

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. 理念を实践するための制度の理解と活用
4. 理念を实践するための体制
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 グループホーム 東の広場

(ユニット名) Bユニット(こすもす)

記入者(管理者)
氏名 水野谷 公代

評価完了日 平成21年 3月 13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)
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	家庭を離れても住み慣れた地域で、安全で安心した生活が継続できるように理念を考えている	地域との交流を大切にし、住み良い環境で過ごせるように支援していきたい
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	理念の共有のため提示するとともに、介護実践や、会議の場において、理念の再確認と取り組み状況を確認している	認知症があっても、人権・尊厳をもち、安心して生活できるように理念の実現に向けて取り組んでいく。
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	事業所の理念を玄関先に掲示し、家族や来所された方々に、認知症高齢者が地域で生活することの大切さを説明している。	グループホームが地域密着サービスで、地域の一員であることを更に伝え、理解が深まるように努力したい。
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	近隣を散歩する際、気軽に挨拶を交わし日常会話ができる関係になってきた。毎日の散歩に労いの言葉を頂くこともある。また 地域のボランティアの協力で陶芸教室を開催している。	余興の披露等以外でも気軽に立ち寄っていただき、お茶のみも歓迎することを伝えている。
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	地域の敬老会に、希望者が出席できるように支援している。文化祭には作品を出品し地域との交流を図っている。	地域の理解を得られるように、行事等には積極的に参加し、ボランティアの受入を歓迎するなど、交流の機会を広めたい。

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	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	認知症ケアの専門職として、認知症予防や早期発見に重要なこと、実践的なことを話し合い、勉強を進めている。地域の高齢者に役立てて行きたい。		在宅生活が困難になり、生活の場を探されている家族に介護保険サービス内容を説明し、家族だけで抱え込むことがないようにアドバイスしている。
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	自己評価・外部評価をとおして、事業所・自分を振り返る機会がもて、反省や改善につながっている		評価を活かし更に具体的な改善に取り組んで行きたい。
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	定期的に運営推進委員会を開催し、事業所の現状報告や行事報告、利用者支援の取り組み状況などを話し合い、意見をサービスの向上につなげている。		運営推進会議の委員の各分野からの意見やアドバイスを活かしサービスの向上につなげていきたい。
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	市派遣の介護相談員の協力や市町村担当者のアドバイスなどを基にサービスの向上に努めている。		現場の実態を積極的に伝え、更なるサービスの向上につなげて行きたい
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	金銭管理で権利擁護事業を利用している方が居る。		成年後見制度については、ご家族が既に理解し手続きを済ませている方もいる。今後 必要性や相談があれば活用できるように支援していきたい。
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	法人で身体拘束委員会を発足しており、介護者のどのような言動が虐待にあたるか、勉強会・伝達ができている。		介護者が優位になってはならないことを周知徹底し、態度はもちろん言葉遣いにも注意し、利用者が傷つかないように十分認識していきたい

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)
4. 理念を実践するための体制			
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>	<p>契約時は重要事項説明書と契約内容を説明している。</p> <p>契約時に限らず、いつでも利用者や家族から不安や疑問点等があったときは、十分な説明を行い理解が得られるように努めている。</p>	<p>継続し、利用者や家族が十分理解できるまで説明し、信頼関係を築きたい。</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>	<p>日々の生活の中で不満や要望がないか伺うようにしている。また 市の介護相談員に意見や願いを伝える機会を設けている。</p>	<p>利用者同士の間人間関係で、全く不満がないとは言いきれないが、不満や要望を受け止め、その都度改善策を検討している。</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合わせた報告をしている</p>	<p>毎月、家族宛に生活の様子や健康状態、金銭管理等を郵送し報告している。</p>	<p>遠方に住まいの家族から、生活の様子が解り安心できると喜んで頂いているため、継続して行きたい。</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>	<p>第三者機関や苦情処理委員会などを設置している。</p> <p>また 玄関に投書箱を設け、意見や苦情を受け入れられるようにしている。</p>	<p>家族と話しをする機会を多く持ち(面会や電話)信頼関係が築けていると考えられる。</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>	<p>毎月の職員会議で出た職員の意見は、管理者を通じて運営者に報告している。</p>	<p>職員会議や日常的に職員の運営に関する意見や提案を聞き、それを反映できるように努める。</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>	<p>利用者の外出や行事、体調不良、また 家族来所に対応できるように勤務調整を行っている。</p>	<p>余裕のない職員配置だが、職員の協力が得られている</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>利用者に悪影響がないように、異動を最小限に抑え、利用者のダメージに配慮している。</p>		
5. 人材の育成と支援				
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・内部の研修に参加する機会があり、知識を高めることで、サービスの質の向上につながるように努めている。</p>		<p>外部・内部研修に参加することで知識を深めて行きたい。また 自己啓発も大切と考えている。</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>法人で認知症研究会を立ち上げ、当事業所も参加し、地域同業者や行政職員地域包括支援センター職員などのチームで定期的に勉強会を実施している。</p>		<p>地域の同業者や行政と連携をとり、勉強会を継続して行きたい。</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>グループホームは利用者と一緒に食事を摂るため、利用者から離れた休憩がとれないことにストレスを感じている。</p>		<p>職員からストレス解消の方法として、意見や提案を出してもらい検討していきたい。</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>研修会参加や資格取得など理解があり、職員の仕事に対する意欲向上につながっている。</p>		<p>研修会出席や資格取得のための機会を設け、勤務調整をして行きたい。</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)
.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(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)			
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、場の雰囲気徐徐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>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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>生活の場として、家族同様の思いや考えで、寄り添い一緒に生活し支え合う関係を築くように努めている。</p>	<p>介護が一方的にならず、利用者の意向に沿った支援、喜怒哀楽を分かち合い、安心した生活ができるように努めていきたい。</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	利用者を主体に考えながら、家族と一緒に支えていく関係が築けるように努めている。		家族と共に利用者を支える関係でありたい。
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	利用者にとって家族が一番安心できる関係であることを理解し、近況報告や行事参加をお知らせするなど、良い関係が築けるように働きかけている。		面会時間に決まりがなく、自由にゆっくり家族と過していただきたいと考えている。
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	馴染みの友人の来所を利用者と一緒に歓迎し、次回の来所につながるように努めている。		本人の気持ちを尊重し、馴染みが途切れないように支援していきたい。
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	利用者の趣味や性格を把握し孤立しないように、また利用者同士が共に余暇を過し、関わりをもち支えながら生活できるように努めている。		利用者間の人間関係に配慮し、皆さんが楽しいと感じながら過すことができるように支援していきたい。
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	利用者が亡くなられても家族との関係を断ち切らず、翌月の命日・半年・一年後の命日に自宅を訪問し御焼香させていただき、亡き利用者を偲び、家族の安否を伺っている。訪問できない方には、電話で家族の思いを伺っている。		継続していく。

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)
・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	<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>利用者の生活歴を理解し、意向を伺いながら、その人らしい生活が継続できるように努めている。センター方式のシートを活用し「私らしく暮らし続ける支援」に取り組み、話し合いを持っている。</p>	<p>利用者の思いやニーズなど職員は「気づき」を大切に利用者本位の生活を支援する。</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>プライバシーに配慮しながら、生活歴や生活環境を伺い基本台帳を作成、サービスに至るまでの経過等の把握に努めている。</p>	<p>センター方式の基本情報シートを活用し把握に努める。</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>介護記録や毎日の生活の様子から、現状を総合的に把握し、利用者の力を発見し職員全員で理解するように努めている。</p>	<p>寄り添うことで利用者の力を発見することができる。職員間で情報を共有し把握に努める。</p>
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>本人と家族に生活に対する意向を伺い、本人が望む生活の継続と、センター方式「24時間アセスメント」を活用し職員の「気づき」から、利用者がより良く暮らすためのケアをケアプランに反映させている。</p>	<p>利用者・家族の生活に対する意向を伺い、また職員全員参加のセンター方式のシートを活用し、利用者がより良く暮らすためのケアをケアプランに反映させて行きたい。</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>期間に応じた見直しを行っている。また 利用者に変化が生じた場合は本人・家族に意向を伺い、職員間でも話し合いケアプランを作成している。</p>	<p>見直し期間前に、変化が生じた場合は、その都度ケアプランを見直している。</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)
38	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	日々の個別記録(ケアの実践・結果・気づき等)や申し送りの情報を共有し、モニタリングを基にケアプランの見直しに活かしている。		日々の個別記録を具体的に利用者の様子が理解できるように心掛け、ケアプランに反映させていく。
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)				
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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)</p>			
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	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	地域ボランティア(行事余興や陶芸教室・児童とのふれあい等)や消防署、教育機関などの協力を得ながら支援している。		地域住民の支援を受けながら、安全で豊かな生活が楽しめるように取組んでいきたい。
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	本年度は該当なし		利用者・家族の意向を伺い、希望を叶えるために、地域サービスや事業所と連携を図って行きたい。
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	退所があったときは、地域包括支援センターに報告し、待機者の優先について、該当者の必要性等を相談している。		今後も地域包括支援センターと協働していきたい。

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、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>運営主体が医療法人であり、日常的・緊急時においても適切な医療が受けられる体制は整っている。</p>		<p>歯科・耳鼻科等は、本人・家族と相談し、専門的な医療機関を受診する。</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>運営主体の医療法人で、認知症に関する診断や治療を受けることができる。</p>		<p>主治医に利用者の認知症の症状を報告し、指示や助言を得て行きたい。</p>
45	<p>看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。</p>	<p>運営主体の医療法人、看護職と連携を取り、日常の健康管理を支援している。</p>		<p>継続し協働していく。</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>	<p>家族が遠方の方が多いため、入院先の病院関係者と情報交換や退院見込みについて相談し、利用者や家族に経過を報告し、相談しながら取り組んでいる。</p>		<p>環境の違う病院生活が長引かないように、病院関係者と相談しながら、利用者のダメージ防止に努めていきたい</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>主治医と家族との相談や話し合いが行われ、当事業所では、その方向性に着いては、職員間で共有しターミナルケアに取り組んでいる。</p>		<p>利用者と家族の気持ちを尊重し支援して行きたい。</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>終末期の利用者に対し、安楽な生活が送れるように、主治医の助言や指示のもと看護職の協力を得ながら、全職員で取り組んでいる。</p>		<p>医療・介護の連携を密にしながら、方針・方向性を共有し取り組んでいきたい。</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)
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 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	利用者が家族の希望で他の事業所を利用するに当たって、新しい環境でも、望む生活が継続できるように情報の提供を行った。		家族及び利用者に関わる関係者と話し合いや情報交換を行い、本人のダメージを防げるように努めていきたい。
.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	利用者一人ひとりの人格を尊重した対応を心掛け、個人情報の取り扱いには十分注意している。		プライバシーの確保について全職員で常に具体的に確認し取組んでいきたい。
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	コミュニケーションを大切にし、利用者の真意を理解できるように観察力や理解力を身につけ、自己決定につなげている。		介護者が自己満足で終わらないような、選択肢がもてる話し掛けに注意しながら支援する。
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し、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	一日の大まかなスケジュールはあるが、利用者主体であることを理解し、利用者のペースで生活できるように、臨機応変に希望に沿って生活支援している		利用者一人ひとりのペースにあわせた生活を支援する。希望を取り入れた献立
(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)				
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(認知症対応型共同生活介護)	本人の希望に応じ、訪問理容や近隣の美容室を利用している。行きつけがある場合は対応していきたい。		おしゃれに関心を持ち、生き生きとして頂けるように支援したいと考えている。

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)
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	希望を取り入れた献立作りを心掛け、出来る範囲で利用者が力を活かし、食事の準備や片付け等に参加している		利用者と職員と一緒に食事の準備や片付けを行い、生活の継続を支援していく。利用者に労いの言葉をかけ、喜びを感じていただけるように配慮していく。
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	医師の指示で禁酒の利用者が一名いるが、それ以外で飲酒や喫煙希望者はいない。提供があれば飲む方もいると思うが、提供できる状況ではない。おやつや飲み物は嗜好を伺いながら提供している。		飲酒や喫煙を希望される利用者が入所された場合は、外出や喫煙場所を確保し支援して行きたい。
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	排泄の失敗があっても、すぐにおむつを使用するのではなく、可能な限りトイレ誘導を心掛け、清潔で気持ちよく過すことが出来るように支援している。		個別に合った、より良い排泄援助を心掛けている。
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	目安として曜日と時間を決めていますが、利用者の希望や意向を確認しながら入浴支援をしている。		希望や意向を確認しながら、くつろいだ気分で入浴できるように支援する。
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	前日の行動や生活の様子を把握し、適度な休息が取れるように支援している。また 夜間不眠状態を招かないように、日中の過ごし方を支援している。		生活にリズムを持ち、休息を取り入れながら夜間は安眠できるように支援する。
(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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
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(認知症対応型共同生活介護)	個々の生活歴や力を活かし、一人ひとりが出来ること、趣味や楽しみのある生活が送れるように支援している。		自己決定が困難な利用者の思いを観察し、楽しみや気晴らしが出来るように配慮していきたい。

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)	利用者がお金を持つことの大切さは理解できているが、お金を持った場合のリスクが想定できる方に関しては、所持することは困難。		常にお金を持つことが出来ない利用者でも、買い物のお金を使えるように支援して行きたい。
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(認知症対応型共同生活介護)	ホーム周辺の散歩はもちろん、その日の希望に沿って戸外に出かけている。		自然豊かな地域のため、頻繁に散歩している。
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)	お花見や紅葉狩りなど、行きたい場所を確認しながら出かけている。また 家族の協力を得ながら希望に沿えるように努めている。		希望があれば、家族と相談し、個別に外出できるように支援して行きたい。
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)	自由に家族や姉妹に電話をかけていただいている。また 家族から連絡事項等で電話が入った場合は、本人に取り次ぎ交流できるようにしている。		利用者の力を活かし、電話や手紙のやり取りができるように支援して行きたい。
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(認知症対応型共同生活介護)	馴染みの人たちが、気兼ねなく訪問できるように、明るい雰囲気迎え、ゆっくりできる希望の場所で過せるように配慮している。		面会時間をきめていないため、いつでも訪問できることを伝え気楽に訪問して頂きたいと考えている。
(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	法人で身体拘束委員会を持ち、当事業所も委員会に参加し、正しい知識を学びながら身体拘束のないケアを実践している。		身体拘束が及ぼす利用者への弊害を理解し、人権を守り身体拘束のないケアを実践して行きたい。

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)
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	夜間(就寝中)以外は、玄関の鍵をかけることはない。 職員が居室に鍵をかけることはないが、利用者が内鍵を使用する方も居る。本人の安心感を優先している。		玄関には人の出入りが解るように解放時にメロディがなるチャイムを取り付けている。
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	常に 目配り・気配りしながら、所在の確認をしている		事故防止を心掛け、安全に配慮している。
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	薬や刃物は職員が保管管理しているが、本人の持ち物については、危険が大きい物でなければ、利用者の行動を理解し、職員が時々確認する程度で所持している。		利用者の状態を十分に把握し、見守りながら対応を検討して行きたい。
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	利用者の健康状態や身体状況を常に把握するように努めている。事故防止のための知識を学び、考えられるリスクの対応策を話し合い、事故を未然に防ぐようにしている。		事故に至らないヒヤリハットの気づきや報告を把握し、その対応を職員で検討、事故防止に努める。
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	地域の消防署の指導や専門職の研修を受けている。		定期的に事故発生時の応急手当や初期対応について話し合い、訓練を行って行きたい。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、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	地域の消防署の協力で、消火訓練・避難誘導を実施し指導を受けている。		常に職員一人ひとりが、災害時の対応をシュミレーションしておくことも大切と考えている。

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)
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	家族に近況報告を兼ね、毎月「生活の様子」を郵送し、リスクを伴う状況等も報告している。必要に応じては、その都度連絡相談し、拘束のない生活支援を工夫している。		利用者の人権や尊厳を考慮したケアを工夫することが大切と考えている。
(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	毎月、月初めに体重測定を実施、体重の観察者に置いては毎日測定を実施している。また 毎日バイタルを測定記録、個々に応じて回数を増やし異変の早期発見に努めている。異変に気づいた際は、速やかに医療と連携を図り対応している。記録を大切に考え、職員間で情報を共有している。		少しの変化も早期対応でダメージが抑えられるように、医療との連携を大切に行きたい
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	利用者の病気を把握し、薬の目的や副作用を理解できるように努めている。服薬の支援とその後の変化を観察し、医療と連携を取り対応している。		利用者が使用している薬を把握し、目的や用法や用量を理解し、症状の変化の確認に努める。
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	便秘予防のため、運動や食物繊維のある食材選び、水分摂取量の把握に努めている。また 起床時に乳製品を提供するなどの個別対応を行っている。		便秘が認知症に及ぼす影響を理解し、便秘予防を心掛けたい。
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	起床時と夕食後に歯磨きを支援し、就寝前には、義歯の洗浄を実施し清潔保持に努めている。		自立しているが、歯磨きが不十分な利用者の口腔ケアを支援し、口臭防止を心掛けたい。
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	認知症緩和のためにも栄養バランスと摂取カロリーを考えながら献立を工夫している。水分量も認知症高齢者の健康管理に必要なことであるため、その都度記録し把握に努めている。		嗜好を伺いながら、栄養バランス・摂取カロリーを考え献立を学び、水分摂取量が確保できるように飲み物を工夫し、健康管理、認知症緩和に努めたい。

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)	マニュアルや予防委員会を立ち上げ、感染症に対する基礎知識や事例・対応策を検討し予防を徹底している。		感染症を理解し予防や対応を徹底して行きたい。
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	台所や調理器具の衛生管理には十分注意している。食材も必要以上の買い置きをせずに、必要分を購入するように心掛けている。		共同生活では、衛生管理は必須であることを理解し、食中毒防止のためにも十分に注意して行きたい。
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	玄関先は花壇に植え込みや花を植え、誰もがが親しみやすい雰囲気になっている。敷地内には果樹・花木・芝生東屋など心地よく過せる環境整備を心掛けている。		家庭的な雰囲気作りに努め、近隣の方々が気軽に立ち寄れるような環境を作って行きたい。
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	明るく清潔感があり、落ち着いた雰囲気です季節を感じさせる工夫をしている。トイレなど汚れやすい場所はその都度掃除し気持ちよく使用できるように心掛けている。		生活感・清潔感・季節感に配慮し、居心地良く過せるように工夫して行きたい。
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	リビングとその側にある和室が共同スペースになっている。狭い共有スペースで独りになる場所を確保することは難しいが、利用者同士が良い関係で過せるように仲介し思い思いに過せるように配慮している。		利用者一人ひとりの思いを汲み取り、共用空間が居心地の良いスペースであるように心掛けたい。

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)
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活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に馴染みの物を持参されるようお願いしている 今までの生活から、かけ離れた部屋にならず落ち着いた他生活空間でありたいと思っている。		利用者・家族と相談し、落ち着いて生活できる居室作りに努めていきたい。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	フローアや廊下・居室に換気扇やエアコンを設置し、状況に応じてこまめに換気や温度調節を行っている。冬期間は加湿器を使用し、乾燥対策を心掛けている。 また 窓の開閉で新鮮な外気を取り入れるように配慮している。		季節・天気・気温・気になる臭い等に配慮し、温度調整や換気を心掛けていきたい。
(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	建物内はバリアフリーであり、廊下やトイレには手すりを設置している。ベットは利用者の機能に合わせ、電動式ベットを使用していただき、立ち上がりや移乗が容易にできるように安全で自立した生活が送れるように工夫されている。		少しの段差にこそ転倒の危険性があるため、細心の注意を払い、転倒防止と自立した生活が送れるように支援していきたい。
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	居室は、利用者や家族と共に個性が感じられるように工夫し、個人が目印を感じ取れるように工夫している。 また トイレは表示や誘導にて混乱防止に努めている。		目印では判断できない利用者の入り口には、利用者と相談し名前を表示し混乱防止を図っている。
87	建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんで、活動できるように活かしている	二階のベランダは、またぎの段差はあるが、自由に出入りができ、四季の景色を眺めたり気候を感じることができる。一階のウッドデッキは、運動や余暇の時間に活用できている。		春から秋まで、ウッドデッキでは色とりどりの花を楽しむことができ、夏には菜園で多数の野菜が収穫でき、その喜びを感じ取れるように努めていきたい。

( 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	ほぼ全ての利用者の 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	利用者と職員が、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 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 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 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させている	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 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 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	ほぼ全ての家族と 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	ほぼ毎日のように 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 少しずつ増えている 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	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 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	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 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	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 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。)

当事業所の敷地内に陶芸の窯が設置されているため、地域ボランティアの協力で、陶芸教室を行い作品作りを楽しむことができます。

広いウッドデッキと自然豊かな環境の中、生き活きた生活が送れます。

同法人の小規模多機能型居宅介護・通所リハビリテーションの集団リハビリやレクリエーションに参加し、他利用者や職員と交流を図っています。