

## 1. 評価結果概要表

作成日 21 年 8 月 26 日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1870101431
法人名	医療法人 雄久会
事業所名	グループホーム うらら
所在地	福井県福井市木田1丁目3415番地 (電話) 0776 - 33 - 2555

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成21年6月22日	評価確定日	平成21年8月26日

(情報提供票より) ( 21 年 6 月 12 日 事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成 17 年 6 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	19 人	常勤 11 人、非常勤 8 人、常勤換算 15.8 人	

## (2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	3 階建ての	2 ~	3 階部分

## (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	36,000 円	その他の経費(月額)	実費 円	
敷金	有 ( 円)		無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 ( 円)	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	300 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1,000 円	

## (4)利用者の概要

利用者数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	7	要介護2	5		
要介護3	6	要介護4	0		
要介護5	0	要支援2	0		
年齢	平均 82.8 歳	最低	72 歳	最高	92 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	奥村外科胃腸科・福井赤十字病院・コンドー歯科
---------	------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当事業所は福井市の中心部に位置し、周辺は商店や会社が建ち並び人や車の往来で賑わっている。事業所前には路線バスの停留所もあり交通の便も良い。その一方、事業所の奥は住宅街で、田畑があり季節を感じる事ができる環境にある。事業所の建物は3階建てで、1階は認知症のデイサービス事業所、2～3階が当事業所の各ユニットとなっている。共有空間は、採光に優れた大きなガラスで開放的になっており外の景色を眺めることができる。また、畳のスペースやソファ等が置かれ、入居者は自由にくつろげる空間となっている。居室は落ち着いた個室で本人の馴染みの家具等が持ち込まれており、また窓には障子が入られプライバシーも保護されている。職員は入居者の体調や思い・気分を汲みながら、一人ひとりのペースに合わせた生活を支援している。運営母体は同敷地内に病院・老人保健施設・当事業所を併設しており、今後も地域住民の医療・福祉の拠点となる取り組みを期待したい。

## 【重点項目への取組状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)
	前回の自己評価受審後に管理者が交代したが、職員と連携し、運営推進会議への地域代表者の加入・家族会の活用・入居者の意向尊重と思いやりのサービス・職員参画による介護計画の作成等、前向きに改善に取り組んでいる。今後も非常災害対策等について、引き続き改善に取り組まれることを期待したい。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	管理者は交代して間もないが、職員と連携し自己評価に取り組んでいる。職員も自己評価の意義を理解しており、積極的に取り組んでいる。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4、5、6)
	運営推進会議では、前回の会議時に参加者から出た意見や要望への回答と取り組み状況の説明、今後の予定の説明、職員の異動報告等、きめ細かい内容となっている。会議で出た意見や要望は、職員会議で検討しできる限り対応するように努力している。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7、8)
	家族からの意見・苦情・要望等は、家族会総会時・家族の来所時・電話等で職員が直接聞き対応している。苦情については、運営規程に基づき迅速に対応し、意見や相談等は業務日誌や介護記録に記録した後、職員会議で協議し運営に反映している。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	自治会には加入していないが、運営母体である病院は古くから地域の方に親しまれており、運営推進会議には婦人会代表者・公民館担当者・民生委員に参加してもらっている。また、入居者は地域の敬老会等の行事に参加したり、事業所の行事に地域の方の参加を呼びかけたりしている。今後も積極的に事業所の行事に地域の方に参加してもらい、地域住民と事業所の連携がさらに広がるような取り組みを期待したい。

## 2. 評価結果（詳細）

■は、重点項目。

外部評価	自己評価	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 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
		<b>理念に基づく運営</b> <b>1 理念の共有</b>			
	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	開設当初に事業所職員でつくり上げた「家庭的な環境のもとで、安心と尊厳のある生活を利用者が可能な限り自立して営むことができるよう支援する。」という理念を事業所の各フロアーに掲示している。		地域密着型のグループホームとしてつくり上げた独自の理念を職員や入居者だけでなく、事業所を訪れる地域の方等にも理解してもらえようように玄関等の目立つ場所にも掲示されることを期待したい。
	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	管理者・職員の名札に理念を刷り込み、常に携行して理念に基づくサービスの徹底に努めている。朝礼時には、職員全員で理念を唱和している。		
		<b>2 地域との支えあい</b>			
■	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	公民館・老人会による敬老会等に参加したり、事業所の行事に地域の方の参加を呼びかけるなど、地域との交流に努めている。		運営推進会議のメンバーである民生委員や婦人会代表等に協力してもらい、地域と事業所の交流がさらに広がるような取り組みも期待したい。
		<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
■	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	管理者が最近交代したが、前回の外部評価の課題について職員と連携して積極的に改善に改善に取り組んでいる。 職員は評価を実施する意義を理解し、日頃のサービスを振り返り改善する機会としてとらえている。		
■	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	新たに婦人会代表にも参加してもらい、運営推進会議をより充実したものにしている。 管理者が会議で事業所の活動状況を報告し、各委員から出た意見・要望等を職員にも報告しサービスの向上に活かしている。		
■	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	市の担当者とはあまり連携していないが、市の介護相談員とは緊密に連絡をとっている。		事業所から積極的に市の担当者を訪問し、事業所の近況を報告したり課題について相談したりして連携が図られることを期待したい。
		<b>4 理念を実践するための体制</b>			
■	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	面会時や電話で入居者の日頃の様子を報告するだけでなく、広報紙「うらだより」でも写真等を活用し家族に報告している。また、家族会の総会時には、事業所の運営状況等を報告している。		
■	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	職員は、家族への報告時に意見や要望をもらうように努めている。意見や要望は業務日誌や苦情処理簿に記録され、管理者をはじめ全職員が共有し、運営やサービスの向上に反映するように努めている。また、事業所には意見箱が設置されており、いつでも意見・苦情を投函できるようにしている。		
■	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	職員の異動や離職の際には、職員が連携し利用者の馴染みに支障が出ないように最善の努力をしている。		



外部 評価	自己 評価	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 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<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>					
18	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	受診は、本人や家族の希望に沿って、適切な医療が受けられるよう支援している。 かかりつけ医の受診については、家族に介助をお願いし、病状・投薬等の情報はその都度家族から報告を受け記録している。母体の病院での受診については、職員が対応している。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 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	事業所の運営規程に、入居者の緊急時の対応について明記している。		事業所として、重度化や終末期の対応方針についても検討されることを期待したい。
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</b>					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	入居者への言葉かけについては、採用時に研修を行うほか、ミーティング等でも日頃から注意を喚起している。 広報紙等への入居者の個人写真の掲載については、家族から同意を得ている。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者は、共有空間で居眠りをしたり、雑誌を読んだり、調理場で配膳の盛り付けをしたり、テーブル拭きをしたりとそれぞれのペースで過ごしており、職員は入居者の体調や気分を考慮しながら、支援している様子がうかがえた。		
<b>(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</b>					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事には発声・嚥下体操をし、楽しい雰囲気づくりをしている。食事の盛り付け・配膳は、入居者と職員が協力して行っている。		
23	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	入浴は基本的に週2回午前中に行っているが、入浴を拒む入居者もいるため、無理に誘わず午後にも入浴できるよう柔軟な対応をしている。		
<b>(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</b>					
24	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	入居者のもっている豊富な経験を尊重し、職員は日頃の暮らしの中で入居者から学ぶ気持ちで接している。		
25	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	屋内にばかりこもっているとストレスがたまるので、外の空気を吸えるように玄関脇にベンチを設置している。また、入居者から希望があった時には事業所の周辺を散歩することもある。		入居者自らが買い物をする 것도地域に根ざした生活を実感できる機会であるので、近隣のお店への外出支援を期待したい。
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>					
26	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	事業所は建物の2～3階部分にあり、エレベーターで1階の正面玄関につながっているが、暗証番号を入力しないと作動しない。 ベランダに出る戸は半開きで固定されていて外には出られないようになっているが、共有空間は大きなガラス張りでの外の景色を眺めることもできるので、施錠されているという閉塞感はない。		入居者が手軽に外の空気を感ずることができるように、自由に安全にベランダへ出入りできる工夫を期待したい。

外部 評価	自己 評価	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 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
27	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	消防署の指導による防火訓練を年2回実施している。また、緊急時の対応について、運営母体の他の事業所とも連携している。		職員が少なくなる夜間時を想定した避難訓練についても取り組まれることを期待したい。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>					
28	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	運営母体の管理栄養士が栄養バランスを考慮した献立を立てている。職員は、入居者ごとにチェック表を作成し摂取量を記録している。		
<b>2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり</b>					
29	81	居心地のよい共有空間づくり 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	共有空間は、窓が大きいのでとても明るく、景色を眺めることができ開放的である。随所に障子が使われ、落ち着いた雰囲気づくりにも配慮されている。また、畳のスペースやソファを配置し、入居者が落ち着けるくつろぎの空間となっている。		
30	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	居室の窓には障子をはめ込み落ち着いた雰囲気になっている。入居者はそれぞれ馴染みの物を持ち込み、一人ひとり個性のある居室づくりがなされていて、居心地よく過ごしている。		

グループホームうらら2F（認知症対応型共同生活介護事業所）

自己評価票

項目番号	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項目)	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)
<b>1 理念の共有</b>				
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	認知症の高齢者がその人らしくすごせる場になるように理念を作り見やすい場所に提示している。		
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	毎日朝礼時に唱和して意識を高めることに努めている。		
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	年4～5回うららだよりを発行している。家族には郵送し訪問者には1階受付にて随時見ていただけるように隣接の医院や施設の協力も得ている。		
<b>2 地域との支えあい</b>				
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	散歩やゴミ出し、建物周りの清掃時などに近隣の人たちと挨拶を交わしたり話をしたりしている。グループ内の納涼祭にも参加してもらい交流を図っている。		
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	自治会型デイホームや近所の保育園の行事に参加したりしている。		公民館の行事などにも参加できるようにしていきたい。
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	人材育成の貢献として、実習生の受け入れをしている。		認知症の理解や接し方など地域住民の勉強会などに出向いていきたい。
<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	サービス評価の意義と目的を伝え外部評価の結果を踏まえ日ごろの介護を見直し改善の取り組みに努めている。		
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	前回の検討事項等について取り組みの経過を報告し話し合いを重ね、サービスの向上に活かしている。		より率直な意見を出してもらえるようにメンバー構成や運営の方法を検討していきたい。

項目番号	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項目)	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)
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	介護相談員の受入を行っている。		
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	現在、成年後見制度を活用している利用者が1名いるが随時、職員に説明するようにしている。		
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	法人内の研修などで虐待についての理解を深めおり、各自注意を払ってケアするようにしている。		
<b>4 理念を实践するための体制</b>				
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	重要事項説明を中心に時間をかけて行っている。		
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	介護相談員を月に1回派遣してもらい利用者の相談にのってもらっている。また、家族会からも意見を聞き運営に反映させるようにしている。		
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	個々の状況は面会時や電話などにて随時報告しているが職員の異動等については行っていない。		
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	意見や要望等、言いやすい雰囲気作りに心がけているが直接言いにくい事も配慮し目安箱を設置している。		目安箱は1階の受付だけでなく、2階、3階にも設置しておきたい。
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	フロアー会議や全体会議を月1回設け、意見や提案を聞くようにしている。		
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	随時、利用者の状態に合わせて調整している。		
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	馴染みの関係に至るまでに、多少の時間がかかるなどたまに見られるが、離職によってのダメージは今のところ見られない。		

項目番号	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項目)	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)
<b>5 人材の育成と支援</b>				
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	利用時の新人研修のほか月1回の法人内の研修や実践者研修など受講機会の確保に努めている。		認知症に対する研修など外部の研修にも交替で出席する。
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	研修者を受け入れ、情報交換を行っている。		
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	親睦会を設け気分転換が図れる様にしている。		
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員が向上心を持って働けるように資格取得を支援したりしている。		
<b>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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	本人の困っていること不安なことが表出しやすいように声かけを工夫し、じっくり気持ちを受けとめるようにしている。		普段の何気ない言葉も聞き逃さないようにしている。
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	家族の意向を把握し、信頼関係をつくるようにしている。		
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	状況を確認し、地域包括支援センターや他の事業所のサービスにつなげたりしている。		
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	利用者が慣れるまでは、家族に頻繁に訪問してもらったり、声かけを多めにしたりなど対応を工夫している。		
<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	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	年長者である利用者から生活の技や知識などを教えてもらったりしている。		

項目番号	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項目)	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)
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	職員は家族の思いに寄り添い、一緒に利用者を支えるように情報交換をしている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	積極的にご家族への面会及び外出の機会を勧めたり行事に家族を誘ったりしている。		
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	友人や知人の面会を勧めている。また、手紙などにも積極的に返事を書くことを支援している。		
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	職員が関係づくりの調整役になっているが利用者同士、自然と支えあったり助け合ったりしている。		
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	散歩を兼ねて同じグループのケアホームへは会いに行ったりしている。		年賀状などで状況を交換したい。
<b>1 一人ひとりの把握</b>				
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	言葉や表情などから意向を把握するようにしている。		
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	プライバシーを配慮しながら聞きとるようにしている。		アセスメントには十分に時間をかけて実施していきたい。
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	一人ひとりの生活リズムを理解できることの把握に努めている。		同上
<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	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	アセスメントやモニタリング、カンファレンスをする中で、一人ひとりのその時点にそった個別のプラン作りに努めている。		

項目番号	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項目)	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)
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	入居時や更新時だけでなく、状況の変化に応じて見直しをしている。		
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	個別にファイルを用意し、日々の様子や言葉などを記録し、プランの見直しに活かしている。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</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	法人内の通所サービスなどに出向き、一緒にレクリエーションや行事などに参加している。		
<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	消防署の協力で防火訓練をしたり、民生委員やボランティアの訪問を積極的に受け入れている。		
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ー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	あまりしていない。		
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	権利擁護の相談をしたり、運営推進会議の委員としても連携を持つようになっている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医と情報を交換し、安心して医療を受けられるようにしている。		
44	認知症の専門医等の受診支援 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	必要に応じ、受診同行の支援もしている。		
45	看護職との協働 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	デイサービスの看護師や隣接の医療機関の看護師とも相談しながら支援している。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 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	医師や看護師との情報交換を密にし、連携に努めている。		

項目番号	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項目)	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)
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>	本人や家族の意向を確認しながら、本人にとってどうする事が一番いいのかを話し合っている。		
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>	随時、本人、家族の意向を確認しながら、医療機関と連携を密にしている。		
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>	アセスメントやモニタリング、カンファレンスを行うことで、一人ひとりのその時点に沿うようにしている。また、馴染みの職員が面会などを行うこともある。		
<b>1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重</b>				
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>	プライバシーを配慮しながら聞きとるようにしている。		
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している</p>	理解しやすい言葉に言い換えるなど利用者自己決定できるように工夫をしている。		
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>	一人ひとりの体調に配慮をしながら、その時の本人の気持ちを尊重し、出来るだけ個別性のある支援に努めている。		
<b>(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</b>				
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	本人の望む店にいけるように努めるとともに移動の理美容室も利用している。また希望者には化粧ボランティアによるメイクやマニキュアなどもして貰っている。		
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	準備や後片づけなど個々の力を活かせるように声かけしながら一緒に行っている。		
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>	利用者が自宅と同様に日常的に楽しめるように心がけている。		より家庭的な雰囲気を感じてもらえるようにしていきたい。

項目番号	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項目)	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	本人の生活リズムにそった個別ケアに努めている。		
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	日中であれば、本人の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	一人ひとりの活動内容や体調に配慮して支援している。		
<b>(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</b>				
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	本人のできるごと、したいことなど話し合いながら支援している。		
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	現在は1名の利用者がお金を所持している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	散歩や、帰宅、ドライブ、外食など外出の機会を多くしている。		
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	家族会などで花見や外食、買い物など出かける機会を多くしている。		
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	居室に電話を設置している人もいるが、電話をかけたいとの要望があれば取りついでいる。また、手紙やハガキなども個別に支援している。		
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	訪問しやすい雰囲気作りに努めている。お茶やコーヒーなどを用意し居室やフロアなど気楽に過ごせるように配慮している。		

項目番号	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項目)	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)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人内の研修などで身体拘束についての勉強会はしている。常に自覚しない身体拘束が行われていないか確認している。		
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	弊害は理解しているが危険回避のため1階内階段とエレベーターのみ暗証番号になっている。		
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	さりげなく全員の状況を把握するようにしている。		
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	十分に協議しながら管理方法の取り決めをしている。		
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	ヒヤリハットの記録をもとに事故防止策を検討したり消防署より防火についての研修を受けたりしている。		
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	年一回救急手当や蘇生法の研修を行っている。		
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	年二回利用者とともに避難訓練を行っている。		近隣の住民の参加、協力を得ながらの避難訓練を行ってきたい。
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したい対応策を話し合っている	起こりえるリスクについては家族に説明し、対応策を話し合っている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>				
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	朝、夕のバイタルチェックの他、食欲、表情、様子など変化の把握に注意している。		
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	職員は毎日交替で薬をセットすることによって薬について勉強する機会を得ている。		

項目番号	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項目)	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)
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	毎日の排便状況を確認し薬だけでなく食材、水分や運動などにも配慮し自然排便できるように努めている。		
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、歯磨きなど口腔洗浄し、就寝前には義歯の洗浄を行っている。		
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	管理栄養士のため献立を実施している。また一日の食事の水分摂取量も個別に記録している。		
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)	職員も含め手洗い、うがいを徹底して。またペーパータオルや消毒液の使用も対策のひとつとしている。		
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	食材や調理器具の管理を徹底し食中毒予防に努めている。		
<b>2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり</b>				
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	建物の周りには季節の花を植えたり玄関先には植木鉢をおいたり等、明るい雰囲気になっている。		
81	居心地のよい共有空間づくり 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	共用空間は採光もあり中心の吹き抜け回廊に面して食堂から隔てた所にくつろげる椅子などを置き居心地よく過ごせるように工夫している。		
82	共有空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、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	共有スペースでも自分なりの居心地のいい場所をみつけている。		
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	利用者によってはシンプルな部屋を好む人もいるが使い慣れた日用品や家具などを持ち込み居心地良く過ごせるように工夫している。		
84	換気・空調の配慮 気と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	利用者の状態に合わせてこまめに温度調整をしている。また24時間環気設備が作用している。		

項目番号	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項目)	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)
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	バリアフリーになっていて要所には手すりなどの設置がある。		
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	不安や混乱、失敗などに陥ることにならないように見守りや声かけに工夫している。		
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	外周りやベランダなどのプランターに季節の花などを植えて水やりなどをしたり、外気浴を楽しんだりしている。		
項目番号	項目	<b>取り組みの成果</b> (該当する箇所を 印で囲むこと)		
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		
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		
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		
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		
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		
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		
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	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		

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
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
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	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
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
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
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

【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。)

1日、2回(朝、夕)のバイタルチェックにより、異常の早期発見に努め、医療機関との連携を密に対応している。  
食事及び水分の摂取量を記録し、体調の管理に努めている。  
管理栄養士が立てた献立に添って調理をしているが栄養のバランスを考え、旬のものを取り入れるようにしている。  
家族会の関わりが充実してきている。

自己評価票

項目番号	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項目)	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)
<b>1 理念の共有</b>				
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	認知症の高齢者がその人らしくすごせる場になるように理念を作り見やすい場所に提示している。		
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	毎日朝食時に唱和して意識を高めることに努めている。		
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	年4～5回うららだよりを発行している。家族には郵送し訪問者には1階受付にて随時見ていただけるように隣接の医院や施設の協力も得ている。		
<b>2 地域との支えあい</b>				
4	隣近所とのつきあい  管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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	散歩やゴミ出し、建物周りの清掃時などに近隣の人たちと挨拶を交わしたり話をしたりしている。グループ内の納涼祭にも参加してもらい交流を図っている。		
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	自治会型デイホームや近所の保育園の行事に参加したりしている。		公民館の行事などにも参加できるようにしていきたい。
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	人材育成の貢献として、実習生の受け入れをしている。		認知症の理解や接し方など地域住民の勉強会などに出向いていきたい。
<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	サービス評価の意義と目的を伝え外部評価の結果を踏まえ日ごろの介護を見直し改善の取り組みに努めている。		
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	前回の検討事項等について取り組みの経過を報告し話し合いを重ね、サービスの向上に活かしている。		より率直な意見を出してもらえるようにメンバー構成や運営の方法を検討していきたい。

項目番号	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項目)	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)
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	特に実施していない。		
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について随時勉強会をして活用できるようにしている。		
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	法人内の研修などで虐待についての理解を深めおり、各自注意を払っている。		
<b>4 理念を実践するための体制</b>				
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	重要事項説明を中心に時間をかけて行っている。		
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	介護相談員を月に1回派遣してもらい利用者の相談にのってもらっている。また、家族会からも意見を聞き運営に反映させるようにしている。		
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	個々の状況は面会時や電話などにて随時報告しているが職員の異動等については行っていない。		
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	意見や要望等、言いやすい雰囲気作りに心がけているが直接言いにくい事も配慮し目安箱を設置している。		目安箱は1階の受付だけでなく、2階、3階にも設置しておきたい。
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	フロアー会議や全体会議を月1回設け、意見や提案を聞くようにしている。		
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	随時、利用者の状態に合わせて調整している。		
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	馴染みの関係に至るまでに、多少の時間がかかるなどたまに見られるが、離職によってのダメージは今のところ見られない。		

項目番号	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項目)	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)
<b>5 人材の育成と支援</b>				
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	利用時の新人研修のほか月1回の法人内の研修や実践者研修など受講機会の確保に努めている。		認知症に対する研修など外部の研修にも交替で出席する。
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	研修者を受け入れ、情報交換を行っている。		
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	親睦会を設け気分転換が図れる様にしている。		
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員が向上心を持って働けるように資格取得を支援したりしている。		
<b>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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	本人の困っていること不安なことが表出しやすいように声かけを工夫し、じっくり気持ちを受けとめるようにしている。		普段の何気ない言葉も聞き逃さないようにしている。
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	家族の意向を把握し、信頼関係をつくるようにしている。		
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	状況を確認し、地域包括支援センターや他の事業所のサービスにつなげたりしている。		
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	利用者が慣れるまでは、家族に頻繁に訪問してもらったり、声かけを多めにしたりなど対応を工夫している。		
<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	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	年長者である利用者から生活の技や知識などを教えてもらったりしている。		

項目番号	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項目)	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)
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	職員は家族の思いに寄り添い、一緒に利用者を支えるように情報交換をしている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	積極的にご家族への面会及び外出の機会を勧めたり行事に家族を誘ったりしている。		
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	友人や知人の面会を勧めている。また、手紙などにも積極的に返事を書くことを支援している。		
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	職員が関係づくりの調整役になっているが利用者同士、自然と支えあったり助け合ったりしている。		
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	散歩を兼ねて同じグループのケアホームへは会いに行ったりしている。		年賀状などで状況を交換したい。
<b>1 一人ひとりの把握</b>				
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	言葉や表情などから意向を把握するようにしている。		
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	プライバシーを配慮しながら聞きとるようにしている。		アセスメントには十分に時間をかけて実施していきたい。
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	一人ひとりの生活リズムを理解できることの把握に努めている。		同上
<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	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	アセスメントやモニタリング、カンファレンスをする中で、一人ひとりのその時点にそった個別のプラン作りに努めている。		

項目番号	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項目)	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)
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	入居時や更新時だけでなく、状況の変化に応じて見直しをしている。		
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	個別にファイルを用意し、日々の様子や言葉などを記録し、プランの見直しに活かしている。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</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	法人内の通所サービスなどに出向き、一緒にレクリエーションや行事などに参加している。		
<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	消防署の協力で防火訓練をしたり、民生委員やボランティアの訪問を積極的に受け入れている。		
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ー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	あまりしていない。		
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	権利擁護の相談をしたり、運営推進会議の委員としても連携を持つようになっている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医と情報を交換し、安心して医療を受けられるようにしている。		
44	認知症の専門医等の受診支援 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	必要に応じ、受診同行の支援もしている。		
45	看護職との協働 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	デイサービスの看護師や隣接の医療機関の看護師とも相談しながら支援している。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 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	医師や看護師との情報交換を密にし、連携に努めている。		

項目番号	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項目)	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)
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>	本人や家族の意向を確認しながら、本人にとってどうする事が一番いいのかを話し合っている。		
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>	随時、本人、家族の意向を確認しながら、医療機関と連携を密にしている。		
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>	アセスメントやモニタリング、カンファレンスを行うことで、一人ひとりのその時点に沿うようにしている。また、馴染みの職員が面会などを行うこともある。		
<b>1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重</b>				
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>	プライバシーを配慮しながら聞きとるようにしている。		
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している</p>	理解しやすい言葉に言い換えるなど利用者自己決定できるように工夫をしている。		
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>	一人ひとりの体調に配慮をしながら、その時の本人の気持ちを尊重し、出来るだけ個別性のある支援に努めている。		
<b>(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</b>				
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	本人の望む店にいけるように努めるとともに移動の理美容室も利用している。また希望者には化粧ボランティアによるメイクやマニキュアなどもして貰っている。		
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	準備や後片づけなど個々の力を活かせるように声かけしながら一緒に行っている。		
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>	利用者が自宅と同様に日常的に楽しめるように心がけている。		より家庭的な雰囲気を感じてもらえるようにしていきたい。

項目番号	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項目)	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	本人の生活リズムにそった個別ケアに努めている。		
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	日中であれば、本人の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	一人ひとりの活動内容や体調に配慮して支援している。		
<b>(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</b>				
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	本人のできることに、したいことなど話し合いながら支援している。		
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	現在は1名の利用者がお金を所持している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	散歩や、帰宅、ドライブ、外食など外出の機会を多くしている。		
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	家族会などで花見や外食、買い物など出かける機会を多くしている。		
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	居室に電話を設置している人もいるが、電話をかけたいとの要望があれば取りついでいる。また、手紙やハガキなども個別に支援している。		
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	訪問しやすい雰囲気作りに努めている。お茶やコーヒーなどを用意し居室やフロアなど気楽に過ごせるように配慮している。		

項目番号	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項目)	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)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人内の研修などで身体拘束についての勉強会はしている。常に自覚しない身体拘束が行われていないか確認している。		
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	弊害は理解しているが危険回避のため1階内階段とエレベーターのみ暗証番号になっている。		
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	さりげなく全員の状況を把握するようにしている。		
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	十分に協議しながら管理方法の取り決めをしている。		
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	ヒヤリハットの記録をもとに事故防止策を検討したり消防署より防火についての研修を受けたりしている。		
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	年一回救急手当や蘇生法の研修を行っている。		
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	年二回利用者とともに避難訓練を行っている。		近隣の住民の参加、協力を得ながらの避難訓練を行ってきたい。
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したい対応策を話し合っている	起こりえるリスクについては家族に説明し、対応策を話し合っている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>				
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	朝、夕のバイタルチェックの他、食欲、表情、様子など変化の把握に注意している。		
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	職員は毎日交替で薬をセットすることによって薬について勉強する機会を得ている。		

項目番号	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項目)	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)
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	毎日の排便状況を確認し薬だけでなく食材、水分や運動などにも配慮し自然排便できるように努めている。		
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、歯磨きなど口腔洗浄し、就寝前には義歯の洗浄を行っている。		
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	管理栄養士のため献立を実施している。また一日の食事の水分摂取量も個別に記録している。		
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)	職員も含め手洗い、うがいを徹底して。またペーパータオルや消毒液の使用も対策のひとつとしている。		
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	食材や調理器具の管理を徹底し食中毒予防に努めている。		
<b>2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり</b>				
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	建物の周りには季節の花を植えたり玄関先には植木鉢をおいたり等、明るい雰囲気になっている。		
81	居心地のよい共有空間づくり 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	共用空間は採光もあり中心の吹き抜け回廊に面して食堂から隔てた所にくつろげる椅子などを置き居心地よく過ごせるように工夫している。		
82	共有空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、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	共有スペースでも自分なりの居心地のいい場所をみつけている。		
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	利用者によってはシンプルな部屋を好む人もいるが使い慣れた日用品や家具などを持ち込み居心地良く過ごせるように工夫している。		
84	換気・空調の配慮 気と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	利用者の状態に合わせてこまめに温度調整をしている。また24時間環気設備が作用している。		

項目番号	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項目)	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)
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	バリアフリーになっていて要所には手すりなどの設置がある。		
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	不安や混乱、失敗などに陥ることにならないように見守りや声かけに工夫している。		
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	外周りやベランダなどのプランターに季節の花などを植えて水やりなどをしたり、外気浴を楽しんだりしている。		
項目番号	項目	<b>取り組みの成果</b> (該当する箇所を 印で囲むこと)		
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		
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		
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		
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		
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		
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		
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		

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
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
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	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
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
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
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

【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。)

1日、2回(朝、夕)のバイタルチェックにより、異常の早期発見に努め、医療機関との連携を密に対応している。  
食事及び水分の摂取量を記録し、体調の管理に努めている。  
管理栄養士が立てた献立に添って調理をしているが栄養のバランスを考え、旬のものを取り入れるようにしている。  
家族会の関わりが充実してきている。