

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	共生型グループホーム あいやまこもれびの家
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	宮城県柴田郡村田町大字村田字相山100-5
記入者名 (管理者)	角田 孝行
記入日	平成 21年 3月 1日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	○	地域の「認知症」や「グループホーム」に対する理解も不足している。その啓蒙にも力を入れたい。
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、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている		
5	○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		

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	地域のケアマネと連携し、独居高齢者がお茶のみを兼ねて訪問して下さった事がある。ホーム職員が、町の「認知症サポーター養成講座」の講師を努めている。		
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	昨年より、自己評価を職員全員で行い、課題の拾い出しを行ってきた。		
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	隣接する小規模多機能型居宅介護事業所と共催の形で、定期的に運営推進会議を開催している。パワーポイント等を用い、生活の様子を紹介しながら、ご家族の参加も頂き、具体的な意見を伺っている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	利用開始時から、町の地域包括支援センターと情報交換をしながら支援に当たっている利用者様が少なくない。双方で行き来し、必要に応じ、行政担当者との本人面談も行っている。		
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	現在も権利擁護に関する本人家族への説明同意手続きを、町の地域包括支援センターと協力して進めている利用者様もいる。		
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	パンフレットを配布して、常に注意を払うようにしている。疑わしい場合は、地域包括支援センターに相談を行っている。また、事業所内でも、体罰以外にも何が精神的虐待、経済的虐待に当たるのかを随時話し合っている。		

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)
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	利用申し込みの前に、出来るだけ十分時間をとって、ホームの理念から家族の責務と権利などをわかりやすく説明するよう心がけている。利用開始時にも重要事項説明書、契約書の内容にそって説明を行い、質問に答えている。	
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	日常生活の中で、ざっくばらんに本音を言えるなじみの関係作りに努めている。また、何かあった場合は、利用者様の本音を引き出しやすいように、一対一で話をする機会作りを、その日のケアポイントに入れて対応するようにしている。これまでに食事や毎日の生活の仕方等の要望が出た事があった。ご意見箱の設置もしている。	
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	二ヶ月に一回、個別の家族カンファレンスを実施しており、その中で生活の様子や課題などを報告している。また、金銭管理の状況は、毎月の請求書に同封し報告している。また、通常の面会時にも必要に応じて様々な報告を行っている。	
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	管理者職員は、常に家族とのコミュニケーションをとるように心掛けており、意見や要望が出された場合は、前向きに検討し、今後どういった対応をしていくのかを、報告するようにしている。家族カンファレンスの場で意見を伺う事が多い。	
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	管理者は、出来るだけ職員や利用者様と一緒に昼食をとったり、行事に参加するなどして、意見や提案を十分聞く機会を設けている。	
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	今までの生活のリズムに合わせて、入浴の時間を変更したり、糖インシュリンの自己注射の援助の為に職員の業務の流れを変更するなど、柔軟に対応している。	
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	平成19年度の開所以来、妊娠中の職員の体調不良時や産休期間中の一時的補充以外、職員の移動は行われていない。その場合も、馴染みの方を繰り返し採用することにより、利用者様の混乱を少なくする様配慮してきた。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	宮城共生ネットやその他職務別の外部研修、法人内地域密着型等サービス合同の研修会、あるいはOJTにより、職員全員のレベルアップをはかっている。	
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	地域の他事業所のスタッフと交流しネットワークづくりや勉強会に参加している。みやぎ共生ネットの研修会や交流会に参加して意見交換等をしてサービスの向上するために取り組んでいる。	
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	事業所をまたいだ会議や勉強会、懇親会を行う中で、グループホームとは違う環境で働いている同僚の考え方や悩みを相互に聞きあう機会がある。グループホームという小さな家の中で煮詰まってしまう人間関係や仕事上での悩みを緩和するいい機会となっている。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	スタッフそれぞれの抱えている悩みや課題を理解し、意識的に会話を多くもつように努めている。	○ 法人内外のホームとの交換研修や見学を行ってきたい。
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	実態調査を一回では済ませず、ホームや入院先あるいは自宅など場所を変えながら、本人と家族にその意向を伺うようにしている。また、スタッフの思い込みが本人家族の意向になってしまわないように、可能な限り複数の職員が入所以前も話を伺うようにしている。	
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	実態調査を一回では済ませず、ホームや入院先あるいは自宅など場所を変えながら、本人と家族にその意向を伺うようにしている。また、スタッフの思い込みが本人家族の意向になってしまわないように、可能な限り複数の職員が入所以前も話を伺うようにしている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要に応じ、隣接の老人保健施設の相談員、小規模多機能事業所の管理者にも相談するなど、相談＝グループホームの利用と考える事なく、冷静に判断するように努めている。		
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	その方に合わせて、利用開始のタイミングを決定している。本人、家族、居宅ケアマネの希望により、利用開始の前に、空き部屋を利用して泊まっていたりもした。		
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	同じ家で生活する家族として、「ケアされるケア」も意識して、関わっている。季節の行事、地域の風習を教えていただいたり、相談に乗るだけでなく、乗っていただくこともある。		
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	二ヶ月に一回の家族カンファレンスだけでなく、家族に意見を求めたり、一緒に考えてケアにあたっている。医療機関への外来にはなるべくご家族と職員が同行し、情報の共有と治療の方向について、ドクターと一緒に考えていただいている。		
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	ご家族との信頼関係作りを努めることで、家族間の都合や関係性についても、必要な事は、ご家族から話していただけるように努力している。家族間の協力体制作りに関しても、職員が出来る事(アドバイスなど)は行っている。家族の話し合いの場の提供も行った事がある。		
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	利用者様の知人や親族の面会時には、ゆっくりとした時間が過ごせるように配慮している。日常的になじみの場などへのドライブを行っている。また、利用者様が年賀状を出すなどの支援も行っている。	○	ホーム内だけでなく、馴染みの地域に出掛けて行くことに対して、十分な理解を得られていない家族も少なくない。地域への啓蒙と合わせて取り組む必要がある。
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	利用者様同士の相性や地域の中での過去の関わりに注意を払い、活動や生活場面で適切な支援を行うようにしている。また、その方の身体精神状況も必要に応じて、他の利用者様に伝え、いたわりの気持ちで接する事が出来るように配慮している。		

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	利用終了にあたっては、その後の生活を一緒に考える事はもちろん、中には手紙のやりとりがあるご家族様もいる。		
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	不安の材料は何なのか？や、何がその方の心の支えになっているのか？を本人の言葉やバックグラウンド情報を元に職員同士が話し合い推測し、出来る対応を検討している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	サービス利用前の実態調査から、利用開始後まで、生活歴や馴染みの暮らし方の情報把握に努めている。それは、日常の会話や役割活動に役立てている。		
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	活動と休養のバランスを考えて、それぞれの一日の生活を立案している。バイタル測定、排泄リズムのチェック、食事摂取量の把握も行っている。		
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	介護計画作成にあたっては、必要に応じて看護師や協力事業所(老人保健施設)のPT等の意見ももらいながら作成している。1回/2カ月、家族カンファレンスの場で介護計画について家族の意見も取り入れるようにしている。		
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	介護計画作成にあたっては、必要に応じて看護師や協力事業所(老人保健施設)のPT等の意見ももらいながら作成している。1回/2カ月、家族カンファレンスの場で介護計画について家族の意見も取り入れるようにしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	全員の日々の様子や、介護計画に基づいた支援に対する結果などの記録を毎日つけている。その記録には全員が目を通し、次回の計画作成に生かしている。		
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			
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	隔月開催の運営推進会議においては、民生委員の代表の方に参加いただいている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人の身体状態や、家族の経済的状況の変化に伴い、家族と話し合っ、他事業所の情報提供や申し込みを支援している。		
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	都度必要に応じて、相談をし協働で支援をしている。(現在特に共同で支援を進めている利用者様が2名いる。)		
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	利用開始時に、主治医の選択の自由についてきちんと説明を行っている。3月利用予定の方は、8名で主治医は4箇所である。定期外来は、基本にご家族による対応であるが、可能な限り職員が同行あるいは、家族が同行不可能な場合は、職員だけで外来も行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<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	「年長者」「人生の先輩」として敬う心を忘れずに関わっている。	
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	それぞれの理解する力に合わせた説明を行っている。(言葉を変えたり、選択肢を用意したり)。自己決定を大事にしつつも、相談にのりより良い決定が出来るよう配慮している。	
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	ホーム利用後の生活についても、アセスメントに基づいて、その人らしい生活の継続を目指している。(入浴の時間、就寝の時間など)	
(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	髪型や服装はご本人やご家族の希望に沿うように配慮している。美容院も出来るだけ、地域の行きつけの店に通えるよう配慮している。「昔から来てくれていたから。」と、店の方も色々配慮してくれている。	
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	身体的な状況により、調理に関われる方はあまり多くないが、それぞれが楽しみながら力を発揮できる場面を見つめるようにしている。継続して触発する事で、「食器洗いは、自分の仕事」と認識してくれている方もいる。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等を一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	日常的ではないが、行事の際にお酒を飲める機会を作っている。おやつは、それぞれの好みを把握して、手作りのおやつも出すようにしている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	必要な方は、排泄チェック表を毎日つけて、リズムの把握を行っている。それを元に、トイレ誘導の回数や時間を随時検討している。		
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	過去の生活スタイルを考慮して、出来るだけ希望に沿うようにしている。		
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	職員の都合やペースに乗せるのではなく、年齢や体調、生活習慣を考えて、一日の生活を送っていただいている。		
(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	ドライブや家事、畑仕事などを楽しめるように、環境作りと支援に努めている。ただし、冬場の活動をもっと豊かにする必要がある。		
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	小額の現金を持っていただくことで、安心して生活を送っていただいている方もいるが、現金を持ち、地域で職員と一緒に買い物をするなどには至っていない。		
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	外気浴や、ドライブ、散歩などを多く取り入れるようにしている。	○	地域の中に出掛けて行くことに対し、家族の理解をまだ十分に得られていない。地域の「認知症」や「グループホーム」に対する理解も不足している。
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	紅葉狩りや、馴染みの景勝地へのドライブ、あるいは自宅などに出かける機会を作っているが、まだ多くはない。家族を交えた温泉旅行を計画している。	○	「思い出の場所」へ出掛けるなど、個別の対応もしていきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	年賀状のやりとりの支援はしているが、日常的に手紙や電話のやりとり支援はしていない。		
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	いつでも、気軽に訪問出来るように、職員全員が歓迎の意を表し、利用者様の居室でゆっくりお茶を飲みながら話しが出来るように気配りをしている。		
(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	身体拘束の禁止については、職員がみな意識を持っている。また、家族にもその意義を折りにつけ説明している。今まで身体拘束を行った事はない。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	入所日から数日のみ、居室テラス戸にチャイルドロックを掛けた例はある。玄関は、夜間のみ施錠している。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	その方の行動パターンの把握に努めると共に、「きっと～だろう。」という思い込みケアをしないようにしている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	取り除く前に、理解していただく為の方法が本当はないのか？安全につかってもらう方法が本当はないのか？再確認するようにしている。		
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	協力事業所PT等の協力を得て、その方に合った福祉用具を提案している。また、自作のセンサーコールを使用して事故防止に取り組んでいる。「ひやりはっと」等インシデントへの取り組みもしている。	○	インシデントの再発防止策の後追いがうまく出来ていないので、その仕組みを作る。

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	開所から職員会議やケアプラン検討会の場を利用して行ってきた。	○	計画的に継続的に行えていないので、定期的を実施する。
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	定期的な訓練は行われている。訓練時には、地域の方々も参加して協力をして頂いる。	○	地震を想定した訓練が行えていないので早急にマニュアルを作成し、訓練を行いたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	想定されるリスクについては、その為の予防策と起きたときの対策を話し合い、家族に説明と同意を頂いている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日バイタル測定、一般状態の観察を徹底している。介護員で判断できない場合は、隣接事業所の看護師のアドバイスをもらい、家族と共に対応の方向性を決めている。	○	利用者の重度化に備え、医療連携の体制作りを進める必要がある。
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容については、入所時に全職員に情報提供している。また、処方内容が変更になった場合にも、申し送る事を徹底している。		
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	水分の摂取やヨーグルトやバナナの提供、運動や散歩、ドライブや腹部マッサージを、状態に合わせて行っていただいている。		
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	毎食後、全員の口腔ケアの支援をしている。また、就寝時入歯は必ず洗浄剤につ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)
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	好き嫌いを考慮し、食形態の工夫も行いながら、出来るだけ必要な食事量水分量を確保出来るように配慮している。また、摂取量の記録を行い、検討材料にしている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	マニュアルを作成し、それに沿ってケアを行っている。現在、利用者の中にB型肝炎の罹患者がいるが、個別の対応の取り決めもある。ホームに入る時には、必ず手洗い・うがいを励行している。調理参加前の手洗い消毒もしている。		
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	布巾などはハイターや熱湯消毒を行っている。食材は、新鮮な物をほぼ毎日届けていただいている。おかずの作り置きを禁止している。また、面会者による食べ物の持ち込みを制限している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	草花を植えたり、わかりやすい看板を設置するなどの工夫をしているが、近隣の住人が気軽に立ち寄れるような所までには至っていない。	○	相山公園を散歩している人達が気軽に立ち寄れるような工夫をしていきたい。
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	カーテンや障子、ブラインド引き戸で光や音の調節をしている。	○	ホームの中においても季節感を感じられるような工夫をもっとしていきたい。
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	畳の間や椅子、ソファなど、居場所を選んで過ごす事が出来る。		

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	その方の精神状態に合わせて、馴染みの家具や飾り物などを持ち込んで頂いている。		
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	換気を小まめに行うようになっている。エアコンの設定も、固定にはせず、体調や時間に合わせ、都度場所ごとに調節している。		
(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	ホーム内部は、バリアフリーで手すりもついており、安全に配慮されている。また、自動照明や自動水栓を採用し、リウマチの方や重度の認知症の方でも自立した生活場面が持てるように配慮している。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	その方にわかるような言葉で張り紙を作り使用したり、ナースコールもその方の「わかる力」に合わせて使い方を変えている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ウッドデッキには自由に入出入りする事が出来るし、ベンチなどを置いて、ゆっくり過ごす事も出来る。洗濯干し場にもベンチを置き、無理なく役割活動を行えるように配慮している。		

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。)

認知症ケアの基本を忘れないように意識している。当たり前の事だが、職員が利用者様に対して「禁止の言葉」や「子ども扱い」をして自信をなくさせたり、ケアする側、ケアされる側という見方をしないようにするという事を徹底していきたいと考えている。利用者様ひとりひとりを「大切な方」と、心から思えるように、職員の教育を続けている。行事に力を入れながらも、大切なのは日々の当たり前の生活が、ゆったりとその人らしく送れるように配慮したい。共生型グループホームの難しさもあるが、その中にも多くのメリットがあると考えている。職員が「マンネリケア」に陥らず、常に「この状況は、どうにかならないだろうか？こうしたらどうだろう？みんなの意見も聞いて、今の状況を何とか変えたい。」という気持ちを持ち続け、それを自由に口に出来るような職場の雰囲気を保っていきたくと考えている。