

# 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	グループホーム 山王こもれびの家
(ユニット名)	ひまわり棟
所在地 (県・市町村名)	宮城県栗原市
記入者名 (管理者)	村山真美(管理者)・高橋恵美(ユニットリーダー)
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

(  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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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		
2	<input type="checkbox"/> 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	○	・全職員が常に理念の重要性を認識し、同じ方向性を持って入居者主体のケアにあたるようにしたい。
3	<input type="checkbox"/> 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	○	・開設前に地域住民を対象に内覧会を実施し、事業所の理念や役割などを伝えている。 ・また、市主催の認知症の研修会で事業所の役割や実践内容を伝えている。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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		
5	<input type="checkbox"/> 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	○	運営推進会議を通して、より地域の方が身近に感じられるようになった。地域の行事や催し物に参加することにより地元の方から声を掛けていただき、交流ができるようになってきた。

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	・管理者が地域住民や介護従事者を対象とした研修会で、事業所で培った成果を地域のケアサービスの推進に還元している。 ・人材育成の貢献として実習生の受け入れを積極的に行っている。	○	・認知症になっても、地域の中で安心した暮らしが継続できるために、認知症について悩みがある時は、気軽に足を運んでいただくなど地域に貢献していきたい。
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	・外部評価の意義について、また、ケアの振り返りとして自己評価を有効活用できるように勉強会を実施した。それぞれの振り返りがケアに反映されるよう、銘々に記述してもらった。	○	・自分たちが努力している点は評価し、普段の業務の中で見落とされている箇所については具体的な課題を見つけ、より良い方法について、職員それぞれが考え、その意見を吸い上げる機会を作って行きたい。
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	・2ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、評価への取り組みやその結果を報告し意見をいただいている。今年度は運営推進委員の構成に広がりをもたせたため、幅広い視点での意見が期待できる。	○	・運営推進会議に利用者の参加が定着していない。委員会の趣旨を理解していただき、利用者の意見を吸い上げていきたい。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	・運営推進会議を通じて、季節の行事へ参加いただき、入居者や職員と交流を持つことができた。		・より活発化できるよう努めていきたい。
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	・県主催の権利擁護に関する研修会に管理者が参加している。地域包括支援センターに成年後見制度についての進め方について相談し協力を得ている。	○	・制度に対する認識がまだ不十分のため今後も勉強していきたい。
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	・研修会に参加し、虐待防止について職員に報告している。・虐待防止のポスターを事務室に掲示し、職員の意識を高めている。・管理者は宮城県認知症グループホーム連絡協議会の苦情処理相談窓口をしているため、虐待に関する早期発見早期解決に向けて努めている。		・虐待防止について職員間で意識を統一していく。ケアの中で虐待にあたることがないように普段から意識を高めていく。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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>4. 理念を実践するための体制</b>			
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>・契約に関しては、理解しやすい言葉で説明をするようにしている。ご家族の不安な思いを受け止め、こちらからの一方的な話にならないよう注意している。また、不安な点は納得いくまで応対するように努めている。</p>	<p>・家族の思いを受け入れるとともに、現在の施設の状況を説明し3ユニットの中で、新規入居者も、既に入居中の方にも安心して安全な暮らしが出来るように説明をし理解をいただいている。</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>・利用者の意見は職員が普段から聞く姿勢を持つようになっている。各党のリーダーが職員からの意見を吸い上げ場合によっては、管理者が時間を掛けて話しをする機会をもっている。</p>	<p>○</p> <p>・職員の動きの中で、利用者から忙しいと感じられるような場面が見受けられるため、利用者がいつでも安心して話しが出来るよう気をつけて行きたいと思う。</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合わせた報告をしている</p>	<p>・面会時には普段の生活の様子を説明している。健康状態に変化がみられた際や、外来受診後は電話で報告をしている。・毎月、生活の様子や健康状態、家族へのお願い事などを記載し郵送している。返信用紙を同封し家族からのご意見をいただいている。</p>	<p>○</p> <p>・遠距離の為面会に来られず、こちらから一方的な報告になりつつある家族もいる。家族の方から足を運んで頂けるホームにしたい。</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>・家族が面会時には話す機会を作り、意見をいただくようにしている。また、毎月1回家族への手紙を送付し、意見を聞く欄を設けている。・運営推進会議や家族会の際にも意見を聞く機会を設けている。</p>	<p>・家族会や運営推進会議を開催し家族が意見を出せる機会を設けている。</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>・勉強会や職員会議、カンファレンス、申し送り等で意見を出す機会を作り運営に反映させている。 ・常日頃から、職員が意見を出しやすい雰囲気作りを心がけ、管理者の方から意識的に話す機会を設けている。</p>	<p>・リーダー会議や各委員会を設置し、職員の意見をできるだけ、反映させるようにしている。(ケアに関して、物品の購入など)</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>・その日の利用者の状態に応じて、また、行事など必要時には職員を加配するなど調整している。</p>	<p>・管理者は、利用者の状態の変化に応じた柔軟な体制がとれるようにしている。</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>・極力移動や離職によるダメージがないよう配慮している。新しい職員に代わる際にも、引き継ぎの時間を多く持ち利用者へのダメージを防ぐようにしている。</p>	<p>・新しい職員が入った場合には、利用者、家族にきちんと紹介をしている。利用者からホームのことを教えていただくようにし馴染みの関係を早く作れるようにする。</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	○	・事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしている。、それらの研修報告は職員会議の場で報告している。・今後事業所内で、認知症について、段階に応じての勉強会を実施していきたい。
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		・GH協会主催の研修会勉強会には積極的に参加している。また、実践報告会に参加にして、他の事業所の経験をケアに活かしている。
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	○	現在取り組んでいる事例に加え、産業医、第3者委員との連携のもと、心のケア等の勉強会、研修会を積極的に実施し、職員の精神的負担の軽減、解消につなげていきたい。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	○	人事考課を通して勤務成績良好かつ実績が認められる有期職員(時給・6ヶ月更新)の年俸制を取り入れるなど処遇改善を図り、有期職員の意欲の向上につなげていきたい。
<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		・本人の気持ちが落ち着いている時間帯に実態調査を行い、こちらからの一方的な聞き取りをするのではなく、本人が話しやすい雰囲気を作り、分かりやすい言葉で話し掛けをしている。
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		・家族が抱えている悩み、問題について受け止める姿勢を持ち、入居に至った際に、どうしたら安心できる暮らしが可能かを一緒に考えるようにしている。

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	・早急な対応が必要な相談者には、地域包括支援センターや他の事業所のサービスにつなげるようにしている。		・同法人のGHやケアハウスの空室状況について情報を入れ紹介をしている。また、質問があれば他の介護施設についての説明をしている。
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	・本人や家族が事業所を見学してもらうことから始め、スタッフが自宅へ出向いたり遊びにきてもらい、本人が納得して安心してサービスを利用できるよう支援している。		・家族や親戚、関係者(ケアマネージャー等)が足を運ぶ機会を設け、安心感をもってもいただくようにしている。・本人の知り合いの方が既に入居している際には、顔を見に行き話をする機会を作っている。
<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	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、日常生活の中で教えていただく場面をセッティングや工夫をし、声がけに配慮している。		スタッフの都合に合わせていただくのではなく、一人一人の方と関わる時間を大切にしている。
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	利用者の様子や職員の思いを細かく伝えることで、家族と職員の思いが徐々に重なり、一緒に支え合う関係が築ける様になっている。	○	月ごとに日常の様子を手紙で報告している。困っていることは直接電話で伝えている。
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	本人の日頃の状態を報告・相談している。行事への家族の参加を促しながら、より良い関係の継続に努めている。		情報交換を密に行えるよう努める。
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	昔から利用している美容院に行き続けている利用者や、地域に暮らす馴染みの知人、友人との継続的な交流が出来るよう働きかけている。		同事業所へ入居している方や、知人の所へこちらからも出向く様にしている。
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	毎日のお茶や食事は職員も一緒に多くの会話を持つようにし、利用者同士の関係性について、職員同士が情報を共有できるようにしている。		棟内だけに限らず、他事業所との交流ができるよう支援している。

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	他の事業所へ移られた方の所へも、利用者と一緒に遊びに行ったり、している。		
<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	日々の言葉や表情などからその真意を推測したり、それとなく確認するようにしている。本人の気持ち、考えを家族を交えて話し合う場を出来る限り設けている。		本人の意見や希望を出来る限り大切にしている。
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	利用時に自宅に訪問したり、ご本人やご家族、関係者から聞き取りをするようにしている。利用後も折に触れご本人やご家族にどんな生活をしていたのかをきいている。	○	バックグラウンドだけでは理解できないところは、今後の関わりの中で把握できるように努める。
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	利用者一人一人の生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作から感じとり、本人の全体像を把握するように努めている。		スタッフが情報の共有をし、利用者の状態把握に努める。
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本人や家族の要望を聴き反映させるようにしている。全職員で意見交換やカンファレンスを行ない、介護計画の作成に活かしている。	○	以前の暮らしや家族との関わりなど、ケアのヒントをいただきながら、みんなで協力して作り上げていきたい。
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、ご家族や本人の要望を取り入れつつ、計画を作成している。	○	担当スタッフだけでなく、もっと家族や他スタッフの意見を組み込んで中身の濃い、本人の為のプランになるよう努力する。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	個別にファイルを用意し、食事、排泄等身体状況及び日々の暮らしの様子を記入し、職員間で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
<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	本人や家族の状況に応じて、通院等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるように支援している。		今後も柔軟な対応を心掛ける。
<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	2ヶ月に1回、運営推進会議を行ない地域の方(民生委員、地区区長等)との意見交換を行なう機会を設けている。		多くのボランティアの協力が得られるよう工夫していく。
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	希望により図書館や訪問科、理容サービスを受けている。		
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	運営推進会議に包括職員にも参加して頂いている。		
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	事業所の協力医の他、本人、家族が希望する入居前からのかかりつけ医での医療も受けられる。受診も本人の希望に添い、通院介助も行なっている。適切な医療を受けられるよう支援しています。	○	今後も適切な医療を受けられるように支援していく。



項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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>		<p>今後も、病院、家族との連携を大切に早期退院を支援していく。</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>今まで終末期の介護経験が無いが、そうした状況の話し合いを持ち、連携がとれるように備えてはいる。</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>	○	<p>チーム(医療、家族、職員)の連携のあり方について検討していく。</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>		<p>新しい生活の中で、馴染みの顔を見て安心できる雰囲気を作っていきたい。</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)
<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	一人一人の誇りやプライバシーを損ねない様な言葉かけや対応をしないよう努めている。記録、申し送り中のプライバシーにも気配りをしている。	○ 何気なく話す言葉でも、語尾の強さで冷たく聞こえてしまうことがあるので、話し方について今後検討が必要。
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	職員が答えを出すのではなく、複数の選択肢を提案し、利用者が自分で決められる場面を作っている。(おやつ、食事等利用者の意見をくみ入れた物にしている。)	一人ひとりとの関わりを多く持てるようにする。
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	買い物や散歩等、一人ひとりの状態や希望に配慮し、その方の希望に添って支援出来るよう努めている。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○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	個々の生活習慣に合わせて支援し、本人の馴染みの理・美容室で希望にあったカットをして頂いている。	ボランティアの理容室と馴染みの関係が築けるよう支援していく。
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	週2日ではあるが、利用者の希望を取り入れながら、食事の献立を作成している。利用者スタッフと一緒に準備、食事、片付けを行なっている。	食事が楽しいものになるよう雰囲気づくりを大切にする。
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、本人の様子に合わせて、それらを楽しめるように支援している。	嗜好に合わせて、個々に味付けを変えて、食事を提供している。

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	自宅でオムツを使用していた利用者にも、排泄パターンを把握して、トイレ誘導を行なっている。一人ひとりの力、排泄パターンを活かして気持ちよく排泄出来るよう支援している。		必要以上にオムツを使わず、個々の排泄パターンを活かしていくように努める。
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	職員の都合で決めず利用者に確認して入っていただいている。一人で入るのを好まない方は仲の良い同士一緒に入ってもらったり、就床前の入浴を希望する人には、就床前に入っていただいている。		長期間(3~4日位)入浴出来ない場合は、全身清拭やフットバスで対応している。
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	夕方から穏やかに安心して時間の過ごし方を工夫し就床に向けてリズムが安定するように工夫している。		不眠を訴える場合、温かい飲み物を提供し、ゆっくり話しを聞き、安心して休める様支援している。
<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	一人ひとりの得意な所で力を発揮してもらえよう仕事をお願いし、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	普段は、事業所がお金の管理をしている人でも、外出時には自分でお金を払ってもらえよう、お金を手渡すなどの工夫をしている。	○	外出し、気分によって個別での買い物等にも対応している。
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	天気、本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらえるよう散歩、買い物あるいはドライブ等に出掛けている。		近隣への散歩、祭り等への参加も行なっている。
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	『家に行ってきたい』等の思いが出されたときには、実現できるよう職員の調整、家族への同意を得られるよう支援している。		個々の思いに対応出来るよう支援していく。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	家族や知人などに電話しやすい雰囲気づくりや職員からの声掛けを行なうと共に、会話が他者に聞かれないよう工夫している。手紙のやりとりへも支援している。		今後も家族や知人とのつながりを大切に出来るよう支援していく。
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	訪問時間などは決めておらず、仕事帰りやご家族の都合の良い時間帯にいつでも訪ねて来て頂けるような気軽に来やすい雰囲気づくりを工夫している。		訪問者への対応の仕方に配慮している。
<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	ミーティングや日々の申し送り等で、ケアを振り返り自覚なく拘束行為が行われていないか、話し合いの中で確認している。	○	今後も、言葉の拘束も含め対応について検討していきたい。
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を察知したら、止めるのではなく、さりげなく声を掛けたり、一緒に出掛ける等安全面には配慮し、自由な暮らしを支援している。		今後も自由で安全な生活を支援していきたい。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	職員は利用者と同じ空間で事務仕事をしながらさりげなく全員の状況把握に努めている。夜間も数時間ごとに利用者の様子を確認している。起きたときにはすぐ対応できるよう工夫している。		職員間の情報交換、把握に努めていく。
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	利用者の状況に合わせ、厳重に保管すべき物、保管が必要な物、利用者が使うのに必要なもの等に分けている。		保管場所の取り決めに今後も守っていく。
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	日々のひやりはつとを記録し、職員の共有認識を図っている。万が一事故が起きた場合、事故報告書を作成し、事故原因等を検討し、家族への説明を行っている。		今後もひやりはつとを活用し、事故防止に努めていきたい。

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	緊急時対応について、マニュアルを作成し、周知している。	○	行政機関、消防署の協力を得て、救急手当、蘇生術の研修を行いたいと思う。
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	マニュアル作成をし、年2回利用者と共に避難訓練を行っている。地域の協力体制については、運営推進会議で協力を呼びかけている。	○	地域の方の協力がいただけるよう検討していく。
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	生活の中でのリスクについては、面会の際家族へ説明したり、なかなかこられない家族には手紙や電話で伝えるよう努めている。		今後も家族との関係作りを密にしていきたい。リスクについても理解を得られるよう説明を行っていく。
<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	普段の状況を職員は把握しており、ささいな変化を見逃さないようにし、早期発見に取り組んでいる。状況により医療受診につなげている。		日常の様子、状況を把握し、体調の変化をしっかりと把握していく。
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	薬の種類、数を確認している。服薬時には本人に手渡し、きちんと服用できているのかを確認している。		今後も服薬ミスがないようしっかり現在の対応を継続していく。
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	繊維質の多い食材、乳製品をとりいれている。散歩、家事活動等身体を動かす機会を適度に設けて、自然排便を促せるよう取り組んでいる。		今後も自然排便ができるよう支援していきたい。
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	口腔ケアの重要性をすべての職員が理解し、毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守ったり、介助している。就寝前には義歯洗浄を行っている。		口腔ケアの大切さをしっかり確認していきたい。

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	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し職員が情報を共有している。		
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)	事業所内で起こり得る感染症について細かくマニュアルを作成し、全職員で学習して予防、対策に努めている。		インフルエンザは、全職員が接種している。ノロウイルス、感染性胃腸炎等の対策としてペーパータオルを使用している。
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	まな板、包丁、ふきん等は毎晩漂白し清潔を心がけている。冷蔵庫や冷凍庫の点検、掃除を週1回行っている。		今後も食材の管理をしっかりしていくようにする。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
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	明るい雰囲気玄関になるように、生け花を活けたり、庭先には季節の花を植えたりしている。		四季を感じられるような花を植え、明るい雰囲気になるよう心がけていく。
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	茶碗を洗う音、料理の匂いを感じながら居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	西側廊下の椅子や廊下のベンチ、玄関先のベンチなどで一人でゆっくり過ごしたり、仲の良い方同士で過ごすことができる。		雰囲気、環境作りを支援していく。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	写真や使い慣れた日用品を部屋に持ち入れ、利用者の居心地の良さに配慮するようにしている。		居心地の良い環境作りができるよう家族と協力していきたい。
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	フロアは一定の時間帯に換気し、利用者の発汗の様子や冷えなどに注意して、調整している。		
<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	利用者の状態にあわせて、手すりや浴室、トイレ、廊下の住居環境が適しているか見直し、安全確保と自立へ配慮している。		
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	できる事、できない事を把握し、職員の都合を優先せず、自立して生活できるよう工夫している。		
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	玄関先にベンチを置いて、利用者が涼んだり、日向ぼっこができるような工夫をしている。		

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。)

ご家族の半数以上の方が遠方に住んでおり、面会の頻度が多くないご家族もいます。日常生活の様子を分かって頂けるよう、手紙や電話での状態報告をし、ご家族様の理解、協力を得られる様に努めています。 本人の意見に耳を傾け、少しでもお手伝い出来るように努めています。

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<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>	<b>17</b>
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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<b>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

## ○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	グループホーム 山王こもれびの家
(ユニット名)	すずらん棟
所在地 (県・市町村名)	宮城県・栗原市
記入者名 (管理者)	村山真美(管理者)・野田恵理子(ユニットリーダー)
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

(  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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
1	<input type="checkbox"/> 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		
2	<input type="checkbox"/> 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	○	・全職員が常に理念の重要性を認識し、同じ方向性を持って入居者主体のケアにあたるようにしたい。
3	<input type="checkbox"/> 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	○	・開設前に地域住民を対象に内覧会を実施し、事業所の理念や役割などを伝えている。 ・また、市主催の認知症の研修会で事業所の役割や実践内容を伝えている。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	<input type="checkbox"/> 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		
5	<input type="checkbox"/> 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	○	運営推進会議を通して、より地域の方が身近に感じられるようになった。地域の行事や催し物に参加することにより地元の方から声を掛けていただき、交流ができるようになってきた。

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	・管理者が地域住民や介護従事者を対象とした研修会で、事業所で培った成果を地域のケアサービスの推進に還元している。 ・人材育成の貢献として実習生の受け入れを積極的に行っている。	○	・認知症になっても、地域の中で安心した暮らしが継続できるために、認知症について悩みがある時は、気軽に足を運んでいただくなど地域に貢献していきたい。
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	・外部評価の意義について、また、ケアの振り返りとして自己評価を有効活用できるように勉強会を実施した。それぞれの振り返りがケアに反映されるよう、銘々に記述してもらった。	○	・自分たちが努力している点は評価し、普段の業務の中で見落とされている箇所については具体的な課題を見つけ、より良い方法について、職員それぞれが考え、その意見を吸い上げる機会を作って行きたい。
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	・2ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、評価への取り組みやその結果を報告し意見をいただいている。今年度は運営推進委員の構成に広がりをもたせたため、幅広い視点での意見が期待できる。	○	・運営推進会議に利用者の参加が定着していない。委員会の趣旨を理解していただき、利用者の意見を吸い上げていきたい。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	・運営推進会議を通じて、季節の行事へ参加いただき、入居者や職員と交流を持つことができた。		・より活発化できるよう努めていきたい。
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	・県主催の権利擁護に関する研修会に管理者が参加している。地域包括支援センターに成年後見制度についての進め方について相談し協力を得ている。	○	・制度に対する認識がまだ不十分のため今後も勉強していきたい。
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	・研修会に参加し、虐待防止について職員に報告している。・虐待防止のポスターを事務室に掲示し、職員の意識を高めている。・管理者は宮城県認知症グループホーム連絡協議会の苦情処理相談窓口をしているため、虐待に関する早期発見早期解決に向けて努めている。		・虐待防止について職員間で意識を統一していく。ケアの中で虐待にあたることがないように普段から意識を高めていく。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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>4. 理念を実践するための体制</b>			
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>・契約に関しては、理解しやすい言葉で説明をするようにしている。ご家族の不安な思いを受け止め、こちらからの一方的な話にならないよう注意している。また、不安な点は納得いくまで応対するように努めている。</p>	<p>・家族の思いを受け入れるとともに、現在の施設の状況を説明し3ユニットの中で、新規入居者も、既に入居中の方にも安心をして安全な暮らしが出来るように説明をし理解をいただいている。</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>・利用者の意見は職員が普段から聞く姿勢を持つようになっている。各党のリーダーが職員からの意見を吸い上げ場合によっては、管理者が時間を掛けて話しをする機会をもっている。</p>	<p>○</p> <p>・職員の動きの中で、利用者から忙しいと感じられるような場面が見受けられるため、利用者がいつでも安心して話しが出来るよう気をつけて行きたいと思う。</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合わせた報告をしている</p>	<p>・面会時には普段の生活の様子を説明している。健康状態に変化がみられた際や、外来受診後は電話で報告をしている。・毎月、生活の様子や健康状態、家族へのお願い事などを記載し郵送している。返信用紙を同封し家族からのご意見をいただいている。</p>	<p>○</p> <p>・遠距離の為面会に来られず、こちらから一方的な報告になりつつある家族もいる。家族の方から足を運んで頂けるホームにしたい。</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>・家族が面会時には話す機会を作り、意見をいただくようにしている。また、毎月1回家族への手紙を送付し、意見を聞く欄を設けている。・運営推進会議や家族会の際にも意見を聞く機会を設けている。</p>	<p>・家族会や運営推進会議を開催し家族が意見を出せる機会を設けている。</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>・勉強会や職員会議、カンファレンス、申し送り等で意見を出す機会を作り運営に反映させている。 ・常日頃から、職員が意見を出しやすい雰囲気作りを心がけ、管理者の方から意識的に話す機会を設けている。</p>	<p>・リーダー会議や各委員会を設置し、職員の意見をできるだけ、反映させるようにしている。(ケアに関して、物品の購入など)</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>・その日の利用者の状態に応じて、また、行事など必要時には職員を加配するなど調整している。</p>	<p>・管理者は、利用者の状態の変化に応じた柔軟な体制がとれるようにしている。</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>・極力移動や離職によるダメージがないよう配慮している。新しい職員に代わる際にも、引き継ぎの時間を多く持ち利用者へのダメージを防ぐようにしている。</p>	<p>・新しい職員が入った場合には、利用者、家族にきちんと紹介をしている。利用者からホームのことを教えていただくようにし馴染みの関係を早く作れるようにする。</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	○	・事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしている。、それらの研修報告は職員会議の場で報告している。・今後事業所内で、認知症について、段階に応じての勉強会を実施していきたい。
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		・GH協会主催の研修会勉強会には積極的に参加している。また、実践報告会に参加にして、他の事業所の経験をケアに活かしている。
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	○	現在取り組んでいる事例に加え、産業医、第三者委員との連携のもと、心のケア等の勉強会、研修会を積極的に実施し、職員の精神的負担の軽減、解消につなげていきたい。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	○	人事考課を通して勤務成績良好かつ実績が認められる有期職員(時給・6ヶ月更新)の年俸制を取り入れるなど処遇改善を図り、有期職員の意欲の向上につなげていきたい
<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		・本人の気持ちが落ち着いている時間帯に実態調査を行い、こちらからの一方的な聞き取りをするのではなく、本人が話しやすい雰囲気を作り、分かりやすい言葉で話し掛けをしている。
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		・家族が抱えている悩み、問題について受け止める姿勢を持ち、入居に至った際に、どうしたら安心できる暮らしが可能かを一緒に考えるようにしている。

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	・早急な対応が必要な相談者には、地域包括支援センターや他の事業所のサービスにつなげるようにしている。		・同法人のGHやケアハウスの空室状況について情報を入れ紹介をしている。また、質問があれば他の介護施設についての説明をしている。
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	・本人や家族が事業所を見学してもらうことから始め、スタッフが自宅へ出向いたり遊びにきてもらい、本人が納得して安心してサービスを利用できるよう支援している。		・家族や親戚、関係者(ケアマネージャー等)が足を運ぶ機会を設け、安心感をもってもいただくようにしている。・本人の知り合いの方が既に入居している際には、顔を見に行き話をする機会を作っている。
<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	年長者の知恵や経験を、教えていただけるような場面・環境作り・声掛けを心掛けている。		
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	面会時や必要に応じて電話連絡した際に、家族の意見を聞き思いを理解し、一緒に支えていく関係を作っている。	○	家族によっては、面会に来れない方もいるので足を運んでいただけるようにしていきたい。
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	家族との外出や、自宅への外泊など、家族と相談しながら、一緒に過ごす時間を作る支援をしている。		疎遠になってしまっている家族が、少しでも面会に来やすい様に、月末に一度、家族宛に状態を報告する手紙を書いている。
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	入居前に利用していた美容室を続けて利用していただけるようにしている。		
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	利用者同士の関係に配慮し、食事の席を決めている。	○	気の合う利用者が外出し気分転換をはかれるよう支援していきたい。

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)
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	退居された方々に次の受け皿をみつけ提供している。		
<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	献立を考える際、利用者の好み食べたいものを取り入れたり、外出等でも、どこに行きたいか、意見を聞いている。		
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	入居前の聞き取りや、入居後、面会の際に、家族・親戚・その他知人の方に、どんな生活をしていたかなど、聞いている。		なかなか、聞き取りができない方もいるが、利用者本人との会話の中で聴けるように心掛けている。
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	利用者一人一人の生活リズムを理解するとともに、行動・表情など小さな変化があるときなど、日誌や連絡ノートにて引継ぎ、職員間で、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	家族の面会時や、電話で意見を求めたり、月に一度ケアプラン・手紙を送り、状態報告をしている。その他、看護師、必要に応じては医師への相談も行っている。		
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	医療的な事は、医師・看護師に相談し、プランの変更を連絡ノートで職員へ周知し情報を共有するようにしている。ケアカンファレンス時の意見やアイデアのをプランへ反映させている。		利用者の日々の言葉や気持ちをケアに反映させようと努力はしているが、十分ではないと思われる。気付きノートや気付きカードを活用し、どんなに小さなことでも話し合い、今後のケアに役立てたい。



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)
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	日々の様子等は、日誌の個別記録に記載し、その結果や気づき・工夫を連絡ノートに書き職員間の情報共有を行っている。		
<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	利用者・家族の状況に応じて、通院など個別に対応している。		
<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	2ヶ月に1度、運営推進会議を行い、地域の方と意見交換をする機会を設けている。また、ボランティアや近隣の学校の職場体験・実習も受け入れ、利用者が近隣住民と関ることができるようにしている。	○	消防署には非難訓練など指導をいただいている。
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	利用者の状態に応じて、訪問理容サービスを利用したり、こちらから、理美容室の店舗の方に出掛けている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加をしていただき、情報交換や協力をいただいている。		
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	事業所の協力医の他、利用者・家族の希望するかかりつけ医に、通院・受診行っている。		

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)
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	認知症の医療に熱心な協力医療機関医が地域におり、診療方針、指示や助言をもらっている。		
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	看護師の配置により、健康管理や状態変化に応じた支援を行い、看護師不在の際、併設の訪看・特養看護師への協力要請を行えるようにしている。		
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	入院時には本人への支援方法に関する情報機関に提供し、職員もこまめに見舞うようにしている。また、退院に向けた話し合いにも、家族・病院と情報交換しながら、回復状況等、速やかな退院支援に結びつけている。		
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	終末期にかかわる意思確認書を作成し、終末期ケアの説明を行い、家族の意向を聞いている。状態の変化がある毎に家族の気持ちの変化や利用者の思いに注意をはらい、支援につなげている。		
48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を取り、利用者が安心して終末期を過ごしていただけるように取り組んでいる。急変した場合は、協力医にすぐに対応していただけるように密に状態報告を行い、連携をはかり対応している。昨年、一度ターミナルケアを行っており、特養からターミナルケア経験者を呼び、話を聞き参考にした。その際の経験を今後に生かしたい。	○	チームケアの重要性、職員間の意識の統一の大切さを学び、今後、勉強会等で時間を設け、話合って行きたい。
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	これまでの暮らしの継続が損なわれないように、生活環境・支援内容・注意点について、情報提供を行っている。		

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)
<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	日ごろ、気になった言葉や対応の仕方など、カンファレンスの際に振り返り反省するなど心掛けている。	
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	献立を考える際、利用者の好み食べたいのを取り入れたり、外出等でも、どこに行きたいか、意見を聞いている。買い物に行った際も、食べたいものや飲みたいものなど、選んでもらうようにしている。	
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	基本的な流れは決まっているが、固定はせず、利用者のペースに合わせ柔軟な対応を心掛けている。	○ 希望に添えている利用者の方とそうではない方がいるため、希望に添えていない方にも目を向けていきたい。
(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	利用者本人が、自ら化粧したり、美容ボランティアが訪問した際、エステや、マニキュアをしていただいている。また、以前より利用していた馴染みの理・美容室へ出かけている。	
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	食事についての一連の流れを、利用者と職員が一緒に行っている。季節の食材を家族よりいただいたり、スーパーで購入し、季節感のある献立を考えている。	
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、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等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	好みの物をメニューに入れて食べて頂いている。麺類が苦手な方にはご飯を出すなど、利用者の好みに合わせている。	

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)
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	安易にオムツに頼らず、本人の意思、通気性やコスト等に考慮し、パットを使用している。トイレの場所がわからない方には、表示をつけたり、トイレの電気つけ目印とし、出来るだけ自力で行っていただけるようにしている。		
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	職員が一方的に決めず、本人の希望で入浴していただいている。入浴をしない日は清拭を行い清潔保持に心掛けている。冬場は希望者に足浴も実施している。	○	夜間入浴の希望がないため、毎日午後から夕方にかけてに入浴を行っている。今後希望が出た際など、柔軟に対応していきたい。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日中、居室にてゆっくり休むことが出来ない方には、本人が落ち着ける場所で、休んでいただいている。夜間、なかなか入眠できない方は、家族に、今までの生活習慣について聞いてみたり、相談している。		
<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	食事作りや、後片付けは、利用者が自主的に行い、既に自分の役割と認識されている。知恵や経験を生かす場として、花や野菜を育てるなど園芸活動を行っている。		
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	利用者の金銭管理能力や希望を把握し、それに応じて支援している。自己管理している方もおられる。		
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	散歩や、日光浴など、希望に合わせて、出掛けることができる。利用者の気持ちを組み入れ、外出の計画を立てている。	○	利用者と一对一での外出など、ゆっくり話を聞き、関われる時間を少しでも作っていきたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	出来るだけ、早期に実現できるように、職員間で話し合うように努めている。		

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)
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	利用者の要望に応じて使用できるようにしている。		
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・親戚・近所の方など来苑した際、利用者の生活の様子や役割などを話し、また来ていただけるような声掛けを行っている。		
<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	身体拘束について、全職員がその弊害について理解し、拘束しないケアに取り組んでいる。	○	法令等の細かなところまでの把握はできていないため、勉強をする機会を持ちたい。
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、玄関等には鍵をかけず、常に開放している。利用者が外に行かれた際は、職員と一緒に散歩をしたり、さりげなく声掛けを行っている。		
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	台所、リビングなどの戸は、出来るだけ開けておき見やすい位置にいて、さりげなく、利用者の状況の把握に努めている。居室で過ごしている利用者には、時折訪室し、状況把握に努めている。	○	徘徊している利用者は、制止せず見守り行う。突発的に外へ出られる利用者の方については、細かな状況把握が必要と思われる。
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	wcに物品を置く際、手の届かないところや、視界に入らないような場所を考え置いている。		
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	カンファレンスの際など、職員間で入居者の事故等の危険性について話し合い、事故防止に努めている。事故が起きた際、速やかに家族へ連絡し、職員間で、原因・対応について話し合い、事故報告書の作成をしている。		

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)
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	看護師より応急手当の勉強会を行い知識を身につけている。その他必要に応じて職員側からも聞く機会を作っている。		
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	避難訓練等の実施の際は、運営推進委員の方などに協力頂けるよう声掛け行っている。	○	今後、運営推進委員や地域の消防団を交えた火災訓練を予定している。
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	毎月、手紙での報告や、家族の面会時、必要に応じては、電話で、対応策やリスクを具体的に説明し理解を得られるように努めている。		
(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	毎日のバイタルチェック時や、体調変化がある際は、看護師へ報告し、指示仰ぎ、日誌や連絡ノートで情報共有するよう努めている。		
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	薬の説明書を個人毎ファイルにはさみ、全職員が内容を把握できるようにしている。薬の変更が合った時は、日誌と連絡ノートに記述し、引継の徹底を図っている。状態変化が見られた際には看護師や管理者、主治医に状態報告をし連携を図れるようにしている。、利用者が確実に服用できるように、その方の状態に合わせた服薬支援をしている。	○	薬の目的・副作用等、すべての把握は十分ではない。その為、内服薬変更時、全職員が素早く確実に把握出来るよう、日誌に添付し確認している。
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	便秘の際、すぐに下剤を使用するのではなく、原因・背景など職員間で話し合い、水分摂取・運動の促しや、腹部マッサージをし、自然排便に心掛けている。		
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	肺炎予防のため、食後や就床時、義歯洗浄、うがいなど促している。	○	利用者全員、毎食後のうがいを実施していきたい。

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	○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	栄養バランスについては、栄養士が行っている。摂取・水分量は毎食毎にチェックし、摂取量が少ない利用者には、個別に支援している。		
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)	マニュアルを作成している。家族に同意をいただき、利用者・職員共に、インフルエンザの予防接種を行っている。		
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	衛生管理・食品保存等、在庫や、賞味期限など、定期的にチェックしている。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
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	明るく、入りやすい玄関になるように、花を植えたり、ベンチを置いたりなど、雰囲気作りを心掛けている。		
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	タペストリーを飾るなど、意識的に季節感を出すようにしている。テーブルの上に、散歩に行った際に採ってきた花を飾ることもある。		
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	廊下の所々や玄関先にベンチを置き、ゆっくり出来るスペースを確保している。		

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	位牌などを置き、自ら手を合わせたり、お供え物をあげるなどしている。自宅で使用していたタンス等を使用している。	○	なじみの家具を見ることにより、精神的に落ち着かなくなられた方がいたが、状態が落ち着いた為、また安心できる居室を作っていきたい。
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	利用者と一緒に、卵の殻で作った芳香剤を飾ったり、窓を開け換気に努めている。冷暖房は利きすぎないように聞きながら調節している。		
<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	利用者が洗濯を干しやすいように低めの物干し台を使用している。玄関お風呂場など、手すりを設置し、出来るだけ自力で行っていただけるように、見守りを行っている。	○	和室に上がる際、段や、手すりがいないため、上がるのに苦労しているように思われるが、自ら工夫して上がる利用者もいる。
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	トイレに電気をつけ目印し、自力でWCにて排泄出来るように支援している。カンファレンスごとに職員間で話し合い、その人に合う支援の仕方を考えている。		
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	季節を楽しめるように、庭や畑に花や野菜を植え、利用者と一緒に成長を楽しんでいる。		季節にあった野菜など、何を植えたらいいか利用者に相談し、意欲を持っていただく。



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。)

日々の生活の中で、季節感を感じれるよう、季節の食材を食事に取り入れたり、花見、森林浴、紅葉見学など、外出の計画を立て、刺激になるよう心掛けている。また、利用者、一人一人が役割を持ち、自ら進んで家事参加などしていただいている。

# 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	<b>22</b>
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	<b>10</b>
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	<b>17</b>
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	<b>38</b>
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	<b>13</b>
合計	<b>100</b>

## ○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	グループホーム 山王こもれびの家
(ユニット名)	たんぼぼ棟
所在地 (県・市町村名)	宮城県・栗原市
記入者名 (管理者)	村山真美(管理者)・阿部志保(ユニットリーダー)
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

(  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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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		
2	<input type="checkbox"/> 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	○	・全職員が常に理念の重要性を認識し、同じ方向性を持って入居者主体のケアにあたるようにしたい。
3	<input type="checkbox"/> 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	○	・開設前に地域住民を対象に内覧会を実施し、事業所の理念や役割などを伝えている。 ・また、市主催の認知症の研修会で事業所の役割や実践内容を伝えている。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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		
5	<input type="checkbox"/> 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	○	運営推進会議を通して、より地域の方が身近に感じられるようになった。地域の行事や催し物に参加することにより地元の方から声を掛けていただき、交流ができるようになってきた。

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	・管理者が地域住民や介護従事者を対象とした研修会で、事業所で培った成果を地域のケアサービスの推進に還元している。 ・人材育成の貢献として実習生の受け入れを積極的に行っている。	○	・認知症になっても、地域の中で安心した暮らしが継続できるために、認知症について悩みがある時は、気軽に足を運んでいただくなど地域に貢献していきたい。
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	・外部評価の意義について、また、ケアの振り返りとして自己評価を有効活用できるように勉強会を実施した。それぞれの振り返りがケアに反映されるよう、銘々に記述してもらった。	○	・自分たちが努力している点は評価し、普段の業務の中で見落とされている箇所については具体的な課題を見つけ、より良い方法について、職員それぞれが考え、その意見を吸い上げる機会を作って行きたい。
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	・2ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、評価への取り組みやその結果を報告し意見をいただいている。今年度は運営推進委員の構成に広がりをもたせたため、幅広い視点での意見が期待できる。	○	・運営推進会議に利用者の参加が定着していない。委員会の趣旨を理解していただき、利用者の意見を吸い上げていきたい。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	・運営推進会議を通じて、季節の行事へ参加いただき、入居者や職員と交流を持つことができた。		・より活発化できるよう努めていきたい。
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	・県主催の権利擁護に関する研修会に管理者が参加している。地域包括支援センターに成年後見制度についての進め方について相談し協力を得ている。	○	・制度に対する認識がまだ不十分のため今後も勉強していきたい。
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	・研修会に参加し、虐待防止について職員に報告している。・虐待防止のポスターを事務室に掲示し、職員の意識を高めている。・管理者は宮城県認知症グループホーム連絡協議会の苦情処理相談窓口をしているため、虐待に関する早期発見早期解決に向けて努めている。		・虐待防止について職員間で意識を統一していく。ケアの中で虐待にあたることがないように普段から意識を高めていく。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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>4. 理念を実践するための体制</b>			
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	・契約に関しては、理解しやすい言葉で説明をするようにしている。ご家族の不安な思いを受け止め、こちらからの一方的な話にならないよう注意している。また、不安な点は納得いくまで応対するように努めている。	・家族の思いを受け入れるとともに、現在の施設の状況を説明し3ユニットの中で、新規入居者も、既に入居中の方にも安心して安全な暮らしが出来るように説明をし理解をいただいている。
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	・利用者の意見は職員が普段から聞く姿勢を持つようになっている。各党のリーダーが職員からの意見を吸い上げ場合によっては、管理者が時間を掛けて話しをする機会をもっている。	○ ・職員の動きの中で、利用者から忙しいと感じられるような場面が見受けられるため、利用者がいつでも安心して話しが出来るよう気をつけて行きたいと思う。
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	・面会時には普段の生活の様子を説明している。健康状態に変化がみられた際や、外来受診後は電話で報告をしている。・毎月、生活の様子や健康状態、家族へのお願い事などを記載し郵送している。返信用紙を同封し家族からのご意見をいただいている。	○ ・遠距離の為面会に来られず、こちらから一方的な報告になりつつある家族もいる。家族の方から足を運んで頂けるホームにしたい。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・家族が面会時には話す機会を作り、意見をいただくようにしている。また、毎月1回家族への手紙を送付し、意見を聞く欄を設けている。・運営推進会議や家族会の際にも意見を聞く機会を設けている。	・家族会や運営推進会議を開催し家族が意見を出せる機会を設けている。
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	・勉強会や職員会議、カンファレンス、申し送り等で意見を出す機会を作り運営に反映させている。 ・常日頃から、職員が意見を出しやすい雰囲気作りを心がけ、管理者の方から意識的に話す機会を設けている。	・リーダー会議や各委員会を設置し、職員の意見をできるだけ、反映させるようにしている。(ケアに関して、物品の購入など)
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	・その日の利用者の状態に応じて、また、行事など必要時には職員を加配するなど調整している。	・管理者は、利用者の状態の変化に応じた柔軟な体制がとれるようにしている。
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	・極力移動や離職によるダメージがないよう配慮している。新しい職員に代わる際にも、引き継ぎの時間を多く持ち利用者へのダメージを防ぐようにしている。	・新しい職員が入った場合には、利用者、家族にきちんと紹介をしている。利用者からホームのことを教えていただくようにし馴染みの関係を早く作れるようにする。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	○	・2ヶ月に1度、全体での勉強会を、また、必要に応じて各棟にて勉強会を実施している。外部の研修には積極的に参加をするようにしている。GH協会の交流研修や交換研修、相互評価研修、宮城県認知症実践者研修など、段階に応じて研修に参加している。・研修会に参加した職員から報告をする機会を設け全職員で共有するようにしている。
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	○	・GH協会主催の研修会勉強会には積極的に参加している。また、実践報告会に参加にして、他の事業所の経験をケアに活かしている。
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	○	・他の部署と合同で研修旅行を実施したり年4回の親睦会を開催し、ストレス解消に努めている。 ・昼食後、利用者を交えてティタイムをとるなど職員同士が話しをする時間を設けている ・他のGHや事業所との交流や親睦を図るための研修会に参加し、気分転換を図れる機会を作っている。
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	○	・2年前から休止状態にある人事考課を再開し適正な評価のもとに、努力する者は必ず報われるという職場環境作りを努めている。
<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	○	・本人が混乱しないような対応を心掛けている。、まずは本人の思いとおかれている状況を理解し、苦しんでいること、困っていることを把握するように努めている。
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	○	・本人の困っていること、家族の困っていること、不安に思うこと、求めていることなどを時間を掛け丁寧に聞き、受け止めることにより、信頼関係を築くよう努めている。

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)
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	・早急な対応が必要な相談者には、地域包括支援センターや他の事業所のサービスにつなげるようにしている。		・同法人のGHやケアハウスの空室状況について情報を入れ紹介をしている。また、質問があれば他の介護施設についての説明をしている。
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	・本人や家族が事業所を見学してもらうことから始め、スタッフが自宅へ出向いたり遊びにきてもらい、本人が納得して安心してサービスを利用できるよう支援している。		・家族や親戚、関係者(ケアマネージャー等)が足を運ぶ機会を設け、安心感をもってもいただくようにしている。・本人の知り合いの方が既に入居している際には、顔を見に行き話をする機会を作っている。
<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	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、普段から利用者に教えていただく場面が多い。例えば、畑作りや料理などでスタッフが教えていただく場面を作っている。	○	日々の業務にとらわれず、利用者と一緒にゆったりと過ごす時間を意識してとっていきたい。(例:昔の遊びを教えてもらい一緒に過ごそう、季節ごとの昔からの風習などを教えていただきおこなう等)
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	毎月1回、利用者の日頃の様子や身体状態、スタッフの思いなどを手紙で伝えてたり、電話をかけた時や面会に来た際に日々の暮らしの出来事や気づいたことを伝え、本人と一緒に支えるための協力関係が気づけることが多くなっている。		
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、本人の思いや状況を見極めながら、外出や外泊で家族と一緒に過ごす事を勧めたり、行事に家族を誘ったりしながら、より良い関係の継続に努めている。その他、家族と本人の思いが結びつくような働きかけを心がけている。	○	遠方に住まれている家族がいらっしゃる際には、宿泊を勧めて親子水入らず過ごしていただけるよう心がけている。
30	○馴染みの人や場所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	昔からの友人の所へ遊びに行ったり、昔から利用している美容院に行ったりと、継続的な交流が出来るよう働きかけている。		
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	世話役の方にうまく力を発揮してもらい、他の方の気持ちを引き上げていただける場面を作っている。また、食卓のテーブルを関係がうまくいっている方同士の席にセッティングし楽しく過ごして頂けるようにしている。		



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)
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	利用者と、他の事業所に移られた方と一緒に遊びに行き、利用者同士の関係も断ち切らないように努めている。また、退居された方には次の受け皿をみつけ、提供している。		
<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	日々の関わりの中で、話や表情から一人一人の思いを把握し、その方に合った最良の方法を検討している。		
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	入居時に家族や関係者などから生活歴を聞き取っている。又、入居後は、面会にいらした家族や友人にも、どんな生活をしてきたのかを聴くように努めている。	○	その方らしい生活を送っていただくために、バックグラウンドなどを掘り下げていき、より良い生活を送っていただきたい。
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	一人ひとりの生活の全体のリズムを把握するようにしている。また、出来ることを日々の関わりの中から把握するように努めている。	○	必要に応じたセンター方式を活用し、日々の生活の些細なことでもくみ取り、暮らしの状況を把握していきたい。
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	月に一回スタッフ全員でカンファレンスを行い、家族の意向と本人の思いや要望を反映して、より良く暮らせるプランを作成するようにしている。また、ケアプランにはニーズを本人のありのままの言葉で記載し、それぞれの意見や課題を反映したケアプランを作成している。	○	カンファレンスだけでなく、家族と一緒にケアプランについて話し合いができる機会を作っていきたい。
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	月に一回のカンファレンスの際に、スタッフ全員で意見を話し合い、ケアプランの評価も行っている。また、ケアプランの遂行状態に支障が生じた際や、心身状態の変化や入院などで状態が変化した際は、その都度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	個別の日誌の他に気づきノートを用意し、日々のケアの中で気づいたことを記録している。そのノートは、必ず出勤時に確認をしてスタッフ間の情報共有をおこなっている。また、看護師との情報交換ノートを用意し、医療面での情報共有も密に出来るようにしている。	○	センター方式の様式を多く取り入れた日誌の形式を考えていきたい。
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	本人、家族の状況に応じて、買い物や通院の支援を行っている。また、入院した際の早期退院の支援、医療処置を受けながらの生活の継続の支援をしている。		
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	利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、2ヶ月に一度運営推進会議を行い、地域の方と意見交換をする機会を設けている。また、ボランティアや近隣の学校の職場体験・実習も受け入れ、利用者が近隣住民と関わることができ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	利用者の要望に応じて、地域の図書館へ行き好きな本を借りていただいている。他に、希望や体調に応じて訪問理容サービスを利用していただいている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加している。また、必要に応じて地域包括センターと協働している。		
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	基本的には事業所の協力医療機関(宮城島クリニック・栗原中央病院・鹿野歯科医院・石越病院)を受診していただいているが、希望に応じて利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるようにしている。その他、利用者の希望や体調に応じて、協力医に訪問診察にきていただくこともある。		

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>	○	看護職員と情報交換を密にし、いつでも対応できるようにしたい。
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>	○	お見舞いは、職員だけでなく利用者も一緒に行き、利用者同士で話しをして頂く機会を作り、早期回復に向けた支援をおこなっている。
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>	○	これまでも、ターミナルケアについての勉強会などおこなってきたが、今後も定期的に勉強会等を行い、知識の向上を図りたい。
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)
<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	日誌などの記録物には、イニシャルで名前を記入している。また、職員会議の際に、管理者から個人情報について話されている。	
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	日常生活の、買い物や食事、余暇活動の際に自己決定できるよう働きかけている。また、スタッフ側の都合で押し付けるような声掛けはせず、利用者が自己決定できるように働きかけている。献立作成の際には、リクエストメニューをいれている。	○ 職員が考えた献立だけでなく、食材の買い物の際に、店頭で並んでいる旬の食材でメニューを一品考えていただき、自己決定できる場を増やしていきたい。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	基本的な1日の流れは持っているが、その日、その時のやりたいことなど、本人の思いや気持ちを尊重して、できるだけその人らしい生活を送れるよう支援している。	○ 病院や外出の希望があっても、その日の勤務状態によっては行く事ができない場合もあり、他棟からの協力も必要になってきている。
(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	個々の生活習慣に合わせて支援し、美容ボランティア訪問の際にはエステをしていただいている。また、本人の馴染みの美容院で希望にあわせたカットや毛染め、パーマをしていただいている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	棟で献立を作成する際は、利用者に食べたい物を聞き、リクエストメニューを取り入れている。調理、盛り付け、食事、片付けは一緒に行い、会話も交えながら楽しく食事できるようにしている。また、静かな空間で穏やかに食事を摂っていただくために、食事中はテレビを消している。	○ 畑で収穫した野菜や家族から頂いた野菜や山菜などを使って料理をして皆で味わい、収穫の喜びも大切にしている。職員が考えた献立だけでなく、食材の買い物の際に、店頭で並んでいる旬の食材や好きな物を選んで頂けるような場面を作していきたい。
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	おやつ時、毎回ではないがお菓子を何種類か出して、好みの物を選んでいただいている。また、飲み物もその時飲みたいものを選んで頂いている。	

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)
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	個々の自立度に応じて排泄チェック表を記入し、排泄パターンを把握して自尊心を傷つけないトイレ誘導をおこなうようにしている。また、安易にオムツに頼らずにその方に合った最良の方法を、スタッフと本人または家族と検討するようにしている。	○	大腿骨骨折にて、自立した排泄が困難になった方が最近、尿意、便意が徐々に見られ自発的にトイレに行くようになってきている。そのため、転倒などの事故に注意し、少しずつ簡単なリハビリを行い、気持ち良い排泄の支援に力をいれていきたい。
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	職員が一方向的に決めず、入浴したい日に入浴していただいている。仲の良い利用者同士で入浴していただいている。また、入浴剤を入れて香りを楽しんで頂いたり、ゆず湯など季節を感じる事も大切にしている。	○	利用者のニーズに応じて、夜間浴を行っていきたい
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日中になるべく活動を働きかけ、生活のリズムを整えるようにしている。また、夕方から就床時には夜であることが自然と理解できるよう、カーテンを閉め照明を少なくし、静かな環境を作るようにしている。その他、寝付けない方には温かい飲み物を飲んでいただいたり、添い寝やマッサージなどをして安心できるよう心がけている。		
(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	食事作りや洗濯、掃除、他の利用者のお世話、食材の買出し、畑や花壇作り、収穫等それぞれの利用者に合わせて、楽しみ事や役割への参加を働きかけている。また、梅干しや干し柿作り、山菜の下ごしらえ等、利用者の経験や知恵を発揮できる場面を作っている。	○	一人ひとりの希望を聞き、遠出の外出の企画をたて、気晴らしや楽しみごとを増やしていきたい。
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	利用者の金銭管理能力や希望を把握し、それに応じて支援している。また、小額を所持していただきお金がある安心感や満足感に配慮している。買い物の際は出来る限り自分で支払えるよう支援している。		
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	日々穏やかに過ごしていただけるよう、外出は気分転換やストレスの発散、五感刺激の機会として大切にしている。天候やその日の気分や希望に応じて外出を行い、季節を肌で感じていただけるようにしている。また、歩行困難な方は車椅子を利用し戸外に出ることを積極的に行っている。		
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	遠方への外出は、家族からの申し出で行っていただくことが多い。本人や家族から申し出がない場合は、こちらからの働きかけを行っている。希望があった際は、予め計画を立て、職員の勤務を調整するなどして、出来る限り実現できるように検討し、支援している。	○	日帰り温泉などの要望に応じて、普段なかなか行くことのできないところへの外出も検討していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	本人の能力や、家族の希望に応じて携帯電話の使用をいただいている。家族、友人、知人からの手紙や電話は歓迎している。		
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	特に訪問時間は決めておらず、いつでも訪ねて来ていただけるようにしている。また、本人と家族でゆっくり過ごしていただけるよう、居室で一緒に過ごしていただいたり、宿泊もしていただいている。		
<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	身体拘束について、全職員がその弊害について理解し拘束しないケアに取り組んでる。また、ベッドからの転落の恐れがある方などは、ベッド柵を使用することをご本人とご家族の同意を得ている。しかし、出来るかぎりベッド柵など使用しないよう状態の安定や安全を考えてケアをおこなっている。		
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	日中は玄関等には、鍵をかけず常に開放している。利用者が外出したいと訴えたり、そのような行動を察知した際には、一緒に散歩したり、さりげなく声がけをしている。また、出て行く気配を見落とさないよう、職員同士声がけを行いながら見守りをおこなっている。		
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	日中は、スタッフ3名で状況の把握、見守りを行っている。夜間は、利用者が起きた時にすぐに対応できるよう、リビングで待機している。また、2～3時間ごとに巡回をおこない様子を確認している。		
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	注意が必要な物品については、管理法の取り決めがある。注意が必要な洗剤、薬品などは利用者の手の届かない所や鍵をかけて保管している。包丁や食器用洗剤、洗濯用洗剤はいつでも使えるようになっている。		
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	定期的に、利用者も一緒に火災訓練をおこない避難の方法を確認している。事故やヒヤリハットがあった際には、事故報告書を提出しその後、事故防止に向けての検討をおこなっている。		

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)
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		
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	○	今後、運営推進委員や地域の消防団を交えた火災訓練を予定している。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとり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		
(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		
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	○	全職員がわかり易い、早見シートを用意し薬の目的、用法、用量、副作用などがより一層熟知できるようにしていきたい。
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		
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		

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	食事摂取量を毎日チェックし、職員が情報を共有できるようにしている。献立は、週5日間は栄養士が立てている。		
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)	感染予防についてのマニュアルがあり、定期的に勉強会をおこない予防と対策に努めている。また、本人と家族の同意をいただき、インフルエンザの予防接種を受けている。また、職員も予防接種を受けている。		
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	1週間に1度、食材の点検を行い、掃除をしている。まな板や包丁、ふきんは、毎晩漂白を行い衛生管理チェック表を作り点検をおこなっている。		
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	玄関には、花を生けて季節感が味わえるようにしたり、ベンチや椅子を置き、くつろぎのスペースを設けている。	○	利用者の身体状況に応じて、玄関に手すりの増設を検討している。
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	季節感を演出する飾りつけや、思い思いに過ごして頂けるような空間づくりをしている。その他、行事食やゆず湯などを取り入れ、職員は教えてもらいながら一緒におこなうことを大切にしている。		
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	各所に、椅子やベンチ、テーブルを配置し一人で過ごしたり、利用者同士でゆったりくつろげるスペースを作っている。	○	有効活用できるスペースがあるため、より良い空間を作ることができるよう、検討をしていきたい。



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)
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	使い慣れた家具や仏壇、日用品を持ち込んでいただき使用していただいている。また、利用者の好みや身体状況に応じてベッドや布団を使用していただいている。		
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	臭いが気になる時は、芳香剤の使用と換気を行っている。また、利用者の様子を見ながら、冷暖房の調節や換気での温度調節を行っている。		
(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	トイレ、浴槽、廊下などには手すりなどを設置している。また、トイレには、手すりを増設した。その他、シンクや調理台は利用者の使い易い高さになっている。	○	利用者の身体状況に応じて、玄関に手すりの増設を検討している。
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	わかること、わからないことを見極め、本人にとってより良い方法を検討し、支援している。また、些細なことでも汲み取り、出来ることをできるよう職員同士で話し合い、工夫をして支援をしている。	○	出来ること出来ないことを日々の生活から見極めることができるようにセンター方式を多く取り入れ、日々の記録に応用していきたい。
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	ホームの表側には花壇を作り、裏側には畑を作っている。また、ホームの東側には車椅子の方でも使用できるよう、車椅子の高さに作った畑があり、四季折々の野菜や植物を植えている。	○	ウッドデッキでもティータイムや日向ぼっこができるよう、環境を整えていきたい。

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。)

- 自宅へ行ってみたいとの希望があった際は、家族の了解をいただき訪問している。 ● 家族との関わりを大切に支援している。例えば、遠方に住んでいる家族に面会にきていただいた際は、居室に泊まっていたいいる。 ● 重度化した方へ利用者が支援し助けあっている場面がおおく見られている。
- 敬老会では、利用者、家族、職員、地域の方が一体となって会を盛り上げている。