

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のものになるよう、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 美野の里 |
| (ユニット名) | 1・2 |
| 所在地 (県・市町村名) | 南河内郡太子町大字山田2558番地 |
| 記入者名 (管理者) | 辻 和広 |
| 記入日 | 平成 19 年 6 月 15 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 | <input type="checkbox"/> 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 | 法人理念に加えて、下記のとおり理念を掲げている。 笑顔 笑いの絶えない、あたたかい場所にします 心 認知症や介護の理解を深め、安心して生活していただける場所にします 交流 地域に出かけ、また、気軽に足を運んでいただける場所にします | ○ | 理念に向かったサービス提供ができるようにしていきたい |
| 2 | <input type="checkbox"/> 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 | 会議や研修などを通じて、事業の目的や、運営の方針が記載された書面を配布し、職員に周知徹底を図っている。 | ○ | |
| 3 | <input type="checkbox"/> 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 | 広報誌やホームページを利用し、広報活動を行っている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | |
| 4 | <input type="checkbox"/> 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 | ウォーキングにこられた方にトイレをお貸ししたり、散歩などの際は必ず挨拶するよう徹底している。 | | |
| 5 | <input type="checkbox"/> 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 | 町内の行事に出かけたり、老人会などの慰問を積極的に受け入れたりしている。 | ○ | 地域が遠く(場所も感覚も)これを近づけていきたい |

| 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 | 介護健康講座を開催したり、役場とも協力して事業参加している。 | | |
| 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 | 自己評価した内容を反省材料とし、また、目標とし、改善に取り組んでいる | | |
| 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 | 運営推進会議で現状を報告し、意見を聞き改善の材料を探している | | |
| 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 | 役場とは頻繁に連絡を取っている。(電話・訪問) | ○ | 行政との連絡は密の行い、新しい情報なども早くに仕入れることにしている |
| 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 | 研修会に参加し、知識の獲得に努めていると共に、伝達研修を行い、全体に共有を図っている | | |
| 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 | 外部研修会に参加すると共に、法人内委員会(虐待委員会)に参加し、内部研修会の実施や、発生の防止につとめ、マニュアル整備などを行っている | ○ | 絶対に起こってはいけないと思っているし、おこさないための取り組みは大切であると考えている |

| 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 | 重要事項の説明や、契約などの時は、重要事項説明書や契約書などの書面を詳しく説明し、同時に、同意書をいただいている | |
| 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 | 職員とご家族の距離を縮めるよう密に連絡をとり、小さなことでも聞かせていただけるような関係作りに取り組んでいる。また、介護相談員制度を導入している | |
| 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 | 暮らしぶりや、金銭等については、3ヶ月に1度定期的に書面にて連絡している。ご家族との日頃の連絡は、面会時はもちろんのこと、ケース担当や、計画作成担当者、所属長などが電話等でも連絡を取っている | |
| 15 | ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 職員とご家族の距離を縮めるよう密に連絡をとり、小さなことでも聞かせていただけるような関係作りに取り組んでいる。 | |
| 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 | 年に2回面談を実施し、意見・提案を聞くと共に。毎月の会議で議題の提案を受け付けている | ○ 職員にとっても、働きやすい職場(自己実現できる)に近づけていきたいと思っている |
| 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 | 必要時間に必要人数を配置できるよう検討し、ご利用者のケアに必要な人員の確保に努めている | |
| 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 | 異動は必要時のみとし、なじみの関係作りに主眼を置いている | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|---|--|
| 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 | 研修会への積極的な参加や、OJTを推進している | ○ 人は宝であり、介護においては特に「人員」ではなく「人材」の確保が最重要と考えている |
| 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 | 今現在は、富田林事業者連絡協議会に所属しており、今後は、南河内グループホーム協会の立ち上げ予定であり、近隣との協力は欠かせないと思っている | ○ 近隣と協力して情報の共有することは非常に大切と考えている |
| 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 | 親睦の企画を行ったり、勤務が続きすぎるなどの事態が起こらないよう配慮している。また、業務内では、面談を実施したり、日頃から相談にのったり、何気ない会話をすることを心掛けている | ○ 休みの希望を出来るだけ優先し、気持ちよく仕事出来るよう配慮している |
| 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 | 各人に成功体験に裏打ちされた「やる気」を伸ばしていけるよう配慮している | |
| 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 | ご本人の不安を傾聴し、信頼していただくことが、安定した精神状態の近道と考え、取り組んでいる。具体的には、入所間もない方には積極的に訪室し、ゆっくり話せる環境を作ったり、雰囲気になじんでいただけるようにわざと何度も同じ話をしたりしている | |
| 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 | ご家族にとっては「今」が全てであるが、過去から現在・将来にまで話を広げ、どのようなケアの方向で行くのか検討している。面会に来られた時や、必要時は電話にて話を聞いている | ○ ご家族との信頼関係はインテークから終結まで最も大切と理解している |

| 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 | ご利用者にとって必要なサービスと、ご本人がしてもらいたいサービスとは違いがあるときがあり、できる限り本人の意向に沿いながら、本当に必要なサービスが提供できるよう検討している | ○ | 各部署との連携・特に訪問看護ステーション |
| 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 | 面接は1度ではなく、事業所に来ていただくこと、家庭に赴き、生活の様子を伺うことは最低限行っている | ○ | 生活暦を出来るだけ詳しくお教えいただくことや、馴染みの物を持ってきていただくことにしている |
| 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 | ご利用者は、人生の大先輩との認識は必ず徹底し、いろいろ教えていただいている | | |
| 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 | ご家族からお教えいただく事柄は多く、ご利用者の情報だけでなく、第三者としての視点からもご提案をいただいている | | |
| 29 | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している | ご家族と、ご利用者の関係は、必ずしも良好ではない方もおられるが、入居いただくことで、少しでも良好になればと思っています。そのために、職員が間に入り、第三者として冷静な目で介護を行う上で、ご家族にも冷静な気持ちを持っていただけるよう関わっている | | |
| 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 | 昔馴染みを継続した生活を送っていただきたいという思いは強いので、昔馴染みの道具を持ってきていただいたり、話をお伺いしたり、ご家族にもご協力いただき、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 | ご利用者同士、人と人なので、当然いろんな関係が有り、職員がうまく緩衝材になり、良好な関係が継続できるようはかっている | | |

| 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 | サービス終了後もボランティアとして来ていただいたり、関係を継続していく用意をしている | | |
| 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 | センター方式の導入により、ご利用者の過去から現在・未来を把握し、ご利用者本位に努める | | |
| 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 | センター方式の導入により、ご利用者の過去から現在・未来を把握し、ご利用者本位に努める | | |
| 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 | 毎月会議を行い、ワーカーの認識のずれを修正し、統一したケアに心掛けている。また、日々、申し送りを行い、少しでも変化があれば柔軟に対応できるようにしている | | |
| 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 | ご利用者の主体性を重視したアセスメントを行い、家族や、必要な関係者と話し合い介護計画を作成している | ○ | 計画の作成にあたっては、できるだけ多くの意見を聞けるようにしている |
| 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 毎月会議を行い、ワーカーの認識のずれを修正し、統一したケアに心掛けているとともに、状態の変化には毎日の申し送りで徹底している。またそれを計画書に反映している | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 38 | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | ケース記録を時系列につけ、見やすく、書き込みやすい記録を心掛け、計画変更の際に活かしている | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | ご利用者の状態変化には、柔軟に対応し、あくまでご利用者を第一に考えている | | |
| 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 | 地域の機関とは連携しサービス向上に努めている | | |
| 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 | ケアマネジャーと、地域のほかのサービスについての相談や、ご利用者にとってどのサービスが適しているかの検討は常に行っている | | |
| 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 | 地域包括支援センターとの連携は密に行っている | | |
| 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 | 状態変化時のみならず、平素から健康状態の変化を逐一連絡している | ○ | かかりつけ医師には常に連絡を取っている |

| 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 | 人生の大先輩であるという大前提の下、プライドを大事に個人情報も他者の目にふれたり、漏えいのないよう取り扱いには注意している | |
| 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 | 日頃から「選択」していただくようにしており、希望を表出していただけるように心掛けている | |
| 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 | 出来るだけ職員の決まりごとを少なくし、ご本人のペースを大事に考えている。また、ペースを保てなくなったご利用者には、必要な支援を行いその人らしく生活できるように意識している | ○ |
| (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 | ご家族とも共同で、できるだけ今までの生活に近くできるように心掛けている | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 強制はせず、出来る方にやる気のできるような声かけと、方法を検討している | ○ 食器は陶器のものを使用し、見た目も考えている |
| 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 | 嗜好品については、ご家族・医師と相談し、過ぎない程度に楽しんでいただいている | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|--|---|------|------------------------------------|
| 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 | 会議などでもオムツ使用量を減らす為、トイレ間隔の把握や、上手な誘導を心掛けている | | |
| 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 | 基本的に曜日は職員の都合で決めているが、時間はある程度の範囲で選択していただける。また、入浴日でなくとも希望の強い時には、柔軟に対応し入っていただいている | ○ | 入浴時は、できるだけご利用者の満足いただけるまで入っていただいている |
| 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 | その方、その時に応じて臥床・離床をすすめ、昼であっても、短い時間の昼寝をしていただいたりしている | | |
| (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 | こんな事がしたい という希望をもっといっていただけるような関わりが大切と考えている。しかし、なかなかご利用者から声は上がらず、今現在はこちらからの提案がほとんどである | | |
| 60 | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | ご家族と相談のうえ、お金を持ちたい希望のある方に関しては持っていただいている | | |
| 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 | 天気にもよるが、散歩やアクティビティーの一環で、屋上へ出たりドライブへ出たりしている。また、散歩の希望にも、できるだけタイムリーにお答えできるよう、心掛けている | ○ | 楽しみの時間は大切と考えている |
| 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 | ご家族の協力を得て、希望される場所へ行って頂いている。また、外出の機会に、日頃の希望を聞いておき場所を決めている | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 希望のあるときは必ず対応している。希望のない方には現在何も出来ておらず、課題となっている | | |
| 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 | 広報誌など利用し、訪問を呼びかけたり、特に行事を行うときには電話にても声をかける | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | |
| 65 | ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束は行っていない。 | | |
| 66 | ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 居室に鍵はかけないが、玄関は、安全上の配慮から電子キーになっている。 | | |
| 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 | 目で確認することが全てではなく、耳で聞くことも活用しプライバシーに配慮している | | |
| 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 | ご利用者の状況に応じた対応をしている | | |
| 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 | 事故防止に向けた取組みとしては、会議の場での話や、研修会等で行っている | | |

| 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 | CPR訓練を始め、看護師による応急処置の方法など定期的に行っている | | |
| 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 | 消防署に依頼し、避難訓練を定期的実施している | | |
| 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 | 出来るだけご本人の希望に添った生活を送っていただきたいので、それを実現するにあたってのリスクは事前に説明し、納得いただいている | ○ | 介護の方針を変更する際は必ずそのリスクも話している |
| (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 | 体調変化はすぐにわかるように、記録も工夫し、すぐに看護師と相談するシステムを作っている | | |
| 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 | 一覧表をまとめ、すぐに確認できるようにしている | | |
| 75 | ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる | 排便間隔の把握に努め水分補給に気を配り、必要な方にはチェックしている | | |
| 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 | 義歯をはずして洗浄と、うがいは毎食実施している。必要な方には歯科受診をおすすめしている | | |

| 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) |
|-------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 管理栄養士と連携し、体重や、血液検査のデータも利用し、必要量の摂取が出来ているのか、逆に食べ過ぎていないかチェックすると共に、無理のないような調整を心掛けている | | |
| 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) | 感染症対策委員会を設置しており、常に細心の注意を払っている | | |
| 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 | 職員はもちろん、ご利用者には必ず石鹸での手洗いをしていただいている | | |
| 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 | 立地条件が悪いので、なかなか来訪していただけないが、玄関は常に開いており、明るく入りやすい雰囲気作りに心掛けている | | |
| 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 | 環境整備はその時、その方に合わせて行っており、特に空調は、効き過ぎないように配慮している | | |
| 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 | 共用空間が広くあるので、希望に添うことが出来る | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 出来るだけ道具を運び込んでいただけるよう声をかけている | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている | 窓を開けての換気に加え、換気扇の利用や、空調を利用し、においも排出している。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 85 | ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 建物内部はほぼバリアフリーなので、自由に歩いて回っていただける | | |
| 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 | 職員が時として、影から助け舟を出し、出来るだけ一人でしていただけるよう配慮している | ○ | 介助の手を出しすぎないことを大切に考えている |
| 87 | ○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている | 歩行の障害となるような、危険なものは排除し、できるだけ好きな時に出ていただき、職員も安全には配慮しつつも見守り程度にしている。 | | |

| V. サービスの成果に関する項目 | | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 | |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 項 目 | | | |
| 88 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる | ○ | ①ほぼ全ての利用者の |
| | | | ②利用者の2/3くらいの |
| | | | ③利用者の1/3くらいの |
| | | | ④ほとんど掴んでいない |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | ○ | ①毎日ある |
| | | | ②数日に1回程度ある |
| | | | ③たまにある |
| | | | ④ほとんどない |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | ④ほとんどいない |
| 91 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | ④ほとんどいない |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | ④ほとんどいない |
| 93 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | ④ほとんどいない |
| 94 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている | ○ | 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 |
| 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。)

認知症を患っておられると、同じ話を頻回にされ、職員としては気持ちを切り替えることが難しく感じる場合があります。そんな時、最近話題にもなっている公文の学習療法で言われている「前頭葉の活性化」と理解すれば、切り替えが易くなります。つまり、同じ事を何度も言われるということは、ご利用者にとっては「わかること」を話されている為、それに対して同じように新しい気持ちで返事をするという行為は、前頭葉の活性化に繋がっていると考えられます。自分が同じ返事をする事が、ご利用者の認知症状の進行を防いでいると考えれば、気持