

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		支援の方向性などに迷い、悩みが出たときこそ、理念と向き合い考えられるよう、職員教育をしていきたい。
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		今後も家族や地域の方々に理念をを理解して頂けるよう働きかけていきたい。具体的な方法も検討していきたい。
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	○	自治会にも入り、回覧なども区長さんが届けてくださっている。また、運営推進会議の参加をお願いしている。
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、公民会行事などに多数参加していきたいが、スタッフの人員や入居者のレベル低下など課題が多い。

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	認知症ケア専門士が居るので、地域密着型としての認知症相談や介護予防などに取り組んでいきたい。		
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	毎年職員一人ひとりが自己評価を実施して意識づけをしている。それによりできている事、出来ていない事を再確認し、改善に取り組んでいる。		一人ひとりで行っているが、各項目への理解が十分ではなく、時間を掛け、評価票をいかし、理解を深める時間を作っていきたい。
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	2ヶ月に一度の頻度での開催が出来ていないが、会議では家族・入居者から出た意見を参考にサービス向上に活かしている。		参加家族も徐々に増えている。今後も組内、家族の様な会を開催していきたいと考える。
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	市担当者と直接の話し合いまたは、電話等で困難事例や制度についての連携を取り、情報を共有している。運営推進会議以外に、地域密着型事業者連絡協議会、那須塩原市ケアマネ連絡協議会などで相談・報告し、質の向上に取り組んでいる。		
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	管理者や数名の職員は、すでに研修などに参加し、理解を深めている。また、必要な方への活用も出来ている。	○	管理者や数名の職員は、すでに研修などに参加し、理解を深めている。しかし、事業や制度の詳細について具体的に理解している職員は少ない。今後の報告や、研修参加者を増やし、全体に行きわたるよう努力していく。
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	虐待の防止に努め、職員間でもストレスを溜めない、見逃さないよう話合っている。全国グループホーム協会権利擁護パンフレットを使用し、常に読める場所に掲示し、意識の啓発と虐待の防止に努めている。		施設内外の研修などを検討し、今後も防止に努めていく。

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	入居時の相談時等に管理者が十分な相談時間を設けている。また、ケアプラン説明、加算改正、重要事項説明書など変更時、同意書取り直し時も行っている。	
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	入居者の意見や不満、苦情は日々管理者や職員に表せている。玄関内に意見箱を設けたり、市の相談員が訪問し意見を聞くなど外部に現せる機会がある。管理者も現場に入り、入居者との信頼関係を築き、意見が言いやすい様、環境づくりに努めている。	
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	入居者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理については、家族の面会時等に報告している。また、必要に応じて随時電話連絡をしている。職員の異動に関しては、運営推進会議にて報告している。	会議や面会に来られる機会が少ない家族も、運営推進会議・和だより等を活用し日々の様子を報告している。
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	玄関内に意見箱を設けたり、外部の苦情受付機関を紹介し意見を表せる機会を設けている。家族へ電話連絡や面会時、会議など随時確認し信頼関係を築き、意見が言いやすい様環境づくりに努めている。	重要事項説明書に組織内外の相談窓口や苦情処理の手順を明確に提示してある。また、苦情などがあつた際には組織内への報告を行い、適時に検討を重ね対応している。内容や経過によって、必ず市町村への報告・連絡・相談を行っている。
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	月に一度開催している全体会議やユニット会議において、職員の意見・提案を聞く機会を設けて反映させている。また、管理者は日頃から職員の意見や考えを確認しており、サービスの質の向上につながる事を実践している。	決定事項などは、組織内理事長(運営者)、事務長にも報告を行い情報共有している。決めかねている内容については師長会議や法人代表者の集まる定例会に提案・相談もしている。
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	管理者が、ケアプラン上の定期的な希望や行事企画などに合わせ、勤務調整に努めている。家族や入居者の要望に応じ柔軟に対応している。	入居者が入院した際に、家族の付き添いが出来ない日の職員勤務の微調整なども行い、入居者が困らないよう対応している。また、緊急時(救急搬送)時も調整を行っている。今後、入居者・家族が困らないよう努めていきたい。
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	必要最小限に抑える努力はなされていると思うが、職員数に余裕が無い現状で、職員一人ひとりの責任も重く、離職率が高い。離職の際は、ユニット内での送別会などを企画し、生活の中での別れも体験していただいている。	○ 離職に繋がらない様、職員のストレスの軽減、仕事のやりがい、楽しさを増やしていくよう努めていきたい。現在も全国的にGHにおける離職率が高い。他事業所などとの情報共有や全国の動向をも含め確認しながら人事を図ってきたい。

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)
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	○	人員が不足すると、研修に人員を割くことが難しくなるため、入職時から教育計画を立て行くよう努める。また、認知症介護指導者資格を持つ職員が居る利点を活かし、内部研修にも力を入れていきたい。
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		地域の同業者との交流をする為のネットワーク・勉強会などを今後も検討したい。介護職員の研修以外で、他事業所職員と交流する機会は少ないが今後も地域密着型サービス会議に現場の職員も参加出来るように調整していきたい。
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	○	休憩時間は自由に過ごせるよう配慮しているが、人数確保が出来ない日においては、中重度者の離設が危惧されるため、事業所内で過ごしてもらう事がある。個人でストレスマネジメントが出来る様研修を重ねていきたい。
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		給与保障面だけでなく、研修などを通し仕事の楽しみ方等を考える機会を作っていきたい。
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		入居者本人が安心して入居出来る様に、必要があれば何度でも面会し、本人のさまざまな言動を受け止め初期の段階で信頼関係を築けるよう努めている。
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		本人のみでなく、家族の希望や意向等も十分に聞き、必要があれば電話だけでなく、自宅に出向いて相談の機会を設けている。入居に際し、全体会議等でも職員間で家族が困っている事を話し合っている。職員は、センター方式などを利用し、事前に情報を共有している。

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	相談時に見極め、必要に応じて各種機関と連携している。場合によって、地域包括支援センターに連絡している。		待機中に中重度に移行する可能性がある際には、併設施設(介護老人保健施設)の情報提供を行い、共に考えていく事を提供している。相談を受けた際には、担当のケアマネジャーとも連絡取りながら情報を共有している。
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、場の雰囲気にならな馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居者は、入居前に家族と共にホーム内及び自分の部屋などを見学され、納得したうえで入居されている。		入居前に家族と共に食事を召し上がっていただいたりと、場の雰囲気になれていただけよう対応したことがある。自宅に数回訪問を行い、入所に至ったケースもある。
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	本人の出来る事、得意な事を中心に、日々学んでおり、介護する立場ではなく、共に生活をしていくという環境である。具体的に調理の食材の切り込み、味付けは日々一緒に行い、時には利用者から指導を受けている。お茶のお師匠をされていた方に、お茶会を開催して頂き、茶道を指導された事もある。		認知症に視点を当てるのではなく、個人に視点を当て対応していきたい。
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	面会時や必要に応じて連絡し、現状の報告・相談、指示を頂いている。		
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	家族との関係は、面会のある家族には出来る限り話し掛けの機会を作り、コミュニケーションに努めている。認知症がある為に崩れかけた関係などにも入居者の本当の気持ちを代弁出来る様努めている。	○	ご本人と御家族の関係性を知りながら、ご本人の思いや要望などを叶えさせて頂けるように努めていきたい。
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	利用代理人が仕事で外国の為、自宅を忘れない為に定期的に自宅換気や馴染みの温泉に月1～2回出かけたり、趣味の水墨画に送迎したりしている。また、入所前に通っていたデイサービスに誕生日にスタッフと一緒に遊びに行くなど、対応している。		
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	利用者同士の関係を把握し、必要に応じて個別の環境調整も行い、不快にならずに生活できるよう努めている。		随時、関係性を把握し必要であれば席替えなど調整も検討しているが、認知症が中重度になり、自己行動を忘れ、他者のせいになしたり、出来ない理由を他者のせいにして攻撃し、トラブルになる事が増えている。その都度対応、未然に防ぐよう対応しているが、避けられない事もある。

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	経済的な理由や重度化により退所し、他施設に入居した利用者に面会に行っている。		死亡された方においては、命日、初盆時などにも連絡させていただいている。忘れない事が供養であるという思いがある。
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	入所前や相談時に、家族、本人に聞き取りをし、又はセンター方式を協力してもらい、把握に努めている。重度の認知症があり、ご家族からも情報を得る事が少ない場合は、分かりえる本人の希望と和の理念に沿って本人本位に努めている。	○	開所し4年が過ぎるが、情報不足のにゆうきょ。本人、ご家族・重要他者などのコミュニケーションを深め、悔いの無いよう和での生活を送れるよう努めて支援していきたい。
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	入所前に、管理者が家族、本人に聞き取りをし、又はセンター方式を協力してもらい、把握に努めている。日々の生活上の暮らし方などは記録、申し送りなどで共有している。		
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	日々の生活上の事などは記録、申し送りなどで共有している。又は、センター方式などを活用してゐる。		
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、必要の関係者と話し合い、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	職員一人ひとりが常々意識して、ユニット内での情報共有を図っている。ケアの内容についても家族に説明し、意見を伺い、同意を得る。アセスメントツールとして、センター方式を活用しており、家族や本人に記載できる所はして頂き、参考にしながら十分に話し合っている。		
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、必要の関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	現状に即して、直ぐに計画の見直しは出来ていないが、付箋紙など利用し、ケアプランに添付し現状の状況を把握、検討を行っている。		

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	ケア記録、申し送り、センター方式を活用し、情報共有と検討を行っている。付箋を利用し新しい情報を書き込み、情報共有やケアプランの見直しに活かしている。		申し送りに参加しないスタッフも情報共有が出来るように、申し送り用紙やノートがある。
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	利用代理人が仕事で外国の為、自宅を忘れない為に定期的に自宅換気や馴染みの温泉に月1～2回出かけたり、趣味の水墨画に送迎したりしている。また、入所前に通っていたディサービスに誕生日にスタッフと一緒に遊びに行くなど、対応している。		入居者の希望に応じ、可能な限り対応を検討し実施している。今後も、色々な可能性の継続の為、対応していきたい。
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	傾聴ボランティアの活用。離設時等の緊急時の公共機関への協力体制の確保は出来ている。消防職員を含めた、定期的な消防訓練や組織内の託児所との世代間交流は行っている。		
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	以前一名の入居者が経済的な理由から、特別養護老人ホームへの入居を検討し、最終的に併設の老人保健施設への連携を取り、退所となった。また、一名の入居者で小規模多機能への移行も考え、他ケアマネジャーやサービス事業者と話し合いを持つ検討中の方もいた。		必要に応じて、介護保険以外のサービスとの連携も図っていききたい。
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	要介護度認定の申請代行時や、入退所の際に組織内の地域包括支援センターと協働している。他、困難事例の相談なども行っている。		運営推進会議の参加などでの協働が主である。
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	入所時に、希望する医療機関を確認している。併設の医院への受診や、歯科医の往診なども行っている。家族によるかかりつけ医への受診もある。		緊急時搬送の希望や最終的な施設などの希望を確認し、つながりを保持している。基本的には、馴染みのかかりつけ医や希望病院を推進している。付添いにおいては、家族のみ・スタッフのみ・家族と管理者など、話し合いにおいて対応を決定している。

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)
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	併設の医院や老人保健施設があり、指示、助言を頂いている。		家族の希望により、併設の往診医に診ていただき相談している利用者もいる。
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	パートの看護師が来て、相談、支援が出来ている。また、勤務時間外でも、電話連絡にて相談、支援依頼が出来る。その他、併設医院の看護師に連絡、相談もしている。		
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	現在、ユニット内には、対象者はいないが、認知症がある為、環境不適合による不安症など出た場合、対応できる限り、グループホームからの通院や、施設内の点滴に切り替え、退院できるよう情報交換や相談に努めている。		
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	現在ユニット内には対象者は居ないが、重度化に移行中の方には施設内の会議などでも最善の方法を話し合い、家族との相談を管理者が行ってきている。		入所時から終末期、重度化した場合にどうしていききたいかを入居者ごとにご家族に確認と書式して残している。時間がたち、または状況によってご家族の希望も変わることもあるので、レベルの変化ごとに確認は今後も行っていく。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 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	その都度、申し送り・ユニット会議などで状態の変化などの報告、予測される今後について相談し対応に努めている。現在ユニット内には対象者は居ないが、重度化に移行した方には、管理者が医療機関、福祉機関との連携を行ってきている。		
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	管理者から、十分な説明と相談があり、実施できている。施設などへ転居される場合は、センター方式などを情報提供し、住み替えの準備をしている。		引越しの際に、家族が持ってこれないという際には、代行して引越しを行なうことで本人の馴染みの物を使用している。

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)
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	個人情報の保護は、施錠できる所へ保管し、言葉掛けにも注意を払っている。呼び名についても、馴染みの呼び名を希望されている場合を除き、「○○さん」と呼ぶように徹底されている。		新人スタッフにも、オリエンテーション時に指導と誓約書にサインしてもらっている。言葉掛け、接遇に関しても常々意識してもらえるよう、日々指導していきたい。
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	理念に沿い、その方らしい生活が送れるよう、意向の把握に努め、原則として自己決定して頂いている。		個別的に必要な事は、毎日確認対応させていただいている。
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	出来る限り、本人のペースを大切に支援を行っているが、勤務帯で手薄な時間に本人のペース・希望に添えない時がある。	○	職員数は最低限の確保はされている為、手薄な時間以外での希望に添えるケアを検討していきたい。
(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	衣服などは、本人の希望の持ち物で対応できている。本人・家族の希望で理美容も対応出来ている。		女性の方においては、お化粧品を行える支援(本人の気に入っている品を売っているお店まで、一緒に出かけ購入している)が出来ている。男性にも自分で髭剃りの出来ない方には、声掛け、介助などで対応している。
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	食材の説明、今後の参考の為にも評価など話題を兼ねて確認している。食材の準備から飲食の終了時まで次に食べたい物等も話題に出て来やすい。又、馴染みの食器などを使う事により、安心や、思い出などを提供できる。		一人ひとりが、それぞれの能力に合わせ、役割を持って米とぎ食材切り、調理品の取り分け、配膳、片付けなど行っている。又、昼食にはそれぞれに何が食べたいか確認、参考にしながら一緒に食材も購入してくるなど、支援を行っている。
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	現在、喫煙する方は居ないが、毎回、飲み物なども本人の希望の飲み物などの提供できるよう、声掛け行なっている。嫌いな物、禁食の物なども、代替品を提供できている。		夜間、晩酌を楽しまれている方も居る。

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	排泄表を付け、声掛けや、時間・誘導、ポータブルトイレなどの設置をし、安心できる環境調整を行っている。		誘導などを行い、オムツ・パットなどの使用を減らすケアに取り組んでいる。
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	入浴への執着が強い入居者などは出来ているが、そのために希望の時間が集中し、入浴出来ない入居者も居る。	○	希望時間が集中しており、希望者一人ひとりが1時間の入浴をされたりするため、就寝前の入浴が困難になってしまう方が出てしまう。希望時間別に隣ユニットとの協力で入浴できる方法も検討していきたい。
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	起床時間、就寝時間は本人のペースや体調に合わせている。		昼夜逆転のリズムになっている方への支援もおこなっているが、体調の関係で、取り戻しにくい方もいる。
(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	個人での習い事に出かけたり、家事活動に生きがいを感じている方、散歩で気晴らしをされる方などにそれぞれに対応している。		
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	買い物支援などでは、社会性の維持に努め、出来る限り入居者に支払いをして頂いたり、所持可能な方には、能力に応じて本人管理も行なっている。		個別にレベルと家族・本人希望に合わせ、金銭を所持して頂いている。
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	必ずしも、希望時間に戸外に出かけられるとは言えない。早朝や職員の交代時間など、職員の手薄な時間に希望が有っても、見守る事が出来ない。毎日、昼食の食材を買うため希望者を募り、買い物の外出は出来ている。		希望日時に添えないときは、時間をずらしたり、日取りの変更を約束し対応している。
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	行きたい場所の把握に努め、家族への情報提供や、外出企画を立て、対応している。家族との外出への支援も行なっている。		月2回知人との水墨画教室へ行く為の支援、なじみのデイサービスへスタッフと一緒に遊びに行く等している。

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	家族の意向(時間帯/FAX)もあるが、電話やFAX、手紙のやり取りが出来るよう支援している。		
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	来訪者がゆっくり過ごせるよう、自宅で、もてなすような対応を心掛けている。お帰りの際も、対象の入居者と見送りも行っている。		
(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	開所から現在まで、身体拘束は行なっていない。	○	新人職員も多く拘束を理解していない場合が有り、勉強会などを開く必要がある。また、精神薬や言葉の拘束など目に見えない拘束もあることを、理解しておかなければ、過ちを起こす危険性がある。
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	日中の玄関施錠は、原則として行なっていない(全員外出などに施錠)。居室も当人が施錠できるよう付けられており、行動制限をされる事はない。		夜間帯、当直者一人対応時間帯のみ、防犯上玄関の施錠している。
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	当ユニットには日中に離脱傾向にある入居者が多く、職員間で常に声掛け合い、所在の確認や安全に配慮している。夜間、居室に鍵をかけ休まれる方などはトイレに起きて来た時を見計らい安否確認を行い、プライバシーに配慮している。	○	職員のコミュニケーション不足や、職員の馴れ合いなどで離脱起こす心配があり、気を抜かない努力と見守りの声の掛け合いなどで防いでいきたい。
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	洗剤や刃物など注意の必要な物品は、職員管理ができる場所に設置している。以前、自傷行為などで家族希望で刃物類はすぐ使用できる所置かないで欲しいという方が入所中は鍵のかかる場所への保管・管理を行っていた。現在も刃物・薬・金銭など目に見える所に置きっ放しにしない対応は行っている。また、施錠が必要なものについては現在も行っている。		新人職員などに危機管理の研修も必要。
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	実際にひやりハットなどでも今後どの様に防ぐべきか、各職員が、検討し、報告し再発防止に努めている。		ひやりハットの報告書以外に、管理日誌・スタッフ申し送りノートにもひやりハット・事故が起こった際に記載が義務付けられている。組織内にリスクマネジメント委員会がある為、報告し組織全体で対応できるよう情報共有を行っている。

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	ある程度の知識を持って、簡単なマニュアルは出来ている。	○	定期的な訓練などは行なえていない為、研修や勉強会、マニュアルの見直しなど要改善の必要はある。
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	災害時などのマニュアルがあり、避難訓練は定期的に行っているが、全職員が、訓練時に参加できている訳ではない。又、地域の協力体制をお願い出来てはいない。	○	グループホームの消防法でスプリンクラーの設置が決まっている。今年度設置予定となっている。
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したい対応策を話し合っている	入所時にグループホームで生活していくうえで起こり得るリスク説明は行っている。入所後も転倒、離脱、病状・レベルの悪化など、常々管理者、職員ともに把握し、状況に合わせ、家族、本人に説明、相談している。		ひやりハットの内容において、必要と判断した場合は、家族に報告相談を行っている。
(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	毎日の検温と申し送り、記録の徹底で共有している。看護師が、個人毎に声掛け・バイタルチェックし、体調管理を記録、職員に情報提供しており、情報の共有が行なわれている。	○	新しく入った職員などは既往症などの把握が不足している場合があり、異変、変化に気付けない可能性もある。勉強会や、指導が必要と思われる。
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	各入居者の服薬内容の説明表をファイリングし、確認出来るようになっている。又、追加薬、臨時薬なども受診時に受けた説明は申し送りされている。		個人の薬について把握できるよう業務マニュアルがあるが、今後も服薬ミスや漏れを防ぐ対応を心掛けていきたい。
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	睡眠、適度な運動、バランスの取れた食事などの提供に努め、予防と便秘時の対応(冷ミルクや服薬、腹部マッサージなど)を行っている。		
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	毎食後に出来ているわけではないが、夕食後のケアはその方のレベルに合わせた口腔ケアが徹底されている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	重度化し、食事摂取の理解が出来ず、なかなか食べれない方には、その日のレベルに合わせ、食材の大きさを調整したり、食事摂取に集中できるよう、環境設定を調整したり、又は介助を行ったりしている。嗜好の問題で、食べない方へも代替提供している。一人ひとりの状態、希望に合わせた、食事の支援が出来ている。		水分摂取もお茶の時間以外にも希望にあわせ、好みの物を飲んでいただいているが、とりすぎてしまい浮腫著明な方には、調整を図っている。
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)	感染症予防委員会が法人内に設置され、マニュアルも有る。風邪やインフルエンザ、ノロウイルスなどの対策として、手洗い・うがいの徹底に努めている。また、スタッフ、入居者の集団感染にも対応出来る様なマニュアル作成中である。(食材、マスクの確保も出来ている)		手洗い方法として、法人全職員に「手洗いチェッカー」を使用し、不備の再確認をそれぞれ行っている。それぞれ、振り返りを行ってもらい予防に繋げている。今後も、定期的に行っていきたい。
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	感染症予防委員会が法人内に設置され、食中毒予防マニュアルも出来てある。当ホーム独自に夜間業務などでハイター・熱湯消毒や食材の期限確認などは行っている。毎食準備の際にも、調理器具を濡れたままにしない、埃のかぶらない様な場所への保管、きちんと洗えない入居者の分は後から洗い直しをするなどの対応が出来ている。		食材の購入は、事務員が行っており、1日～2日毎に購入。新鮮な物、安全な物を購入するよう心掛けている。昼食分は毎回、当日の責任番が近くのスーパーで入居者と買い、または畑に取りに行き、常に新鮮な物が提供できている。
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	玄関周りには季節感ある花を飾ったり、談話の出来るテーブルと椅子を用意し温かい雰囲気作りに努めている。		
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	季節感を感じられるよう各所に、季節の草花などを飾ったりしている。共有空間の清潔保持は主に夜間帯などで行っている。		
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	TV後ろの畳スペースが、替えの布団置き場になっていたり、TV後ろになり、孤立した空間になり使えていない。各自、個室の為、独りになりたい時は居室に戻っている。		他入居者と馴染めない方がおり、スタッフが寄り添い居場所を見つけられる様にしている。

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)
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	一人ひとりのなじみの使い慣れている家具類を持ち込み、生活している。家での各配置などを参考にし、居室のレイアウトも検討している。		入居時などに馴染みの物の大切さを理解していただく努力をしていきたい。必要であれば、入居時に、一緒に引越しの準備をさせていただく。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のとどみがなく換気に努め、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	各居室、フロア内にも温度・湿度計が設置されており、こまめに換気、温度調整に対応している。尿臭が強い方においては、見えないところに消臭剤を設置させていただき、本人不在時の居室を換気を常々行っている。		認知症が中度の方で、換気を嫌う傾向の方がおり、常々声掛けを行い、換気するが、直ぐ閉め切ってしまったたり、換気すると納得して行っても忘れて不穏になったりする方がいる。本人外出時に換気、日干しなど丁寧に行っている。
(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	建物内部はバリアフリーになっており、一人ひとりのレベルに合わせ、シルバーカーや、杖などの使用、消灯時間の不安対応にスタンドライトの使用で安眠支援なども行っている。		浴室において、一般浴に手を加えない理由の1つに、介護用具に頼らず現状の身体機能を保持する事がある。
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	一人ひとりに合わせ、混乱や失敗を招く生活上の不足部分についてその都度検討しあい、居室が分からない方の表札を付ける、放尿のある方へのトイレ誘導、居室内の家具配置等の工夫をしている。		混乱につながらないよう、質素を基調にホーム内を貼り物などを極力しないことや物を置かないように心掛けている。
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	玄関周りには季節感ある花を飾ったり、談話の出来るテーブルと椅子を用意し温かい雰囲気作りに努めている。		畑経験しない入居者も増え、畑の開いている空間などを利用し、野菜ばかりでなく、宿根草や球根などを植え季節感を楽しんだり、切花をされたりする楽しみも増やしている。

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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る	○	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、生き活きと働けている		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。)

- ・「自立が尊重できる暮らし」をユニットの理念の1つに掲げている。本人が無理しない程度にスタッフは個人のできる能力を最大限に引き出し、寄り添える役割を果たします。
- ・「1人ひとりの生きがいの実現」をユニットの理念の二つ目に掲げている。1人ひとりにあった楽しみや思いを受け止め実現できる様に調整や気を配ります。
- ・限られた職員数ではあるが、それぞれに、毎日全員の入居者の申し送りがあり、常に最新の検討が行なわれ、入居者の向上を常に思って仕事をしています。
- ・間近に迫る死への不安、馴染みの環境を新たに構築しなければならない孤独感を、共に感じ寄り添い、少しでも安らぎと、日々楽しめるような支援ができるよう努めていきたい。