

自己評価書

- 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、改善への取組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）から始めてください。
- 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。
- グループホームの自己評価は、各ユニットごとに行います。
- 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ごろの実践や改善への取組を示し、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. 地域との支え合い	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

[取組の事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取組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かかわらず事実を記入)

[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○を付けます。

[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、改善目標や取組内容を記入します。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	グループホームなんてん伊在荘
(ユニット名)	やま風
所在地 (県・市町村名)	宮城県仙台市若林区伊在字西田70-3
記入者名 (管理者)	田浦 美喜 (ユニット長)
記入日	20 年 9 月 3 日

地域密着型サービス評価の自己評価書

(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	取組の事実 (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 (既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上げている</p>	<p>事業所の理念とユニット内で利用者の言葉から作った理念がある。理念に対してスタッフは心から共感し、理念に沿う環境や状況にしたいと日々努めている。</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取組</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>毎週管理者会議を開き、管理者、ユニット長で報告や相談をしながら方向性の確認を行う。また、そこでの内容をユニット内での申し送りやカンファレンスを通して日々のケアに生かしている。大元の理念を実現するために日々その時の課題を週間目標として具体化して取り組んでいる。</p>	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	<p>毎月利用者と事業所の近況報告のお便りをご家族に送り、2か月に一度は写真を含めて生活の様子を「なんてん便り」としてユニットごとに発送している。利用者、そして事業所が地域で自然体で暮らしていける事を、家族会や運営推進会議、また町内会の活動を通して伝えている。</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所との付き合い</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付き合いができるように努めている</p>	<p>利用者と一緒に回覧板を届けに行ったり、毎朝のごみ捨て時に挨拶を交わし顔見知りになってきた。また、花の手入れなどしていると「きれい、こさいたね、花があるっていいね」と通りすがりに声をかけて頂けたり、近所の公園の散歩でも声をかけて頂けることもあり、地域の中に「なんてんの方たちね」と温かく受け入れて頂けるようになってきた。</p>	
5	<p>○地域との付き合い</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>地元の保育園との交流を定期的に行っている。また町内会のお祭りに参加したり、地元の飲食店へ外食に出かけている。また、町内会の皆さんと環境パトロール、ゴミ拾いなど交流しながら参加している。以前よりも地域の一員として事業所を受け入れて頂けるようになってきた。</p>	

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域の力を借りるだけではなく、災害時など事業所と地域がどう連携をとっていか地域包括会議での話し合いを予定している。又、管理者、介護支援専門員がキャラバンメイトの研修に参加予定である。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>自己評価書を全スタッフに記入してもらい、一人ひとりに事業所として、またスタッフとしての取り組みを振り返る良い機会として達成状況や課題の気づき等認識してもらおうようにしている。</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取組</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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</p>	<p>2か月毎に開催している。ご家族の代表者、町内会長、民生委員、地域包括支援センターの方々とともに相談、意見を交換し利用者のよりよい生活につなげていけるよう取り組んでいる。また、ご家族より、「家族による自主的な家族会」の提案も頂いており発足に向けて取り組んでいるところである。</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>若林区地域全体会議に参加することで若林区役所の職員との面識ができ利用者の状況やより良い生活の継続などについても電話等にて相談できるようになった。</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修の機会がなく活用できていない。今後研修に参加していきたいと思っている。</p>		
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>研修の機会がなく活用できていない。今後研修に参加していきたいと思っている。以前の資料をスタッフに回覧し、自分たちのケアを振り返り考えていきたい。</p>		

項目	取組の事実 (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 (既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	運営規程、重要事項などを説明し同意を得ている。入居前には在宅の介護支援専門員や施設の職員との情報交換も十分に行い、利用者、ご家族の不安や疑問の解決に努めている。	
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及び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	利用者との毎日のコミュニケーションの中で意見なども気兼ねをしないで言っていたりできており、その都度本人も交えての相談、解決の場を設け、それらの情報を管理者、他のユニットとの情報の共有により全体での見直しに生かしている。	
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	健康状態の変化時にはその都度電話をかけ、報告、相談を行い、面会時には普段の暮らしぶりを言葉だけでなく視覚的にも把握しやすいよう写真も交えながら伝えている。また月に一度は事業所の取り組みやお一人お一人の生活の状況のお便りを送り報告している。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員及び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	家族とのコミュニケーションを深めながら意見を言って頂きやすい関係作りを努めている。その上で、運営推進会議や家族会等でも積極的に発言をして頂けるようになった。また外部に表せる機会として苦情等申立機関を重要事項説明書に載せて家族に伝え、また玄関にも提示している。	
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聴く機会を設け、反映させている	アンケート実施やユニット会議のほか、普段からコミュニケーションを積極的に図り、管理者に対して話しやすい関係作りをしながら、意見や提案を引き出し、日々のケアの向上に反映させ、スタッフの働く意欲にもつながるよう意見交換をしている。	
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	日中は3人体制が基本だが、行事等に合わせて勤務調整を行ったり、利用者の状態の変化に応じて時間帯の見直し、変更も随時行ない柔軟に対応できるよう努めている。また、その日のうちで管理者、ユニット長のなかでいづれか一人は出勤し事業所として対応できるように努めている。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者がなじ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	ユニット間の異動はあったが、利用者に対しても説明をし、同じ建物内に生活していることを伝え、遊びに行きやすくしたり、なじみの関係を維持できるよう普段からよく顔を見せてコミュニケーションを図っている。	

項目	取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取組</p> <p>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立て、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</p>	<p>事業所内でスタッフからの課題、提案をあげてもらい勉強会を実施できるように努めている。また、外部研修の情報を回覧、提示してスタッフへ伝え、積極的に研修へ参加しスキルアップにつなげられるように努めている。</p>	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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組をしている</p>	<p>宮城県グループホーム連絡協議会内で相互評価や他のホームとの交換研修を行い意見交換をして生活の質の向上につなげられるよう努めている。同業者との交流が図れるとともに、第三者による客観的な観察による新たな気づきを活かせる良い機会になっている。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取組</p> <p>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</p>	<p>休憩時にはスタッフルームに布団を用意しゆっくり休めるようにしている。また懇親会を開いたり花火など季節的なことをやったりと、スタッフ間で一緒に楽しみながら気軽に交流できる機会をもち、ストレスをためないように、またお互いに解消できるように配慮している。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取組</p> <p>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</p>	<p>スタッフ個々に担当する役割をもち責任をもって働けるようにしている。また個々に目標を掲げて仕事に励み、結果を出し、次の目標につなげられるよう管理者との面談をおこなっている。</p>	
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている</p>	<p>入居まで最低2回は本人と会う機会を作っている。本人の心身の状態の観察と本人との会話の中から不安なことや困っていることを引き出すように努めている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている</p>	<p>家族にもどんな生活を送ってほしいかたずね、課題となることの一つ一つをお互いに確認し合い納得し入居して頂けるように努めている。在宅のケアマネや病院の看護師と一緒に話し合う機会を持てるように努めている。</p>	

項目		取組の事実 (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 (既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	待機の相談時に空いている部屋がない場合は他の事業所の空き情報も提案している。		
26	○なじ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、場の雰囲気徐徐になじめるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前に事業所に足を運んで頂き、他の利用者も交えお茶を飲んで頂いたり、居室の雰囲気をどのようにするかを考え、家具の配置などを一緒に話し合うようにしている。		
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合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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、支え合う関係を築いている	利用者もスタッフも同じ生活者としてお互いに助け合い、「持ちつ持たれつ」の関係で一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にしている。その中で達成感、満足感を得ていただけるように話の聴き方、話し方に配慮し、もし失敗してもさりげなくフォローしたり次の意欲につなげられるようなかかわりを行なっている。		
28	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	スタッフは利用者の生活状況を伝えるだけでなく、抱えている課題や悩みなども家族と相談し、一緒に考えて解決に取り組む、共に本人の生活を支えていく関係が以前よりも築けてきた。それにはスタッフ自身、また家族自身意識の変革が大きかった。		
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	入所前の家族関係や、様々な事情が背景にあって入所に至った事など家族の思いを、傾聴し、受容している。また家族と本人がより良い関係を築いていけるよう、普段から家族とコミュニケーションを図るよう努めている。		
30	○なじ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なじ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	面会に来られない遠方の家族や旧友との交流が継続でき、本人の生活意欲につながるよう、連絡を取ることを折に触れて働きかけをしている(電話や手紙・年賀状の支援等)。また、図書館へ出かけることを習慣にしてきた方の支援や馴染みの地元行事にも参加できるようにしている。		
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利用者同士がかかわり合い、支え合えるように努めている	利用者同士のなじみの関係作りを大切にし、互いの部屋で談話したり、共通の趣味活動を楽しんだり、個人ではコミュニケーションを図ることが難しくなってきた方にはスタッフが繋ぎ役になることで理解を深め合っている。利用者からも「この家族何人だっけ?」「家族みたいなものだから」という声が聞かれるようになってきた。		

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取組 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付き合いを大切にしている	ユニットでは過去2年間、入退去がなかった。		
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	日頃のコミュニケーションの中で一人一人の思いを引き出せるように言葉や雰囲気作りに努めており、思いに応えられるようにしている。また、自発的主張の難しい方には、これまでの情報や関わりから本人本位を推察し、それを簡単な言葉で本人に確認しながら思いに寄り添えるように努めている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、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	本人から教えていただくことはもちろん、家族や友人からも情報を収集し、本人の慣れ親しんできた生活を把握し、いい形で継続していけるように努めている。		
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	一人一人の有する力を把握したうえでかかわり方を工夫しており、心身の状態も毎日のバイタル測定や表情、顔色の観察、食事や排泄状況の確認を行い把握に努めている。特に毎朝の申し送り・ミニカンファレンスにてその日の身体面のケアポイントや、かかわり方の目標を決め、より充実した一日を過ごせ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在り方について、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	センター方式を活用し、全スタッフでケアプランの実践、評価、アセスメントを行い、総合的に介護支援専門員と計画作成担当が方向性を立て介護支援専門員がケアプランを作成している。また課題については家族や本人とも相談し合いケアプランに活かしている。		
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	本人の状態の変化について原因や背景をさぐりながら見直しを行い、本人と話し合える方とは相談し、難しい方とは本人の思いを推察しながら、家族と相談し状態に応じて医療連携も図りながら、現状に即したケアプラン作成に努めている。		

項目		取組の事実 (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 (既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、気付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	日々のケース記録の中で、ケアプランの実施状況(結果や気付き)を記録に残し、また細かな情報でも申し送り、アイデアを出し合いながら実践や介護計画の見直しに活かせるように努めている。		
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	本人や家族の状況や要望に応じて、本人らしい生き方の継続を支援できるよう、相談を重ね方針を確認し、手段の一つとして医療との連携を図りながら取り組んでいる。(具体的には医師の指示書に従い訪問看護による医療行為の実施(導尿)など)		
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	ボランティア等の協力も得ながら、三味線や尺八の演奏会を年に数回と、動物訪問活動を月に一度のペースで継続している。地元の保育園との交流や中学校の職場体験・福祉学習等の受け入れも行っており、利用者も楽しみにしている。消防による安全点検や避難訓練等も行っている。		
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	現在はほかのサービスの利用はないが、地域包括支援センター主任ケアマネジャーとの連携をとっており、運営推進会議にも出席してもらい、相談にものって頂き、アドバイスをもらい、情報交換している。		
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	地域包括ケア会議に管理者が出席し協働を図っている。		
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	本人の状態に応じて長年顔なじみのかかりつけ医を継続したり、往診医療に移行したりと、本人及び家族の希望を聴きながら、方向性を話し合い、主治医との連携を図りながら適宜適切な医療を受けられ、安心して生活できるように支援している。		

項目	取組の事実 (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 (既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>	○	<p>認知症に詳しい医師との連携を図り、本人の認知症状に合わせたケアの向上に活かしたい。</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在り方について、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	取組の事実 (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 (既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掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない	本人を尊重するとともに、本人にとって安心できる言葉を選んで対応している(馴染みの言葉や呼ばれ方等)。また、個人情報の保管については家族と同意を交わし、事務所の施錠できる所に保管しており、日常使用している記録物に関しては利用者の目の届かない所定の場所に保管している。	
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掛けたり、分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	利用者本位を常に頭におき、自己決定できるように話をしている。また、本人の状態に合わせて、決して過剰に手伝わないように気をつけながら、介助に入る前に説明し、本人の同意を得たことを確認してから行動に移すように努めている。	
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、希望に沿って支援している	日頃のコミュニケーションの中で本人の思いを引き出せるように努めており、一緒に決めて支援している。苦しくも職員側の都合により調整が必要な時は本人に正直に伝えた上で相談し、決定するように支援している。(例えば「服を買いに行きたい」しかしその日は介助入浴や受診で希望を聴くことが難しく、いつなら可能か相談する等)	
(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	起床時はもちろんのこと日常的に適宜行っている。その際本人にも鏡が見えるように配慮したり、季節やシチュエーションに合った服装を一緒に考えたり、2ヶ月ごとのペースで理容に出かけたりしている。また自分で髪を染める方もおり、今までの習慣を継続してい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	日常的に利用者と食事作りを行っている。(その方の状態に合わせて、皮をむいたり、食材を切ったり、味付けしたり、盛り付けをしたり等)。片付けも自然な形で利用者と職員が共同で行っている。「盆と正月が一度にきたみたい。財政は大丈夫?」「皆で食べると美味しい」等会話も楽しみながら食事している。	
55	○本人のし好の支援 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	誕生日や正月などお祝いの席でお酒を提供したり、好みのものを日頃から楽しめるよう近所のスーパーへ買い物に出かける支援をしている。また、食事のメニューで好みでない方には代食を用意したり、見た目のこだわりに合わせて提供できるように気をつけている。喫煙者はいない。	

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排せつの支援 排せつの失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排せつのパターン、習慣を活かして気持ちよく排せつできるよう支援している	本人の排泄パターンを把握し、気持ちよく排泄できるように時間、場所、見守り位置など配慮している。また、食前、食後のトイレ誘導により生活リズムをつけ、尿意のない人に対しても自力排泄の支援を行っている。また下剤に頼らなくとも便秘を予防できるよう、乳製品や水分の取り方など継続して習慣化している(起床時牛乳、昼食後手作りヨーグルト等)。		
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	安全に対応できることを優先した上で、本人の意向に沿って支援できるように努めている。体力・体調に特に配慮の必要な方は、より負担を軽減しながら心地よく入浴できるよう工夫している。全面的に2人介助が必要な方(女性)については本人の羞恥心を配慮して女性職員がメインで対応したり、体力的に可能な時間帯を選んで行っている。		
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	本人の状態に合わせて、日中の静と動のバランスを考慮しながらかわり、安眠に繋げている。足が冷えやすい方は足浴を行ったり、湯たんぽを使用している。また、昼食後に休息の声かけし安心して休める環境作りを努めている。(居室ではなく食堂の畳スペースにタオルケットと座布団を置いて何人かで休む等)		
(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	張り合いのある生活を送るには役割をもつ事が不可欠と考え、一人一人の状態に無理のない形で役割を持って頂いている。また、一人一人の趣味に合わせてゲームや歌、絵、写経、読書などの楽しみ事や、散歩、買い物、ドライブ等の外出を行っている。体力的に皆と一緒にという事が難しくなっている方にも、状態を見て機会を見極めて、楽しく気晴らしできる支援をしている。		
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	利用者の状態に応じて支援している。個人で所持している方もいれば、立て替えで買い物に出かけるということを支援している方もいる。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	日常的に外出の機会は多く、日々の食材の買い物や散歩に出かけている。また行き先の希望を聞きながらドライブに出かけている。体力的に他の利用者と一緒に長時間の外出が難しい方に対しても、ベランダで日光浴をしながら畑を眺めたり、車椅子でスーパーに買い物に出かけ嗜好品を買ったり、近所に回覧版を届けに行くなど外出の支援をしている。		
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掛けられる機会をつくり、支援している	春はお花見、初夏は紫陽花園や海、夏は仙台七夕、秋は作並の定義山、冬は光のページェント等・・・、利用者の声を聴きながら、他の利用者や家族と共に出かけられるよう支援している。		

項目		取組の事実 (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 (既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	頻度は多くないが、ご自分で公衆電話を使う方、ダイヤルを押ししたり、始めの取次ぎを支援している方もいる。また「手が震えて字が書けない」という方には代筆をしている。		
64	○家族やなじみの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人のなじみの人たちが、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	笑顔でお迎えし、面会しやすい状況を整えながらサポートの必要に応じてスタッフも入っている。また、近況の報告は、話だけでは見えてこない部分があると思われるので、日頃よく写真を撮っておき、それを見ながら伝えている。本人と馴染みの人との会話ははずんでいる。また、他の利用者への面会者でも、ユニット全体で歓迎し、一緒にお茶を飲むこともある。	○	自分の家、友人の家のような気持ちで気軽に訪問し、くつろいでいただける様に、スタッフは変に来客として構え過ぎずに迎え入れるようにしていきたい。そのためにも、訪問者とのコミュニケーションをとりやすい雰囲気での接したい。
(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 運営者及びすべての職員が「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	身体拘束にあたらぬ様考慮した上で安全第一を優先し、家族と相談、了承を得てケアにあたっている。特に夜間死角となりやすい居室内では、ベッド脇の床に滑り止めシートの上にベッドマットを敷き、見守りの回数を増やしたり、安全に伝い歩きが出来る様に安定感のある椅子を置いたりし、現在身体拘束にあたることはしていない。		
66	○鍵を掛けないケアの実践 運営者及びすべての職員が、居室や日中玄関に鍵を掛けることの弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる	夜間外部の防犯のために遅番者が退社後玄関に施錠する以外は常に開けている。また日中は食堂から玄関ドアにかけて開放し通気性を良くすると共に、誰もが出入りしやすいように開放的にしている。また、信頼関係の構築のもと、本人と話し合いをし、昼夜居室に鍵をかけないで過ごしていただく事ができている。		
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	トイレ誘導の際、外側で待機しながら見守りをしたり、排泄内容の申し送りの仕方にも本人の気持ちを配慮した伝え方をしたり、居室で1人過ごしている方にも様子が把握できるように少しドアを開けさせておいて頂き(了承得て)、用事がある時はきちんと挨拶して訪室するなどその都度プライバシーと安全に配慮したかわり方をしている。		
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、危険を防ぐ取組をしている	危険物管理担当者を中心に毎月危険物の確認を行っている。また、マニュアルに基づき、日常使う包丁や洗剤は使用后利用者の手の届かない所に保管している。カッターやはさみ、針などは鍵付きのロッカーへ保管、使用時手渡し、返却まで見守りを徹底している。		
69	○事故防止のための取組 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	利用者の状態を把握し、何ができて、何が危険かの見極めのをしながら事故回避出来る様、ヒヤリハットも活用し日々ケアポイントにあけて取り組んでいる(見守りの仕方、位置、声の掛け方など)。定期的に危険箇所チェックも行っている。	○	行方不明を想定して、ホーム周辺のマップを作成していきたい。

項目		取組の事実 (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 (既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、すべ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	スタッフは救命講習を受け、また事業所として応急手当や初期対応のマニュアルがある。	○	実践の機会が少ないことで身に付いていない不安がある。いざという時に自信を持って対処出来る様に定期的に訓練を行なって行きたい。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろから地域の人々の協力を得られるよう働き掛けている	防災担当者を中心に定期的に火災避難訓練を行ない、回数を重ねるごとに時間短縮の成果が上がってきている。今年には訓練の様子を家族にも見て頂き、意見交換を行なっている。また、今年の大きな地震をきっかけに防災用品の確保と連絡手段やマニュアルなどの見直しを行った。		
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	日頃からヒヤリハットを活用し、リスクに気が付く事、起こりうるリスクをあげている(危険予知トレーニング)。また、家族にも報告、相談し、ケアプランにもあげて取り組んでいる。	○	本人の出来る事を奪ってしまわないよう、安全に出来るにはどうすればいいか、例えば見守りの仕方や声の掛け方など、ADLの低下を防げないような発想で話し合うようにしている。
(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	その日の状態に応じてケアポイントをあげて、共通認識のもとその日のケアにあたっている。また、定時のバイタル測定や日々の排泄パターン、食事や睡眠状態の観察により、本人の良い状態を把握しておき、特変時の早期発見に努め、申し送りし合い、対応に結び付けている。また管理者や訪問看護師に対応の確認を行っている。		
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	個々の処方箋をファイルするだけでなく、観察のポイントとして副作用も確認している。また、朝・昼・夕ごとに全員の薬の効用(目的)を確認できるように一覧表を作成している。薬の変更や減量があった際にはケアポイントにあげて状態の観察に努めている。また本人の状態を医師、薬剤師に相談し、薬の過剰摂取の予防に努めている。		
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掛け等に取り組んでいる	心身の健康維持と心得て、飲食物の工夫や、運動の働きかけ、腹部マッサージ、温巻法等を行っている。開所当時より手作りのヨーグルトを食べる事も習慣になっており、下剤や浣腸、敵便に頼らず、自然な排便が出来る様に取り組んでいる。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	舌の汚れがひどいが自力での歯磨きが困難な方には舌用のブラシで介助を行っている。介助が必要な方はできてきたが、ある程度自分でできる方の確認は日中不十分な所もある。夜間はポリデント使用の支援をし、誤飲のないようひとりひとりの状態に応じて見守りの仕方を決めている。	○	口腔ケアに力を入れている施設を視察したり、口腔ケアの研修に積極的に参加しているスタッフもいるので。それらの情報をスタッフ間で共有しながら、毎食後全員が行えるようにしていきたい。

項目		取組の事実 (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 (既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	一人一人の状態に応じて一日の必要量と摂取量の把握に努めている。その上で必要量の確保が難しい方についてはチェック表を用いて、時間帯や量、嗜好品など工夫して摂って頂けるように努めている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	マニュアルに基づき、うがい手洗いの徹底はもとより、共有スペースの手すりや椅子などの消毒(拭き掃除)を行っている。また、スタッフが媒介者にならないよう毎年の予防接種と日頃の自己の健康管理に努めている。		
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	新鮮な食材を清潔な場所に保管、管理し、新鮮なうちに調理、提供できるように努めている。また、布巾、まな板は三食毎に漂白し、ポットは夜間に洗って乾かし週に一度漂白も行っている。また、肉・魚用とその他用にまな板、包丁を使い分けるようにしている。		
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	環境美化担当者を中心に利用者とともに畑や花壇の整備をしたり、室内には手作りのタペストリーや利用者とスタッフが書いた絵を飾ったり、本人持参の置物や季節の花々を置いて、家庭的で親しみのある雰囲気作りに努めている。		
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	利用者との日々の関わりから作ってきた作品や興味のある詩や絵画などで壁面を飾って、会話のきっかけにもなり、いい空間になっている。また、照明や日照など、その都度心地良い状態になるように調節するように努めている。		
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	カウンターにて一人ゆっくりと読書をしたり、和室でたたみものをしたり、寝転べるように長座布団を置いていたり、持ち出しやすい位置に本棚、新聞を置いている。気の合う仲間同士自由に場所を選びながら思い思いに過ごしている。お互いの居室への行き来もあり、お茶飲み、談話もしている。		

様式8

項目		取組の事実 (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 (既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	入所時、使い慣れた家具や仏壇を自由に持ってきて頂いている。また、「こうゆう造花が欲しい」とか「テレビで見た外国がどこにあるのか知りたいから世界地図のポスターが欲しい」などの要望に沿って探してくることもある。家族との思い出の写真や、入所してからの思い出の写真も飾り、「自分の部屋」として居心地のよいように支援している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおど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	換気はこまめに行い、天気のよい日は一日中窓や玄関のドアを開けていつでも新鮮な空気を取り込めるようにしている。また、エアコン使用の際は夏は寒すぎず冬は暑すぎず、外気温との差を最小限におさえて、季節感を感じることができるようにしている。そのため、夏でも冬でも外出の際の体調のダメージを抑えることができている。		
いる				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり	脱衣所のベンチが不安定だったため壁に固定したり、居室内でも安全に配慮した椅子選びをしたり、杖歩行の方が廊下を歩く際、もう一方の手で手すりにつかまって歩くように声かけ、見守りをしたり、歩行の邪魔にならないように物の配置を工夫するように努めている。		
86	○分かる力を活かした環境づくり 一人ひとりの分かる力を活かして、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	利用者に助けられながら生活することを大切にしている。そのため一人一人の自主性を引き出せるような段取りの仕方を工夫したり、失敗や混乱をしないように必要な場面、必要な声かけを見極めてかかわり、本人を頼りにしていること、本人に感謝していることを言葉にして伝え、次の意欲につなげられるように努めている。		
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	ベランダに出て外気浴をしたり洗濯物を干したり、庭に畑を作り、草取りをしたり野菜を育てて収穫を楽しんでいる。また、バーベキューや芋煮会等隣のユニットとの交流の場にもなっている。		

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、暮らし方の意向をつかんでいる	○	①ほぼすべての利用者の
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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掛けている		①ほぼすべての利用者が
		○	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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての家族と
		○	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なじ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ほぼすべての職員が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての家族等が
			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。)

やま風ではユニットの理念である「笑顔でのびのび～なんだかいいところ～」と掲げ、利用者にとってもスタッフにとっても家族にとってもそういう場でありたいとの想いをもって日々生活を送っています。そのためには、どういう時に人は笑顔になれるのか、のびのびできるのかなど当たり前のようなことを大切に考えて接しています。何よりも安心して自分の居場所がここにあると感じていただけるよう、利用者同士やスタッフとの馴染みの関係を作ること努め、最近では利用者の口から「ここにきて良かった」「幸せ」「なんだか我が家みたいになってしまった」「この家族何人？」との声が聞かれる様になり、それがスタッフの仕事の意欲にもつながっていると感じます。例えば認知症というハンディを抱えても人生の主役として生き生きと生活できるよう、手伝うべきところを見極めるように努めています。その成果があつてか、研修や実習の受け入れの際「認知症じゃないみたい」「自立している」との感想をいただくことがあります。

また、事業所としても家族とのコミュニケーションを密に図ることを大切にしており、家族の思いや苦悩を傾聴し、本人を共に支えるパートナーとして協力し合えるようになってきました。地域の方たちにもグループホームのことを知って頂き理解を深めていただけるよう、利用者と共によく外出し、「なんてんホームの方たちですね」と声をかけていただけるようになりました。普段、遠出外出が難しい方とも、近所へ散歩に出かけたり、回覧版を届けに行くなど、今後も地域の中で生きていく事を支援する事を大事にしていきたいです。

自己評価書

- 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、改善への取組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）から始めてください。
- 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。
- グループホームの自己評価は、各ユニットごとに行います。
- 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ごろの実践や改善への取組を示し、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. 地域との支え合い	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

[取組の事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取組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かかわらず事実を記入)

[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○を付けます。

[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、改善目標や取組内容を記入します。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

事業所名	グループホームなんてん伊在荘
(ユニット名)	せせらぎ
所在地 (県・市町村名)	宮城県仙台市若林区伊在字西田70-3
記入者名 (管理者)	今野 由希枝 (ユニット長)
記入日	平成20年 9月 3日

地域密着型サービス評価の自己評価書

(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	取組の事実 (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 (既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上げている</p>	<p>事業所の理念を念頭に、せせらぎとして利用者に、どんな生活を送って欲しいかを考え構築した理念「個々の思いを大切にし、利用者同士が支えあって生活できるユニット」に沿った支援に努めている。</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取組</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>週1回の管理者会議で管理者とユニット長は方向性を確認し合っている。定期的なユニットミーティングや勉強会でも理念をもとに、より良い支援の実現に向けての取り組みを行っている。</p>	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	<p>町内会の行事にはできるだけ参加し地域の方との交流を深めるように努めている。地域の保育園の園児との交流を継続的に行っている。又、若林区の3つの中学校の福祉体験、職場体験の受け入れも行っている。</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所との付き合い</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付き合いができるように努めている</p>	<p>利用者と一緒に近所へ回覧板を届けるようになり交流が出来てきた。また、ホームの庭に畑を作り、利用者と一緒に育てる機会が増えると自然に挨拶を交わしたり、畑について助言を下さったりと、近所の方から声を掛けて下さるようになってきた。</p>	
5	<p>○地域との付き合い</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>若林区のケア会議や地域包括支援センターの会議に出席し情報の交換に努めている。七郷地区安心安全推進エリア事業にも町内の一員として巡回など行っている。10月には利用者も一緒に防災訓練に参加する予定。地域の消防団とのコンタクトも取り始めている。</p>	

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域の力を借りるだけではなく、災害時など事業所と地域がどう連携をとっていか地域包括会議で話し合いを予定している。又、管理者、介護支援専門員がキャラバンメイトの研修に参加予定である。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>ユニット会議で事前に評価の意義を話し合い自己評価表を全スタッフが各自記入することで自身を見つめ直し現状で出来ていること、今後への課題を見出すことが出来た。</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取組</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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</p>	<p>運営推進会議では家族と事業所の職員が利用者を中心に共に考える体制が整ってきている。又、前年度の運営推進会議のメンバーのご家族から『家族による自主的な家族会』の提案も頂いており発足に向けての取り組みを行っていている。</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>若林区地域全体会議に参加することで若林区役所の職員との面識ができ利用者の状況やより良い生活の継続などについても電話等にて相談できるようになった。</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修の機会がなく活用できていない。今後研修に参加していきたいと思っている。</p>		
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>研修の機会がなく活用できていない。今後研修に参加していきたいと思っている。以前の資料をスタッフに回覧し、自分たちのケアを振り返り考えていきたい。</p>		

項目	取組の事実 (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 (既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	運営規程、重要事項などを説明し同意を得ている。入居前には在宅の介護支援専門員や施設の職員との情報交換も充分に行い、利用者、ご家族の不安や疑問の解決に努めている。	
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及び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	日頃から利用者との向き合い聴く姿勢を大切にしている。一人ひとりの想いを聴き、スタッフ間でも意見交換し随時管理者へも報告している。月に1度の本部会議でも検討が必要な事について話し合いを行い運営に反映できるよう努めている。	
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	ご家族には生活の様子やケアの相談をし、一緒に利用者の生活を支えられるよう努めている。体調の変化は電話連絡をし予測される事や対応の説明をしている。月に1度ご家族にお便りを出している。2ヶ月に1度ユニットの新聞も作成しご家族へお渡ししている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員及び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	意見箱を玄関に設置しているが普段のコミュニケーションの中で意見交換できるよう会話をもつよう心掛けている。苦情申立機関を重要事項説明書に載せ家族にも説明している。上司への報告、相談、連絡を迅速に行えるよう努めている。	
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聴く機会を設け、反映させている	職員へのアンケートの実施やユニットミーティング等から職員の意見や提案を引き出す機会を増やしている。管理者に話しやすい関係性も築けており意見や迷いのある時にはアドバイスをもらい日々のケアに繋げるとともに職員の意欲向上にも繋がるよう努めている。	
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	日中は3人体制を基本としている。行事等に合わせて勤務調整を行ったり利用者の状態の変化に応じて時間帯の見直しや調整も行えるよう努めている。管理者、3人のユニット長の中で、いずれか一人が出勤し事業所の対応が出来るよう心がけている。3ユニットの協力体制もできている。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者がなじ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	異動はユニット間の交流を持つことで、利用者との馴染みの関係も継続していけるように努めている。ユニットだけではなく事業所全体の利用者に視点をむけるように努めている。	

項目	取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取組</p> <p>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立て、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</p>	<p>事業所内で勉強会も自主的に行っている、勉強会の内容はスタッフからの声も取り入れた内容を組んでいる。外部研修の案内を回覧や提示してスタッフに伝え参加しスキルアップにつなげている。</p>	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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組をしている</p>	<p>宮城県グループホーム連絡協議会内での相互評価や他ホームとの交換研修を行い意見交換を行うことで生活の質の向上に努めている。外部からの客観的な意見は参考になりケアに生かしている。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取組</p> <p>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</p>	<p>ユニット間での懇親会や忘年会、新年会を行い話せる環境を作れるよう配慮している。またスタッフの悩みに対し必要があれば管理者とも面談しストレスを溜め込まないよう日頃からコミュニケーションをとっている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取組</p> <p>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</p>	<p>半年に1回の自己評価を通じ自己目標を設定し、取り組み結果を出し、次への課題、目標へつなげていく面談を管理者と行うことで各自の意欲を引き出し向上心を持って働けるよう努めている。</p>	
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている</p>	<p>入居まで最低2回は本人と会う機会を作っている。本人の心身の状態の観察と本人との会話の中から不安なことや困っていることを引き出すように努めている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている</p>	<p>家族にもどんな生活を送って欲しいかをたずね、課題となることの1つ1つをお互いに確認し合い納得し入居して頂けるように努めている。在宅のケアマネや病院の看護師と一緒に話し合う機会も持てるように努めている。</p>	

項目		取組の事実 (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 (既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	待機の相談時に空いている部屋がない場合は他の事業所の空き情報も提案している。		
26	○なじ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、場の雰囲気徐徐になじめるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前に事業所に足を運んで頂き他の利用者也交えお茶を飲んで頂いたり、居室の雰囲気などをどのようにするかを考え家具の配置などを一緒に話し合うようにしている。		
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合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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、支え合う関係を築いている	日々の生活の中で一つ一つ本人と確認し合い教えてもらう場面を多く持っている。人生の先輩としては勿論であるが、まずは人対人としてお互いを認め合っていくことから喜怒哀楽を共にできると考え、支え合う関係を大切にしている。		
28	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	本人の体調や精神面の変化は些細な事でも御家族に報告、相談を行い支援の方向性を一緒に考えている。また、利用者の御家族から尺八や童歌のボランティアを行ってもらえるなど、共に支え合う関係性を大切にしている。		
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	入所前からの家族関係や入所に至った家族の心理状況に配慮し面会時など必要に応じてスタッフが繋ぎ役となることで安心した時間が過ごせるよう配慮している。		
30	○なじ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なじ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	定期的に奥様の所へ家族と面会に行っていたが体調を崩し車椅子の生活となり家族の付き添いのみでの外出が難しくなったがスタッフがサポートする事で回数は少なくなったが面会に行けており、なじみの関係や習慣が保っている。		
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利用者同士がかかわり合い、支え合えるように努めている	一人ひとり、出来ること、出来るようになってきていることをスタッフが、しっかり把握しサポートしていくことで利用者同士お互いを認め合い失敗をしても笑って支えあえる関係性を大切にしている。		

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取組 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付き合いを大切にしている	最近、入退去はなかった。		
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	常に生活の中で自己決定が出来るような関わりを大切にしている。「三越に行きたい・・・でも足が悪いから行けない・・・」と外出に拒否の強かった利用者であったが外出が出来ない原因は何かを探り、少しずつ外への支援をしていくことで先日、三越での買い物まで行くことが出来た。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、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	入所時に家族から生活歴や生活習慣の聞き取り、センター方式の記入の協力を頂きケアに生かしている。また日頃から家族とのコミュニケーションをとる事でこれまでの生活の把握に努めている。		
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	ケース記録や日誌(バイタル、排泄、食事)での状態把握や一日のケアポイントをあげていくことで本人の現状を総合的に考えケアの工夫と統一に努めている。また医療連携の看護師に週に1度診てもらっており相談等の連携が図れ早期対応が出来ている。		
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在り方について、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	センター方式を活用し全スタッフでケアプランの評価、アセスメントを行い総合的に介護支援専門員と計画作成担当が方向性を立て介護支援専門員がケアプラン作成をしている。また、ご家族や主治医訪看の意見や助言も頂きながら本人の思いに沿ったプランを作成している。		
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	ユニットミーティングなどでカンファレンスを行い見直しを行っている。身体面の変化や入退院時にも、ご家族や医師、訪看などと話し合い調節を行いながら介護計画を作成している。又、本人の変化に対し原因が分からない時には原因を探るシートを活用し情報を整理して介護計画へ繋げている。		

項目		取組の事実 (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 (既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、気付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	日誌、朝の申し送りから一日のケアポイントをあげ実践結果を個別記録に記入し、日々の意見交換、情報の共有を行っている。また排泄や水分摂取、入浴に関しても記録記入していく事で共通意識を持ちケアにあたっている。		
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	協力医以外の定期受診は家族の協力を頂いているが遠方の家族の代行や急変時にはスタッフが同行し医師へ情報提供を行うなど柔軟な対応が出来るように努めている。日常的な家族との外出時にも体調面や前後の様子を伝え本人が安心できるよう支援している。		
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	地域の方の三味線ボランティアや、最近では尺八の演奏や本の読み聞かせなどを積極的に行ってくれるご家族も増えてきている。地域の消防団とのコンタクトも取り始めている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	他のサービスを利用している利用者はいないが、地域のミニディの情報も地域包括支援センターの主任ケアマネから頂いているので利用者と一緒に参加して見る予定でいる。		
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	運営推進会議に出席して頂き、地域の情報やボランティアの情報などの情報交換を行っている。前回の防災訓練を通し今年も訓練に参加して頂き、前回のアドバイスを生かし訓練を行うことも出来た。		
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	協力医以外でも本人と家族が信頼し長年通院している病院との関係が継続できるよう支援している。また状態の変化に応じて本人と家族との思いを聞き方向性を確認している。往診の医師、訪問看護との連携もとれ適切な医療を受けられる体制が整えられている。		

項目	取組の事実 (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 (既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在り方について、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>	<p>最近の入退去はなかった。</p>	

項目	取組の事実 (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 (既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掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない	利用者一人ひとりを尊重し本人との信頼関係を大切にしている。個人情報の保管について家族との同意を交わし個人情報は事務所の施錠できる所に保管し日常使用している記録物に関しては所定の場所に保管している。	
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掛けたり、分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	毎日の生活の中で常に自己決定ができるよう個々に合わせたケアを大切にしている。言葉だけでなく表情や仕草からも汲み取りスタッフ同士の意見交換も行っている。	
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、希望に沿って支援している	本人が何を想い、何がしたいのか本人と向き合い話し合っている。最近では「三越に行きたい」と言っていた利用者と昼食を兼ねて三越へ買い物へ行き、とても喜んで頂けた。	
(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	外出の困難な方は訪問理容の協力を得ているが、ほとんどの利用者は地域の理美容室に出掛けて、おしゃれを楽しんでいる。	
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	食事準備の作業が出来にくくなってきても準備段階から会話の繋がりを持っていくことや常に利用者の視界に入る位置での食事準備を行っていく事で食事への楽しみへ繋げている。また昼食メニューを一緒に考え買い物へ行き、調理し片付けするという毎日の習慣が食から生活意欲へ繋がっている。	
55	○本人のし好の支援 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	買い物時に利用者に食べたい物を選んで頂き好みの物を食べられるよう支援している。また手作りのおやつを多く取り入れていくことで作る楽しみと食べる楽しみへ繋げている。現在タバコを吸っている方は居ない。	

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよく排せつの支援 排せつの失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排せつのパターン、習慣を活かして気持ちよく排せつできるよう支援している	利用者に合わせたトイレ誘導の間隔、タイミングを把握できるよう日々、排泄状況を観察し記録に残している。最近ではパンツにパットを使用していた方の排泄パターンを把握していくことで現在日中は布パンツで過ごす事が出来ている。オムツの使用は必要最低限で行っている。		
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	本人の希望する時間帯を聞き、極力その時間帯に合わせて入浴していただき気持ちよく入浴できるように支援している。入浴に拒否のある方に対しては何故入りたくないのか本人の言葉や表情、仕草から探り、本人が納得して入浴できるよう努めている。		
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就寝時間や排泄状況を把握した上で夜間支援を行っている。夕方へかけての疲れを配慮し午後から30分～1時間程度の休息をとって頂くことで身体の休息と活動につなげ生活リズムを整え安心して眠れ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	生活援助計画の中で本人の楽しみや力の発揮の場を持つよう本人の生活歴や言葉等から引き出し役割や楽しみ事が増えるよう支援している。また役割や皆で共に楽しむ事から本人の自信に繋がるようケアしている。最近では伝統ある仙台七夕や青葉城などへも出掛け気晴らしをできる支援も行っている。		
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	お金の所持は本人の希望や力に応じて家族と相談し行っている。全員がお金を使う機会を持っているとは言えないが隣のスーパーにお菓子を買に行くなど品物を選び支払いが出来よう努めている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	毎日の買い物など本人の意思を確認しながら出掛けている。身体的に長時間の離床が負担な方などは本人の体調に合わせて近くを散歩したり外気浴をしてもらう等の支援を行っている。外出は本人と話し合い計画を立てて出掛けられるように努めている。		
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掛けられる機会をつくり、支援している	開所してから毎年ご家族の協力を頂きながら紅葉狩り(定義山)に外出し利用者の間でも恒例ともなってきた。他にも仙台七夕や紫陽花見物、チューリップなど四季折々の季節を感じられる外出を考えている。		

項目		取組の事実 (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 (既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	遠方の為なかなか面会に來れない娘さんとの電話の支援やお手紙を送って頂いた時には返事を出せるようサポートしている。家族や友人への年賀状なども一緒に書いている。		
64	○家族やなじみの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人のなじみの人たちが、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	本人と訪問者が安心して楽しい時間が過ごせるよう会話の繋ぎ役となるなどし、いつでも気軽に来て頂けるよう心掛けている。		
(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 運営者及びすべての職員が「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	ベット柵は転落を防ぐため、やむを得ずベット柵を2本している方に対して、身体拘束の同意書に基づき、ご家族への説明後に同意をもらい対応している。また週に1度生活状況をカンファレンスし柵を解除し安全に安眠できる環境を考えている。		
66	○鍵を掛けないケアの実践 運営者及びすべての職員が、居室や日中玄関に鍵を掛けることの弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる	日常生活のあり方をスタッフで理解し鍵をかけていない。利用者の自由な暮らしと安全面の配慮を心掛けている。夕方は不審者マニュアルに沿って施錠している。		
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	スタッフ同士で声を掛け合い常に連携をとっている。利用者の心身の変化も確認し合い見守りの位置などについても考え情報を共有している。また一人ひとりのリスクを会議で確認し合い意識統一を図っている。		
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、危険を防ぐ取組をしている	マニュアルに沿って刃物や洗剤類は手の届かない所へ保管と管理をしている。利用者の状態に合わせ包丁やはさみなどの見守り支援を行っている。		
69	○事故防止のための取組 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	月に1度危険箇所チェックを行い環境面でのリスク管理をし、改善に努めている。またヒヤリハットを活用しリスクの回避をしている。個人のリスクはケアプランに載せケアの統一が出来るようにしている。また事業所内での勉強会でも知識を学んでいる。		

項目		取組の事実 (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 (既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、すべ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	利用者の急変に対応できる知識を得るため、若林消防署にて救命講習を受けている。急変時の対応については個人毎に事前に対応について取り決め確認し合っている。		
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付け、日ごろから地域の人々の協力を得られるよう働き掛けている	事業所として年2回、若林消防署や運営推進会議のメンバーにも立ち会ってもらい避難訓練を実施している。ユニット内でも避難訓練や日常的に話題とすることを努めを利用者への意識付けとスタッフ自身が迅速に動けるよう日頃から訓練を行っている。		
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	日々の状態の変化はその都度、報告相談を行っている。リスクについては一人ひとりのケアプランで起こり得るリスクをプランにあげて対応を家族と確認し同意を頂いている。また、どうしたら安全に行えるのかを話し合い本人の生活が尊重できるようにしている。		
(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	毎日午前バイタル測定を行い記録に残している。また、申し送り等にて変化や注意点を互いに確認し共通意識を持ち対応に努めている。状態の変化時には家族、管理者、リーダーへ報告、相談を行い速やかに対応を行っている。対応に迷う場合には管理者や看護師に相談し対応をしている。		
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	服薬している処方箋を個人毎に緊急時ファイルに保管し常に確認できるようにしている。臨時処方や服薬の変更時には処方内容や効能、副作用について申し送り、記録等にて確認を行っている。		
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掛け等に取り組んでいる	食事には食物繊維の豊富な野菜をバランスよく摂って頂くとともに寒天やフルーツヨーグルトを毎日食べて頂いている。また便秘の及ぼす影響を理解し水分や適度な活動量を大切に、チェック表で管理している。薬だけでなく生活から考え工夫している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、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	協力医に歯科検診を依頼し実施している。口腔内の状態の確認と口腔ケアのアドバイスをもらうことが出来ている。口腔ケアは本人の出来るところまで行ってもらう状態に応じたケアを行い口腔衛生に努めている。		

項目		取組の事実 (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 (既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	毎月体重測定を行い健康状態のひとつの目安とし管理している。一人ひとり、量や内容の工夫を行うと共に必要な方に対しては水分チェックや食事摂取状況を記録している。食事メニューは栄養士にアドバイスをもらい、バランスの取れた食事の配慮や季節の食材など取り入れながら支援している。		
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)	感染症マニュアルがあり徹底して行われている。1日1回床や手すりの消毒を行うと共にスタッフは自らが感染源とならないよう出勤時の手洗いとうがいを行っている。		
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	食中毒防止マニュアルがあり衛生管理に努めている。まな板、包丁の食材区別や布巾まな板の消毒を行っている。食材は事業所の隣のスーパーで買っており新鮮なうちに使い切っている。		
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	利用者や家族、近隣の方が気軽に入ってきてやすいよう手書きの看板や花を植えたりしている。どんな家に住みたいのか利用者とも相談しながら工夫している。又、南側の庭に畑と花壇を作ったことで家らしさも出てきた。		
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	共有の場所には季節の花や七夕飾りを飾り目で見楽しむ工夫や各箇所ソファや椅子を置きくつろぎの空間を作っている。利用者にとって居心地の良い生活環境を常にスタッフ間で話し合いを行っている。		
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	共有空間には和室の他、各箇所に椅子を置き一人で過ごせる空間や利用者同士のくつろぎの場所となっている、利用者が自ら居場所を選んで過ごせるよう工夫している。		

項目		取組の事実 (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 (既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	本人や家族と相談しながら自宅で使っていた本人の馴染みの物や使いやすい物を持ってきてもらってる。本人が安心して生活できるよう配置なども本人、家族と相談し決めている。		
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	午前、午後と自然の風を入れ空気を入れ替えをしている。共有スペースの他、居室にも温度計と湿度計を設置し空調の管理をしている。夏場など外気温との差が大きくなるよう温度管理をしている。		
(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、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	1ヶ月毎に危険箇所チェックを行い自立に繋がる環境や安全に過ごせる環境の見直しをしている。		
86	○分かる力を活かした環境づくり 一人ひとりの分かる力を活かし、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	日常の生活の掃除、洗濯、料理、後片付けは一つひとつ利用者と確認し一緒に行うことで共に支え合う関係を築いている。サポートが必要なところと、できる事を生かし利用者の自信に繋げ生き生きと生活できるよう支援している。		
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	利用者自らの動きを触発し行動に移せるよう食堂から見える場所に利用者と一緒に畑作りを行った。又、個別に居室前にプランターを置き花を植え、働きかけの継続により自ら水やりをする姿が見られるようになってきた。		

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、暮らし方の意向をつかんでいる	○	①ほぼすべての利用者の
			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ほぼすべての利用者が
		○	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ほぼすべての利用者が
		○	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掛けている		①ほぼすべての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている		①ほぼすべての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての家族と
		○	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なじ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ほぼすべての職員が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての家族等が
			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。)

伊在荘では、家族と共に利用者の生活を支え合っていく事を大切にしています。ユニットの理念としても『個々の思いを大切にし、利用者同士が支えあって生活できるユニット』と掲げているように、ご家族だけではなく利用者同士がお互いを認め合い支えあって生活できるような関係が築いていけるように、又、スタッフ自身も生活者の一員、またはサポート役として自然体で向き合う姿勢を持ちたいと考え支援しています。

開所6年目を迎え利用者の心身の状態の変化が著しく見られてきていますが、本人が望む事の実現とより良い生活を継続していく為に、本人と向き合い思いを引き出す事と、同時にご家族の思いも大切にし、利用者がなんてんでの自分の居場所や楽しみを感じられるように、御家族、利用者との信頼関係を築いていきたいと思っています。歩行が困難になっても本人の希望を叶え馴染みのある一番町の百貨店へ出掛け買い物をしてきたり、ベット上での時間が長くなった方でも御家族と利用者の思いを汲み取り、他施設で生活されている奥様の所へ短時間ではあるが面会に行き同じ時間を過ごして頂いたり、外出が難しくなってもベランダでの日光浴や他のユニットとの交流を深めていったりしています。自分の存在を感じ生き生きとした生活を送る事ができ、『なんてんで生活できてよかった』と思って頂けるような事業所、ユニットを目指していきたいと思っています。

自己評価書

- 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、改善への取組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く必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めてください。
- 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。
- グループホームの自己評価は、各ユニットごとに行います。
- 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ごろの実践や改善への取組を示し、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. 地域との支え合い	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

[取組の事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取組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かかわらず事実を記入)

[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○を付けます。

[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、改善目標や取組内容を記入します。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	グループホームなんてん伊在荘
(ユニット名)	あお空
所在地 (県・市町村名)	仙台市若林区伊在字西田70-3
記入者名 (管理者)	遠藤 京子 (ユニット長)
記入日	20年 9月 3日

地域密着型サービス評価の自己評価書

(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	取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
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上げている	事業所の理念を念頭におきスタッフが利用者にとどのようにその人らしい生活を送って欲しいかということを出し合いユニットの理念として『利用者の想いに寄り添い、明るく生き生きとした自分らしい生活を支援』と構築している。	
2	○理念の共有と日々の取組 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	週1回の管理者会議で、管理者とリーダーが方向性を確認し合い、また定期的なユニットミーティングや勉強会でも理念を基により良い支援の実現に向けて取り組んでいる。	
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	地域の保育園との交流や中学校の職場体験や福祉体験の機会を継続的に受け入れしている。又、グループホームでの生活を理解していただけるように町内の行事などにできるだけ参加し地域の方々との交流を深めていくように努めている。	
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所との付き合い 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付き合いができるように努めている	回欄板を利用者と一緒に届けに行く事で近所の人との交流が出来てきている。日常的に挨拶を交わしたり庭の花を分けて頂いたりしている。隣の家の上棟式にはお祝いのお酒を届けたりとご近所づきあいを大切にし、又ホームに向けて餅をまいて頂くなどの心遣いなども頂いている。	
5	○地域との付き合い 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	町内会の総会や七郷地区安心安全エリア事業にも参加し町内の環境パトロールで地域を回ったりするなど積極的に交流を深めていくように努めている。10月には地域の一員として利用者と一緒に地域の防災訓練に参加する予定である。	

項目		取組の事実 (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 (既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	災害時に地域の力を借りるだけではなく、地域の一員として事業所ができる事と難しい事を確認しどう連携を取っていくかの話し合いを地域包括ケア会議で予定している。又、管理者と介護支援専門員が仙台市のキャラバンメイトの研修を自主的に参加する予定でいる。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	日々のケアについて、スタッフ全員で自己評価を行い自らの事として振り返り、取り組んでいく姿勢を大切にしている。課題となっていることを明確にし改善に向けての対策を考え、取り組む期日や分担を計画にのせて実践するように努めていく。		
8	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	運営推進会議を2ヶ月に一回継続的に行っている事で家族と職員が利用者を中心に共に考える体制が整ってきている。家族から災害時伝言ダイヤルなどの緊急連絡方法の具体的な提案や、家族による自主的な家族会の発足の提案も頂いている。		
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	若林地域全体会議に参加することで若林区役所の職員と利用者の状況やより良い生活の継続等についても電話等で相談できるようになった。		
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	研修の機会がなく活用できていない。今後研修に参加していきたいと思っている。		
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	研修の機会がなく活用できていない。今後研修に参加していきたい。以前の資料をスタッフに回覧し自分たちのケアを振り返り考えていきたい。		

項目	取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
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>		
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及び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>		
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>		
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及び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>		
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聴く機会を設け、反映させている</p>		
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>		
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者がなじ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>		

項目	取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
19	<p>○職員を育てる取組</p> <p>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立て、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</p>	<p>事業所内でも、勉強会を設けスタッフが参加しやすい体制をとっている。また外部の研修の案内を回覧したり自主的に参加できる情報を提供している。自主的に研修に参加しスキルアップに繋げている。</p>	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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組をしている</p>	<p>宮城県認知症のグループホーム協議会に加入し研修などの活動に積極的に参加している。また近くの施設の見学や情報交換の場を持ちケアに生かせる情報と客観的な意見を頂くように努めている。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取組</p> <p>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</p>	<p>忘年会や新年会その他にも会を作りストレス発散の場を設けている。またユニット内にはスタッフが休憩できる場所がある。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取組</p> <p>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</p>	<p>自己評価を行い、それを基に管理者との面談を行い自己目標を掲げることで、各スタッフの意欲を引き出し向上心を持ち働けるように努めている。又、担当の役割(行事、防災担当他)を持つことで自分たちが事業所を盛り立てていくという意識と責任を持てるように努めている。</p>	
<p>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>			
<p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている</p>	<p>自宅や利用している医療施設へ何度か出向き、本人と話す時間を作っている。なじみの関係を作り本人の言葉や様子から思いを受け止め信頼関係が築けるよう努めている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている</p>	<p>困っていること、不安を軽減できるように事業所の考えや対応も説明している。又、在宅のケアマネも一緒に話し合いを行うことで利用者だけではなく家族も含めた継続した生活の支援に努めている。</p>	

項目		取組の事実 (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 (既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	相談を受け、状態を把握し入所をすすめるだけでなく、今、何が必要なかを一緒に考え適切な支援を行えるようにしている。待機の問い合わせに対しても部屋の空きがなければ他の事業所の空き情報なども伝えている。		
26	○なじ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、場の雰囲気徐徐になじめるよう家族等と相談しながら工夫している	初回実調から最低でも2回以上は本人と会う機会を作っている。又、入所前に可能であれば、家族と一緒に事業所に足を運んで頂いて他の利用者とお茶を飲んだりユニットの生活を見て頂いている。ご家族から在宅からの生活が継続できるように生活の習慣や食事の好き嫌いなどの情報を頂いている。		
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合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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、支え合う関係を築いている	できる事、できにくくなっている事を把握しての支援に努めている。野菜の切り方かぼちゃ煮の作り方など教えてもらう場面を持ち生活を共にし支え合う関係を築くように努めている。		
28	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時等は生活の様子と対応を伝え、課題となっていることは家族の意見も頂きながら一緒に考えケアにつなげていくように努めている。本人の状態に合わせてスタッフと一緒に入浴や食事の介助、爪切りなどを行って頂いている家族もいる。		
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	家族との繋がりを大切にしている。利用者と家族の温泉の外出にスタッフが一緒に行かせて頂いたり、面会時は一緒にお茶を飲んだりし繋ぎ役となるように努めている。		
30	○なじ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なじ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	定期的に毎週2回、娘さん達が、面会にこられ本人の好きな外出と一緒に出かけることが、ご本人の楽しみに繋がっている。また、体調が優れない時には、スタッフが入り、本人とご家族のより良い関係の継続に努めている。		
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利用者同士がかかわり合い、支え合えるように努めている	食事の際に利用者同士が声がけし一緒に食堂に来られたり、他の利用者が困っている事を手助けをし支えあう関係がみられる。いい所を認めるような言葉をスタッフが投げかけ繋ぎ役となるように努めている。		

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取組 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付き合いを大切にしている	以前看取りを行った利用者の家族との電話でのやりとりや、今年看取りを行った利用者の家族からも電話や手紙を頂いたり、生活をしていた頃の思い出話などを行っている。		
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	日常のコミュニケーションの中で本人の想いを傾聴し、本人の意向に寄り添った生活を支援できるように努めている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、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	入所時、ご家族からご本人が、好きだった事や馴染んできた事等の情報を頂き、各スタッフが情報を共有し支援に役立っている。また入所後も生活の状況を、個人ケースに記録し本人の情報をスタッフ間で共有し支援に努めている。		
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	ケース記録や日誌で情報を共有し、心身の状態の変化の気づき等を申し送りケアポイントとしていくことで具体的なケアの方向性とケアの工夫に努めている。バイタル測定、食事、排泄などの変化を把握することで医療へ早期に繋げる事ができている。		
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在り方について、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	センター方式を活用しユニットミーティングでスタッフがケアプランの評価、アセスメントを行い介護支援専門員と計画作成担当が総合的に方向性を立て介護支援専門員がケアプランを作成している。又、家族や主治医、訪看からの意見や助言も頂きながらの作成に努めている。		
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	ユニットミーティングでカンファレンスを行い各利用者のケアプランの見直しを行っている。 又、状態の変化が生じた場合や退院時にも家族や主治医、訪看などとの調整を行いながらケアプランを作成している。原因がわからない事は、原因を探るシートの活用も行き、プランへ繋げている。		

項目		取組の事実 (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 (既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、気付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	利用者のケース記録はケアプランと連動されたものとなっている。センター方式のアセスメント表など活用し排泄、水分チェック、精神面の変化のアセスメントなど行い実践に活かすよう努めている。申し送りのポイントと実践、結果についての意見交換もしている。		
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	協力医以外の受診は基本ご家族にお願いしているが、急変時や遠方のご家族の方にはスタッフが代行し行っている。医療行為に関しても訪問看護ステーションの看護師との連携や又、事業所内の連絡体制も整えその時々々の必要な支援が迅速に行えるように努めている。		
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	三味線のボランティアや尺八などの演奏会等、また地域での保育所との交流・中学生の職場体験の受け入れもおこなっており、利用者の方の楽しみにもなっている。		
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	現在、他のサービスの利用はないが、地域包括支援センター 主任ケアマネジャーから地域のミニディの情報を頂いているので利用者と一緒に訪ねる予定でいる。		
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	2ヵ月に1回の運営推進会議に出席してもらい、情報の交換をしている。防災訓練に参加してもらいアドバイスをもらい生かしている。地域包括ケア会議では事業所としての防災時の対応についての意見交換を予定している。		
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	協力医、また利用者の状態の変化に応じ往診への移行や総合病院への紹介を頂き検査を受けたり等もしている。家族、主治医、スタッフが話し合いの場を設け利用者にとって何が一番望ましいのかの方向性を確認しあっている。		

項目	取組の事実 (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 (既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在り方について、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>	○	<p>往診クリニックのDrから『勉強会の講師』の話しを頂いているので利用者の状況にあった勉強会の実施に結び付けたい。</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	取組の事実 (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 (既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掛けや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない	馴れ合いではなく、尊厳を持って頂けるよう努めている。個人情報には鍵付きのロッカーに保管し、日常使用している記録物は所定の場所の取り決めをしている。個人情報の保管について家族と同意書を交わしている。	
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掛けたり、分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	日常生活の中で、本人の想いを引き出せるよう個々に合わせたケアを大事にしている。自分の思いが表現しにくくなった方でも、表情やしぐさから汲み取ることをし、本人に伝わりやすい言葉やジェスチャーでコミュニケーションをとる工夫をしている。	
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、希望に沿って支援している	日頃の会話の中から想いを引き出していけるように配慮している。スーパーのチラシを見ながら買い物の話をしたり、髪の毛の話から『床やに行きたい』という本人の声を引き出していけるように努めている。	
(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	起床時は、一緒に洋服を選んだり、髭剃りの声かけを行なっている。外出の際は化粧をしいつもと違った雰囲気を楽しんでいる。地域の理美容へ出かけているが、困難になってきた方は、訪問理容の協力を得ている。	
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	昼食の献立を一緒に考え、又食事の準備段階からの関わりで食事への楽しみや意欲へ繋がっている。その方のできる力を発揮してもらい野菜の下ごしらえや味付け等を継続している。	
55	○本人のし好の支援 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	個々の希望に合わせ、近くのスーパーに煎餅を買いに行ったり、ドライブしながらソフトクリームを食べに行ったりと本人の想いを引き出し、希望に添えるよう支援している。	

項目		取組の事実 (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 (既に取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよく排せつの支援 排せつの失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排せつのパターン、習慣を活かして気持ちよく排せつできるよう支援している	夜間はリハビリパンツでも日中は布の下着にし誘導している方や、パット使用するなど個々の状態に対応している。尿意を言葉で伝えられない方からのサインや排泄のパターンを把握し誘導も行っている。おむつは最小限の使用にしている。		
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	入浴拒否される方もいるが、何が要因となっているのかを考えながら声がけの工夫などしている。一人ひとり望む時間帯を考慮し入浴している人もいる。		
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	生活の関わりで一日のリズムができるようにしている。下肢の浮腫がある方や疲れやすい方には日中30分～一時間程度の休息や挙上をとってもらう事で身体の休息と活動につなげている。		
(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	調理や洗濯たたみなど本人の好きな事、得意な事に関わっていただく事で活力ある生活を送って頂けるように支援している。最近では、仙台七夕や空港方面にドライブ等、外出し気分転換や楽しみにつなげている。		
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	全員ではないが、家族と相談し財布を持っている。隣のスーパーに買い物に行かれる際には自分で品物を選び支払いできる様に支援している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	食材の買い物などを通し散歩、外出するように努めている。長時間の外出は難しくなってきた方が多くなってきており、ベランダでの日光浴や車椅子での散歩を行い季節を感じ外気に触れて頂くように努めている。		
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掛けられる機会をつくり、支援している	紫陽花や七夕祭りなど利用者と一緒に計画し実施している。週に2度家族との外出を楽しんでいる方もいる。		

項目		取組の事実 (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 (既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	遠方の為なかなか面会に来れない妹さんへの電話の支援や友人からの電話の取り継ぎをし、本人にとってなじみの人との関係の継続ができるように努めている。		
64	○家族やなじみの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人のなじみの人たちが、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	面会時にはスタッフが繋ぎ役となり家族などと一緒に過ごす時間を大切にしている。家族が来所された際には落ち着いて過ごせるよう配慮している。		
(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 運営者及びすべての職員が「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	現在身体拘束は行っていない。		
66	○鍵を掛けないケアの実践 運営者及びすべての職員が、居室や日中玄関に鍵を掛けることの弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる	日中鍵はかけておらず、自由に出入りできる状態にある。夕方玄関付近に誰もいなくなる5時半には不審者マニュアルに沿って施錠している。		
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	スタッフは、連携を取り合い安心安全に過ごしていただけるよう配慮している。また、申し送り等で利用者の状態や、身体的な変化を確認し、状態に合わせて見守りに努めている。		
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、危険を防ぐ取組をしている	マニュアルに沿って薬や包丁、洗剤の保管を行っている。日中は利用者の状態に合わせ見守りを行いハサミや包丁を使用している。		
69	○事故防止のための取組 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	ユニット会議やミニカンファで利用者一人ひとりの状態に応じた対応と、ユニット毎に危険箇所チェックを行ない安全な環境の配慮に努めている。又、ケアプランにもリスクをあげ事故防止に取り組んでいる。		

項目		取組の事実 (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 (既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、すべ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	急変時の対応の為に、救命講習を受けている。また、事業所としても対応のマニュアルがある。		
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付け、日ごろから地域の人々の協力を得られるよう働き掛けている	事業所として年2回避難訓練を実施している。(1回は若林消防署が立ち合い) ユニット内でも、日常的に利用者との会話の中に話題としたり、ユニット毎の避難訓練を行い、体で感じて頂けるように意識付けしている。回を重ねるごとに成果がでてきている、		
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	状態の変化や対応について相談と報告をしている。リスクについてはケアプランに載せ、対応の確認をし同意をもらっている。リスクの回避と本人の生活が尊重できるよう配慮している。		
(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	午前中にバイタル測定を行い変化がある時は再度時間をおき測定している。異変に気づいた際は、管理者、リーダーへの報告相談を行い速やかに主治医や訪問看護師への連携、対応を行なえるように努めている。		
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	処方箋を緊急時ファイルに保管し確認出来るようにしている。効能や副作用を把握するよう努めている。処方内容が変更になった時は変更したことよっての状態の観察を行いケース記録への記入と申し送りで伝達していくよう努めている。		
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掛け等に取り組んでいる	食事は、野菜類を多く取って頂き、おやつで寒天やヨーグルトなどの工夫を行なっている。また、慢性的な便秘の方には就寝前の腹部マッサージを昼・夕1回継続を行なっている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、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	食後歯磨きの声がけをし、口腔ケアの支援を行い清潔保持に努めている。また、協力歯科医の協力を頂き、検診を実施している。		

項目		取組の事実 (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 (既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	嚥下、口腔内の状態の観察を行いながら食事の形状を考え、おいしく安全に食事ができるように努めている。水分摂取もお茶だけではなく嗜好に合わせての支援を行っている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	感染症対策として1日に2回の床や手すりなどのハイターでの拭き取りを継続している。スタッフは自らが感染源とならないよう出勤時の手洗いとうがいや日常の健康管理に努めている。		
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	食中毒防止のマニュアルがあり衛生管理に努めている。食材は毎日事業所の隣のスーパーで買っており、新鮮なうちに使い切っている。 包丁やまな板の管理も行なっている。		
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	施設内の庭に花壇を作ったり、花を植えたりして眺められる場所がある。誰もが来やすい雰囲気を大切にしている。		
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	利用者が集まる場所に季節の花を置いたり、ソファや椅子を置きくつろげるスペースを作っている。日差しが強い時はブラインドを閉めて光量を調節することで、不快感を軽減出来るように努めている。		
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	ユニット内の各所に椅子を置き、利用者同士で会話したり、一人で過ごしたり出来る様な環境にしている。		

項目		取組の事実 (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 (既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	入所時に本人やご家族と相談し、自宅で使っていた本人の馴染みの物を持参してもらったり、使いやすいものを置くことで、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。仏壇の持ち込みも行なっている。		
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	日中は、天窓を開け自然な風を入れ外気との温度差をなくすように努めている。居室に湿度計と温度計があり、本人の希望も考慮しながらの空調の調整を行っている。		
(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	移動時にひと休みできるようにユニットの各所に椅子を配置している。手すりが途切れる場所ではさりげなく支援できるように配慮に努めている。自立した生活の継続の為、なるべく介助はせず手すりなどを使用して頂くよう努めている。		
86	○分かる力を活かした環境づくり 一人ひとりの分かる力を活かして、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	居室に食事の時間を書いた紙や、筆筒から自分で衣類の出し入れができるように『下着』『ズボン』など書いた紙を張ったり自立した生活の支援に努めている。		
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	スタッフがバーベキューセットなど持ち込み利用者と一緒に焼肉をしたり、花を植えたり、また、天気の良い日は散歩や外気浴を行なっている。		

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、暮らし方の意向をつかんでいる	○	①ほぼすべての利用者の
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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掛けている	○	①ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての利用者が
			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ほぼすべての家族と
			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なじ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ほぼすべての職員が
		○	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ほぼすべての利用者が
		○	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ほぼすべての家族等が
			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。)

あおぞらでは、ユニットの理念として『利用者の思いに寄り添い明るく生き生きとした自分らしい生活を支援』を掲げています。開所6年目となり心身の状態の変化も著しくみられる中、ご家族や医療との連携をとりながら利用者の方の不安を少しでも軽減できるように支援しています。日々変化する利用者の状態の変化については主治医や医療連携の訪問看護ステーションの看護師との連絡、相談、協力体制も整っており、家族、主治医、訪問看護師、スタッフが方向性を確認する機会を持つ事もしています。生活の中の取り組みとしては『安全に美味しく食事ができる工夫』をし、飲み込みや口腔内の状態に合わせて食事形態の工夫などを行なっています。ペースト状や刻み食だけではなく、食感があって柔らかく消化の良い食べ物の工夫をすることで、食欲も増し生活への意欲に繋がってきている利用者の方もいます。これからも利用者やご家族の思いを大切に、安心して生活できるような関わりと環境を整え『なんてんで生活できてよかった』と思っていただけるようなユニットを目指していきたいと思っております。