

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 てんじゅ
(ユニット名)	東 ユニット
所在地 (県・市町村名)	岐阜県大垣市万石3丁目14番1
記入者名 (管理者)	加藤 吉子
記入日	平成 21年 2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	基本理念は、地域の中でその人らしく暮らしていくために何が大切なのかを考え、認知症ケアの原点である、1. 能力に応じた自立支援 2. 尊厳と権利の保持 3. 地域の中で暮らしを継続の3つを掲げている。その理念を実践していく為に「私たちのケア」という独自のケア方針を具体化して作り上げている。	
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	理念は、認知症ケアを実践していく上でゆるぎのないものであり、日々の生活場面で、理念に立ち返るようスタッフ同士で話し合い、ミーティングやカンファレンスの中で再確認してケア提供している。	
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るよう取り組んでいる	運営推進会議や地域の会合、家族会等で、折に触れ、基本理念や大切にしている事柄などを伝えるようにしている。広報誌やパンフレットに理念に基づく内容を掲載し、少しでも理解していただくように事あるごとに手渡しをし、話をするように取り組んでいる。	
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	近隣の方に、散歩や買い物に出かけた時など顔を合わせた時に挨拶を交わしている。又、ご近所の方が庭木や草花の話をきっかけにして立ち寄られたりして、日常会話を心がけている。ホームの外観は近隣と違和感がない家庭的な建物である為、下校時の子供たちやご近所の方が立ち寄っている。	
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	地域の行事や催ものなどに積極的に参加している。又、ホームのことを地域の方が知っていただけるようになり、老人会からの健康講座へのお誘いがあり参加した。自治会加入し、互例会や清掃活動等の参加時にも町内の方とおつきあいさせていただいている。	○ 運営推進委員の方から、ホームの活動を理解していただく中で地域の方が「ホームの催物などに参加したいので声をかけて欲しい」と嬉しい希望があるので実現していきたい。

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)
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	大垣市「さわやか見守りeye」のパトロール活動や、表の通りが小中学校の登下校道であり、「こども110番」の登録をし、防犯活動は継続して取り組んでいる。他には、「認知症サポーター養成講座」の開催を企画したり、職員自ら、「認知症キャラバンメイト」として地域の方に認知症の理解や啓蒙活動に取り組んでいる。		
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	自己評価、外部評価の内容をスタッフ全員(運営者、管理者、職員)が目を通し、ミーティングで意義や目的を伝えている。結果を踏まえた上でどのように改善していくかを話し合い、具体的に実践可能な目標、事柄を計画し実践している。		
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	運営推進会議では、外部評価結果を情報開示し、評価への取り組みを具体的に報告している。ホームで起きている課題、問題を議題として提起し、意見交換し、話し合いを持っている。そこで挙げられた事柄の結果は次回の会議で報告し次に繋げている。		
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	市町村担当者に、制度上のわからない事柄や運営上の質問、相談は事あるごとに行っている。又、地域包括センターの職員には、認知症講座の開催や地域活動上の相談、声かけを行っている。		
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	権利擁護事業、成年後見人制度を利用されている方があり、実際に生活支援員、後見人の方と管理者や職員は接する機会があり、情報交換や相談を行っている。又、利用されていない方が、人権侵害や権利侵害されていないかどうかの視点を職員は持つようにカンファレンス等で話すようにしている。		
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	管理者が身体拘束廃止相談員研修参加した内容を伝達している。身体拘束や虐待が日常ケアの中で当てはまることはないか、BPSD(行動障害)の著明な場面では、特に注意しあい、拘束しない3原則に立ち返り話し合うようにしている。		

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)
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	契約締結、解約時には、時間をかけ丁寧にわかりやすい言葉で説明するように心がけている。質問内容には、ホームで対応可能な事柄の範囲を明確にし、誤った情報が伝わることはないように答えている。契約日、退居日は、充分話し合いを重ねて決定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	利用者の言葉や態度や表情の観察、表出できない思いを察するように努力している。日常、見逃してしまうことのないように「本人会議」という本人の思い、意見、苦情を引き出す場を作ることで、本人の思いに答えられるように取り組んでいる。	
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	来訪時に、管理者や職員は、最近の生活の様子や変化などを伝えるようにしている。又、家族共に外出されたりするときには、外出、帰所時には特にその日の身体状況や外での様子などを事細かく情報交換するようにしている。心身の変化やひやりはっと、問題発生の事柄はその日のうちに電話にて報告、相談、謝罪している。金銭管理の報告は月1回収支明細書と領収書を郵送して報告している。わかりにくい内容のときは口頭説明している。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員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	ご意見箱を設置していても投函される事がないため、苦情や不満が表出できるように、苦情相談窓口、苦情対応方法などを記載した重要事項説明書や第三者機関の相談窓口のパンフレットを家族等に配布している。直接的に意見できない事柄は、無記名アンケートを実施したりしている。	
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	ホーム内の事は、職員一人ひとりの事と捉えられるように、行事計画書、企画書、活動計画は職員から提出するようにしている。新しく取り組んでいきたい事柄や、運営上の伝達は必ず各ユニットリーダーを通じて行い、各職員の意見を聞くようにしている。月1回ミーティング前には各ユニットリーダーと話し合う時間を設け、間にも何か問題提起されたときにはその都度、リーダーや担当者意見交換するようにしている。	
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	入居者の一日の生活の流れや、個々の利用者の生活リズムを基本にして、ケアの流れ、職員の休憩時間、職員間、ユニット間の連携を取るようにしている。又、行事や企画内容によって、職員配置を考え、出勤時間を変えたり、調整している。	
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	ユニット間の異動は、スタッフの離職等の理由により必要最小限に行うようにしている。異動を行う場合、そのダメージが少ないように日頃からユニット間の交流を持つようにしたり他ユニットの入居者とも接する機会を作るようにしている。新しい職員は、利用者には必ず紹介し早く慣れてもらえるように、管理者や同じユニットの職員は情報伝達を密にしたり、フォローするようにしている。	

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)
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	年度毎に研修計画を、経験年数、資格、本人希望、研修内容等によって計画している。研修の受講希望や資格取得に積極的に取り組む者は、事業所が必要と認めたものに限り、できるだけ勤務日、研修費等のサポートや評価できるように努力している。	
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	グループホーム協会、学会等の研修会、勉強会に管理者が参加した場合は、必ずミーティングでの報告や資料の回覧を行っている。グループホームケアマネジャー情報交換会が発足され、積極的に参加したり、他のホームの職員に訪してもらい、情報交換するようにしている。ホーム内で行えることとして、ユニット間の相互研修を毎月1回2名づつ、全スタッフが経験できるように行っている。	○ 近隣のグループホームと交流を計画している。
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	業務やケアの中で課題が出た時点で当事者の意見を聞くようにしている。又、勤務外で個別に相談に乗ったりすることもある。勤務時間内の休憩は職員同士が声を掛け合い交代で取るようにしている。休憩場所は、業務やケアから離れた環境で取るように勧めている。	
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	年1回、OJTを全職員が行っている。個人面接を行い、自己評価で意欲を確認するようにしている。日々の勤務状況、勤務態度、研修資格参加状況、ひやりはっとの内容等で、向上心が持っているか個々の職員を一人ひとり把握し見ていくようにしている。	
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	入居の相談時、本人と面談しまずは本人の思いや希望を時間をかけて聞くようにしている。又、家族や関係者からの情報収集をする中で本人の気持ちの代弁をしてもらい、本人の思いを深く受け止めるようにしている。	
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	家族との相談の中で、家族と本人、又は家族間の思いの違いを聴きだすようにしている。又、これまでの本人との関係性や歴史を情報収集し、深く受け止めるようにしている。	

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)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時のニーズを出来るだけ具体的に把握し、グループホーム入居が適しているか、当ホームの環境に適しているか。総合的な視点で本人をアセスメントし見極めている。他のサービスの利用も含めて本人、家族やケアマネージャー等関係者と相談のうえ、決定するようにしている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 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	入居前の見学や現在入居中の方の生活状況の説明を行っている。見学できない時や、入居した後は、特に本人の様子に留意し、家族の方に来訪の協力していただいたり、無理強いしないよう自然な対応に心がけている。自宅等の馴染みの物を持ち込んだりしてや環境の変化でダメージが大きくなるように考えている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	一緒に食事したりやお茶を飲んだり、調理・後片付けすることで食の楽しみを共有・共感している。行事や風習について、一緒に話をしながら職員が知らないことを学んだりしている。家事の中で一部でもできる事を一緒に行うことで、感謝の意を伝えたり、共に楽しみを築くように心がけている。歌やカラオケなど共通して楽しいことはお互いの笑顔で支え合う関係がより深まっている。		
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	職員がケア方針やケア内容に立てる時や行き詰った時などは、家族にこれまでの関わり方や生活歴を聞いて、何かヒントになることや、方法を一緒に考えられるように、来訪された時や、電話をかけるようにして会話する中で、本人を家族と共に支えていくように努めている。		
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	関係が希薄にならないように、又これまで以上に良い関係が築けるように来訪や外出を依頼したり、本人の状況を伝えたりしている。忙しい家族の方には、本人と電話で話をしても良かったり、手紙を出す機会を作るようにしている。		
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	馴染みのある理髪店、喫茶店、病院へ継続して出掛けられるように家族に協力を得たりして出かけている。又、ホームへこれまでに関係があった近所の方、親戚、友人の方が来訪された時、惻隠的に支援している。贈り物や手紙が届いたときは、電話をかけることや手紙を書くことの支援をしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士が気遣いしたり、危険なことを職員に知らせてくれている。コーヒーを他の人の分までを入れてくれたり、同じテーブルを囲み、食事を用意したり、食べ終わるのを見てくれたりしている。利用者同士、トラブルや喧嘩した時は、職員は、それぞれの話を聞き相談にのった上で、関係が上手く行くように調整役となっている。		

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	死亡退居されたりした方のお参りや、その家族がホームに遊びに来て下さったり、バス旅行にボランティアで参加していたり、又福祉用具や未使用品などを提供して下さり、関係が継続している。入院中の退去者のお見舞いや家族の今後の相談にも応じている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活の中で、どのように暮らしたいのか、どんなことを大切にしているのかを会話や発した言葉や表情を汲み取り把握するようにしている。意思表示が困難な方に対しては、職員の自己満足にならないようにケア場面やミーティングの中で本人の視点に立ち返り話し合うようにしている。		
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	関わりを持ち始める前後、ケア提供の見直し時期などに、本人や家族、知人、関係者などからこれまでの長年慣れ親しんだ習慣や好きな事柄、サービス利用状況などの情報収集を行っている。		
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	これまでの生活の情報を把握し、その情報だけに囚われずに、ホームで過ごしていく中で、新しい発見や可能性を含めて模索し、現在のその人らしい暮らしが出来ているかを把握するように努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、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	介護計画の作成は暫定計画を作成した時点で、本人又は家族の意向を確認し、段階的に行うようにしている。計画作成担当者は、本人の他に家族の意見を担当スタッフ伝え、ケア内容が深まるように、話し合いをしている。		
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	基本のモニタリング時期は3ヶ月ごと、更新時期に行っているが、状態変化や新たなニーズが発生した時は、その方に応じてモニタリングした上で、カンファレンスし、介護計画の見直しを行っている。		

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)
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	個人カルテは週間体調表、経過記録、生活リズム・パターンシートに各職員が日々記録している。また、アセスメントシート、月間健康管理票などがあり、すぐに担当者が確認、記入できるようにしている。申し送りノートや業務連絡は引継ぎ申し送り時に全職員が確認し、サインする事で共有している。		
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	通院介助や希望物品購入の援助など、ニーズに対し個別対応や、急な変更が本人の満足度を高める為に実現可能かどうかをその都度話し合って柔軟に対応している。		
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	ボランティア団体、個人の方の月1回の定期訪問は、定着し入居者の楽しみの1つになっている。ボランティアの方たちも入居者の一人ひとりの状態を掴んで対応している。派出所には、防犯強化の為にパトロールをしてもらったり、消防署とは、年1回総合避難訓練の時や2ヶ月に1回の部分訓練の届けを提出した時に指導を受けている。		
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	入院中に退院調整を行う時や、入居中認知症の状態によって、グループホームでの生活がよいか、在宅サービスの利用や施設入所又は、入院が妥当かどうかを担当ケアマネジャー、主治医、在宅介護支援センターの職員などと相談し検討している。		
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	在宅生活からの継続で、権利擁護事業を利用している入居者が、今後、判断能力が低下した時に成年後見制度の利用も含めて、権利擁護担当者と話し合いをしている。地域包括支援センターから成年後見制度についての情報を得るようにし、家族からの相談に対しても情報提供している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	これまで雇っていたかかりつけ医との関係を基本として、環境の変化、本人の状態変化、家族の支援状況に応じて、入院、他科受診、救急対応を想定して、相談を行っている。		

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	排泄介助中、長く下半身を露出することがないように手早くオムツ交換したり、排泄物の臭いが充満して他者に気づかれないように後始末に留意している。又、ミーティングや日頃のケアの場面で個人の尊厳やプライバシーが損なわれることのないよう、ケア方法や声かけの仕方について話しあっている。個人記録の保管管理は、事務所内で行っているが、記入や閲覧する際は必要最小限にとどめている。家族には予め、同意書にサインを頂き確認をとっている。	
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	本人の希望が表出できるように、本人会議を開いている。テーマとして、食に関することや、遊びに行きたい場所などの意見が出しやすいうように、いくつかのメニューやパンフレットを提示し、納得した上で決めている。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの入居者のペースと職員側の業務ペースは異なることがあり、ケアと業務の区分け整理に着眼し、入居者にゆったりと接する時間を持てるように考えている。基本の一日の流れはおおまかにはあるが、入居者の体調や気持ちを尊重するように支援している。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	身だしなみを整えたり、おしゃれが苦手な入居者に対しては、特に、衣服の乱れを整えたり、清潔保持に努めるようにしている。孫の結婚式等の特別な日や普段の外出時には、TPOに応じて衣服が選択できるように、家族と相談し用意している。理美容は、本人の馴染みの理美容院を利用したり、理美容師に本人の希望する髪型を前もって伝えている。	
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	毎日の食事は、一連過程を分解し、下ごしらえ、盛り付け、食器洗い、食器拭き等できる事を一緒に行っている。食の楽しみが持てるように、職員が目の前で調理するのを手伝ってもらったり、甘酒作りなど職員がわからない事を入居者に聞きながら一緒に行っている。	
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	本人が好むものとして、サイダー、ビール、ヨーグルト、どら焼き等を本人が買い物に行くように支援したり、準備をしたり、時には家族が持ってきた本人の好きなものを一緒に食られるように支援している。	

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	一人ひとりの排泄習慣や、尿便意の訴え方、表情、動作を把握して、個々のタイミングを見計らいながら介助している。失禁がある場合も、プライドを傷つけ無いうように声かけ、さりげない後始末や、早めの対応を心がけている。		
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	一人ひとりゆっくり時間をかけて入浴している。曜日や時間帯は、本人の体調を考慮した上で希望に出来るだけ添えるように努めている。時には、温泉の湯を運んでもらい、温泉気分が味わえるように湯に浸かったり、足湯を行っている。	○	職員と日帰りや泊りの温泉旅行を計画している。
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	一人ひとりが安眠できるように、居室の温度設定や採光を変えて環境を整えたり、寝具や寝巻きの選択をしている。夜間、大声を出したり、音を立てたりする不穏な入居者には、安心して眠れるように個別対応し、他の入居者の安眠妨害にならないように配慮している。		
(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	毎日の生活が単調にならないように、人の役に立てたり、好きな事に没頭できるような情報収集したり、環境を整え場面を設定するようにしている。本人の表情や反応を見ながら、新しい可能性を含めて喜びのある日々を過ごせるように支援している。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人の欲しい物を購入する為に外出する場合、本人の力に応じてお金の支払ってもらったり、職員が本人に確認しながら支払いを行っている。		
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	本人の体調、天候に合わせて、散歩や買い物などに出かけている。帰宅欲求が強くなった時には、静止するのではなく、マンツーマンで本人の気がおさまるまで付き合うようにしている。		
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	年間行事計画の中で、バスなど貸し切って桜の花見や紅葉を楽しんだりしている。又、家族にもボランティアで参加してもらえるように声を掛け支援している。		

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)
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	電話の要望について対応できるように、職員が入居者の情報を共有し、電話をかける相手先の家族や関係者にも、事前に状況を説明し了解を得ている。贈り物や手紙の返事など職員が支援して電話をかけたり、手紙を書いたりしている。		
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	気軽に訪問しやすい雰囲気作りに心がけ、家族や知人、友人等が訪問された時には、他者に気兼ねなく過ごしてもらえるように、居室に案内し、過ごしやすい場所をセッティングしている。お茶などを提供し、ゆっくりと時間を過ごしてもらっている。		
(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	車椅子やベットに縛ること、くくりつける事は身体拘束になると全職員は理解している。具体的に、転落の危険がある方には、車椅子やベットの状態で拘束をしない環境を作り出している。居室や玄関などの鍵はかけないことや、向精神薬の過剰投与で本人の行動制限をしないようにしている。		
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	見守りや職員の問いかけを徹底する事で、鍵をかけなくても良い状況を作り出している。防犯上の理由から19時30分～7時30分の間は施錠しているが、その時間帯以外は施錠せず自由に出入りできる状況である。		
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	職員はリビングに常に一人居り、他の入居者を会話したり、記録しながらもさりげなく全員の状況を把握するように努めている。職員がリビングから離れるときは、他の職員に声を掛け、引き継いでいる。夜間帯は、状況に応じて利用者の様子を小まめに確認したり、オムツ交換で入室中も他の居室を気にしながら行っている。		
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	一人ひとりに合わせて、保管方法を検討している。厳重に事務所で保管するものと、本人に管理を任せているもの、使用時に危険が生じるものを把握し管理している。		
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	ひやり、はつとや問題発生を報告、回覧する事で、職員の共通認識を図っている。又、一人ひとりの身体状況から予測される危険をミーティングや申し送り時に検討し、事故を未然に防止する取り組みを行っている。		

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)
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	急変時(誤嚥、意識消失、痙攣発作、発熱等)事故発生時は、緊急マニュアル、救急車の呼び方のマニュアルを作成し、職員の周知徹底を図っている。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、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	自主避難訓練は年に6回行っている。そのうち3回は消防署の協力を得ている。緊急連絡網は職員の他に、運営推進協議会のメンバー(地域住民の方)に加入してもらっている。運営推進会議で協力を依頼している。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	一人ひとりの状況変化に応じて、リスクについて話し合い、職員が共通認識を持っている。どのようなリスクが起こるか予測し、どのように対応していくかを検討している。家族に対しては、本人の状況におけるリスクを予測した段階で説明し、同意を得ている。		
(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	毎朝、バイタルチェックを行い、申送り時に本人の状態を報告し、出勤スタッフが同じ情報を共有し、把握している。異常が見られる時は、管理者と看護師に相談をし、判断を仰いでいる。又、医療受診にもつなげている。		
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	服薬支援時は、誤薬防止のダブルチェックを行い、本人手渡しするか口に投入介助するなど、確実に服薬できたかを確認している。薬の目的や副作用等がいつでも職員が確認できるよう入居者別にファイルし事務所で保管してある。		
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	基本は、食物繊維の多い食材を摂取してもらう事に心がけ、朝食前に牛乳を飲んでもらっている。体操は毎日かかさず行い、本人の状態に合わせて便秘気味の方に、きな粉湯、ヨーグルト等を摂取してもらったり、十分に水分が摂取できるように取り組んでいる。毎朝の体操や散歩などの運動も予防の1つになっている。		
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、歯磨きの声かけ誘導を行い、一人ひとりの能力に応じた見守りや介助を行なっている。口腔ケアの重要性を職員全員が理解しており、定期的に歯科の往診を受け、日頃できないクリーニングをしてもらっている。		

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)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎日、水分量や食事量など記録し、職員が一人ひとりの状況を把握できるようにしている。又、保健センターの管理栄養士のアドバイスも受けるようにしている。		
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)	感染症に対し、マニュアルを作成し、ミーティングの中で学習し、日頃の送り時に確認している。インフルエンザの予防接種は、入居者家族の同意を得て接種している。又、職員も出来るだけ接種してもらうように機会を設けている。ノロウイルス対策として、清掃などに次亜塩素酸を用いている。特に、トイレや、手摺り、床などは念入りに行っている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	生活衛生局のポイントを基に「食中毒予防マニュアル」を作成している。調理食材を取り扱うものを中心となり、保健センターの研修に参加して学んでもらい職員に報告している。調理器具等は毎日消毒して衛生的に取り扱っている。		
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	近隣住宅に溶け込めるような外観を意識して、庭木や草花を季節に合わせて植え替え、草花は絶やさないようにしている。利用者にとっても心休まる景観となっている。又、玄関横のデッキでは、椅子を並べ、利用者同士や隣人の交流スペースとなっている。		
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	居間の吹き抜け、掃きだし窓、畳コーナーの採光は充分に取り入れられていて、日向ぼっこや仲間同士の歓談、昼寝には絶好の空間を作り出している。又、職員の動き、足音、言葉かけなどが騒音にならないように日常的に気をつけている。		
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	玄関、廊下、リビングの所々に椅子を置き、本人の気に入った場所で座り、ゆっくりできる場所を作りだしている。		

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)
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	一人ひとりにあった居室を作るため、本人の希望や家族などと相談し、洋間にするか和室にするかを決定したり、自宅で使用していた家具や使い慣れたラジオ、テレビ、時計などを持ち込んでいます。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	掃除の時には、必ず窓を開けて行っている。リビングは定期的に換気をし、排泄時の臭いが充満しないように汚物は早めに処理し、換気扇と消臭剤で対応している。室温調整はまめに行い、ホーム内での寒暖の差があまりないように心がけている。		
(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	上体の傾きがあり、食事が上手く摂取できなかったり、転落する可能性がある利用者に対し、身体機能にあった椅子を購入し提供するようにしている。		
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	建物の構造上、廊下の左右に居室やトイレ、洗面、浴室があるため、本人が混乱しにくいように場所の表示を変えるようにしている。居室の表札は、一人ひとり違うものにし、位置を変えるようにして本人の部屋が解るように工夫している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	玄関先に椅子を置き、利用者が涼んだり、日向ぼっこや歓談が出来るようにしている。天気の良い日はデッキにテーブルと椅子を出し、食事を取ったり、歩行練習を行う入居者も居る。		

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広がったり深まり、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。)

・開設3年目を迎えるにあたり、職員は認知症ケアの実践の中で、コミュニケーション、言葉かけ、表情や態度が一人ひとりの入居者に合わせて行っているが、業務を優先し、職員の都合に合わせていないかどうかを日々、理念に立ち返り、自分たちのケアの見直しを行っている。入居者本人の視点に立ち、暮らしを支える事を大切に考えている。本人が満足できる暮らしを模索する中で、職員と入居者が話し合い、本人の意見を引き出すように努めている。又、これまでの本人の生活歴や慣れ親しんだことにとらわれず、新たな可能性を見つけ出すように取り組んでいる。(その人の決めつけたケアを行わない。) 他には、認知症について、地域の方や家族に理解を深めてもらう為に、「認知症サポーター養成講座」の開催に独自のプログラムを作りあげて行きながら継続して行ってきたい。