

# 自己評価票

## 地域密着型サービス自己評価項目

### (評価項目の構成)

**.理念に基づく運営**

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

**.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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

**.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
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

**.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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

**.サービスの成果に関する項目**

**【記入方法】**

複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに管理者が介護職員と協議の上記入してください。

次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。

項目番号23 初期に築く本人との信頼関係

項目番号24 初期に築く家族との信頼関係

項目番号25 初期対応の見極めと支援

項目番号26 馴染みながらのサービス利用

項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援

次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。

項目番号53 身だしなみやおしゃれの支援

項目番号59 役割、楽しみごと、気晴らしの支援

項目番号60 お金の所持や使うことの支援

項目番号61 日常的な外出支援

項目番号62 普段行けない場所への外出支援

項目番号63 電話や手紙の支援

項目番号64 家族や馴染みの人の訪問

**【用語について】**

管理者 = 指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。

職員 = 「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名	グル - プホ - ム愛の里
(ユニット名)	1階
記入者(管理者) 氏名	高木 真由美
評価完了日	平成20年11月5日

## 自己評価票

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>		
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>		
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>		
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>		
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一人として、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>		

	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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>研修生や見学の方々を積極的に受け入れたり、地域の認知症安心ネットワークの会議等にも参加し地域に貢献できるよう努めている。</p>		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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>昨年の結果を踏まえ必要性を理解し、センタ-方式を活用し情報収集を行ったり、それを基に介護計画の内容がより具体的にケアに反映できるように、介護記録の様式を変更した。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</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</p>	<p>1回/2ヶ月の運営推進会議では、入居者状況や実施した行事等を説明したり、今後の予定等を報告しアドバイスをいただいたりしながらサ-ビスの向上に努めている。</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>訪問したり電話で状況を報告したりと連携を図り、サ-ビスの質の向上に取り組んでいる。</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>対応が必要と思われる利用者や家族には随時情報提供を行ったり、成年後見制度を紹介し利用された方もいる。</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>介護の場面での体罰や、言葉の暴力、人権無視等が行われていないかを確認したり、ミ-ティングでは事例等を交えながら虐待防止に努めている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>		
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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>		
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>		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>18 職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>基本的には各ユニットの職員を固定し、顔馴染みの職員によるケアを心がけているが、内部事情により移動を行ったり、新しい職員が入る場合は利用者には不安を抱かせない様充分配慮している。</p>		
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
<p>19 職員を育てる取り組み</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</p>	<p>外部の研修には積極的に参加し、その研修結果をミーティング等で報告したり、報告書を皆で閲覧できるようにしている。同時に内部でも入居者の状況に応じて新たな観察、対応の必要が出た時は皆で勉強会を行っている。</p>		
<p>20 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り組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡協議会主催の研修会に参加、他事業所のスタッフとの情報交換をしている。また、他のグループホーム職員研修の受け入れをしたり、見学に行ったりと相互訪問の活動を通じてサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>		
<p>21 職員のストレス軽減に向けた取り組み</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>暑気払いや忘年会等を実施、職員の親睦を通してストレス解消の場を持ったり、職員個々に話しをしたりする機会を作っているが勤務時間中に気分転換が出来る休憩室は特に確保していない。</p>		
<p>22 向上心を持って働き続けるための取り組み</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>職員の資格取得に向けた支援を行い、所得後は本人の意向を重視しながら、職場で活かせる労働環境作りに努めたり、運営者も頻繁に職場に来て職員の業務を把握している。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)</b>			
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、受けとめる努力をしている(小規模多機能居宅介護)</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、受けとめる努力をしている(小規模多機能居宅介護)</p>		
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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(小規模多機能居宅介護)</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している(小規模多機能居宅介護)</p>		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>人生の先輩として様々な情報を利用者から得て、職員も学び成長していけるような関係作りを心がけている。また、一緒に過ごす時間の中で喜怒哀楽を共にし、思いを共感するよう努めている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	各担当者が主になり、家族との連携を密に図り、家族の意向に沿いながら、本人主体のケアを目指して支援していくことを伝えている。また、ケアの統一を図れるよう職員同士で情報を共有するよう努めている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援  これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族、本人の思いや状況を見極めながら、家族との外出や遠方からの来所時にはしつよに泊まっていたいただいている。また行事等には手紙等で参加を促し、家族との良好な関係が築けるよう働きかけている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援  本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	昔からの知人や友人の訪問は状況によっては職員も同席し、会話に混ざったりと関係が継続できる様支援している。現在も昔から利用している馴染みの床屋へ行き続けている利用者や、墓参りを続けている利用者など、一人ひとりの生活習慣を尊重している。		
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	お茶や食事の時間には会話の機会を多く持ち、利用者同士の関係が円滑になるよう努めている。レクリエーションではリーダー的な役割を持ってもらっている。学習療法でも普段関わりの少ない利用者同士を組み合わせたり、様々ななかかわりが出来るよう支援している。		
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	入院が長引き退去となった利用者や家族に対して、今後に不安を抱えていれば情報を提供したり、いつでも訪問相談に来所出来るよう声がけをしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>			
<b>1. 一人ひとりの把握</b>			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>日常生活の中での言葉や表情、行動を記録することでスタッフ内で情報を共有している。また、意思疎通困難な方には、家族や親戚の方から情報を得ている。</p>	
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>生活歴を把握することの意味と重要性を説明した上で本人の家族、関係者に聞きとりを行なっているが、不十分な所は折にふれ情報を収集している。</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>入居3年目を迎える方が多数おられ、日々の生活リズムも確立されつつある。日常生活の中での言動に着目し、その人の全体像の把握に努めている。</p>	
<b>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</b>			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>介護保険の更新時期や状態の変化に伴い、本人や家族の意向を確認し、各ユニット毎の会議の時にスタッフ全員で介護計画を作成している。ケアの統一にもつながるよう意見を出し合い作成している。</p>	
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>3ヶ月に1度の見直しを基準にして行なっている。状況の変化で新たなニーズ等が発生した場合は随時職員、家族、利用者話し合い検討しながら再作成を行なっている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	申し送り時や、個々のケース記録に言動や表情、どのように対応したかななどを詳しく記入するようにしている。情報を共有しながら必要時に応じて見直しに活用している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)</b>				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている(小規模多機能居宅介護)			
<b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	利用者が安心して地域で暮らしが継続できる様、区長、民生委員、地域包括支援センター、地域住民の方と意見交換をしている。		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人や家族の希望に応じて、訪問理美容サービスを利用している。また必要時にはサービス提供事業所と話し合ったり、訪問して状況を確認してもらいサービス利用につなげている。		
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	現状では家族の支援が可能なため実施していないが、運営推進会議では地域包括センターの職員の参加があり、情報交換等常時行いよい関係が築かれている。		

	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
43	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>通院時は極力家族に同行を依頼し、困難時は職員で対応している。そして受診時は主治医へ文章や口答で状況報告し、適切な医療が受けられる様連携を図っている。往診を必要と思われる利用者家族には情報を提供し、安全に受診できるよう支援している。</p>		
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>状況に応じて認知症の専門医療機関を訪問したり、電話で相談をし不安なく受診が出来る、適切な治療が受けられる様に支援している。</p>		
45				
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>	<p>入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供している。また相談員を通じて状況を把握したり、頻繁に訪問し早期に退院が出来るようアプローチしている。</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>	<p>入居時に本人、家族等より今後の意向性を伺っている。そして重度化した時や急変時にはその都度グループホームで出来る医療には限界があること等を説明し、主治医とも相談を重ね今後の方針を検討している。</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>まだ該当者がなく行なっていないが、安心して納得した終末が迎えられるよう医療体制は確保している。職員間でも看取りについての心構え等についての話し合いを行っている。</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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>現在の所、該当者はいないがその様な場合は、住み替えによるダメージを最小限にするため、関係機関と情報交換を密にとって行く。</p>		
<p><b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> <p><b>1. その人らしい暮らしの支援</b></p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p>				
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>	<p>日々の関わり方で利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応ができていないか等、ミーティングの折に話し合い、職員の意識向上を図っている。入浴介助は本人の希望を尊重し同性が介助したり、個人の空間である居室への入室などは許可を得て入室するよう心掛けている。</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>	<p>コミュニケーションを多く持ち会話の中で本人の希望を聞き添える様努力している。意思表示の困難な方には表情を読み取ったり、短い単語なども聞き漏らすことなく聞き取り、本人が自己決定できるように支援している。同時に意欲向上と意思決定が長く継続出来る様個々にあった学習療法を導入している。</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>	<p>基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりの体調に配慮しながら本人の意向を尊重している。招請することなく本人のペースで生活ができるよう支援している。夕食後に入浴を希望される方へは就寝前に対応している。</p>		
<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は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)</p>				
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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>女性の利用者は化粧をしたり、マニキュアをつけたり、おしゃれをして気分転換を図れるよう支援している。また理・美容は個々において馴染みの店を利用したり、スタイルも本人の意向に添えるようにしている。</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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>		
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>		
(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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)			
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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(認知症対応型共同生活介護)	家族よりお金を預かり事業所が管理しているが、外出時や買物、希望時はお金を持って行き支援を受けながら自分で支払っている。また、買物ツアーなどを企画し、自分で品物を選び支払いをしたりして社会性の維持につなげている。		
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そって、戸外に出かけられるよう支援している(認知症対応型共同生活介護)	天気や本人の気分、希望に応じて、散歩やドライブ、買物に出かけ四季折々の草花を見たり、季節感を味わっていただけるよう支援している。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している(認知症対応型共同生活介護)	大きな行事と等は年間行事の中に設定し、バスをチャーターして遠方(温泉等)まで出かけている。また個人的には買物やドライブに出かけるなど支援をしている。		
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(認知症対応型共同生活介護)	本人の希望時は職員の支援の下使用している。プライバシー保護の観点から、子機を使い居室での使用を支援している。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している(認知症対応型共同生活介護)	訪問時間帯の制限はなく、いつでも気軽に来てもらえる様雰囲気作りをこころがけている。そして職員も同席したり、状況報告をしたりとコミュニケーションを図っている。		
(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	ミーティングや申し送り時にその日のケアを振り返り、自覚しない身体拘束が行なわれていないか点検している。		


	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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
66	<p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>利用者個々の外出の癖や傾向をつかんでさりげなく声がけをしたり同行する等対応し、利用者の行動を制限する事がないよう施錠はしないことを前提にケアに取り組んでいる。</p>		
67	<p>利用者の安全確認</p> <p>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</p>	<p>職員はいつも利用者と同じ空間で声がけ、見守りをしながら所在や様子を把握している。安全面に配慮し、自由な暮らしが出来る様支援している。夜間は数時間毎に居室を訪問し危険を察知、安全面に配慮している。</p>		
68	<p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>	<p>薬は施錠して保管し、包丁、洗剤等は利用者の視界に入らない所に保管している。はさみは危険性の少ない物を選び自由に使用できるようにしている。しかし使用時は職員の見守りのもと注意を促し支援している。</p>		
69	<p>事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>	<p>ヒヤリハットや事故報告書を作成し全員で検証し、職員間で事故を未然に防いだり、事故の再発防止について検討を行なっている。</p>		
70	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>全ての職員が年に1回の普通救命講習を受講したり、応急手当のマニュアルを作成し周知徹底を図っている。そして予測されるリスク等に対しては事前に対処法を勉強している。</p>		
71	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>マニュアルを作り年2回利用者と共に避難訓練を実施したり、出火場所を設定し各フロア-毎に誘導避難訓練を行なっている。その際、消防署の協力を得て避難訓練を行ない、消火訓練や助言をいただいている。また近隣者や運営推進会議でも協力を依頼している。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
72	<p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>	<p>個々に予測されるリスクはその都度事前に家族に説明し了解を得たり、回避できるリスクがあれば家族と相談し、抑圧感のない暮らしが出来る様対応している。</p>	
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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。</p>	<p>普段の状況を把握し、いつもと違うことに気づきを持ち、異常時は速やかに報告し早期対応に結び付けている。状況によっては家族へ連絡、医療等につないでいる。</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>職員は、一人ひとりを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</p>	<p>処方箋を個人のケースに保管し、職員がいつでも内容の把握が出来るようにしている。服薬時は、担当者を決め責任を持って服薬支援している。誤薬がない様、声に出して確認をしながら本人へ手渡し、内服している。</p>	
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>個々の排泄パターンを理解し、その人にあつた対応(食材の工夫や運動、腹部マッサージ等)を行なっている。また排泄パターンは個々の介護記録に記載して状況を把握している。</p>	
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭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</p>	<p>毎食後うがいや歯みがきを実施したり、日に1回舌苔ブラシを使用し口腔ケアを行なっている。また該当者は月に1回居療養管理指導にて歯科医師の訪問あり、個別にて口腔ケアが実施されている。そして職員は指導を受け清潔保持の維持に心掛けている。夜間は、義歯を預かり、職員が磨いて入れ歯洗浄剤を使用し翌朝本人へ返すようにしている。</p>	
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>毎月1回体重測定を実施し体重の増減を把握したり、1日の水分量や食事量も確認し個々のチェック表に状況を記載し、その都度対応している。そして1回/月栄養士の献立表のチェックを受けアドバイスを受けている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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)	利用者及び家族に同意をいただきインフルエンザ予防接種を受けている。職員も毎年予防接種を受けるようにしている。また、手洗いがいは頻繁に励行シマニュアル等も作成、全員で学習し、予防、対策に努めている。		
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	食材は毎回使用するものだけを購入し、買い置きはなくし、台所用品は消毒を定期的に行い予防を徹底して行なっている。まな板、ふきん、包丁は每晚漂白し清潔にしている。食器類にも消毒液を噴霧したり、清潔面で配慮している。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関には生け花を飾ったり、玄関前にはプランターに花を植え、季節を感じられるようにしている。そして玄関先で話ができるようにベンチ等も置いてある。		
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	フロア-内にはいつも季節の花や写真、作品等を掲示し季節感を感じたり、ホーム内にも緑や花が絶えることがない様配慮している。いつもテレビの音や音楽が聞こえる空間作りに心掛けている。		
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	行事や外食時の写真を貼ったり、季節ごとの作品(貼り絵)などを展示している。フロア-内のあちこちに椅子やテーブルを置き、利用者同士でくつろげる場を提供している。畳のスペースにはこたつがあり、思い思いに過ごせる様工夫をしている。		



	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>写真や使い慣れた日用品、利用者の大切な物(仏壇など)、好きなものが持ち込まれ家庭と同じ雰囲気の中で居心地良く暮らせるよう工夫をしている。</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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</p>	<p>各居室に温度計を設置し、温度調節を行なっている。また、時間を設定し空調調節や換気を行なうようにしている等、快適な生活が送れる様対処している。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>個々にあったベッドの高さや、家具の配置等に気をつけ、居室、共同空間に障害物がない様、整理整頓を徹底している。安全確保と自立への配慮をしている。</p>		
86	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	<p>居室の目印は本人の状況により、不安や混乱を防ぐために随時検討しながら対応している。</p>		
87	<p>建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>畑に野菜や花を植え水をあげたり、草むしりをしたりと、日常的に楽しみながら活動している。天気の良い日には戸外でランチを食べたり、外気浴を楽しみながら、リフレッシュを図っている。</p>		

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

. サービスの成果に関する項目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
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	ほほ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの ほとんど掴んでいない	その他( )
89	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない	その他( )
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほほ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
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	ほほ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほほ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
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	ほほ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
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	ほほ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
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	ほほ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない	その他( )
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	ほほ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない	その他( )

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
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	大いに増えている ○ <u>少しずつ増えている</u> あまり増えていない 全くいない	その他( )
98	職員は、生き活きと働けている	○ <u>ほぼ全ての職員が</u> 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
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	○ <u>ほぼ全ての利用者が</u> 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
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	○ <u>ほぼ全ての家族等が</u> 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどできていない	その他( )

## 【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。)

・理念にあるように個別性を大事にケアを実施している。センタ-方式を活用し個々の趣味や特技、馴染みの関係等を把握しその人がその人らしく生活が出来るよう支援している。個別ケアの時間を設け職員と1:1で関わることで、リハビリを実施したりコミュニケーションを取っている。その他では脳の活性化を図るため、個々に合った「読み書き」「計算」の教材を学習している。職員とコミュニケーションを取り合いながら認知機能や、身辺自立機能などの前頭前野機能の維持向上を図ることを目的に実施している。

# 自己評価票

## 地域密着型サービス自己評価項目

### (評価項目の構成)

**.理念に基づく運営**

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

**.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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

**.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
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

**.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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

**.サービスの成果に関する項目**

**[記入方法]**

複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに管理者が介護職員と協議の上記入してください。

次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。

項目番号23 初期に築く本人との信頼関係

項目番号24 初期に築く家族との信頼関係

項目番号25 初期対応の見極めと支援

項目番号26 馴染みながらのサービス利用

項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援

次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。

項目番号53 身だしなみやおしゃれの支援

項目番号59 役割、楽しみごと、気晴らしの支援

項目番号60 お金の所持や使うことの支援

項目番号61 日常的な外出支援

項目番号62 普段行けない場所への外出支援

項目番号63 電話や手紙の支援

項目番号64 家族や馴染みの人の訪問

**[用語について]**

管理者 = 指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。

職員 = 「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名	グル - プホ - ム愛の里
(ユニット名)	2階
記入者(管理者) 氏名	高木 真由美
評価完了日	平成20年11月5日

## 自己評価票

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>		<p>地域の方々との交流を図り、地域の一員としてその人らしく、そしてゆとりある日常生活が送れるように支援することを目標に掲げている。</p>
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>		<p>個々の趣味や生活スタイルを尊重し、その人らしい生活が送れるように日々業務に取り組む必要性をミ－ティング等で話し合い、具体的なケアについて意見交換をしながら行っている。</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>行事等(夏祭り、運動会、敬老会、クリスマス会)には家族や地域の方々を招待し、交流を図ることの重要性や地域密着型サービスの役割を理解していただいたり、家族へは毎月新聞を発行し事業所の実践を伝えている。</p>
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>		<p>いつも開放的で誰でも気軽に来訪できるよう家庭的な雰囲気作りを心がけている。草花を植えたり、近所の方と一緒に畑仕事をしたり、姿が見えたら気軽に声をかけお茶飲みをすることがある。</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>		<p>近くにある保育園の園児の慰問や、保育園の運動会に参加したりと交流を図っている。また、地域のイベントに参加したり、清掃活動にも参加、地域の方々との交流に努めている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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>研修生や見学の方々を積極的に受け入れ たり、地域の認知症安心ネットワ-クの会議等 にも参加し地域に貢献できるよう努めてい る。</p>		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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>昨年の結果を踏まえ必要性を理解し、セン タ-方式を活用し情報収集を行ったり、それ を基に介護計画の内容がより具体的にケアに 反映できるように、介護記録の様式を変更し た。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</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</p>	<p>1回/2ヶ月の運営推進会議では、入居者状 況や実施した行事等を説明したり、今後の予 定等を報告しアドバイスをいただいたりしな がらサ-ビスの向上に努めている。、</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>訪問したり電話で状況を報告したりと連携 を図り、サ-ビスの質の向上に取り組んで いる。</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>対応が必要と思われる利用者や家族には随 時情報提供を行ったり、成年後見制度を紹 介し利用された方もいる。</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 よう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>介護の場面での体罰や、言葉の暴力、人権 無視等が行われていないかを確認したり、ミ -ティングでは事例等を交えながら虐待防止 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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>		
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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>		
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>		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>基本的には各ユニットの職員を固定し、顔馴染みの職員によるケアを心がけているが、内部事情により移動を行ったり、新しい職員が入る場合は利用者には不安を抱かせない様充分配慮している。</p>	
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19	<p>職員を育てる取り組み</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</p>	<p>外部の研修には積極的に参加し、その研修結果をミーティング等で報告したり、報告書を皆で閲覧できるようにしている。同時に内部でも入居者の状況に応じて新たな観察、対応の必要が出た時は皆で勉強会を行っている。</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り組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡協議会主催の研修会に参加、他事業所のスタッフとの情報交換をしている。また、他のグループホーム職員研修の受け入れをしたり、見学に行ったりと相互訪問の活動を通じてサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</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>暑気払いや忘年会等を実施、職員の親睦を通してストレス解消の場を持ったり、職員個々に話しをしたりする機会を作っているが勤務時間中に気分転換が出来る休憩室は特に確保していない。</p>	
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</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>職員の資格取得に向けた支援を行い、所得後は本人の意向を重視しながら、職場で活かせる労働環境作りに努めたり、運営者も頻繁に職場に来て職員の業務を把握している。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)</b>			
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、受けとめる努力をしている(小規模多機能居宅介護)</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、受けとめる努力をしている(小規模多機能居宅介護)</p>		
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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(小規模多機能居宅介護)</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している(小規模多機能居宅介護)</p>		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>人生の先輩として様々な情報を利用者から得て、職員も学び成長していけるような関係作りを心がけている。また、一緒に過ごす時間の中で喜怒哀楽を共にし、思いを共感するよう努めている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	各担当者が主になり、家族との連携を密に図り、家族の意向に沿いながら、本人主体のケアを目指して支援していくことを伝えている。また、ケアの統一を図れるよう職員同士で情報を共有するよう努めている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族、本人の思いや状況を見極めながら、家族との外出や遠方からの来所時にはしつよに泊まっていたりしている。また行事等には手紙等で参加を促し、家族との良好な関係が築けるよう働きかけている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	昔からの知人や友人の訪問は状況によっては職員も同席し、会話に混ざったりと関係が継続できる様支援している。現在も昔から利用している馴染みの床屋へ行き続けている利用者や、墓参りを続けている利用者など、一人ひとりの生活習慣を尊重している。		
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	お茶や食事の時間には会話の機会を多く持ち、利用者同士の関係が円滑になるよう努めている。レクリエーションではリーダー的な役割を持ってもらっている。学習療法でも普段関わりの少ない利用者同士を組み合わせたり、様々ななかかわりが出来るよう支援している。		
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	入院が長引き退去となった利用者や家族に対して、今後不安を抱えていれば情報を提供したり、いつでも訪問相談に来所出来るよう声がけをしている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>			
<b>1. 一人ひとりの把握</b>			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>日常生活の中での言葉や表情、行動を記録することでスタッフ内で情報を共有している。また、意思疎通困難な方には、家族や親戚の方から情報を得ている。</p>	
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>生活歴を把握することの意味と重要性を説明した上で本人の家族、関係者に聞きとりを行なっているが、不十分な所は折にふれ情報を収集している。</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>入居3年目を迎える方が多数おられ、日々の生活リズムも確立されつつある。日常生活の中での言動に着目し、その人の全体像の把握に努めている。</p>	
<b>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</b>			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>介護保険の更新時期や状態の変化に伴い、本人や家族の意向を確認し、各ユニット毎の会議の時にスタッフ全員で介護計画を作成している。ケアの統一にもつながるよう意見を出し合い作成している。</p>	
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>3ヶ月に1度の見直しを基準にして行なっている。状況の変化で新たなニーズ等が発生した場合は随時職員、家族、利用者話し合い検討しながら再作成を行なっている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	申し送り時や、個々のケース記録に言動や表情、どのように対応したかなどを詳しく記入するようにしている。情報を共有しながら必要時に応じて見直しに活用している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)</b>				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている(小規模多機能居宅介護)			
<b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	利用者が安心して地域で暮らしが継続できる様、区長、民生委員、地域包括支援センター、地域住民の方と意見交換をしている。		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人や家族の希望に応じて、訪問理美容サービスを利用している。また必要時にはサービス提供事業所と話し合ったり、訪問して状況を確認してもらいサービス利用につなげている。		
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	現状では家族の支援が可能なため実施していないが、運営推進会議では地域包括センターの職員の参加があり、情報交換等常時行いよい関係が築かれている。		

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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
43	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>通院時は極力家族に同行を依頼し、困難時は職員で対応している。そして受診時は主治医へ文章や口答で状況報告し、適切な医療が受けられる様連携を図っている。往診を必要と思われる利用者家族には情報を提供し、安全に受診できるよう支援している。</p>	
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>状況に応じて認知症の専門医療機関を訪問したり、電話で相談をし不安なく受診が出来る、適切な治療が受けられる様に支援している。</p>	
45			
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>	<p>入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供している。また相談員を通じて状況を把握したり、頻繁に訪問し早期に退院が出来るようアプローチしている。</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>	<p>入居時に本人、家族等より今後の意向性を伺っている。そして重度化した時や急変時にはその都度グループホームで出来る医療には限界があること等を説明し、主治医とも相談を重ね今後の方針を検討している。</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>まだ該当者がなく行なっていないが、安心して納得した終末が迎えられるよう医療体制は確保している。職員間でも看取りについての心構え等についての話し合いを行っている。</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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>現在の所、該当者はいないがその様な場合は、住み替えによるダメージを最小限にするため、関係機関と情報交換を密にとって行く。</p>		
<p><b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> <p><b>1. その人らしい暮らしの支援</b></p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p>				
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>	<p>日々の関わり方で利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応ができていないか等、ミーティングの折に話し合い、職員の意識向上を図っている。入浴介助は本人の希望を尊重し同性が介助したり、個人の空間である居室への入室などは許可を得て入室するよう心掛けている。</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>	<p>コミュニケーションを多く持ち会話の中で本人の希望を聞き添える様努力している。意思表示の困難な方には表情を読み取ったり、短い単語なども聞き漏らすことなく聞き取り、本人が自己決定できるように支援している。同時に意欲向上と意思決定が長く継続出来る様個々にあった学習療法を導入している。</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>	<p>基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりの体調に配慮しながら本人の意向を尊重している。招請することなく本人のペースで生活ができるよう支援している。夕食後に入浴を希望される方へは就寝前に対応している。</p>		
<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は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)</p>				
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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>女性の利用者は化粧をしたり、マニキュアをつけたり、おしゃれをして気分転換を図れるよう支援している。また理・美容は個々において馴染みの店を利用したり、スタイルも本人の意向に添えるようにしている。</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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>	<p>利用者とメニューを決め、買物に行ったり職員と一緒に調理をしたり、後片付けを行ないながら感想を話し合っている。また1回/月は利用者のリクエスト等により外食へ出かけ、食の楽しみがもてるよう支援している。</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>	<p>会話を通じ一人ひとりの嗜好物を理解しながら、おやつ、飲み物などは本人の希望にあわせて提供している。利用者と一緒に買い物に行き食べたいものを選んだり、お酒の好きな人は晩酌が出来る様支援している。</p>		
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしたり、本人の行動等を察知し、されげなく誘導している。失敗しても本人のプライブが傷つかないように考慮し対応するようにしている。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>職員の都合で決めるのではなく、本人の意志を尊重し、拒否時は無理に誘導はせず、楽しみを持って気持ち良い入浴が出来るよう支援している。利用者によっては夕食後の夜間入浴も対応している。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>本人にとっての自然なリズムが生まれるよう、環境や生活の過ごし方を検討し、安心して休息や睡眠がとれるよう支援している。なるべく日中体を動かしたり、活動的に過ごすよう促している。</p>		
(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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>得意分野で個々が力を発揮してもらえよう一人ひとりの状況に合わせて役割を持ってもらい(調理、後片付け、そうじ、畑仕事、買物等)意欲向上を図っている。終了後には職員が感謝の言葉を伝えるようにしている。また外出の機会を設け気分転換が図れ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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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(認知症対応型共同生活介護)	家族よりお金を預かり事業所が管理しているが、外出時や買物、希望時はお金を持って行き支援を受けながら自分で支払っている。また、買物ツアーなどを企画し、自分で品物を選び支払いをしたりして社会性の維持につなげている。		
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そって、戸外に出かけられるよう支援している(認知症対応型共同生活介護)	天気や本人の気分、希望に応じて、散歩やドライブ、買物に出かけ四季折々の草花を見たり、季節感を味わっていただけるよう支援している。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している(認知症対応型共同生活介護)	大きな行事と等は年間行事の中に設定し、バスをチャーターして遠方(温泉等)まで出かけている。また個人的には買物やドライブに出かけるなど支援をしている。		
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(認知症対応型共同生活介護)	本人の希望時は職員の支援の下使用している。プライバシー保護の観点から、子機を使い居室での使用を支援している。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している(認知症対応型共同生活介護)	訪問時間帯の制限はなく、いつでも気軽に来てもらえる様雰囲気作りをこころがけている。そして職員も同席したり、状況報告をしたりとコミュニケーションを図っている。		
(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	ミーティングや申し送り時にその日のケアを振り返り、自覚しない身体拘束が行なわれていないか点検している。		




	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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
66	<p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>利用者個々の外出の癖や傾向をつかんでさりげなく声がけをしたり同行する等対応し、利用者の行動を制限する事がないよう施錠はしないことを前提にケアに取り組んでいる。</p>		
67	<p>利用者の安全確認</p> <p>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</p>	<p>職員はいつも利用者と同じ空間で声がけ、見守りをしながら所在や様子を把握している。安全面に配慮し、自由な暮らしが出来る様支援している。夜間は数時間毎に居室を訪問し危険を察知、安全面に配慮している。</p>		
68	<p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>	<p>薬は施錠して保管し、包丁、洗剤等は利用者の視界に入らない所に保管している。はさみは危険性の少ない物を選び自由に使用できるようにしている。しかし使用時は職員の見守りのもと注意を促し支援している。</p>		
69	<p>事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>	<p>ヒヤリハットや事故報告書を作成し全員で検証し、職員間で事故を未然に防いだり、事故の再発防止について検討を行なっている。</p>		
70	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>全ての職員が年に1回の普通救命講習を受講したり、応急手当のマニュアルを作成し周知徹底を図っている。そして予測されるリスク等に対しては事前に対処法を勉強している。</p>		
71	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>マニュアルを作り年2回利用者と共に避難訓練を実施したり、出火場所を設定し各フロア-毎に誘導避難訓練を行なっている。その際、消防署の協力を得て避難訓練を行ない、消火訓練や助言をいただいている。また近隣者や運営推進会議でも協力を依頼している。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
72	<p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>	<p>個々に予測されるリスクはその都度事前に家族に説明し了解を得たり、回避できるリスクがあれば家族と相談し、抑圧感のない暮らしが出来る様対応している。</p>	
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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。</p>	<p>普段の状況を把握し、いつもと違うことに気づきを持ち、異常時は速やかに報告し早期対応に結び付けている。状況によっては家族へ連絡、医療等につないでいる。</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>処方箋を個人のケースに保管し、職員がいつでも内容の把握が出来るようにしている。服薬時は、担当者を決め責任を持って服薬支援している。誤薬がない様、声に出して確認をしながら本人へ手渡し、内服している。</p>	
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>個々の排泄パターンを理解し、その人にあつた対応(食材の工夫や運動、腹部マッサージ等)を行なっている。また排泄パターンは個々の介護記録に記載して状況を把握している。</p>	
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭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</p>	<p>毎食後うがいや歯みがきを実施したり、日に1回舌苔ブラシを使用し口腔ケアを行なっている。また該当者は月に1回居療養管理指導にて歯科医師の訪問あり、個別にて口腔ケアが実施されている。そして職員は指導を受け清潔保持の維持に心掛けている。夜間は、義歯を預かり、職員が磨いて入れ歯洗浄剤を使用し翌朝本人へ返すようにしている。</p>	
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>毎月1回体重測定を実施し体重の増減を把握したり、1日の水分量や食事量も確認し個々のチェック表に状況を記載し、その都度対応している。そして1回/月栄養士の献立表のチェックを受けアドバイスを受けている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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)	利用者及び家族に同意をいただきインフルエンザ予防接種を受けている。職員も毎年予防接種を受けるようにしている。また、手洗いうがいは頻繁に励行しマニュアル等も作成、全員で学習し、予防、対策に努めている。		
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	食材は毎回使用するものだけを購入し、買い置きはなくし、台所用品は消毒を定期的に行い予防を徹底して行なっている。まな板、ふきん、包丁は每晚漂白し清潔にしている。食器類にも消毒液を噴霧したり、清潔面で配慮している。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関には生け花を飾ったり、玄関前にはプランターに花を植え、季節を感じられるようにしている。そして玄関先で話ができるようにベンチ等も置いてある。		
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	フロア-内にはいつも季節の花や写真、作品等を掲示し季節感を感じたり、ホーム内にも緑や花が絶えることがない様配慮している。いつもテレビの音や音楽が聞こえる空間作りに心掛けている。		
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	行事や外食時の写真を貼ったり、季節ごとの作品(貼り絵)などを展示している。フロア-内のあちこちに椅子やテーブルを置き、利用者同士でくつろげる場を提供している。畳のスペースにはこたつがあり、思い思いに過ごせる様工夫をしている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>写真や使い慣れた日用品、利用者の大切な物(仏壇など)、好きなものが持ち込まれ家庭と同じ雰囲気の中で居心地良く暮らせるよう工夫をしている。</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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</p>	<p>各居室に温度計を設置し、温度調節を行なっている。また、時間を設定し空調調節や換気を行なうようにしている等、快適な生活が送れる様対処している。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>個々にあったベッドの高さや、家具の配置等に気をつけ、居室、共同空間に障害物がない様、整理整頓を徹底している。安全確保と自立への配慮をしている。</p>		
86	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	<p>居室の目印は本人の状況により、不安や混乱を防ぐために随時検討しながら対応している。</p>		
87	<p>建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>畑に野菜や花を植え水をあげたり、草むしりをしたりと、日常的に楽しみながら活動している。天気の良い日には戸外でランチを食べたり、外気浴を楽しみながら、リフレッシュを図っている。</p>		

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

. サービスの成果に関する項目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
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	<del>ほぼ全ての利用者の</del> 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの ほとんど掴んでいない	その他( )
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<del>毎日ある</del> 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない	その他( )
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<del>ほぼ全ての利用者が</del> 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
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	ほぼ全ての利用者が <del>利用者の2/3くらいが</del> 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<del>ほぼ全ての利用者が</del> 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
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	<del>ほぼ全ての利用者が</del> 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
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	<del>ほぼ全ての利用者が</del> 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	その他( )
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	<del>ほぼ全ての家族と</del> 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない	その他( )
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	ほぼ毎日のように <del>数日に1回程度</del> たまに ほとんどない	その他( )

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
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	大いに増えている <input checked="" type="checkbox"/> 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> あまり増えていない <input type="checkbox"/> 全くいない	その他( )
98	職員は、生き活きと働けている	<input checked="" type="checkbox"/> ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない	その他( )
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	<input checked="" type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない	その他( )
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	<input checked="" type="checkbox"/> ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどできていない	その他( )

【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。)

・理念にあるように個別性を大事にケアを実施している。センタ-方式を活用し個々の趣味や特技、馴染みの関係等を把握しその人がその人らしく生活が出来るよう支援している。個別ケアの時間を設け職員と1:1で関わることで、リハビリを実施したりコミュニケーションを取っている。その他では脳の活性化を図るため、個々に合った「読み書き」「計算」の教材を学習している。職員とコミュニケーションを取り合いながら認知機能や、身辺自立機能などの前頭前野機能の維持向上を図ることを目的に実施している。