

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	グループホーム あさみず
(ユニット名)	すいせん
所在地 (県・市町村名)	宮城県登米市中田町
記入者名 (管理者)	佐々木 美恵 (佐々木 真弓)
記入日	平成 20年 10月 25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	○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	○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		
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		
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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	○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	○	文化祭において地域の方々、ご家族様を対象に介護教室や介護相談会を実施していく内容を昨年度から行っている。介護教室の中では認知症についての講話も行い、地域住民・ご家族様方に理解を頂ける働きかけを行っている。相談会の中でGHの生活を紹介したり、介護のコツなども職員がお話して伝えている。継続して行いたい。

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)
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	文化祭などにおいて介護や認知症についての地域の方々向けの勉強会を開催したり、介護相談会などを開催している。GH職員は地域の防災訓練にも一緒に参加し災害時に地域に手伝えることを考え検討している所である。又地域の行事時にもGH職員が手伝えることを地域の方々と話し合いながらお手伝いさせてもらっている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価の目的と意義については全職員に周知して、全職員に対して自己評価にも取り組んでもらい、自己のケアを振り返ってもらった。課題点とされた部分も前向きに捉えその改善に努力してきた。		
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	会議はGH側の事業報告と参加者の方々からの意見や要望の聴取によって進められている。事故状況や実地指導の内容、外部評価の内容も公開しモニター、アドバイザーとして委員の方々からはご意見を頂いている。本年度は外部評価員の方々のアドバイスから消防署の担当の方へお願いし震災予防について運営推進会議の中でご講話を頂いた。又、地域の活動に参加する際のアドバイスなども会議の場で頂く		
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	運営推進会議の案内を必ず持参し、そのときに老健と合同開催の地域向けの行事の案内や、当GHの広報紙なども手渡して理解を頂くようにしている。又、宮城県認知症GH協議会の行事開催の案内や後援依頼などにも足を運び認知症の事業所への理解と協力を頂けるようにこちらから出来るだけ足を運んでいる。管理者は認知症ケア専門サポート事業のケア専門相談助言者の役割を依頼されている。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	必要性を感じており、入居者の方に必要と思われた場合にはご家族の方に相談し、包括支援センターの職員さんにGHにあしを運んで頂き説明をお願いするなど行っている。又職員用に包括支援センターからパンフレットや説明書を貰い職員間で目を通してもらっている。		
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	事業計画を立てる時点から、その必要性を感じて、本年度の内部研修の科目に入れている。まだ行っていないがこれから予定を立てて勉強会を重ねていく予定である。職員間の中でも気づいた者が体のあざや傷に対しての原因や要因についても報告が出来るようになってきている(ヒヤリハット)		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には内容について出来るだけわかりやすく説明をしている。又家族会や面会時にも理解が難しい部分〔利用料、入院時、退去の条件など）は重ねて説明をしている。又説明後もわからない部分や心配な部分は確認をするようにしている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者にも苦情の窓口の案内を玄関先に掲示し、国保連のポスターなどを掲示している。重要事項説明書にも苦情窓口や民生委員、第三者委員も記載し説明を添えている。又入居時だけでなく苦情についてはその窓口があることを話している。	
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	すべてのご家族に対して毎月1回は状況を書面で報告している。金銭面も家族とは文書で取り決めて毎月1回は書面で報告しシート、領収書も添付して報告している。又面会時には必ず声を掛け、近況を伝えて話し合う時間を設けている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情の窓口の案内を玄関先に掲示し、国保連のポスターなどを掲示している。重要事項説明書にも苦情窓口や民生委員、第三者委員も記載し説明を添えている。又入居時だけでなく苦情については家族会、面会時にもその窓口を話している。	
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聞く機会を設け、反映させている	法人内の委員会に業務改善委員会などがあり全職員対象で意見や提案をあげる機会がある。その中で要望の多いものや必要と判断されたものは事務長と話し合い検討するシステムになっている。	
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、短時間のパート職員が数名いるので入居者様の状況に合わせてユニットを超えて勤務に入ってもらったり応援に入ってもらったりできる体制にしており、ユニット状況に応じて職員間で話し合い対応している。	
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	入居者と職員のなじみの関係を重視しており、異動は最小限に抑えている。又どうしてもユニット間の移動や職員交代がある場合も入居者様の心理的な部分や、リスクに対して十分に注意して配慮に努めている。人材は適材、適所があると思っており職員のGHや認知症ケアへの適性を重視したい。	

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)
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	個人面談などで本人に必要と思われる内容の外部研修に全職員(パートも含め)が参加できるように年間計画を立てて実行している。又事業計画時にも職員間で話し合い、自分たちに必要な内部研修を上げてもらい実行していくようにしている。老健と合同での現任者研修もレベル別にあり職員に推奨し受講を促している。資格取得のための法人内の内部研修や情報提供も充実している。研修参加者は資料をGH内に配布し研修内容を共有できるようにしている。	
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	宮城県認知症GH協議会に属して各研修や交流会に参加し交流する機会を多く持っている。又県北地位のGHと交換研修も実施している。又近隣のGHとの見学会や合同勉強会にも参加し相互にサービスの質を向上させる努力を行っている。	
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	法人での職員会があり親睦会、スポーツ大会などが行われている。法人内で昨年度は全職員対象でカウンセラーが入りストレスチェックやカウンセリング、業務量の確認が行われ、ストレスマネジメントが行われている。GHでは管理者との個人面談も年1回以上実施している。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	人事考課票や個人面談、業務に対する貢献度に合わせて評価をする制度を活用し、常に職員が目標や向上心をもって働けるように工夫をしている。又事業所毎の事業計画目標に対する達成度も会議で職員まで下ろされるので、目標とするところは職員も意識しながら働くことが出来る。	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談業務に関しては管理者が従事することが多いが、実調時に心配なこと、入居に関しての不安な点は時間を掛けて説明している。又見学時にはゆっくりと過ごして頂き話を聞く時間を必ず設けている。入居に関してご本人が納得出来ないときには何度か足を運んだり、お茶のみのような感覚で回数を重ねて遊びにGHに来て頂くなどの努力をしている。	
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	実調、見学だけでなく電話やお手紙で状況を確認しながら、不安な点や要望について相談に乗っている。何度もご家族と電話でお話をしながら、又GHに来て頂いて話し合いを持ちながら入居を進めたこともある。	

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)
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	入居の相談があった場合もすぐにGHに入居と決めるのではなく、ご家族様の介護力、ご本人の気持ちを確認しながらご本人にとって一番最適なサービスをご家族、ご本人と一緒に考えるようにしている。又法人内の他の事業所の情報もご家族に提示しながら相談に乗っている。		
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	入居が決まってもいきなり入居ではなく、時々遊びに来て頂いてから入居としたり、ご家族様に初日は宿泊して頂いたり、面会を多くして頂いたり、荷物を少しずつ増やしていったりとご本人の状況に合わせて対応している。又外泊をこまめに入れながら馴染んで頂くように工夫して対応した方もある。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者様の得意な分野でその力を発揮して頂いている。入居者様からは生活の知恵や昔ながらの文化、郷土料理などを教えて頂いている。職員は入居者様に常に感謝の言葉を伝えている。入居者様が職員に気使いして下さる場面も見られる。		
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	ご家族へご本人の生活状況報告を月に1回は書面で送り、情報を共有して頂く努力を行っている。ご本人の情報や生活歴や昔のエピソードなどの提供をご家族に依頼しコミュニケーションを大切にしながら共に支えていく関係を築いていくようにしている。		
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	これまでのご家族とご本人との関係の理解に務め、認知症になりコミュニケーションが難しくなってきたご本人の代弁者となりご家族様との架け橋になるような関係を築けるように務めている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居前に参加されていた地域の活動や独居老人の会などに継続して参加出来る様に関係機関にお願ひし、その送迎や付き添いなどを支援している。ご本人の希望があれば電話、手紙などの支援も積極的にお手伝いしている。		
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	利用者同士の相性も考慮しながら、利用者間の間に入り良い関係が保てるように務めている。		

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)
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	安否の確認の電話や手紙を出したり、何らかの問い合わせや相談時には対応している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	馴染みの深いものの持込や、以前の生活スタイルの継続、できる限り今までの生活の近づけるようにし一人一人の思いを汲み取りながら対応している。		
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	入居時には生活歴の聞き取りをしている。又、随時面会時には昔の生活の様子や生活の特徴などもご家族に聞いて参考にしている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	お一人お一人の生活のペースに合わせて過ごして頂けるように配慮し心身の状態を職員間で申し送り共有している。又記録用紙が日々の様子や変化に対する気づきが記入できるものになっており見落としが無いように工夫している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	ご本人の意向を傾聴しご家族とも相談しながらカンファレンスを基にご本人に合ったプランを作成している。ホーム以外の訪問看護師や医師、栄養士などの意見も入れながら作成している。プランはご家族に提示し同意を得て写しを渡している。		
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	概ね3ヶ月に1回は見直しを行っている。ご本人の入院、状態変化に合わせても見直しを行っているが、時期的に時間がかかる場合もある。見直しは前回のプランをもとに評価し最近の変化や気づきを入れて見直しのカンファレンスを行い作成している。見直し後もご家族に提示し同意を得て写しを渡している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	一日のご本人の過ごし方がわかりやすい記録になっており、又本人の言葉や職員の気づきを記入できるスタイルにしているが、気づきの記入が少ないときもある。気づきやアイデアはプラン作成時にも活用している。		
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	ご本人や家族の要望に応じて柔軟な外出や外泊にも送迎などで協力しながら対応している。同一敷地内に訪問看護やデイケアなどもあり、入居者の希望やニーズがあればサービスで対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	行事時には公民館や集会所を利用している。行事時には幼稚園児の慰問や芸能慰問ボランティアの方々との交流がある。運営推進会議時には消防の方々の講話や民生委員さんの参加がある。又個別に住所区の区長さんが訪問をしてくださる。	○	近隣の小学校との交流が少ないので今後の課題として協力や連携をしていきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	訪問看護サービスが週1回の健康チェックで入っている。法人内の在宅部門サービス事業所間での会議も月に1回あり情報交換をして他サービスも活用するようしており、介護用品支給券の活用や減免制度の紹介などもご本人や家族に紹介している。		
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	入居者の中でも「まもり一ふ」などの制度を活用している方々もあり包括支援センターの職員には相談にのって頂いている。又長期的な方向性や周辺の他サービス事業の情報もアドバイスを頂いておりご本人の状況や意向に合わせて連携・協力頂いている。		
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	入居者様のかかりつけ医や医療機関と良好な関係が築けるように努力しており、ご本人の状況に合わせて通院・往診で対応している。ご本人が不調時にはこまめに状態報告を行い指示を仰いでいる。ご家族が通院対応して下さる時にも手紙や連絡箋を手渡し、状況に応じて職員が同行する場合もある。		

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>		
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	入居者に人前で恥ずかしい思いをさせないように言葉を選んで声掛けをしている。又目立たないように配慮して声をそっとかけている。介助時にはカーテン、扉は閉めるようにしている。個人情報保護については取り決めがあり職員は周知している。記録物は人目に触れないように配慮している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	出来るだけ本人に決めて頂く様にしている。選択肢を複数用意して選べるようにしている。なかなか納得して頂けない場合には違う職員で説明をしたり、時間を置いたり、ご家族と話して頂いたりしてご本人が納得できるように工夫はしている。	
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	入居者の生活習慣やペースに合わせて日課的なものは個々人に合わせて対応している。入居者の方からしたいことを言っただけの関係や環境ができてはいるが、状況やそのときの職員状況で必ず要望、希望時にその通りに対応できないときもあり、時間をずらして対応したり、別な日に対応することも稀にある。	
(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	エレガンスの支援やタクティールマッサージなどを取り入れている。外出時や行事時にはお化粧品やおしゃれが出来るようにお手伝いをしている。理髪はボランティア散髪やなじみの美容院へ行くなど個人の好みで選んで頂き支援している。	
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	食事の準備や片付けはご本人の状態や能力に応じてお手伝いを頂いている。食事係の担当が入居者様の嗜好や季節の物に合わせて献立を立てている。管理栄養士の指示に合わせてパソコン入力して献立を作成。内容や疾患に合わせての献立内容への指導を随時頂いて参考にしている。職員は入居者と同じものを食卓を囲んで一緒に食べている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	本人の望むものを体調面を考慮して頂きながら、選んでいただいている。又、昔からの習慣で続けていた食べ物は提供している。個別で用意できるものは対応している。	飲酒希望のある方もいるので、機会を設けて検討していきたい。

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)
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	個々の排泄パターンやリズムを把握して対応している。事前にわかるシグナルを活用して失禁前に誘導するように努力している。重度になってもトイレに座っていただく努力は行っている。		
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	希望があれば毎日入浴が可能である。これまでの習慣を活かして入浴が出来るように職員は支援している。夜間に入りたい方も夜間入浴も対応している。重度のかたに対しては職員2人対応で支援している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	ご本人の状況に合わせて対応している。ご本人の体調や表情に合わせて休養はとっている。日中の活動量を適度にとり安眠へと図っているが、眠れない日は一緒に話をして過ごすこともある。		
(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	個々人の好きな事、生きがいなどを継続して行って頂ける様にしている。役割活動や趣味活動など御本人の生活習慣、希望、持てる力に合わせて支援している。4ユニット合同での行事や音楽活動なども取り入れ楽しみごとの交流を他ユニットも含めて行っている。		
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	金庫で管理する方々が多いが、自己管理をしてお小遣い程度を管理している方もある。又こちらで管理している方々も買物時はお金を渡したり、行事時にはお金を渡し好きなように使ってもらっている。		
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	なるべく天気の良い日は外へ出かけるようにしている。又少しでも日光浴や外気浴をして季節を感じて頂く様にしている。歩行が難しい方も車椅子などを使用して散歩を行っている。個別的、ユニット単位、4ユニット合同でなどドライブや外食へも出掛けている。		
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	月1回は行事を計画し行っている。日常的に広告チラシや新聞、テレビなどの情報から入居者様の行きたいところや興味のある所を探り外出支援に活かしている。又個別的に支援したり、ご家族、ご親戚との外出、外泊もこちらからお声掛けして協力頂いている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	御本人の希望時や不穏時にはご家族へお電話する旨の了解を頂いて支援をしている。年賀状や離れたご家族に対しての手紙も支援している。字の書けない方へは職員で代筆もしている。		
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	ご家族以外にも知人、友人、区長さんなどの訪問がある。来客時にはお茶、テーブルワゴン、椅子などを準備しゆっくりと過ごして頂けるように配慮している。		
(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	法人内のリスクマネジメント委員会で身体拘束についての勉強会があり、毎年重ねて行われている。職員間の中では共通認識が出来ている。		
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、居室、窓には鍵は掛けていない。1時間に1回は概ね所在確認を行い入居者様の所在は確認している。頻回に外へ出られる方については見守りや付き添いで対応している。外出傾向のある方のパターンはおおよそは把握している。		
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	日中は記録などをとりながら把握に努めている。昼夜とも1時間おきには所在確認し記録するスタイルに個人記録用紙がなっている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	ご本人の状況や状態に合わせた管理を行い、常に注意を呼びかけたり、職員が少し介助したり、片付けたりと対応している。整理整頓に務め事故に繋がりがやすいものは置きっ放しにならないようにしている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故予防・対策のマニュアルがあり職員には周知するように指導はしている。ヒヤリハットや事故報告書はユニット内で対策については話し合いを持ってもらい再発防止には取り組んでいる。	○	法人内、GH内での勉強会は行っているが職員内の不安感が残るようであるので、継続して勉強会や講習会は開催していく必要がある。

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)
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	年1回消防署からの講習会を開催して全職員が受講している。又法人内の勉強会やGH内の勉強会でも緊急時対応や緊急時の見極め方法についての勉強会を行っている。	○	GH内の独自の勉強会を行っているが、職員の不安感が残っており、全職員が冷静に対処できるどうかは不安であるので重ねて勉強会は継続する必要がある。
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	年2回非難訓練は夜間を想定して行っている。今年から地域の総合防災訓練に職員が参加して地域の防災体制を学ぶと共に相互に協力できることを検討中である。運営推進会議には消防署の担当者から震災予防についての講話を頂き地域の方々と地域と自事業所の情報交換を行った。災害、急変時用にAEDをGHに1台準備している。	○	スプリンクラーの設置、震災時家具転倒予防のとめ具等を整えるなど今後早急に施工する項目が考えられる。
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した対応策を話し合っている	面会時にご家族へ今後起こりうるリスクについてはお話している。又そのための予防策、日々の暮らしの中で気をつけていくことも話している。残っている力の発揮や自由な暮らしの生活がGHの中では行われているということへの理解もお願いしている。		
(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	日々のバイタル、食事量、排泄については毎日チェックし早めに気づくように心掛けている。変化のある方はケアポイントにあげ全員で気をつけ情報交換するようにしている。状況により早めの受診につなげている。		
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	通院録に薬の説明書をファイリングし全員が目に出るようになっている。変更時は申し送りノートやケアポイントにも明示し全職員が意識できるようにしている。副作用についても本やインターネットでの薬剤情報を申し送りノートに挟み込んで職員に目を通すように話している。	○	本年のGH内の勉強会の項目で薬についての勉強会を開催する予定。隣接する老健の薬剤師に講師依頼している。
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	出来るだけ薬に頼らず、乳製品を取り入れたり、マッサージ、散歩なども取り入れている。食物繊維の多い食品や水分補給も心掛けている。それでも便秘になりがちなどときには本人用に処方された下剤を服用して頂いている。手作りヨーグルトを毎日おだししている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	ほぼ全員の方に口腔ケアの声かけやセッティング、介助をご本人にあった形で提供している。食後の口腔ケアも定着している。口腔ケアについての勉強会も隣接する老健の言語療法士、歯科衛生士から開かれ参加している。必要時は歯科衛生士に依頼しチェックして頂いたり、お手入れの方法を指導して頂いている。		

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)
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	個々の入居者の方々の食事摂取量や水分の摂取状況を確認し記録している。入居者の方々の嗜好に合わせて献立は作成されている。献立はパソコンで作成し隣接する老健の管理栄養士の指導で栄養バランスは配慮している。必要時(特に糖尿病の方)は管理栄養士に実際食べた献立や分量をチェックしてもらいアドバイスを頂いている。又嚥下障害のある方には食事形態の工夫や水分もトロミ剤やゼリーで対応している。月に1回は体重を測定しているが、浮腫や食欲不振のある方は体重を複数回測定している。		
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)	マニュアルがあり職員には周知してある。感染対策委員会があり勉強会を年2回開催している。インフルエンザの予防接種は職員、入居者様全員が受けている。ノロウイルスなどへのマニュアルもあり予防・対応については実施している。罹患時期だけでなく年中を通してハイターでの拭き掃除は行っている。日常的にうがい、手洗いは励行している。		
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	GHの衛生管理用のマニュアルがあり、掃除、消毒の方法はチェック表をつけながら実施している。時期になると管理栄養士から食中毒についての勉強会がある。食材は毎日近所の店舗から新鮮な物が納品され、食事係りが食材の在庫や検査の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	花や小物などで季節感があるように工夫して環境を作っている。プランターや鉢植え、生け花などを玄関に置き出来るだけ明るく入りやすい雰囲気に務めている。玄関先にはベンチなどを置いて休めるように工夫している。		
81 ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合わせた装飾を心掛けている。日差しや照明には気をつけ換気にも気をつけて臭気がよどまないようにしている。芳香剤、消臭剤も活用している。日に数回温度、湿度の記録を行いながら管理して適温を心掛けているし、入居者様の声を聞いて合わせている。入居者の方々が見えやすい場所に時計や暦は設置するようにしている。入居者の方々が馴染みのあるものも設置し安心して過ごせるように工夫している。		
82 ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下に長椅子やソファを置き、他者と少し距離がおけるようにしている。サンルームや玄関にも椅子やベンチを置き自由にゆったりと過ごせるようにしている。ひとりになりたい時や仲間と過ごしたい時など状況に応じて使い分けていただいている。		

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)
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	ご本人にとって馴染みのある物を持って来て頂くようにご家族にはお話している。ご希望があれば畳をセットし和室のしつらえにも対応している。ご本人の思い出の品やGHでご家族と一緒に写真をとらせていただき、飾らせてもらったりもしている。又家具類の多い方にはリスクの面も配慮した配置も心掛けている。		
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	ISO14001の一環で温度管理を行っている。又換気はまめにを行うようにしており、気になるところには芳香剤、消臭剤を利用している。温度はあくまでも入居者の声に合わせて調整している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内はバリアフリーになっている。居室の洗面所のスペースがやや狭い。居室内、浴室、トイレ内は手すりがもう少し付いていたほうが自立的な活動がしやすい。出来る範囲で家具などの配置を工夫し個々人の動線に配慮したり、位置変えの時に混乱が起きないように務めている。		
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	個々人のわかる力に合わせてトイレや居室には目印(表示、のれん、花)やシールの貼付、灯りの点灯などを行っている。又場所の認識が低い所や時間帯には混乱する前に声がけや付き添いを行っている。		
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	花壇や畑、ベンチを置いたり、ペットを飼っていたりと入居者様が楽しみを持って外でも活動できるように設置している。		

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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

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、生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
		○	③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
		○	③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

入居されてからも入居前に住まわれていた地域の老人会へ参加したり、独居老人の会などに継続して参加して頂いている方々が居る。又出来るだけご本人が散歩に出かけた、外出したい、買物に行きたいなどの要望にはかなえることにしている。当日が難しいときには別な日を設定するなど御本人の意向を大切にしている。内部、外部の研修会は出来るだけ活用し職員が学びたい時には十分に学べる環境を整えている。パート職員も含めて年1回は外部研修に参加してもらっている。GH内での勉強会も次年度の反省から、又職員の要望から決めて年間で計画立案している。本年度から音楽療法を取り入れてスケールをとり、その効果を症例発表で紹介する予定で取り組んでいる。

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	グループホーム あさみず
(ユニット名)	あじさい
所在地 (県・市町村名)	宮城県登米市中田町
記入者名 (管理者)	五嶋 くみ子 (佐々木 真弓)
記入日	平成 20年 10月 25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	○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	○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		
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		
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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	○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	○	文化祭において地域の方々、ご家族様を対象に介護教室や介護相談会を実施していく内容を昨年度から行っている。介護教室の中では認知症についての講話も行い、地域住民・ご家族様方に理解を頂ける働きかけを行っている。相談会の中でGHの生活を紹介したり、介護のコツなども職員がお話して伝えている。継続して行いたい。

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)
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	文化祭などにおいて介護や認知症についての地域の方々向けの勉強会を開催したり、介護相談会などを開催している。GH職員は地域の防災訓練にも一緒に参加し災害時に地域に手伝えることを考え検討している所である。又地域の行事時にもGH職員が手伝えることを地域の方々と話し合いながらお手伝いさせてもらっている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価の目的と意義については全職員に周知して、全職員に対して自己評価にも取り組んでもらい、自己のケアを振り返ってもらった。課題点とされた部分も前向きに捉えその改善に努力してきた。		
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	会議はGH側の事業報告と参加者の方々からの意見や要望の聴取によって進められている。事故状況や実地指導の内容、外部評価の内容も公開しモニター、アドバイザーとして委員の方々からはご意見を頂いている。本年度は外部評価員の方々のアドバイスから消防署の担当の方へお願いし震災予防について運営推進会議の中でご講話を頂いた。又、地域の活動に参加する際のアドバイスなども会議の場で頂く		
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	運営推進会議の案内を必ず持参し、そのときに老健と合同開催の地域向けの行事の案内や、当GHの広報紙なども手渡して理解を頂くようにしている。又、宮城県認知症GH協議会の行事開催の案内や後援依頼などにも足を運び認知症の事業所への理解と協力を頂けるようにこちらから出来るだけ足を運んでいる。管理者は認知症ケア専門サポート事業のケア専門相談助言者の役割を依頼されている。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	必要性を感じており、入居者の方に必要と思われた場合にはご家族の方に相談し、包括支援センターの職員さんにGHにあしを運んで頂き説明をお願いするなど行っている。又職員用に包括支援センターからパンフレットや説明書を貰い職員間で目を通してもらっている。		
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	事業計画を立てる時点から、その必要性を感じて、本年度の内部研修の科目に入れている。まだ行っていないがこれから予定を立てて勉強会を重ねていく予定である。職員間の中でも気づいた者が体のあざや傷に対しての原因や要因についても報告が出来るようになってきている(ヒヤリハット)		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には内容について出来るだけわかりやすく説明をしている。又家族会や面会時にも理解が難しい部分〔利用料、入院時、退去の条件など〕は重ねて説明をしている。又説明後もわからない部分や心配な部分は確認をするようにしている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者にも苦情の窓口の案内を玄関先に掲示し、国保連のポスターなどを掲示している。重要事項説明書にも苦情窓口や民生委員、第三者委員も記載し説明を添えている。又入居時だけでなく苦情についてはその窓口があることを話している。	
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	すべてのご家族に対して毎月1回は状況を書面で報告している。金銭面も家族とは文書で取り決めて毎月1回は書面で報告しシート、領収書も添付して報告している。又面会時には必ず声を掛け、近況を伝えて話し合う時間を設けている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情の窓口の案内を玄関先に掲示し、国保連のポスターなどを掲示している。重要事項説明書にも苦情窓口や民生委員、第三者委員も記載し説明を添えている。又入居時だけでなく苦情については家族会、面会時にもその窓口を話している。	
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聞く機会を設け、反映させている	法人内の委員会に業務改善委員会などがあり全職員対象で意見や提案をあげる機会がある。その中で要望の多いものや必要と判断されたものは事務長と話し合い検討するシステムになっている。	
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、短時間のパート職員が数名いるので入居者様の状況に合わせてユニットを超えて勤務に入ってもらったり応援に入ってもらったりできる体制にしており、ユニット状況に応じて職員間で話し合い対応している。	
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	入居者と職員のなじみの関係を重視しており、異動は最小限に抑えている。又どうしてもユニット間の移動や職員交代がある場合も入居者様の心理的な部分や、リスクに対して十分に注意して配慮に努めている。人材は適材、適所があると思っており職員のGHや認知症ケアへの適性を重視したい。	

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)
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	個人面談などで本人に必要と思われる内容の外部研修に全職員(パートも含め)が参加できるように年間計画を立てて実行している。又事業計画時にも職員間で話し合い、自分たちに必要な内部研修を上げてもらい実行していくようにしている。老健と合同での現任者研修もレベル別にあり職員に推奨し受講を促している。資格取得のための法人内の内部研修や情報提供も充実している。研修参加者は資料をGH内に配布し研修内容を共有できるようにしている。	
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	宮城県認知症GH協議会に属して各研修や交流会に参加し交流する機会を多く持っている。又県北地位のGHと交換研修も実施している。又近隣のGHとの見学会や合同勉強会にも参加し相互にサービスの質を向上させる努力を行っている。	
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	法人での職員会があり親睦会、スポーツ大会などが行われている。法人内で昨年度は全職員対象でカウンセラーが入りストレスチェックやカウンセリング、業務量の確認が行われ、ストレスマネジメントが行われている。GHでは管理者との個人面談も年1回以上実施している。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	人事考課票や個人面談、業務に対する貢献度に合わせて評価をする制度を活用し、常に職員が目標や向上心をもって働けるように工夫をしている。又事業所毎の事業計画目標に対する達成度も会議で職員まで下ろされるので、目標とするところは職員も意識しながら働くことが出来る。	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談業務に関しては管理者が従事することが多いが、実調時に心配なこと、入居に関しての不安な点は時間を掛けて説明している。又見学時にはゆっくりと過ごして頂き話を聞く時間を必ず設けている。入居に関してご本人が納得出来ないときには何度か足を運んだり、お茶のみのような感覚で回数を重ねて遊びにGHに来て頂くなどの努力をしている。	
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	実調、見学だけでなく電話やお手紙で状況を確認しながら、不安な点や要望について相談に乗っている。何度もご家族と電話でお話をしながら、又GHに来て頂いて話し合いを持ちながら入居を進めたこともある。	

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)
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	入居の相談があった場合もすぐにGHに入居と決めるのではなく、ご家族様の介護力、ご本人の気持ちを確認しながらご本人にとって一番最適なサービスをご家族、ご本人と一緒に考えるようにしている。又法人内の他の事業所の情報もご家族に提示しながら相談に乗っている。		
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	入居が決まってもいきなり入居ではなく、時々遊びに来て頂いてから入居としたり、ご家族様に初日は宿泊して頂いたり、面会を多くして頂いたり、荷物を少しずつ増やしていったりとご本人の状況に合わせて対応している。又外泊をこまめに入れながら馴染んで頂くように工夫して対応した方もある。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者様の得意な分野でその力を発揮して頂いている。特にレクリエーションの時に入居者様からは生活の知恵や昔ながらの文化、郷土料理などを教えて頂いている。職員は入居者様に常に感謝の言葉を伝えている。入居者様が職員に気使いして下さる場面も見られる。		
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	ご家族へご本人の生活状況報告を月に1回は書面で送り、情報を共有して頂く努力を行っている。面会時に本人の過ごし方を伝えている。ご本人の情報や生活歴や昔のエピソードなどの提供をご家族に依頼しコミュニケーションを大切にしながら共に支えていく関係を築いていくようにしている。		
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	これまでのご家族とご本人との関係の理解に務め、認知症になりコミュニケーションが難しくなってきたご本人の代弁者となりご家族様との架け橋になるような関係を築けるように務めている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居前の友人が訪ねてくださることがある。ご本人の希望があれば電話、手紙などの支援も積極的にお手伝いしている。ご家族の都合があればこちらからご家族に会いに行くこともある。		
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	利用者同士の相性も考慮しながら、利用者間の間に入り良い関係が保てるように務めている。気心の合う方、役割や趣味の合う方を席の近くにしたりと工夫している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	安否の確認の電話や手紙を出したり、何らかの問い合わせや相談時には対応している。退所した利用者様のご家族がホームへ立ち寄った際にはお茶をお出して寛いで頂き、近況などお聞きしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	馴染みの深いものの持込や、以前の生活スタイルの継続、できる限り今までの生活の近づけるようにし一人一人の思いを汲み取りながら対応している。		
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	入居時には生活歴の聞き取りをしている。又、随時面会時には昔の生活の様子や生活の特徴などもご家族に聞いて参考にしている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	お一人お一人の生活のペースに合わせて過ごして頂けるように配慮し心身の状態を職員間で申し送り共有している。又記録用紙が日々の様子や変化に対する気づきが記入できるものになっており見落としが無いように工夫している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	ご本人の意向を傾聴しご家族とも相談しながらカンファレンスを基にご本人に合ったプランを作成している。ホーム以外の訪問看護師や医師、栄養士などの意見も入れながら作成している。プランはご家族に提示し同意を得て写しを渡している。		
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	概ね3ヶ月に1回は見直しを行っている。ご本人の入院、状態変化に合わせても見直しを行っているが、時期的に時間がかかる場合もある。見直しは前回のプランをもとに評価し最近の変化や気づきを入れて見直しのカンファレンスを行い作成している。見直し後もご家族に提示し同意を得て写しを渡している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	一日のご本人の過ごし方がわかりやすい記録になっており、又本人の言葉や職員の気づきを記入できるスタイルにしているが、気づきの記入が少ないときもある。気づきやアイデアはプラン作成時にも活用している。	○	気づきが共有できるようにカンファレンスやミーティングで情報交換、情報の共有化がきちんと出来るようにする。
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	ご本人や家族の要望に応じて柔軟な外出や外泊にも送迎などで協力しながら対応している。同一敷地内に訪問看護やデイケアなどもあり、入居者の希望やニーズがあればサービスで対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	行事時には公民館や集会所を利用している。行事時には幼稚園児の慰問や芸能慰問ボランティアの方々との交流がある。運営推進会議時には消防の方々の講話や民生委員さんの参加がある。又個別に住所区の区長さんが訪問をしてくださる。	○	近隣の小学校との交流が少ないので今後の課題として協力や連携をしていきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	訪問看護サービスが週1回の健康チェックで入っている。法人内の在宅部門サービス事業所間での会議も月に1回あり情報交換をして他サービスも活用するようしており、介護用品支給券の活用や減免制度の紹介などもご本人や家族に紹介している。		
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	入居者の中でも「まもり一ふ」などの制度を活用している方々もあり包括支援センターの職員には相談にのって頂いている。又長期的な方向性や周辺の他サービス事業の情報もアドバイスを頂いておりご本人の状況や意向に合わせて連携・協力頂いている。		
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	入居者様のかかりつけ医や医療機関と良好な関係が築けるように努力しており、ご本人の状況に合わせて通院・往診で対応している。ご本人が不調時にはこまめに状態報告を行い指示を仰いでいる。ご家族が通院対応して下さる時にも手紙や連絡箋を手渡し、状況に応じて職員が同行する場合もある。		

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>		
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	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>		
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>		
52	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>		
(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	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>		
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>		
55	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</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)
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	個々の排泄パターンやリズムを把握して対応している。本人の状況に合わせて布パンツで対応したり、皮膚の状況に合わせて工夫して行っている。		
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	希望があれば毎日入浴が可能である。これまでの習慣を活かして入浴が出来るように職員は支援している。御本人の体調や希望に合わせている。		
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	ご本人の状況に合わせて対応している。ご本人の体調や表情に合わせて休養はとっている。入浴できない日は足浴をして頂くなどで安眠できるように支援している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	個々人の好きな事、生きがいなどを継続して行って頂ける様にしている。役割活動や趣味活動など御本人の生活習慣、希望、持てる力に合わせて支援している。4ユニット合同での行事や音楽活動なども取り入れ楽しみごとの交流を他ユニットも含めて行っている。		
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	金庫で管理する方々が多いが、自己管理をしてお小遣い程度を管理している方もある。又こちらで管理している方々も買物時はお金を渡したり、行事時にはお金を渡し好きなように使ってもらっている。		
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	なるべく天気の良い日は外へ出かけるようにしている。又少しでも日光浴や外気浴をして季節を感じて頂く様にしている。歩行が難しい方も車椅子などを使用して散歩を行っている。個別的、ユニット単位、4ユニット合同などでドライブや外食へも出掛けている。		
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	月1回は行事を計画し行っている。日常的に広告チラシや新聞、テレビなどの情報から入居者様の行きたいところや興味のある所を探り外出支援に活かしている。又個別的に支援したり、ご家族、ご親戚との外出、外泊もこちらからお声掛けして協力頂いている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	御本人の希望時や不穏時にはご家族へお電話する旨の了解を頂いて支援をしている。年賀状も書ける方には参加して頂いている。		
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	ご家族以外にも知人、友人、区長さんなどの訪問がある。来客時にはお茶、テーブルワゴン、椅子などを準備しゆっくりと過ごして頂けるように配慮している。	○	サンルームを面会場所のような所へと準備していきたい。
(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	法人内のリスクマネジメント委員会で身体拘束についての勉強会があり、毎年重ねて行われている。職員間の中では共通認識が出来ている。		
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、居室、窓には鍵は掛けていない。1時間に1回は概ね所在確認を行い入居者様の所在は確認している。頻回に外へ出られる方については見守りや付き添いで対応している。外出傾向のある方のパターンはおおよそは把握している。		
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	日中は記録などをとりながら把握に努めている。昼夜とも1時間おきには所在確認し記録するスタイルに個人記録用紙がなっている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	ご本人の状況や状態に合わせた管理を行い、常に注意を呼びかけたり、職員が少し介助したり、片付けたりと対応している。整理整頓に務め事故に繋がりがやすいものは置きっ放しにならないようにしている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故予防・対策のマニュアルがあり職員には周知するように指導はしている。ヒヤリハットや事故報告書はユニット内で対策については話し合いを持ってもらい再発防止には取り組んでいる。	○	法人内、GH内での勉強会は行っているが職員内の不安感が残るようであるので、継続して勉強会や講習会は開催していく必要がある。

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)
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	年1回消防署からの講習会を開催して全職員が受講している。又法人内の勉強会やGH内の勉強会でも緊急時対応や緊急時の見極め方法についての勉強会を行っている。	○	GH内の独自の勉強会を行っているが、職員の不安感が残っており、全職員が冷静に対処できるどうかは不安であるので重ねて勉強会は継続する必要がある。
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	年2回非難訓練は夜間を想定して行っている。今年から地域の総合防災訓練に職員が参加して地域の防災体制を学ぶと共に相互に協力できることを検討中である。運営推進会議には消防署の担当者から震災予防についての講話を頂き地域の方々と地域と自事業所の情報交換を行った。災害、急変時用にAEDをGHに1台準備している。	○	スプリンクラーの設置、震災時家具転倒予防のとめ具等を整えるなど今後早急に施工する項目が考えられる。
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した対応策を話し合っている	面会時にご家族へ今後起こりうるリスクについてはお話している。又そのための予防策、日々の暮らしの中で気をつけていくことも話している。残っている力の発揮や自由な暮らしの生活がGHの中では行われているということへの理解もお願いしている。		
(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	日々のバイタル、食事量、排泄については毎日チェックし早めに気づくように心掛けている。変化のある方はケアポイントにあげ全員で気をつけ情報交換するようにしている。状況により早めの受診につなげている。		
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	通院録に薬の説明書をファイリングし全員が目に出るようになっている。変更時は申し送りノートやケアポイントにも明示し全職員が意識できるようにしている。副作用についても本やインターネットでの薬剤情報を申し送りノートに挟み込んで職員に目を通すように話している。	○	本年のGH内の勉強会の項目で薬についての勉強会を開催する予定。隣接する老健の薬剤師に講師依頼している。
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	出来るだけ薬に頼らず、乳製品を取り入れたり、マッサージ、散歩なども取り入れている。食物繊維の多い食品や水分補給も心掛けている。それでも便秘になりがちなどときには本人用に処方された下剤を服用して頂いている。手作りヨーグルトを毎日おだししている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	ほぼ全員の方に口腔ケアの声かけやセッティング、介助をご本人にあった形で提供している。食後の口腔ケアも定着している。口腔ケアについての勉強会も隣接する老健の言語療法士、歯科衛生士から開かれ参加している。必要時は歯科衛生士に依頼しチェックして頂いたり、お手入れの方法を指導して頂いている。		

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)
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	個々の入居者の方々の食事摂取量や水分の摂取状況を確認し記録している。入居者の方々の嗜好に合わせて献立は作成されている。献立はパソコンで作成し隣接する老健の管理栄養士の指導で栄養バランスは配慮している。必要時(特に糖尿病の方)は管理栄養士に実際食べた献立や分量をチェックしてもらいアドバイスを頂いている。又嚥下障害のある方には食事形態の工夫や水分もトロミ剤やゼリーで対応している。月に1回は体重を測定しているが、浮腫や食欲不振のある方は体重を複数回測定している。		
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)	マニュアルがあり職員には周知してある。感染対策委員会があり勉強会を年2回開催している。インフルエンザの予防接種は職員、入居者様全員が受けている。ノロウイルスなどへのマニュアルもあり予防・対応については実施している。罹患時期だけでなく年中を通してハイターでの拭き掃除は行っている。日常的にうがい、手洗いは励行している。		
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	GHの衛生管理用のマニュアルがあり、掃除、消毒の方法はチェック表をつけながら実施している。時期になると管理栄養士から食中毒についての勉強会がある。食材は毎日近所の店舗から新鮮な物が納品され、食事係りが食材の在庫や検査の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	花や小物などで季節感があるように工夫して環境を作っている。プランターや鉢植え、生け花などを玄関に置き出来るだけ明るく入りやすい雰囲気に務めている。玄関先にはベンチなどを置いて休めるように工夫している。		
81 ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合わせた装飾を心掛けている。日差しや照明には気をつけ換気にも気をつけて臭気がよどまないようにしている。芳香剤、消臭剤も活用している。日に数回温度、湿度の記録を行いながら管理して適温を心掛けているし、入居者様の声を聞いて合わせている。入居者の方々が見えやすい場所に時計や暦は設置するようにしている。入居者の方々が馴染みのあるものも設置し安心して過ごせるように工夫している。		
82 ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下に長椅子やソファを置き、他者と少し距離がおけるようにしている。サンルームや玄関にも椅子やベンチを置き自由にゆったりと過ごせるようにしている。ひとりになりたい時や仲間と過ごしたい時など状況に応じて使い分けていただいている。		

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)
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	ご本人にとって馴染みのある物を持って来て頂くようにご家族にはお話している。ご希望があれば畳をセツし和室のしつらえにも対応している。ご本人の思い出の品やGHでご家族と一緒にの写真をとらせていただき、飾らせてもらったりもしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	ISO14001の一環で温度管理を行っている。又換気はまめに行うようにしており、気になるところには芳香剤、消臭剤を利用している。温度はあくまでも入居者の声に合わせて調整している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内はバリアフリーになっている。居室の洗面所のスペースがやや狭い。居室内、浴室、トイレ内は手すりがもう少し付いていたほうが自立的な活動がしやすい。出来る範囲で家具などの配置を工夫し個々人の動線に配慮したり、位置変えの時に混乱が起きないように務めている。		
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	個々人のわかる力に合わせてトイレや居室には目印(表示、のれん)やシールの貼付、灯りの点灯などを行っている。又場所の認識が低い所や時間帯には混乱する前に声かけや付き添いを行っている。		
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	花壇や畑、ベンチを置いたり入居者様が楽しみを持って外でも活動できるように設置している。		

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。)

毎日、午前中の時間に体操、日付の確認、レクリエーション、ゲーム、回想法などを行い遊びりテーションの時間を持っている。

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	グループホーム あさみず
(ユニット名)	こすもす
所在地 (県・市町村名)	宮城県登米市中田町
記入者名 (管理者)	小野寺 まき子 (佐々木 真弓)
記入日	平成 20年 10月 25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	○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	○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		
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		
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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	○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	○	文化祭において地域の方々、ご家族様を対象に介護教室や介護相談会を実施していく内容を昨年度から行っている。介護教室の中では認知症についての講話も行い、地域住民・ご家族様方に理解を頂ける働きかけを行っている。相談会の中でGHの生活を紹介したり、介護のコツなども職員がお話して伝えている。継続して行いたい。

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)
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	文化祭などにおいて介護や認知症についての地域の方々向けの勉強会を開催したり、介護相談会などを開催している。GH職員は地域の防災訓練にも一緒に参加し災害時に地域に手伝えることを考え検討している所である。又地域の行事時にもGH職員が手伝えることを地域の方々と話し合いながらお手伝いさせてもらっている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価の目的と意義については全職員に周知して、全職員に対して自己評価にも取り組んでもらい、自己のケアを振り返ってもらった。課題点とされた部分も前向きに捉えその改善に努力してきた。		
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	会議はGH側の事業報告と参加者の方々からの意見や要望の聴取によって進められている。事故状況や実地指導の内容、外部評価の内容も公開しモニター、アドバイザーとして委員の方々からはご意見を頂いている。本年度は外部評価員の方々のアドバイスから消防署の担当の方へお願いし震災予防について運営推進会議の中でご講話を頂いた。又、地域の活動に参加する際のアドバイスなども会議の場で頂く		
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	運営推進会議の案内を必ず持参し、そのときに老健と合同開催の地域向けの行事の案内や、当GHの広報紙なども手渡して理解を頂くようにしている。又、宮城県認知症GH協議会の行事開催の案内や後援依頼などにも足を運び認知症の事業所への理解と協力を頂けるようにこちらから出来るだけ足を運んでいる。管理者は認知症ケア専門サポート事業のケア専門相談助言者の役割を依頼されている。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	必要性を感じており、入居者の方に必要と思われた場合にはご家族の方に相談し、包括支援センターの職員さんにGHにあしを運んで頂き説明をお願いするなど行っている。又職員用に包括支援センターからパンフレットや説明書を貰い職員間で目を通してもらっている。		
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	事業計画を立てる時点から、その必要性を感じて、本年度の内部研修の科目に入れている。まだ行っていないがこれから予定を立てて勉強会を重ねていく予定である。職員間の中でも気づいた者が体のあざや傷に対しての原因や要因についても報告が出来るようになってきている(ヒヤリハット)		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には内容について出来るだけわかりやすく説明をしている。又家族会や面会時にも理解が難しい部分〔利用料、入院時、退去の条件など〕は重ねて説明をしている。又説明後もわからない部分や心配な部分は確認をするようにしている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者にも苦情の窓口の案内を玄関先に掲示し、国保連のポスターなどを掲示している。重要事項説明書にも苦情窓口や民生委員、第三者委員も記載し説明を添えている。又入居時だけでなく苦情についてはその窓口があることを話している。	
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	すべてのご家族に対して毎月1回は状況を書面で報告している。金銭面も家族とは文書で取り決めて毎月1回は書面で報告しシート、領収書も添付して報告している。又面会時には必ず声を掛け、近況を伝えて話し合う時間を設けている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情の窓口の案内を玄関先に掲示し、国保連のポスターなどを掲示している。重要事項説明書にも苦情窓口や民生委員、第三者委員も記載し説明を添えている。又入居時だけでなく苦情については家族会、面会時にもその窓口を話している。	
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聞く機会を設け、反映させている	法人内の委員会に業務改善委員会などがあり全職員対象で意見や提案をあげる機会がある。その中で要望の多いものや必要と判断されたものは事務長と話し合い検討するシステムになっている。	
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、短時間のパート職員が数名いるので入居者様の状況に合わせてユニットを超えて勤務に入ってもらったり応援に入ってもらったりできる体制にしており、ユニット状況に応じて職員間で話し合い対応している。	
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	入居者と職員のなじみの関係を重視しており、異動は最小限に抑えている。又どうしてもユニット間の移動や職員交代がある場合も入居者様の心理的な部分や、リスクに対して十分に注意して配慮に努めている。人材は適材、適所があると思っており職員のGHや認知症ケアへの適性を重視したい。	

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)
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	個人面談などで本人に必要と思われる内容の外部研修に全職員(パートも含め)が参加できるように年間計画を立てて実行している。又事業計画時にも職員間で話し合い、自分たちに必要な内部研修を上げてもらい実行していくようにしている。老健と合同での現任者研修もレベル別にあり職員に推奨し受講を促している。資格取得のための法人内の内部研修や情報提供も充実している。研修参加者は資料をGH内に配布し研修内容を共有できるようにしている。	
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	宮城県認知症GH協議会に属して各研修や交流会に参加し交流する機会を多く持っている。又県北地位のGHと交換研修も実施している。又近隣のGHとの見学会や合同勉強会にも参加し相互にサービスの質を向上させる努力を行っている。	
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	法人での職員会があり親睦会、スポーツ大会などが行われている。法人内で昨年度は全職員対象でカウンセラーが入りストレスチェックやカウンセリング、業務量の確認が行われ、ストレスマネジメントが行われている。GHでは管理者との個人面談も年1回以上実施している。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	人事考課票や個人面談、業務に対する貢献度に合わせて評価をする制度を活用し、常に職員が目標や向上心をもって働けるように工夫をしている。又事業所毎の事業計画目標に対する達成度も会議で職員まで下ろされるので、目標とするところは職員も意識しながら働くことが出来る。	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談業務に関しては管理者が従事することが多いが、実調時に心配なこと、入居に関しての不安な点は時間を掛けて説明している。又見学時にはゆっくりと過ごして頂き話を聞く時間を必ず設けている。入居に関してご本人が納得出来ないときには何度か足を運んだり、お茶のみのような感覚で回数を重ねて遊びにGHに来て頂くなどの努力をしている。	
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	実調、見学だけでなく電話やお手紙で状況を確認しながら、不安な点や要望について相談に乗っている。何度もご家族と電話でお話をしながら、又GHに来て頂いて話し合いを持ちながら入居を進めたこともある。面会の少ないご家族もあり要望を聞く時間が持てないケースもある。	

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)
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	入居の相談があった場合もすぐにGHに入居と決めるのではなく、ご家族様の介護力、ご本人の気持ちを確認しながらご本人にとって一番最適なサービスをご家族、ご本人と一緒に考えるようにしている。又法人内の他の事業所の情報もご家族に提示しながら相談に乗っている。		
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	入居が決まってもいきなり入居ではなく、時々遊びに来て頂いてから入居としたり、ご家族様に初日は宿泊して頂いたり、面会を多くして頂いたり、荷物を少しずつ増やしていったりとご本人の状況に合わせて対応している。又外泊をこまめに入れながら馴染んで頂くように工夫して対応した方もある。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者様の得意な分野でその力を発揮して頂いている。入居者様からは生活の知恵や昔ながらの文化、郷土料理などを教えて頂いている。職員は入居者様に常に感謝の言葉を伝えている。入居者様が職員に気使いして下さる場面も見られる。		
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	ご家族へご本人の生活状況報告を月に1回は書面で送り、情報を共有して頂く努力を行っている。ご本人の情報や生活歴や昔のエピソードなどの提供をご家族に依頼しコミュニケーションを大切にしながら共に支えていく関係を築いていくようにしている。		
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	これまでのご家族とご本人との関係の理解に務め、認知症になりコミュニケーションが難しくなってきたご本人の代弁者となりご家族様との架け橋になるような関係を築けるように務めている。ご家族の面会の少ないケースもあり面会を促す声かけも積極的に行っていききたい。		
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	お墓参りや外出支援を個別的行っている。ホーム内に知人がおりによく会いに行っている方もいる。又、本人は会いに行きたいと話すも相手側で拒否されてしまう場合もある。		
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	利用者同士の相性も考慮しながら、利用者間の間に入り良い関係が保てるように務めている。役割活動の時などはお互いに助け合う関係性が出来上がっている。		

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)
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	安否の確認の電話や手紙を出したり、何らかの問い合わせや相談時には対応している。町で偶然に会ったときにも近況などをお話している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	できる限り今までの生活の近づけるようにし一人一人の思いを汲み取りながら対応している。本人の思いに耳を傾け、職員間で共有出来るような雰囲気になっている。		
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	入居時には生活歴の聞き取りをしている。又、随時面会時には昔の生活の様子や生活の特徴などもご家族に聞いて参考にしている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	お一人お一人の生活のペースに合わせて過ごして頂けるように配慮し心身の状態を職員間で申し送り共有している。又記録用紙が日々の様子や変化に対する気づきが記入できるものになっており見落としが無いように工夫している。各自個人記録や日誌に必ず目を通して業務に入っている。		
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	ご本人の意向を傾聴しご家族とも相談しながらカンファレンスを基にご本人に合ったプランを作成している。ホーム以外の訪問看護師や医師、栄養士などの意見も入れながら作成している。プランはご家族に提示し同意を得て写しを渡している。ご家族から意見を貰うことが少ない。		
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	概ね3ヶ月に1回は見直しを行っている。ご本人の入院、状態変化に合わせても見直しを行っているが、時期的に時間がかかる場合もある。見直しは前回のプランをもとに評価し最近の変化や気づきを入れて見直しのカンファレンスを行い作成している。見直し後もご家族に提示し同意を得て写しを渡している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	一日ご本人の過ごし方がわかりやすい記録になっており、又本人の言葉や職員の気づきを記入できるスタイルになっているが、気づきの記入が少ないときもある。気づきやアイデアはプラン作成時にも活用している。試したことも記録に残してプランに活かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	ご本人や家族の要望に応じて柔軟な外出や外泊にも送迎などで協力しながら対応している。同一敷地内に訪問看護やデイケアなどもあり、入居者の希望やニーズがあればサービスで対応している。入院後などは老健でのリハビリを紹介する場合もある。		
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	行事時には公民館や集会所を利用している。行事時には幼稚園児の慰問や芸能慰問ボランティアの方々との交流がある。運営推進会議時には消防の方々の講話や民生委員さんの参加がある。又個別に住所区の区長さんが訪問をしてくださる。	○	近隣の小学校との交流が少ないので今後の課題として協力や連携をしていきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	訪問看護サービスが週1回の健康チェックで入っている。法人内の在宅部門サービス事業所間での会議も月に1回あり情報交換をして他サービスも活用するようしており、介護用品支給券の活用や減免制度の紹介などもご本人や家族に紹介している。		
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	入居者の中でも「まもり一ぶ」などの制度を活用している方々もあり包括支援センターの職員には相談にのって頂いている。又長期的な方向性や周辺他サービス事業の情報もアドバイスを頂いておりご本人の状況や意向に合わせて連携・協力頂いている。後見人制度の必要な方に相談にのって頂いたこともある。		
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	入居者様のかかりつけ医や医療機関と良好な関係が築けるように努力しており、ご本人の状況に合わせて通院・往診で対応している。ご本人が不調時にはこまめに状態報告を行い指示を仰いでいる。ご家族が通院対応して下さる時にも手紙や連絡箋を手渡し、状況に応じて職員が同行する場合もある。		

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>		
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	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>		
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>		
52	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>		
(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	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>		
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>		
55	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</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)
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	個々の排泄パターンやリズムを把握して対応している。事前にわかるシグナルを活用して失禁前に誘導するように努力している。失禁の少ない方は布パンツに戻して対応している。		
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	希望があれば毎日入浴が可能である。これまでの習慣を活かして入浴が出来るように職員は支援している。夜間に入りたい方も夜間入浴も対応している。		
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	ご本人の状況に合わせて対応している。ご本人の体調や表情に合わせて休養はとっている。日中の活動量を適度にとり安眠へと図っているが、眠れない日は一緒に話をして過ごすこともある。又眠れるような音楽を掛けて対応する方もいる。		
(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	個々人の好きな事、生きがいなどを継続して行って頂ける様にしている。役割活動や趣味活動など御本人の生活習慣、希望、持てる力に合わせて支援している。4ユニット合同での行事や音楽活動なども取り入れ楽しみごとの交流を他ユニットも含めて行っている。		
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	金庫で管理する方々が多いが、自己管理をしてお小遣い程度を管理している方もある。又こちらで管理している方々も買物時はお金を渡したり、行事時にはお金を渡し好きなように使ってもらっている。		
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	なるべく天気の良い日は外へ出かけるようにしている。又少しでも日光浴や外気浴をして季節を感じて頂く様にしている。歩行が難しい方も車椅子などを使用して散歩を行っている。個別的、ユニット単位、4ユニット合同などでドライブや外食へも出掛けている。		
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	月1回は行事を計画し行っている。日常的に広告チラシや新聞、テレビなどの情報から入居者様の行きたいところや興味のある所を探り外出支援に活かしている。又個別的に支援したり、ご家族、ご親戚との外出、外泊もこちらからお声掛けして協力頂いている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	友人と文通のやり取りをしている方があり物品の準備などはこちらで支援している。電話がしたいという入居者の方に関してはご家族の協力を頂いたり、ご家族から掛けて頂いたりもしている。		
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	ご家族以外にも知人、友人、区長さんなどの訪問がある。来客時にはお茶、テーブルワゴン、椅子などを準備しゆっくりと過ごして頂けるように配慮している。		
(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	法人内のリスクマネジメント委員会で身体拘束についての勉強会があり、毎年重ねて行われている。職員間の中では共通認識が出来ている。		
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、居室、窓には鍵は掛けていない。1時間に1回は概ね所在確認を行い入居者様の所在は確認している。頻回に外へ出られる方については見守りや付き添いで対応している。外出傾向のある方のパターンはおおよそは把握している。		
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	日中は記録などをとりながら把握に努めている。昼夜とも1時間おきには所在確認し記録するスタイルに個人記録用紙がなっている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	ご本人の状況や状態に合わせた管理を行い、常に注意を呼びかけたり、職員が少し介助したり、片付けたりと対応している。整理整頓に務め事故に繋がりがやすいものは置きっ放しにならないようにしている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故予防・対策のマニュアルがあり職員には周知するように指導はしている。ヒヤリハットや事故報告書はユニット内で対策については話し合いを持ってもらい再発防止には取り組んでいる。	○	法人内、GH内での勉強会は行っているが職員内の不安感が残るようであるので、継続して勉強会や講習会は開催していく必要がある。

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)
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	年1回消防署からの講習会を開催して全職員が受講している。又法人内の勉強会やGH内の勉強会でも緊急時対応や緊急時の見極め方法についての勉強会を行っている。	○	GH内の独自の勉強会を行っているが、職員の不安感が残っており、全職員が冷静に対処できるどうかは不安であるので重ねて勉強会は継続する必要がある。
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	年2回非難訓練は夜間を想定して行っている。今年から地域の総合防災訓練に職員が参加して地域の防災体制を学ぶと共に相互に協力できることを検討中である。運営推進会議には消防署の担当者から震災予防についての講話を頂き地域の方々と地域と自事業所の情報交換を行った。災害、急変時用にAEDをGHに1台準備している。	○	スプリンクラーの設置、震災時家具転倒予防のとめ具等を整えるなど今後早急に施工する項目が考えられる。
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した対応策を話し合っている	面会時にご家族へ今後起こりうるリスクについてはお話している。又そのための予防策、日々の暮らしの中で気をつけていくことも話している。残っている力の発揮や自由な暮らしの生活がGHの中では行われているということへの理解もお願いしている。		
(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	日々のバイタル、食事量、排泄については毎日チェックし早めに気づくように心掛けている。変化のある方はケアポイントにあげ全員で気をつけ情報交換するようにしている。状況により早めの受診につなげている。		
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	通院録に薬の説明書をファイリングし全員が目に出るようになっている。変更時は申し送りノートやケアポイントにも明示し全職員が意識できるようにしている。副作用についても本やインターネットでの薬剤情報を申し送りノートに挟み込んで職員に目を通すように話している。	○	本年のGH内の勉強会の項目で薬についての勉強会を開催する予定。隣接する老健の薬剤師に講師依頼している。
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	出来るだけ薬に頼らず、乳製品を取り入れたり、マッサージ、散歩なども取り入れている。食物繊維の多い食品や水分補給も心掛けている。それでも便秘になりがちなどときには本人用に処方された下剤を服用して頂いている。手作りヨーグルトを毎日おだししている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	ほぼ全員の方に口腔ケアの声かけやセッティング、介助をご本人にあった形で提供している。食後の口腔ケアも定着している。口腔ケアについての勉強会も隣接する老健の言語療法士、歯科衛生士から開かれ参加している。必要時は歯科衛生士に依頼しチェックして頂いたり、お手入れの方法を指導して頂いている。		

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)
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	個々の入居者の方々の食事摂取量や水分の摂取状況を確認し記録している。入居者の方々の嗜好に合わせて献立は作成されている。献立はパソコンで作成し隣接する老健の管理栄養士の指導で栄養バランスは配慮している。必要時(特に糖尿病の方)は管理栄養士に実際食べた献立や分量をチェックしてもらいアドバイスを頂いている。又嚥下障害のある方には食事形態の工夫や水分もトロミ剤やゼリーで対応している。月に1回は体重を測定しているが、浮腫や食欲不振のある方は体重を複数回測定している。		
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)	マニュアルがあり職員には周知してある。感染対策委員会があり勉強会を年2回開催している。インフルエンザの予防接種は職員、入居者様全員が受けている。ノロウイルスなどへのマニュアルもあり予防・対応については実施している。罹患時期だけでなく年中を通してハイターでの拭き掃除は行っている。日常的にうがい、手洗いは励行している。		
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	GHの衛生管理用のマニュアルがあり、掃除、消毒の方法はチェック表をつけながら実施している。時期になると管理栄養士から食中毒についての勉強会がある。食材は毎日近所の店舗から新鮮な物が納品され、食事係りが食材の在庫や検査の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	花や小物などで季節感があるように工夫して環境を作っている。プランターや鉢植え、生け花などを玄関に置き出来るだけ明るく入りやすい雰囲気に務めている。玄関先にはベンチなどを置いて休めるように工夫している。		
81 ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合わせた装飾を心掛けている。日差しや照明には気をつけ換気にも気をつけて臭気がよどまないようにしている。芳香剤、消臭剤も活用している。日に数回温度、湿度の記録を行いながら管理して適温を心掛けているし、入居者様の声を聞いて合わせている。入居者の方々が見えやすい場所に時計や暦は設置するようにしている。入居者の方々が馴染みのあるものも設置し安心して過ごせるように工夫している。季節感のある装飾を心掛ける		
82 ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下に長椅子やソファを置き、他者と少し距離がおけるようにしている。サンルームや玄関にも椅子やベンチを置き自由にゆったりと過ごせるようにしている。ひとりになりたい時や仲間と過ごしたい時など状況に応じて使い分けていただいている。	○	一人になれる空間の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	ご本人にとって馴染みのある物を持って来て頂くようにご家族にはお話している。ご希望があれば畳をセツトし和室のしつらえにも対応している。ご本人の思い出の品やGHでご家族と一緒にの写真をとらせていただき、飾らせてもらったりもしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	ISO14001の一環で温度管理を行っている。又換気はまめにを行うようにしており、気になるところには芳香剤、消臭剤を利用している。温度はあくまでも入居者の声に合わせて調整している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内はバリアフリーになっている。居室の洗面所のスペースがやや狭い。居室内、浴室、トイレ内は手すりがもう少し付いていたほうが自立的な活動がしやすい。手すりはあるが使いにくいと思われる。		
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	個々人のわかる力に合わせてトイレや居室には目印(表示、のれん、花)、灯りの点灯などを行っている。又場所の認識が低い所や時間帯には混乱する前に声かけや付き添いを行っている。トイレの場所がわかりにくいので工夫が必要。		
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	花壇や畑、ベンチを置いたり入居様が楽しみを持って外でも活動できるように設置している。		

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。)

玄関先の花の水やり、草取り、ユニット内の掃除は入居者さんがしてくださり、いつもきれいです。個別の食事メニューや食器の検討でおいしく食べてもらえています。月1回の外食を全員で出来るように計画して実施しています。

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	グループホーム あさみず
(ユニット名)	つばき
所在地 (県・市町村名)	宮城県登米市中田町
記入者名 (管理者)	遠藤 達哉 (佐々木 真弓)
記入日	平成 20年 10月 25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	○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	○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		
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		
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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	○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	○	文化祭において地域の方々、ご家族様を対象に介護教室や介護相談会を実施していく内容を昨年度から行っている。介護教室の中では認知症についての講話も行い、地域住民・ご家族様方に理解を頂ける働きかけを行っている。相談会の中でGHの生活を紹介したり、介護のコツなども職員がお話して伝えている。継続して行いたい。

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)
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	文化祭などにおいて介護や認知症についての地域の方々向けの勉強会を開催したり、介護相談会などを開催している。GH職員は地域の防災訓練にも一緒に参加し災害時に地域に手伝えることを考え検討している所である。又地域の行事時にもGH職員が手伝えることを地域の方々と話し合いながらお手伝いさせてもらっている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価の目的と意義については全職員に周知して、全職員に対して自己評価にも取り組んでもらい、自己のケアを振り返ってもらった。課題点とされた部分も前向きに捉えその改善に努力してきた。		
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	会議はGH側の事業報告と参加者の方々からの意見や要望の聴取によって進められている。事故状況や実地指導の内容、外部評価の内容も公開しモニター、アドバイザーとして委員の方々からはご意見を頂いている。本年度は外部評価員の方々のアドバイスから消防署の担当の方へお願いし震災予防について運営推進会議の中でご講話を頂いた。又、地域の活動に参加する際のアドバイスなども会議の場で頂く		
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	運営推進会議の案内を必ず持参し、そのときに老健と合同開催の地域向けの行事の案内や、当GHの広報紙なども手渡して理解を頂くようにしている。又、宮城県認知症GH協議会の行事開催の案内や後援依頼などにも足を運び認知症の事業所への理解と協力を頂けるようにこちらから出来るだけ足を運んでいる。管理者は認知症ケア専門サポート事業のケア専門相談助言者の役割を依頼されている。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	必要性を感じており、入居者の方に必要と思われた場合にはご家族の方に相談し、包括支援センターの職員さんにGHにあしを運んで頂き説明をお願いするなど行っている。又職員用に包括支援センターからパンフレットや説明書を貰い職員間で目を通してもらっている。		
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	事業計画を立てる時点から、その必要性を感じて、本年度の内部研修の科目に入れている。まだ行っていないがこれから予定を立てて勉強会を重ねていく予定である。職員間の中でも気づいた者が体のあざや傷に対しての原因や要因についても報告が出来るようになってきている(ヒヤリハット)		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には内容について出来るだけわかりやすく説明をしている。又家族会や面会時にも理解が難しい部分〔利用料、入院時、退去の条件など〕は重ねて説明をしている。又説明後もわからない部分や心配な部分は確認をするようにしている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者にも苦情の窓口の案内を玄関先に掲示し、国保連のポスターなどを掲示している。重要事項説明書にも苦情窓口や民生委員、第三者委員も記載し説明を添えている。又入居時だけでなく苦情についてはその窓口があることを話している。	
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	すべてのご家族に対して毎月1回は状況を書面で報告している。金銭面も家族とは文書で取り決めて毎月1回は書面で報告しシート、領収書も添付して報告している。又面会時には必ず声を掛け、近況を伝えて話し合う時間を設けている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情の窓口の案内を玄関先に掲示し、国保連のポスターなどを掲示している。重要事項説明書にも苦情窓口や民生委員、第三者委員も記載し説明を添えている。又入居時だけでなく苦情については家族会、面会時にもその窓口を話している。	
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聞く機会を設け、反映させている	法人内の委員会に業務改善委員会などがあり全職員対象で意見や提案をあげる機会がある。その中で要望の多いものや必要と判断されたものは事務長と話し合い検討するシステムになっている。	
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、短時間のパート職員が数名いるので入居者様の状況に合わせてユニットを超えて勤務に入ってもらったり応援に入ってもらったりできる体制にしており、ユニット状況に応じて職員間で話し合い対応している。	
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	入居者と職員のなじみの関係を重視しており、異動は最小限に抑えている。又どうしてもユニット間の移動や職員交代がある場合も入居者様の心理的な部分や、リスクに対して十分に注意して配慮に努めている。人材は適材、適所があると思っており職員のGHや認知症ケアへの適性を重視したい。	

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)
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	個人面談などで本人に必要と思われる内容の外部研修に全職員(パートも含め)が参加できるように年間計画を立てて実行している。又事業計画時にも職員間で話し合い、自分たちに必要な内部研修を上げてもらい実行していくようにしている。老健と合同での現任者研修もレベル別にあり職員に推奨し受講を促している。資格取得のための法人内の内部研修や情報提供も充実している。研修参加者は資料をGH内に配布し研修内容を共有できるようにしている。	
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	宮城県認知症GH協議会に属して各研修や交流会に参加し交流する機会を多く持っている。又県北地位のGHと交換研修も実施している。又近隣のGHとの見学会や合同勉強会にも参加し相互にサービスの質を向上させる努力を行っている。	
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	法人での職員会があり親睦会、スポーツ大会などが行われている。法人内で昨年度は全職員対象でカウンセラーが入りストレスチェックやカウンセリング、業務量の確認が行われ、ストレスマネジメントが行われている。GHでは管理者との個人面談も年1回以上実施している。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	人事考課票や個人面談、業務に対する貢献度に合わせて評価をする制度を活用し、常に職員が目標や向上心をもって働けるように工夫をしている。又事業所毎の事業計画目標に対する達成度も会議で職員まで下ろされるので、目標とするところは職員も意識しながら働くことが出来る。	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談業務に関しては管理者が従事することが多いが、実調時に心配なこと、入居に関しての不安な点は時間を掛けて説明している。又見学時にはゆっくりと過ごして頂き話を聞く時間を必ず設けている。入居に関してご本人が納得出来ないときには何度か足を運んだり、お茶のみのような感覚で回数を重ねて遊びにGHに来て頂くなどの努力をしている。	
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	実調、見学だけでなく電話やお手紙で状況を確認しながら、不安な点や要望について相談に乗っている。何度もご家族と電話でお話をしながら、又GHに来て頂いて話し合いを持ちながら入居を進めたこともある。	

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)
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	入居の相談があった場合もすぐにGHに入居と決めるのではなく、ご家族様の介護力、ご本人の気持ちを確認しながらご本人にとって一番最適なサービスをご家族、ご本人と一緒に考えるようにしている。又法人内の他の事業所の情報もご家族に提示しながら相談に乗っている。		
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	入居が決まってもいきなり入居ではなく、時々遊びに来て頂いてから入居としたり、ご家族様に初日は宿泊して頂いたり、面会を多くして頂いたり、荷物を少しずつ増やしていったりとご本人の状況に合わせて対応している。又外泊をこまめに入れながら馴染んで頂くように工夫して対応した方もある。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者様の得意な分野でその力を発揮して頂いている。入居者様からは生活の知恵や昔ながらの文化、郷土料理などを教えて頂いている。職員は入居者様に常に感謝の言葉を伝えている。入居者様が職員に気使いして下さる場面も見られる。		
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	ご家族へご本人の生活状況報告を月に1回は書面で送り、情報を共有して頂く努力を行っている。ご本人の情報や生活歴や昔のエピソードなどの提供をご家族に依頼しコミュニケーションを大切にしながら共に支えていく関係を築いていくようにしている。		
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	これまでのご家族とご本人との関係の理解に務め、認知症になりコミュニケーションが難しくなってきたご本人の代弁者となりご家族様との架け橋になるような関係を築けるように務めている。ご家族の宿泊も受け入れている。		
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	入居前にお世話になっていた区長さんが面会に来てくださる。ご本人の希望があれば電話、手紙などの支援も積極的にお手伝いしている。		
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	利用者同士の相性も考慮しながら、利用者間の間に入り良い関係が保てるように務めている。席の組み合わせも相性や認知レベルで配慮している。		

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	安否の確認の電話や手紙を出したり、何らかの問い合わせや相談時には対応している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	馴染みの深いものの持込や、以前の生活スタイルの継続、できる限り今までの生活の近づけるようにし一人一人の思いを汲み取りながら対応している。何気ない会話から本人の気持ちや聞けることもあり、カンファレンスに活かしている。		
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	入居時には生活歴の聞き取りをしている。又、随時面会時には昔の生活の様子や生活の特徴などもご家族に聞いて参考にしている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	お一人お一人の生活のペースに合わせて過ごして頂けるように配慮し心身の状態を職員間で申し送り共有している。又記録用紙が日々の様子や変化に対する気づきが記入できるものになっており見落としが無いように工夫している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	ご本人の意向を傾聴しご家族とも相談しながらカンファレンスを基にご本人に合ったプランを作成している。ホーム以外の訪問看護師や医師、栄養士などの意見も入れながら作成している。プランはご家族に提示し同意を得て写しを渡している。ご家族からの意見や要望がなかなか聞かれない。		
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	概ね3ヶ月に1回は見直しを行っている。ご本人の入院、状態変化に合わせても見直しを行っているが、時期的に時間がかかる場合もある。見直しは前回のプランをもとに評価し最近の変化や気づきを入れて見直しのカンファレンスを行い作成している。見直し後もご家族に提示し同意を得て写しを渡している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	一日のご本人の過ごし方がわかりやすい記録になっており、又本人の言葉や職員の気づきを記入できるスタイルにしているが、気づきの記入が少ないときもある。気づきやアイデアはプラン作成時にも活用している。		
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	ご本人や家族の要望に応じて柔軟な外出や外泊にも送迎などで協力しながら対応している。同一敷地内に訪問看護やデイケアなどもあり、入居者の希望やニーズがあればサービスで対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	行事時には公民館や集会所を利用している。行事時には幼稚園児の慰問や芸能慰問ボランティアの方々との交流がある。運営推進会議時には消防の方々の講話や民生委員さんの参加がある。又個別に住所区の区長さんが訪問をしてくださる。	○	近隣の小学校との交流が少ないので今後の課題として協力や連携をしていきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	訪問看護サービスが週1回の健康チェックで入っている。法人内の在宅部門サービス事業所間での会議も月に1回あり情報交換をして他サービスも活用するようしており、介護用品支給券の活用や減免制度の紹介などもご本人や家族に紹介している。		
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	入居者の中でも「まもり一ふ」などの制度を活用している方々もあり包括支援センターの職員には相談にのって頂いている。又長期的な方向性や周辺の他サービス事業の情報もアドバイスを頂いておりご本人の状況や意向に合わせて連携・協力頂いている。		
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	入居者様のかかりつけ医や医療機関と良好な関係が築けるように努力しており、ご本人の状況に合わせて通院・往診で対応している。ご本人が不調時にはこまめに状態報告を行い指示を仰いでいる。ご家族が通院対応して下さる時にも手紙や連絡箋を手渡し、状況に応じて職員が同行する場合もある。		

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>		
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	入居者に人前で恥ずかしい思いをさせないように言葉を選んで声掛けをしている。又目立たないように配慮して声をそっとかけている。介助時にはカーテン、扉は閉めるようにしている。個人情報保護については取り決めがあり職員は周知している。記録物は人目に触れないように配慮している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	出来るだけ本人に決めて頂く様にしている。選択肢を複数用意して選べるようにしている。なかなか納得して頂けない場合には違う職員で説明をしたり、時間を置いたり、ご家族と話して頂いたりしてご本人が納得できるように工夫はしている。	
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	入居者の生活習慣やペースに合わせて日課的なものは個々人に合わせて対応している。入居者の方からしたいことを言っただけの関係や環境ができてはいるが、状況やそのときの職員状況で必ず要望、希望時にその通りに対応できないときもあり、時間をずらして対応したり、別な日に対応することも稀にある。	
(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	エレガンスの支援を取り入れている。外出時や行事時にはお化粧品やおしゃれが出来るようにお手伝いをしている。理髪はボランティア散髪やなじみの美容院へ行くなど個人の好みで選んで頂き支援している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けはご本人の状態や能力に応じてお手伝いを頂いている。食事係の担当が入居者様の嗜好や季節の物に合わせて献立を立てている。管理栄養士の指示に合わせてパソコン入力して献立を作成。内容や疾患に合わせての献立内容への指導を随時頂いて参考にしている。職員は入居者と同じものを食卓を囲んで一緒に食べている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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	本人の望むものを体調面を考慮して頂きながら、選んでいたいでいる。又、昔からの習慣で続けていた食べ物は提供している。個別で用意できるものは対応している。個人でおやつ管理をしている方もある。	

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)
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	個々の排泄パターンやリズムを把握して対応している。事前にわかるシグナルを活用して失禁前に誘導するように努力している。重度になってもトイレに座っていただく努力は行っている。		
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	希望があれば毎日入浴が可能である。これまでの習慣を活かして入浴が出来るように職員は支援している。ゆっくり満足していただくことを心掛けている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	ご本人の状況に合わせて対応している。ご本人の体調や表情に合わせて休養はとっている。日中の活動量を適度にとり安眠へと図っている。照明を調節して配慮している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	個々人の好きな事、生きがいなどを継続して行って頂ける様にしている。役割活動や趣味活動など御本人の生活習慣、希望、持てる力に合わせて支援している。4ユニット合同での行事や音楽活動なども取り入れ楽しみごとの交流を他ユニットも含めて行っている。		
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	金庫で管理する方々が多いが、自己管理をしてお小遣い程度を管理している方もある。又こちらで管理している方々も買物時はお金を渡したり、行事時にはお金を渡し好きなように使ってもらっている。		
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	なるべく天気の良い日は外へ出かけるようにしている。又少しでも日光浴や外気浴をして季節を感じて頂く様にしている。歩行が難しい方も車椅子などを使用して散歩を行っている。個別的、ユニット単位、4ユニット合同でなどドライブや外食へも出掛けている。		
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	月1回は行事を計画し行っている。日常的に広告チラシや新聞、テレビなどの情報から入居者様の行きたいところや興味のある所を探り外出支援に活かしている。又個別的に支援したり、ご家族、ご親戚との外出、外泊もこちらからお声掛けして協力頂いている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時には自由に利用して頂いたり、こちらで掛けたりする。又ご家族様が定期的にお電話を下される方もある。年賀状などは字の書ける方には参加して頂いている。		
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	ご家族以外にも知人、友人、区長さんなどの訪問がある。来客時にはお茶、テーブルワゴン、椅子などを準備しゆっくりと過ごして頂けるように配慮している。		
(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	法人内のリスクマネジメント委員会で身体拘束についての勉強会があり、毎年重ねて行われている。職員間の中では共通認識が出来ている。		
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、居室、窓には鍵は掛けていない。1時間に1回は概ね所在確認を行い入居者様の所在は確認している。頻回に外へ出られる方については見守りや付き添いで対応している。外出傾向のある方のパターンはおおよそは把握している。		
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	日中は記録などをとりながら把握に努めている。昼夜とも1時間おきには所在確認し記録するスタイルに個人記録用紙がなっている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	ご本人の状況や状態に合わせた管理を行い、常に注意を呼びかけたり、職員が少し介助したり、片付けたりと対応している。整理整頓に務め事故に繋がりがやすいものは置きっ放しにならないようにしている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故予防・対策のマニュアルがあり職員には周知するように指導はしている。ヒヤリハットや事故報告書はユニット内で対策については話し合いを持ってもらい再発防止には取り組んでいる。	○	法人内、GH内での勉強会は行っているが職員内の不安感が残るようであるので、継続して勉強会や講習会は開催していく必要がある。

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)
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	年1回消防署からの講習会を開催して全職員が受講している。又法人内の勉強会やGH内の勉強会でも緊急時対応や緊急時の見極め方法についての勉強会を行っている。	○	GH内の独自の勉強会を行っているが、職員の不安感が残っており、全職員が冷静に対処できるどうかは不安であるので重ねて勉強会は継続する必要がある。
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	年2回非難訓練は夜間を想定して行っている。今年から地域の総合防災訓練に職員が参加して地域の防災体制を学ぶと共に相互に協力できることを検討中である。運営推進会議には消防署の担当者から震災予防についての講話を頂き地域の方々と地域と自事業所の情報交換を行った。災害、急変時用にAEDをGHに1台準備している。	○	スプリンクラーの設置、震災時家具転倒予防のとめ具等を整えるなど今後早急に施工する項目が考えられる。
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した対応策を話し合っている	面会時にご家族へ今後起こりうるリスクについてはお話している。又そのための予防策、日々の暮らしの中で気をつけていくことも話している。残っている力の発揮や自由な暮らしの生活がGHの中では行われているということへの理解もお願いしている。		
(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	日々のバイタル、食事量、排泄については毎日チェックし早めに気づくように心掛けている。変化のある方はケアポイントにあげ全員で気をつけ情報交換するようにしている。状況により早めの受診につなげている。		
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	通院録に薬の説明書をファイリングし全員が目に出るようになっている。変更時は申し送りノートやケアポイントにも明示し全職員が意識できるようにしている。副作用についても本やインターネットでの薬剤情報を申し送りノートに挟み込んで職員に目を通すように話している。	○	本年のGH内の勉強会の項目で薬についての勉強会を開催する予定。隣接する老健の薬剤師に講師依頼している。
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	出来るだけ薬に頼らず、乳製品を取り入れたり、マッサージ、散歩なども取り入れている。食物繊維の多い食品や水分補給も心掛けている。それでも便秘になりがちなどときには本人用に処方された下剤を服用して頂いている。手作りヨーグルトを毎日おだししている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	ほぼ全員の方に口腔ケアの声かけやセッティング、介助をご本人にあった形で提供している。食後の口腔ケアも定着している。口腔ケアについての勉強会も隣接する老健の言語療法士、歯科衛生士から開かれ参加している。必要時は歯科衛生士に依頼しチェックして頂いたり、お手入れの方法を指導して頂いている。		

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)
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	個々の入居者の方々の食事摂取量や水分の摂取状況を確認し記録している。入居者の方々の嗜好に合わせて献立は作成されている。献立はパソコンで作成し隣接する老健の管理栄養士の指導で栄養バランスは配慮している。必要時(特に糖尿病の方)は管理栄養士に実際食べた献立や分量をチェックしてもらいアドバイスを頂いている。又嚥下障害のある方には食事形態の工夫や水分もトロミ剤やゼリーで対応している。月に1回は体重を測定しているが、浮腫や食欲不振のある方は体重を複数回測定している。		
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)	マニュアルがあり職員には周知してある。感染対策委員会があり勉強会を年2回開催している。インフルエンザの予防接種は職員、入居者様全員が受けている。ノロウイルスなどへのマニュアルもあり予防・対応については実施している。罹患時期だけでなく年中を通してハイターでの拭き掃除は行っている。日常的にうがい、手洗いは励行している。		
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	GHの衛生管理用のマニュアルがあり、掃除、消毒の方法はチェック表をつけながら実施している。時期になると管理栄養士から食中毒についての勉強会がある。食材は毎日近所の店舗から新鮮な物が納品され、食事係りが食材の在庫や検査の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	花や小物などで季節感があるように工夫して環境を作っている。プランターや鉢植え、生け花などを玄関に置き出来るだけ明るく入りやすい雰囲気に務めている。玄関先にはベンチなどを置いて休めるように工夫している。		
81 ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合わせた装飾を心掛けている。日差しや照明には気をつけ換気にも気をつけて臭気がよどまないようにしている。芳香剤、消臭剤も活用している。日に数回温度、湿度の記録を行いながら管理して適温を心掛けているし、入居者様の声を聞いて合わせている。入居者の方々が見えやすい場所に時計や暦は設置するようにしている。入居者の方々が馴染みのあるものも設置し安心して過ごせるように工夫している。		
82 ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下に長椅子やソファを置き、他者と少し距離がおけるようにしている。サンルームや玄関にも椅子やベンチを置き自由にゆったりと過ごせるようにしている。ひとりになりたい時や仲間で過ごしたい時など状況に応じて使い分けていただいている。	○	ホールのソファ部分が落ち着けるように区切りなどを置き、ゆったりと寛げる場所にしたい。

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	ご本人にとって馴染みのある物を持って来て頂くようにご家族にはお話している。ご希望があれば畳をセットし和室のしつらえにも対応している。ご本人の思い出の品やGHでご家族と一緒に写真をとらせていただき、飾らせてもらったりもしている。又家具類の多い方にはリスクの面も配慮した配置も心掛けている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	ISO14001の一環で温度管理を行っている。又換気はまめにを行うようにしており、気になるところには芳香剤、消臭剤を利用している。温度はあくまでも入居者の声に合わせて調整している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かし、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	ホーム内はバリアフリーになっている。居室の洗面所のスペースがやや狭い。居室内、浴室、トイレ内は手すりがもう少し付いていたほうが自立的な活動がしやすい。個々人の力に合わせて福祉用具(歩行器、シルバーカー)などを活用している。		
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、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	個々人のわかる力に合わせてトイレや居室には目印(表示、のれん、人形)やシールの貼付、灯りの点灯などを行っている。又場所の認識が低い所や時間帯には混乱する前に声がけや付き添いを行っている。		
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	花壇や畑、ベンチを置いたり入居者様が楽しみを持って外でも活動できるように設置している。	○	花壇の整備をしていきたい。

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。)