

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ものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

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

事業所名	有限会社 村伝
(ユニット名)	グループホーム村伝
所在地 (県・市町村名)	宮城県・気仙沼市
記入者名 (管理者)	管理者 熊谷光二
記入日	平成 20年 9月 2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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	<p>開設当初より事業所独自の理念があります。</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>	<p>朝の申し送りの際に、理念を唱和しケアに迷いが生じた場合でも理念が指針になるように職員全員で心がけています。</p>	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	<p>理念を季刊紙に載せるなど、周知に働きかけております。また、家族様には家族用に毎月1回の広報紙にて理念を掲載する時があります。ホーム入口に掲示するなどして理念の理解に取り組んでいます。</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>	<p>入居者も含みますが、近隣の商店や病院など地域財を職員も利用しているので、日常的な付き合いができるようになっていきました。また、認知症介護の相談窓口としても機能しており、実際に近隣から相談も数件ありました。</p>	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>	<p>事業所は自治会に加入しており、地域活動に参加しています。また、地域の行事にも誘いがありホーム入居者と職員も参加しています。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	認知症介護指導者・認知症ケアコーディネーターとして市や地域の認知症啓発・啓蒙事業に取り組んでいます。また、上記でも記載したとおり事業所が地域の認知症高齢者の相談窓口として認知されつつあります		
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	前回の評価を活かして地域に認知症介護の啓発と啓蒙に取り組んでいます。市だけではなく県の事業にも積極的に参加しております		
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	最近では、新たに薬局の関係者に参加をお願いしました。その方から疾患の予防のことや民生委員さんより地域の行事に関わる事、包括支援センターの職員から保健に関わること、また、認知症ケアコーディネーター推薦をしていただきました。		
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	現在では認知症ケアコーディネーターの活動だけではなく、市町村の認知症ケアの啓発に関わる活動を委託(認知症に関する講師依頼)されるなど、様々な分野で連携を取る機会が増えました		
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	現在では地域福祉権利擁護事業を受けている利用者様はいませんが、今後のことで職員に話す機会があります。また、生活保護の方が退居になった際に後見制度を学ぶ機会がありました。		
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	私達のホームでは、質の高い支援を実践するうえで、入社のアオリエンテーションの時から高齢者虐待の関係の話しをします。また、職員には定期的に高齢者虐待の旨を話しをしています。リーフレットも交流ホールに置いています。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	重要事項説明書を説明する際に苦情相談窓口を案内し安心に働きかけています。	
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	管理者は時間がある際に現場に入るようにし、運営推進会議には入居者様も入るなど、声を運営に反映させることができると思います	
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	訪問時、介護計画説明時などで対応したり、毎日の家族向け広報紙で暮らしぶりなどを知らせています	
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	機会は運営推進会議だと思います。家族代表の出席をお願いしており、また、行事への参加の案内もしております	
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	運営者・管理者は月2回のカンファレンスに出席し、職員の意見を聞くと共に反映の努力をおこなっています	
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	勤務調整は行事や家族の都合に合わせて行っています	
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	人事異動には細心の注意を払っています。人的環境の反映をイメージしているところが注意のポイントです	

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	会議でのOJT施設外研修等のOFFJTの機会を多く設け職員の資質の向上に努めています	
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者同士の交換研修(GH連絡協議会の相互評価事業研修)や職員同士の交換研修の他、独自のネットワークにて交流も盛んに行っています	
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	運営者は定期的面接、管理者は申し送りやその他の機会に随時に職員のメンタルコントロールに取り組んでいます。また、2ヶ月に1回は職員と懇親会を設けるなどして、円滑な人間関係などにも取り組んでいます	
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	研修会参加の際の金銭的負担の軽減、事業所の展開などモチベーションを高める支援をされています	
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	認知症介護においてファーストコンタクトは特に重要と意識しており、サービスという形で本人様宅に行く事も多い	
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	事業所だけではなく訪問でも対応はします。また、電話での相談にも時折応じるようにしています。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	待つ事は可能性を低下させてしまうために、別のサービスを案内するなどしています		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	その方の状況に応じ、通所に近い携帯でサービスを開始したり状況に応じ柔軟な対応を心がけています		
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	一方の立場におかないよう、敬語を常に利用するなど「礼」を忘れずご自身の役割などを再生して共感するなど支え合う関係づくりを継続しています。理念と関係する部分で毎朝意識することです		
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	認知症介護においては、家族力がとても重要になります。意欲低下の入居者様へ時には家族の力を借りたこともありました。入居時に支援が全くといっていいほど得られなかった方もホームに足を運んでいただけるようになりました。		
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	家族なしに認知症介護はありえないので、家族とご自身の関係に配慮しています。具体的には、家族来所時に入居されている利用者様の認知症の障害を受けている実際だけではなく、良い場面を中心に話しをすることなどで関係に配慮しています		
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	ご友人の来所、外泊、ドライブ、近隣での買い物、教会に行くなど馴染みの関係支援をしています		
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	入居されている方全員が自分が認知症であることを意識したくないと思います。入居者様同士の支えあいが成立するには、軽度・重度の障害の方関係なく、自尊心に配慮した支援を実践することで入居者様同士の支えあいの関係が構築されてきます。常々留意している点です		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	地域密着型サービスに変わる前にも優先して近隣の方をお迎えしました。サービスを利用された方はもちろん、利用できずにボランティアで対応した方についても関係を断ち切らないように配慮しています		
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	定期的に認知症の方のアセスメントセンター方式のC-1-2のシートを利用するなど思いや意向の把握に努めています		
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	入居時に今までの生活を確認し、バックグラウンドアセスメントとして職員の周知に働きかけています。また、入居後も家族以外の友人様からも以前の生活のことなど話しが聞ける事もあるので、アンテナを伸ばすなど留意しています		
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	BPSDの視点でも以外に問題視していない点で入居者様が困っておられる実際があると思うので、最近では要介護認定の更新時に厚労省で定めた8つのアセスメント様式を使用し、現状を総合的に把握するように努めています		
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	介護計画は管理者だけで作成しません。評価をカンファレンスにて行い、アセスメントに居室担当者が参加。出来上がった介護計画は家族に見ていただいて要望の確認も行っています		
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	介護計画は、独自に「介護計画評価表」「再アセスメント表」と様式を作成し定期的な見直しを行っています。また、現状に必要な計画が出てくる場面も多いので、管理者用の申し送りノートを整備し、その内容に沿って支援を行うなど臨機応変に対応しています		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	認知症の方のアセスメントセンター方式を使用する際には、現場の様子などを確認する必要があり、口頭だけの確認ではなく普段の生活記録などからケアのヒントを抽出することもあります。アセスメント作成後は介護計画に活かすように工夫しています		
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	受診は基本的に家族様対応になっていますが、家族の都合があわなければホームで対応する場合もあります。外出や買い物も柔軟に支援しています		
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	入居者様の意向や必要性で地域資源と協働していることとして民生委員様が商店を経営されており、その商店を利用者様が個人で利用されます。職員はご自身に気づかれないように見守りで配慮し、入居者様は買い物を楽しんでされる場面があります		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	現在は金銭的な負担を抱える入居者様、家族様も多く現在では気仙沼市が独自のサービスとして行っている「オムツ券」の利用の際に管理者が支援をしています		
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	権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメントの部分で地域包括支援センターの協働の実際はありません。今後、必要な部分では地域包括支援センターと協力体制が出来るので協働していきたいと思っています		
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	本人や家族の希望で受診している医療機関が決まっています。出来る限り今後もこの方向で支援していきます。また、かかりつけ医と事業所の関係を気づくために受診時には「医療機関申し送り表」を作成します。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<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	入居者様の共有スペースには、メモや支援に必要なものは置かないように留意しています。また、言葉掛けについてもその方の機嫌を損ねないように配慮しています	
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	日常生活の支援においても無理強いはいしません。私達は生活を演出することが主な仕事なので、ご自身の自己決定や希望の表出を大切にしています	
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	その人らしい暮らしの支援として、介護計画に沿った個別ケアや気のあった方同士のグループワークを実践しています。ただし、新人職員では計画の立て方が上手にできずベテラン職員の支えが必要になっているようです。	○ 固定の入居者様に苦手意識がある新人職員がいるようです。現在は認知症高齢者のアセスメントセンター方式を活用するなどして、新人職員の教育に取り組み、円滑にチーム支援ができるように日々取り組んでいます
(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	私達のホームでは男性・女性ともに容姿を気にされる方が多く利用されていると思います。必要に応じて、ホーム隣の美容院を利用したり、訪問美容をされる方、お金を気にしてボランティアを利用する方など、その方々に合わせて対応しています	
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	食事は入居者様が好むものも反映させています。また、買い物際には旬の物を取り入れ、入居者様と一緒に調理し、配膳し、下膳し、片付けを行っています。当事業所を利用されている男性入居者様は先頭に立って手伝っていただいています	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのお酒、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	たばこを吸われる方、飲酒をされる方はいません。嗜好品についてはホームに入居されている約半分の方が自分でお小遣いを持っておられるので、買物を自分でたのしむなど、以前の生活状況を再生するように努めています。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	排泄の支援としては、必要に応じ排便コントロールをするために医療との連携をすることや、自尊心・認知症の意欲低下などの実行機能障害の対応、リズムの見極め、個々人の利用されている方に合わせて気持ちよく排泄できるように支援しています。また、排泄用品を減らすことも念頭に入れて見直しもしています		
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	入浴は要望や汚染があった方を優先にし、入浴されていない方を留意しながら、個々人に対応を考えて行動に働きかけます。また、入浴嫌いの方もいますが家族支援をいただくなど直接の入浴の働きかけを減らす対応もしています		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	居室づくりはその方に合わせ行っています。安心して働きかけて休んでいただくように配慮しています。また、実行機能の障害・見当識障害で自分で休みたくても行動が出来ない方について、センター方式の焦点情報シートを活用するなどして円滑に支援できるように心がけています		
(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	バックグラウンドの把握、個別ケアの計画、実践へのチームワークなど、カンファレンス時に話しあうなどして生活、楽しみの再生に取り組んでいます		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	当事業所では、ご自身でお金を使う喜びを最大限に支援しています。近所に買い物に行く方、毎日の食材購入時にお金をしようする方、孫が来たときに渡すなど心のうるおいにお金を使用されています		
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	ほぼ毎日、外出されます。また、毎日の買い物の際には必ず入居者様に同行をお願いしています。また、家族支援で外食や個別の楽しみなどで出かけられます。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	上記の内容と同じで、教会に行かれたり、実家に行ったり、友人の家に泊まりにいたり、外食されたり家族と共に現在でも生活をされています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	友人様へ電話を使っておられる方、手紙を書く方、年賀状などの支援など、家族との関係の継続に支援しています		
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	近隣の病院に寄った帰りとのことで来所される方、家族・友人・訪問される方は多いと思っています。訪問時には自室でゆっくり過ごしていただけるように配慮しています		
(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	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について「緊急やむを得ない身体拘束に関する承諾書」を作成しており、職員にもその周知に働きかけています、身体・言語・薬での抑制手段は行わないように管理者も留意しています		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	認知症介護実践者の実習施設として、プライドを持ち鍵のかけない支援に取り組んでいます。ホームの前が道路ですが日中は鍵を絶対にかけませんし、これからもかけないと強く心に思っています。管理者だけではなく全職員一緒だと思います。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	当事業所は個人支援に力をいれていますが、グループワークなどの集団活動支援も行っています。その為に参加されない方の様子観察や状況を出勤している職員同士で情報を共有するなど連携して対応しています		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	「生活」だけでさまざまなリスクがあります。ご自身が準備できるもの大切に思っておられるもの、必要なものなど使用状況などを勘案し間接的な支援を重視して対応しています		
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	リスクマネジメントとして、「気づき」を重視しています。1つの事故に対して10個のヒヤリハット体験報告書があるということ念頭に置き、ヒヤリハット体験報告書を書いた職員は感謝するなどして、書きやすい環境を整えその情報を共有するなど事故防止の取り組みをしています		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	定期的に消防署の救急隊に依頼し、救命蘇生法などの講義訓練を行ってもらっています。今後についても、当事業所だけではなくほかの事業所にも働きかけ講習会を行ってもらう予定でいます	
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	実際に近隣が火災になり、夜間に避難をしました。この教訓を生かし地域の方に防災時の協力をお願いしています。また、当事業所で防災訓練を行った際に訓練に参加できるように案内し対応しました	
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	重度化による転倒の危険や道路の横断のことなど、家族に事前に知らせ、具体的な対応を話すと共に了解を得て支援を行うようにしています	
(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	入居者全員の方がなんらかの形で医療機関を受診されています。医療機関受診時にはホームでの健康チェックの書類を提出するなどして、体調変化の早期発見に配慮し、現場での異変に気づいた職員は報告・連絡・相談を念頭に置き円滑な情報の共有にはたらきかけています	
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	認知症はご病気です。介護職ではありませんが、入居者様の身体状況を知っておくことは当然です。当事業所では各、入居者がどのような薬を服薬しているのか全職員が理解しています	
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	職員は便秘の事実があれば、具体的な対応(運動・水分・服薬・栄養)をし、体操やマッサージを取り入れて予防に取り組んでいます	
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	介助が必要な方は口腔の衛生を保持できますが、口腔衛生に意識がない方は歯科医師や管理者がその役割を行うなど、清潔の保持に努めています	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食べる量(減量中の方含む)、食器、好んで食べるもの・飲むもの食べる場所、一人ひとりの感じる部分を配慮して支援していますまた、食欲(意欲低下)の方について家族より支援をいただき栄養のバランスを崩さないように留意しています		
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)	常に新しく留意しなければならない事項について(食中毒の情報など)は、回覧するなど共有し感染マニュアルを整備するなどして予防に努めています		
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	食材は毎日購入し、まな板などの調理器具は毎日消毒しています		
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	当事業所の玄関を入ると「交流ホール」と呼んでいる場所があり、その場所は以前に旅館業をしていたときの思い出の品がならび旅館のロビーのような雰囲気があり、以前に利用していた方にも配慮しています。玄関も施設という雰囲気がないので親しみやすいとおもいます		
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	環境面での支援は得意としている部分です。環境も気づきや良い点が常に反映されるように高いプライドは持たず、意見があれば行ってみるなど、使う入居者様を想像して居心地のよい共用空間づくりを行っています		
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	広すぎない、狭すぎない環境に配慮しています。また、パーティーションを使い過ごしやすいうように工夫したり、玄関の交流ホールを利用するなど居場所づくりに配慮しています		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	各入居者様の個室は、自分が本当に落ち着ける場所との位置づけで居室作りを行っています。また、居室づくりには完了がなく、その方の認知の状況に合わせて随時対応をするなど心がけています		
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	定時に換気を行うと共に、空調についても担当が留意するなどして配慮しています		
(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	必要に応じて手摺りを付ける、つかまる場所を確保する本人様視点で邪魔になるようなものは排除する。混乱の原因と認めるものも同じく取り除くなどの対応を随時行っています		
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	言語・色・触感・必要なもの必要でないものの整理などで、自身の力を活かせるような環境面での支援を行っています		
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	昼に建物の周りを散歩される方がいます。庭で園芸をされる方がいます。活動ができるように配慮しています		

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、活き活きと働いている	○	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。)

地域に密着していく上で認知症介護の啓発・啓蒙は大切なことだと思っています。今年に入り、市や県に協力して認知症の啓蒙事業・認知症介護者の質の向上のための事業に参加しています。現場の職員も管理者の行動に理解を示していると共に経営側からもサポートをいただいています。私達は「自分達が認知症になっても安心して入居できるホームづくり」の他に「認知症になっても安心して暮らせる地域づくり」を意識してこれからも進んでいきます。また、常に新しい認知症の支援の情報を捉えて妥協ない認知症介護を実践していきたいと強く感じています