毒を行い、インフルエンザ対策として予防接種を協力医で受けている。		
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	まな板やふきん等台所用品は毎晩消毒を行っている。調理器具、水回り、冷蔵庫内の清潔、衛生を保つようにしている。食材は毎日使いきれぬ量を注文し、鮮度にも十分注意している。		
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	玄関には花を植えたり、季節感が感じられるような飾りや花を飾ったり工夫している。		
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	利用者にとって使いやすい配置や馴染みの物を取り入れている。玄関、廊下、リビング等季節感のある飾りつけを利用者と一緒に行っている。		
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	廊下に椅子とテーブルを置き、1人で過ごしたり、他者と一緒にくつろいだりして頂いている。和室には座椅子、食堂にはソファを置きのんびりとテレビを見たり、会話を楽しませている。		

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)
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	利用者の好みや馴染みの物を家族等に準備の協力を頂き、居心地の良さに配慮している。また、利用者の欲しい物は相談しながら準備や購入する支援をしている。本人が余暇活動で作った作品や写真等も本人と相談しながら飾っている。		
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	部屋、ユニット内、トイレ等換気を行っている。また、ユニット内3ヶ所に温度計を設置して、温度を確認しながら空調の調整をしている。暖房使用時には加湿器を3ヶ所に置き、居室には濡れたタオルを掛ける等乾燥しないよう配慮している。		
(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	利用者の状態に合わせて、手すりや浴室、廊下、トイレ等の環境が適しているかを確認し、安全の確保と自立への配慮をしている。	○	利用者の身体機能の低下にあわせて安全に生活できるよう玄関の手すりやスロープの必要性など検討し、改善すべき点は改善していきたい。
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	利用者の症状や状態の変化を常に職員間で申し送り、話し合い、利用者の混乱や不安を取り除けるような対応を心がけている。		
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	畑作業や花植え、種蒔きなど一緒にして頂いたり、教えて頂く場面づくりをしている。また、外にベンチを置き、散歩時休む場所としてくつろいで頂いている。		

V. サービスの成果に関する項目		グループホームまいはあと A棟	
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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	○	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	○	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
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、生き生きと働いている	○	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。)

法人と系列の法人の相談部門が連携をとり、利用者の身体能力に応じたサービスが提供できるよう情報交換していることで家族や地域の介護支援専門員の方に評価いただいているので「トータルライフケア」のサポートを継続していきたい。

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ようになるよう、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	医療法人財団 弘慈会 グループホームまいはあと
(ユニット名)	B棟
所在地 (県・市町村名)	宮城県栗原市若柳字福岡谷地畑浦88番地
記入者名 (管理者)	阿部 きゑ子(管理者) 石川 美智子(ユニット長)
記入日	平成 19 年 11 月 1 日

地域密着型サービス評価の自己評価 B

(部分は外部評価との共通評価項目です)

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)
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	その人らしく生活できるよう、事業所全体、各棟なりに理念を立て、棟内に掲示している。カンファレンス、ミーティングなどの際「主役は利用者」で我々はサポーター役であることを確認する機会を設けている。	○ これまでのケア理念を見直しながら、住み慣れた地域での安心した暮らしを継続していけるよう柔和な支援をケア理念にしていきたい。
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	理念記載のカードの携帯や事業所内(玄関やリビング)に掲示し共有している。また、管理者と職員はミーティングやカンファレンスの時に理念について話し合いを持ち、具体的なケアについても意見を出し合い統一を図っている。	
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	地域への行事や外出の機会が増えている。地域の方、地域の区長、地権者、民生委員、担当ケアマネジャー、ボランティアの方々の協力を頂きながら交流を深めている。	
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	庭に草花や果実の樹木、畑などを作り、ベンチなどを置いて、ゆっくり休む事が出来るような環境づくりをしている。散歩時に挨拶を交わしている。また、来所を待つばかりではなく、地域の行事に参加している。	
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	地域のお祭り、芋煮会などには利用者と共に積極的に参加している。	○ 今後も積極的に地域への参加、交流に努めていきたい。また、地域の一員として地域防災や会合などにも声掛けして頂くようお願いしている。

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)
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	利用者のプライバシーを十分配慮しながら、事業所での成果を地域に伝えている。地域での研修に参加したり、認知症の理解や接し方等を地域住民を対象に関連施設と介護教室を毎年行っている。地区のミニディで施設長(医師)の高齢者の病気について講演の要請あり。また、他事業所より施設開設前の職員の研修施設として受け入れ要請あり。		
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	サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、自分達に何ができて何ができていないか、何を改善しなければならないかを問い直す機会として受け止めている。		
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	運営推進会議で取り上げられた検討事項について、その経過を報告しあい積み上げていくようにしている。現在取り組んでいる内容についても報告し、意見を頂くようにしている。地区自主防災会の会議への参加、地区の訓練への参加など地区の区長に意向を伝え、関わりの橋渡しをして頂いている。		
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	地域の社会資源の活用等市や総合支所などに教えて頂き、アドバイス頂いた事は職員へ報告するとともに他事業所などに働きかけるようにしている。		
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	必要と思われる利用者は活用しており、職員も理解し対応している。		
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	外部研修等に積極的に参加をし、職員全員で高齢者虐待防止に関する理解を深めるような取り組みを行っている。職員には専門職として一般の人以上に高度な「注意義務」「配慮義務」があり、守らなければ「道徳的責任」「刑事責任」「民事責任」が問われる事を周知させ、防止の徹底をしている。		

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)
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	契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組み、医療連携体制等については詳しく説明し同意を得るようにしている。入居中の利用者や家族との相談はもちろんの事、退居時(解約時)の利用者や家族の今後の不安などの相談や調整を行っている。	
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	利用者や家族の意見や要望を出して頂いたり、利用者の意向を汲み取り、職員で話し合い、日々のケアや運営に活かしている。	
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あわせた報告をしている	定期的に広報誌を発行し、面会時には報告をしている。また、随時電話等にて報告を行っている。	
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	家族には常に意見や苦情が出せるご意見箱の設置や用紙を準備している。契約時にも苦情や意見をその都度お話頂きたい事等も説明し、苦情受付について契約書に記載、施設内にも掲示等行っている。それらを意見や苦情を受け止め、サービス向上に反映させる努力をしている。	○ 家族への協力をお願いしているもののなかなか難しいとの事で家族会をつくれしていない。ユニットごとに家族会をつくる所からはじめたい。家族参加型の行事等の企画を増やし、家族会を立ち上げる予定である。
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	管理者との個別面談や主任との意見交換等行っている。また、ケアカンファレンス等で意見や要望を出し合い、反映させている。	
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	ユニットの枠をこえ必要に応じて職員を配置している。管理者、介護支援専門員、リハビリテーション支援員は利用者の状態や変化に応じ柔軟な対応ができる体制になっている。	
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	顔馴染みの職員によるケアを心がけており、職員が交代をする時は、移動するユニットに出入りする機会を多くしたり半日の勤務を時々入れながら移動する職員も、迎え入れるユニットの利用者や職員にとっても自然に受け入れてもらえるように時間を掛けている。	

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)
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	研修会、講習会、講演会当には職員の経験や成熟度に応じて内容を選び交替で参加させている。また、質の高いケアや高い評価を得られるように自己研修や資格取得など具体的な目標をたてるよう動機付けを高め目標実現のため個人面談等し確認しながら進めている。	
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	県のグループホーム協会に加入して研修会や交流会に参加している。交換研修をし他事業所の職員を受け入れたり、研修に職員を受け入れる協力を頂いている。県の実践者研修やケア作成担当者の研修にも参加させている。法人の施設合同相談部門連絡調整会議にも参加している。	
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	気づきの多い人、責任感の強い人ほどストレスをためてしまうと思われるので話しを聞く機会を多くしている。また、職員のアセスメントをして認知症介護特有の問題点なのか、職員同士の人間関係なのか、事業所に対するものなのかを把握し、ストレスを溜めさせないようにしている。	
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	労働基準法に則り職員の労働条件を整えるようにしている。年2回職員の健康診断を実施している。健康状態がケアの質に影響する事を職員に伝え無理をしないように注意している。個々の良さや取り組みについては労をねぎらったり認め待遇改善につなげている。	
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	入居前の面談で生活状況や本人の気持ちや不安等を把握するように努め、本人に会い、職員を受け入れてくれる関係を築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	認知症の人にとってのリスクを理解していただき身体的、精神的に安全と安心のある生活を送って頂けるように努めている。また、時間をかけて家族の困っている事や不安な事を相談して頂き、家族の思いを受け止めるようにしている。	

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	相談時、本人や家族の思いなど確認しながら必要なサービスに繋げていけるようにしている。早急な対応が必要な相談者には、可能な限り対応し、場合によっては他事業所と連携を取りながら支援している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 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、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、場の雰囲気に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	馴染みの段階を踏まずに入居した場合には、家族等に頻繁に来て頂き、職員と共に話し合い不安を取り除くようにしている。また、本人が施設に馴染むには段階的な支援が求められるので、利用者同士の相性、職員との相性も考えながら安心して頂ける個別の取り組みを時間をかけて行っている。		
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	職員は利用者を人生の先輩という事で敬い、知識を得たり、披露して頂く場面を作ったりと学ぶ気持ちを持ち、良い関係が築けている。		
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	職員は本人と家族の思いに寄り添いながら通院結果や近況を面会時や電話にて報告している。また、話し合いの場を設け家族と同じ気持ちを持って支援している。		
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	利用者の家族への思いを受け止め、家族へ報告や相談をしたり、行事等へ来て頂けるように努めている。また、双方の思いを受け止めて両者の思いが結びつくような働きかけを心がけている。		
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	本人が好む美容院、理容所への支援などは行っており、面会なども自由に来て頂いている。本人から馴染みの人や場所に関する要望がある時は、家族の了解を得て対応している。		
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	職員は利用者同士の関係を情報として共有し、円滑になるような働きかけをしている。心身、状態、気分、感情での変化に配慮した対応をしている。		

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)
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	同じ系列の事業所から入居した方は、行事があると行ったり来たりしている。関連施設内で情報交換している。		
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	日々のかかわりの中で、行動、表情から思いをくみとり、確認するようにしたり、ご自分からあまり話さない方などは家族や関係者の方に協力を得て情報を得るようにしている。		
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	実調時に本人や家族に様子を聞き、契約を結ぶ時には、家族から時間をかけて生活歴や性格等聞くようにしている。利用後も折に触れて少しずつ本人から話を聞いたり、家族、知人等の面会時に様子を聞いている。		
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	利用者一人ひとりの1日の流れ、リズムを理解し、行動、動作、本人のできる事、わかる事等に着目し全体の把握に努めている。		
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	本人や家族から思いや意見を聞き、その人らしく暮らせるようにモニタリングやカンファレンスを職員全員で行っている。	○	利用者、家族等の意向を多く引き出せるように努めていきたい。
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	職員が情報を確認し、ケア計画の遂行状況、状態や要望の変化など実情に合わせ期間にとらわれず見直しを行っている。また、状況が変化してくるので介護計画と照らし合わせ、利用者や家族の状況、意向等話し合いながら現状に即したサービス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	毎日24時間の生活状況、食事、服薬、気づきなどを記録、情報を共有し介護計画に活かしている。		
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	地区の区長、民生委員、ボランティアの方々に協力をして頂きながら、事業所や職員が出来る事は要請に応じて対応している。他施設の研修の受け入れが予定されている。		
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	利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう周辺施設への働きかけやボランティアなど常に連携を取っている。		
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	必要に応じて事業所外のサービスや市町村の生活支援に結びつくサービスを受けられるようケアマネジャーと連携をとっている。		
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	地域包括支援センターの研修会に参加している。入居状況の確認や入居相談を受けたりしている。		
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	希望する医療機関の通院は本人、家族と相談している。また、日々変化があった時など事業所の協力医の診察を受けている。		

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	<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>		
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>		
49	<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>		

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)
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	利用者の尊厳を守るため、カンファレンスの際に利用者の誇りやプライバシーが損なわれていないかを検討し対処している。	
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	利用者と共に過ごす時間を設け、利用者の希望、関心、嗜好を見極め、利用者本人が選べる場面を作っている。耳の遠い利用者には、必要に応じて筆談等で意思表示をして頂いている。	
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、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	一人ひとりの体調に配慮しながらその時の本人の気持ちを尊重して支援を行っている。ユニットの職員だけで対応しきれない時は管理者、介護支援専門員、リハビリ支援員が臨機に対応している。	
(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	身だしなみは本人の好みで整えられるよう支援し、乱れはさりげなく手直しし、組み合わせのミスマッチなどは会話しながらコーディネートするようにしている。理美容院には定期的に行く機会を設け、希望に合わせたカットや毛染めをしてもらえるように連携を取っている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と一緒に食事の準備や後片付けを行っている。畑があるので利用者と一緒に作業、収穫した物を食している。また、食べたい物の希望がある時には対応している。	○ 外食の機会をもっと増やしていきたい。
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	お酒やたばこについては、利用者、家族、医師と相談し対応している。その他は本人の希望に沿うように努力している。	

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)
56	○気持よい排泄の支援 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	時間や習慣を把握し、本人の生活のリズムにそったトイレ誘導をしている。失敗してしまった場合でも周囲に気づかれないうように支援している。		
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	一人ひとりにあった支援をし、ゆっくり寛いで入浴して頂けるように努めている。入浴拒否がみられる方には声掛け、時間等対応を変えている。意向や体調を確認し寛いだ入浴が出来るようにしている。		
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	日中は身体を動かす機会を多くし、夕方からは穏やかな時間になるよう支援し、就寝へむけスムーズな時間を過ごしていただくよう配慮している。		
(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	一人ひとりのバックグラウンドからホーム内での役割、楽しみ、気晴らしできることなど一緒に見つけ、利用者の力量に応じて、仕事の役割を決めたり、個々の得意な分野での楽しみにつなげるようにしている。		
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	おこづかいを持ち、欲しい物を買って頂き、自分で支払いをして頂けるよう支援している。また、事業所で預かっているおこづかいは外出時に使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、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	その日の天気、本人の希望に応じて、買い物やドライブ、外出等季節感を感じられる場所に出掛けたりしている。		
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	本人の希望に沿って行けそうな場所には職員間で話し合い、計画を立て検討し対応している。また、家族の協力を頂いている。		

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)
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	プライバシーに配慮し、本人の希望に沿って電話を掛ける等支援を行っている。手紙や年賀状など利用者の希望に応じ、家族の協力を頂きながら支援している。		
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	家族や知人がいつでも来てゆっくり出来るよう、リビングや部屋を開放し、お茶やお菓子を食べながら過ごして頂けるよう支援している。		
(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	利用者に対して職員は身体拘束について学び、理解や意識が統一され、拘束を行う事がないように取り組んでいる。		
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	日中部屋も玄関も鍵は掛けてはいない。利用者が外に出たい様子見られる時は一緒に出掛けるようにしている。外へ行く気配が見られる時には、全棟へ連絡し、気づいたらさりげなく対応するように協力し合っている。		
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	日中職員は利用者と同じ空間で過ごし全体を把握できるようにし、夜間は全体が把握できる場所に居て、巡視を行っている。		
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	利用者の状況、状態を把握しながら使用できる物は管理して頂き、保管が必要な物については預かる等支援している。		
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	個人の状態、状況を把握し、事故につながらないよう安全に注意し対応している。また、職員の認識を共有している。		

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)
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	消防署の応急手当の講習を受けたり、マニュアルを作成し、ケアカンファレンスで訓練している。		
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	定期的に色々な場面を想定し、迅速に非難できるように訓練している。また、消火器の設置場所の把握、消火器の使用方法等消防署との連携を取りながら訓練をしている。	○	地域の方々と合同での火災、防災訓練等に参加する機会を増やし、協力を得られるように働きかけていく。
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	利用者一人ひとりの身体機能や認知力により予測されるリスクについて把握し、家族にも対応策を説明し、定期的に見直しをしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	利用者の体調変化を早期発見できるよう、顔色や様子に注意し、毎日バイタルチェックをしている。急変時にはすぐに管理者へ報告し協力医と連携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	薬について常にチェックをし、体調と合っているか医師と相談しながら服薬支援をしている。薬の説明書で薬の内容を把握し、服薬時には利用者に手渡し飲み終えるまで見守り確認している。		
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	便秘にならないよう毎日チェックをし、体操や運動を適度に行い、食事や水分の摂り方を工夫している。また、必要時医師の指示に従い内服薬服用の支援をしている。		
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	食後のうがい、歯磨き、夕食後の義歯の洗浄等支援している。		

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	○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	併設の管理栄養士に作成してもらった献立をもとにしている。また、食事摂取量や水分量をチェックし栄養のバランスにも配慮している。本人の好みの食べ物を献立に取り入れたり、果物やゼリー、プリンなどで水分を確保している。		
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)	手洗い、うがいは利用者、職員共に施行している。また、外部からの持ち込みを防ぐ為、面会の方にも協力して頂いている。また、感染症に関するマニュアルを作成している。研修会や勉強会に参加し、随時情報を収集するように努めている。		
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	食中毒防止の為、新鮮な食材を使用するように心がけており、毎日仕入れその日で使い切るようにしている。台所用品は毎日消毒し、水回りなども消毒を行っている。		
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				
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	季節に合わせた草花を植えたり、明るい雰囲気になるような環境づくりを心掛けている。		
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	1年を通して玄関や廊下、リビングは季節感あふれる物を飾り視覚で楽しんで頂いている。また、季節に合った食事やおやつを用意し、味覚や嗅覚で感じるように工夫している。		
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	リビングにテレビやソファを置いており、好きなテーブル席や気の合った人達で過ごせるようにしている。		

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)
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	今まで使用していた馴染みの物や家具、家族の写真や好み本などを置き、安心でき居心地良く過ごせる空間づくりをしている。		
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	換気は常に行っており、窓を開けたり、換気扇を使用している。また、温度調整は本人の状況、外気温などにより細かく調整を行っている。		
(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	廊下、トイレ、浴室の手すりなど居住環境を整え安全確保と自立への配慮をしている。		
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	状況に合わせて環境整備に努めている。		
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	草花を植えたり、畑の作物を採りに行ったり、休む為のベンチもあり、楽しまれている。		

V. サービスの成果に関する項目		グループホーム まいはあと B棟	
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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	○	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	○	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
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、生き生きと働いている	○	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。)

法人と系列の法人の相談部門が連携をとり、利用者の身体能力に応じたサービスが提供できるよう情報交換していることで家族や地域の介護支援専門員の方に評価いただいているので「トータルライフケア」のサポートを継続していきたい。

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ようになるよう、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	医療法人財団 弘慈会 グループホームまいはあと
(ユニット名)	C棟
所在地 (県・市町村名)	宮城県栗原市若柳字福岡谷地畑浦88番地
記入者名 (管理者)	阿部 きゑ子(管理者) 佐々木 たみ子(ユニット長)
記入日	平成 19 年 11 月 1 日

地域密着型サービス評価の自己評価票 C

(部分は外部評価との共通評価項目です)

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)
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	住み慣れた地域でその人らしく生活ができるように、法人、事業所、ユニット毎の理念を立て、サービスを行っている。	○	これまでのケア理念を見直しながら、住み慣れた地域での安心した暮らしを継続していけるよう柔和な支援をケア理念にしていきたい。
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	理念記載のカードの携帯や事業所内に掲示し共有している。また、管理者と職員はミーティングやカンファレンスの時に理念について話し合いを持ち、具体的なケアについても意見を出し合い統一を図っている。		
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	家族、地域、ボランティア、施設見学の方に、広報誌や法人の広報誌でお知らせし、事業所内にも掲示している。また、地域への行事や外出の機会が増えている。地域の方、地域の区長、地権者、民生委員、担当ケアマネジャー、ボランティアの方々の協力を頂きながら、地域との交流を深めている。		
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	散歩や買い物へ出掛け隣近所の人と挨拶を交わしたりしている。利用者の友人や弟子等との付き合いが継続できるよう努めている。また、地域の方に気軽に立ち寄って頂けるよう玄関周りに花を植えたり、畑で野菜を作るなど家庭的な雰囲気づくりを心がけている。運営推進会議や日々の会話の中で地区の区長やボランティアの方々に声掛けを続けている。		
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	近隣の老人憩いの家で行われる地区の芋煮会、地区の神社のお祭りや催し物へ毎年利用者、職員一緒に参加させて頂いている。また、中学生が福祉体験活動や奉仕活動に来て頂くなど地域との交流がある。	○	今後も積極的に地域への参加、交流に努めていきたい。また、地域の一員として地域防災や会合などにも声掛けして頂くようお願いしている。

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)
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	利用者のプライバシーを十分配慮しながら、事業所での成果を地域に伝える。地域での研修などに参加したり、認知症の理解や接し方等地域住民を対象に関連施設を通して介護教室を行っている。また、地区のミニデイで施設長(医師)による高齢者の病気について講演の要請や他事業所より施設開設前の職員の研修施設として受け入れ要請あり。		
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	自己評価は管理者、職員で話し合い取り組んでおり、サービスの質の向上に努めている。自分達の行っているケアを見直す機会ととらえ話し合い、意識改革やケアの改善に努めている。自己評価により見出された課題については改善できるものから取り組むようにしている。		
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	現在取り組んでいる活動や内容について報告し、意見を頂くようにしている。運営推進会議で出された意見や要望などについてサービスの向上に活かしている。また、地区自主防災会の会議への参加、地区の訓練への参加など地区の区長に意向を伝え、関わりの橋渡しをして頂いている。		
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	市が主催する研修会や講演会などに参加している。運営に関して市の担当者に相談にのって頂いている。また、地域の社会資源の活用等、市や総合支所などに教えて頂き、アドバイス頂いた事は職員へ報告するとともに他事業所などに働きかけている。		
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	自己決定の尊重、残存能力の活用などの支援をしている。対応が必要と思われる入居者がいる場合は、勉強会を開き職員の理解を深めるようにしている。		
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	内部研修や外部研修参加のかたちで確認しあっている。カンファレンスなどで高齢者虐待防止に関して話し合いを持ち防止に努めている。また、管理者として、職員には専門職として一般の人以上に高度な「注意義務」「配慮義務」があり、守らなければ「道徳的責任」「刑事責任」「民事責任」が問われる事を周知させ、防止の徹底をしている。		

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)
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	利用契約書、重要事項説明書、同意書の十分な説明を行うとともに不安や疑問を聞き、理解して頂けるようにしている。契約後も随時相談や状態報告等しており、退居(解約)されることになった場合にも医療機関や他事業所、担当ケアマネジャー等関係者と連携を取り利用者や家族の今後の不安などの相談や調整に対応している。	
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	利用者の意見や要望などカンファレンス等で話し合い、日々のケアに活かしている。家族等に協力して頂ける所はお願いしている。	
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あわせた報告をしている	家族には面会時や電話にて報告している。変化が見られた際には随時連絡し状態を伝えている。金銭管理については出納帳に記入し、家族に確認して頂き、サインを頂いている。	
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	家族には面会時に意見や苦情など話して頂けるように職員が声掛けをしている。それについて、カンファレンス等で話し合い反映させている。また、第三者機関(市、国保連)として重要事項説明書や事業所内に連絡先等明記、掲示し説明している。	○ 家族への協力をお願いしているもののなかなか難しいとの事で家族会をつくらせていない。ユニットごとに家族会をつくる所からはじめたい。家族参加型の行事等の企画を増やし、家族会を立ち上げる予定である。
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	出勤時、退勤時個別に声掛けをし個人の意見を聞いている。また個人面談など随時おこない意見や不満など聞くようにしている。	
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	ユニットの枠をこえ必要に応じて職員を配置している。管理者、介護支援専門員、リハビリテーション支援員は利用者の状態や変化に応じ柔軟な対応ができる体制になっている。	
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	利用者、家族の信頼関係を築く為にも馴染みの職員が対応することか重要だと考え基本的にユニットの職員は固定し顔馴染みの職員によるケアを心がけている。また、新しい職員の入る時や職員の移動の際も紹介し、自然に受け入れてもらえるように時間をかけ、利用者からホームのことを教えて頂けるような場面を多く取り入れるなど工夫している。	

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)
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	研修会、講習会、講演会等には職員の経験や成熟度に応じて内容を選び交替で参加させている。また、質の高いケアや高い評価を得られるように自己研修や資格取得など具体的な目標をたてるよう動機付けを高め目標実現のため個人面談等し確認しながら進めている。	
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	県のグループホーム協会に加入して研修会や交流会に参加している。交換研修をし他事業所の職員を受け入れたり、研修に職員を受け入れる協力を頂いてる。県の実践者研修やケア作成担当者の研修にも参加させている。法人の施設合同相談部門連絡調整会議にも参加している。	
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	気づきの多い人、責任感の強い人ほどストレスをためてしまうと思われるので話しを聞く機会を多くしている。職員のアセスメントをして認知症介護特有の問題点なのか、職員同士の人間関係なのか、事業所に対するものなのかを把握しストレスをためさせないようにしている。	
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	労働基準法に則り職員の労働条件を整えるようにしている。年2回職員の健康診断を実施している。健康状態がケアの質に影響する事を職員に伝え無理をしないように注意している。個々の良さや取り組みについては労をねぎらったり認め待遇改善につなげている。	
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	本人の状況を把握しなければ信頼される関わりの方法を見つけれないので、本人から聞けない時は家族に聞いたり生活状況や性格などの情報を得るように実調は介護支援専門員とユニットの職員のペアで聞くようにしている。	
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	認知症の人にとってのリスクを理解していただき身体的、精神的に安全と安心のある生活を送って頂けるように努めている。時間をかけて家族の困っている事や不安な事を聞きだし家族の思いを受け止めるようにしている。	

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	相談時、本人や家族の思いなど確認しながら必要なサービスに繋げていけるようにしている。早急な対応が必要な相談者には、可能な限り対応し、場合によっては他事業所と連携を取りながら今後も支援していく。		
26	○馴染みながらのサービス利用 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、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	本人や家族に見学に来て頂いたり、職員が自宅に出向いたり安心してサービスを受けて頂けるように家族と相談しながら行っている。また、本人が施設に馴染むには段階的な支援が求められるので、利用者同士の相性、職員との相性も考えながら安心して頂ける個別の取り組みを時間をかけながら調整している。		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜びなど暮らしの中で共に分かち合い、支えあえる関係作りに努めている。また、職員は利用者が人生の先輩であるという考えを共有し、昔の話や遊び、歴史等教えて頂く場面をつくり、良い関係が継続できるように取り組んでいる。		
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	職員は日々の生活の様子や気付きの情報に努め、本人と一緒に支える為に家族と同じような思いで支援している事を伝えている。電話や面会時に利用者の日常生活の様子を報告し、情報を共有している。		
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	家族の本人への思い、本人の家族への思いを受け止めて、本人と家族が良い関係になるよう努めている。介護計画に利用者、家族の介護に対する意向を明確にしている。		
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	知人や友人に電話や手紙で連絡を取ったり、面会に来たりと大切な人や場所との関係が継続出来るように支援している。		
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	悩み事がある時は相談に乗ったり、一人ひとり孤立することなく楽しく過ごす時間が多くなるように努めている。また、利用者の悩みや思いを傾聴し、家族への報告、行動や精神状態の把握を行いながらトラブルを未然に防ぐ事が出来るように支援している。		

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	病院の相談員、他事業所、担当ケアマネジャー、地域包括支援センター等関係者とも連携し関連施設内で情報交換をしている。家族や利用者からの要望等は情報提供を行う。		
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	職員間でその日の状態を申し送り、利用者の立場になって対応し、希望や意向は介護計画にも反映させている。一人ひとりの思いや暮らし方の希望など日々把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりのこれまでの生活歴や暮らし方、経験や出来事を知り、日常の会話の中に取り入れたりしている。また家族や親戚、関係者から情報収集し、把握に努めている。		
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	家族、職員間で情報を共有し、一人ひとりの過ごし方や生活のリズムを理解し総合的に把握するように努めている。		
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	利用者が自分らしく暮らせるように家族や本人の要望を聞き、職員間で話し合い介護計画作成に反映させている。	○	利用者、家族等の意向を多く引き出せるように努めていきたい。
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	期間を設定し、見直しを行い、その時の状態変化に応じて随時検討を行っている。大きな状態変化が見られた場合には随時介護計画を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	個別ファイルに日々の暮らしの様子や本人の言葉等を記録している。状態変化の際には詳しく記録するように努めている。職員の気づきや意見などは情報を共有しないとケアの方向性が統一できないので、記録するだけでなく、口頭で伝えていくように意識している。		
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	家族や兄弟、子供達の合流場所として、居室や共有スペースを利用していただいている。中学生の福祉体験授業の場として提供している。協力医への通院付き添いを行っている。地域の区長、民生委員、ボランティアの方々にホームの受け入れについて説明してあるので、施設や職員ができることは、要請があれば対応している。		
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	地域のボランティアの方に来て頂いたり、消防署の協力で消火訓練などを行っている。また、消防、文化、教育機関等、地域の資源を活用できるように連携を取るようになっている。		
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	訪問理容サービスや協力歯科医院の往診をして頂いている。利用者の生活を総合的に支援する為に、選択肢を増やせるように社会資源の活用等積極的に考えている。また、利用者の生活を総合的に支援する為に、選択肢を増やせるように社会資源の活用等積極的に考えている。		
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	地域包括支援センターの研修会に参加している。入居状況の確認や入居相談を受けたりしている。また、利用者が要支援、自立と認定された場合には相談し、連携を取っている。		
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	利用者や家族の希望を聞き、協力医療機関以外の受診を希望される場合には、家族の協力を得て付き添いして頂いている。また、緊急を要した場合には家族に連絡をするとともに、協力医に連絡、通院し医師の指示を頂くようにしている。		

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)
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>		
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>		
49	<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>		

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)
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	カンファレンスやミーティングの際に日々の関わり方について、ユニット長が確認して利用者のプライバシーを損ねるものになっていないか対応の徹底を図っている。	
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	職員で決めた事を押し付ける事はせず、一人ひとり利用者が自分で決める場面を作っている。利用者の意思を尊重しながら声掛けを行っていき、出来ない部分は支援している。	
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、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	一人ひとりの状態に配慮しながら、その日の本人の気持ちを尊重し本人のペースで生活できるよう柔軟に対応をしている。	
(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	着替えについては、基本的に本人の意向で決めているが、職員は見守りや支援が必要な時には手伝っている。理・美容については、本人の馴染みの床屋や美容室を利用している。また、自宅から洋服を持参したり、職員と一緒に買い物外出し、楽しめるように支援している。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と職員と一緒に盛り付けや準備、片付けをし、同テーブルで楽しく食事ができるように工夫している。時には畑で採れた野菜を使って調理をしている。	○ パン食の日には一緒に買い物外出していききたい。また、希望食や選択食等取り入れることが出来るか検討していききたい。
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	職員は一人ひとりの嗜好物を理解しており、一人ひとりに合わせている。好きな物を購入した際には居室で食べて頂く。体重増加の恐れがある方には買い物外出時注意している。	

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)
56	○気持よい排泄の支援 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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。失禁がある方にはさりげない声掛けをし、気持ち良く排泄できるように支援している。		
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	利用者一人ひとりの希望に合わせて、ゆっくりと入浴が出来るように支援している。入浴剤など使用するなどして入浴を少しでも楽しんで頂けるように工夫している。		
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	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握して、ゆっくりと休息したり、眠れるように支援している。また、居室にテレビがない利用者には好きな番組をゆっくり見て頂き、気持ちよく休んで頂けるよう支援している。		
(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	一人ひとりがホーム内で役割や楽しみごとを見出せるよう支援している。(食器拭き、掃除、洗濯たたみ、園芸)		
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	利用者が自分でお金を持つ事の大切さを職員は分かっており、金銭管理を本人が行えるよう一人ひとりの希望や力に応じて支援している。買い物時職員は見守りをし、必要な物を選んだり、支払い等継続でき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、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	利用者一人ひとりの希望に応じて、近隣や戸外での散歩を支援している。		
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	利用者より要望ある時は家族に協力頂き、外出されている。家族が遠方に居る利用者の外出の付き添いは行っている。催しがある時には職員付き添いにて外出し、外食(寿司)希望がある方には個別に付き添いを継続している。		

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)
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	利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙が出せるように支援している。また、心配事があり電話をしたいと言う時には内容を確認し、希望に添えるように支援している。		
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	面会時間などは決めず、都合の良い時間帯に来て頂けるように配慮し、今後も面会に来て頂けるようお願いしている。		
(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	カンファレンスや日々の申し送りなどで自覚していない身体拘束が行われていないか確認する。職員一人ひとりがケアを振り返っている。また、緊急やむをえない身体拘束等の必要な場合には、職員間で話し合いをしている。		
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	利用者が外出しそうな様子ある場合さりげなく声を掛けたり一緒についていく等で安全面に配慮して支援している。また、所在の把握を行いながら、鍵はかけずにケアに取り組んでいる。		
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	昼夜共に利用者の見守りのしやすいリビングで把握を行っている。夜間の休憩も中央の全体が把握できるソファで休んでいる。昼夜を通して利用者の所在や様子を把握し、安全面に配慮している。		
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	利用者の状況に合わせて、注意の必要な物品は何かを職員で把握しており、管理方法について取り決めをしている。裁縫道具や刃物など利用者の状態が変化し、危険と思われる場合には話し合いを持ち取り決めをしている。		
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	日々のヒヤリハットを記録し、職員の共有認識を図っている。ヒヤリハットの報告から危険への気づきを事故防止に努め、日々のケアに活かしている。		

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)
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	急変時のマニュアルを作成し、各自ファイルがあり、いつでも確認できるようにしている。定期的に急変や事故発生時等の訓練を行っている。		
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	消防署の協力を得て消火器の使い方の訓練を行ったり、避難経路の確認を行っている。	○	定期的に避難訓練を行えるようにしていきたい。
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	利用者一人ひとりに起こりえるリスクについて家族へ説明し、対応策を個別に定期的に話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	利用者一人ひとりの身体の変化や異変の早期発見に努め、全職員が注意している。普段と違う様子が見られた時には職員間で申し送りをし、情報を共有し早期発見と対応に努めている。		
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	職員は利用者が使用している薬の目的、副作用、用法や用量について理解しており、医師の指示通り服用できるように支援している。また、本人管理の利用者の服用確認を行っている。		
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	便秘の予防に配慮し、体操や入浴時等腹部のマッサージを行ったり、飲食物(食事、水分)の工夫や適度な運動への働きかけに取り組んでいる。必要時は協力医に相談し指示に従う。		
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	口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔清潔(歯磨き、うがい、義歯の手入れ等)の支援をしている。また、毎食後のうがいの声掛けや定期的に口腔内の汚れがないか等確認をしている。		

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)
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	利用者一人ひとりの摂取カロリーや水分量をおおよそ把握している。健康チェック表に記録し把握している。1日の食事摂取量や水分摂取量が足りないと思われる場合には、果実やゼリー等で補充するなど工夫している。		
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)	感染症予防に対して取り決めがあり実行している。ノロウイルス対策として時間ごとに次亜塩素酸での消毒を行っている。インフルエンザ対策として予防接種を協力医で行っている。出掛ける時にはマスクを使用するなど感染予防にも努めている。		
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	まな板や布巾は毎晩漂白している。冷蔵庫内も掃除し、食材の鮮度や状態を確認し食材を冷凍する時には日付を書き分かりやすくしている。まな板については、野菜用や肉用などに使い分けている。		
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	玄関先にプランターを置いたり、季節感を出しながら明るい雰囲気になるようにしている。昼間は門が開いており、気軽に出入りできるよう工夫している。玄関周りの花の植え替えなど利用者に手伝って頂きながら行っている。		
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	利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、季節感を取り入れたフロアの飾り付けなど工夫している。リビングにテレビが2台あるので利用者の好きな時間に見たり、廊下等に写真や短歌、折り紙作品等を飾り生活感を取り入れている。		
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	玄関ホールや廊下に椅子やテーブル、ソファを置き、1人で過ごしたり、仲の良い利用者同士でくつろげるようなスペースにし、居室にテレビがない利用者には、コタツやリビングでゆっくり見て頂けるよう工夫をしている。		

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)
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	部屋には今まで使用して使い慣れた家具や生活用品など持ち込んで頂き、居心地が良く過ごせるよう利用者、家族と相談し工夫している。		
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	朝の清掃や食後に換気を行っている。トイレは消臭剤や換気扇等使用し、換気も行い臭い対策をしている。温度計、湿度計を見ながら空調をまめに調整を行っている。		
(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	利用者の状況に合わせて、手すり、浴室、トイレ、廊下などの環境が適しているかを見直し、安全の確保と自立への配慮をしている。		
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	一人ひとりの混乱を招くような環境の原因に対して、失敗が生じた場合は職員間で話し合い、本人の不安を取り除くようにしている。少しの気付きで混乱や失敗を防げる事があるので、職員間での話し合いを多くしている。		
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	和室にあるぬれ縁でひなたぼっこ、おやつやお茶のみをしたり、外の景色を楽しんだり敷地内を散歩されている。また、プランターの花や野菜のお世話を利用者と一緒にしている。		

V. サービスの成果に関する項目		グループホームまいはあと C棟	
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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	○	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	○	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
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、生き生きと働いている	○	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。)

法人と系列の法人の相談部門が連携をとり、利用者の身体能力に応じたサービスが提供できるよう情報交換していることで家族や地域の介護支援専門員の方に評価いただいているので「トータルライフケア」のサポートを継続していきたい。