

(様式1)

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)
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	現在の運営理念は開設(五年前)に作られたもので、地域密着型サービスの視点では作られていない。今後は地域性と利用者のニーズを中心に、新しい視点を取り入れ現状より、よりよいサービスが提供できる独自の理念を作り上げる必要がある。	○	現在の理念の良い点については継続していく。しかし、利用者の声にもっと近づいたものであり、地域の方や介護の現場の職員の意見も反映させた、地域密着型サービスとしての運営理念の再構築に取り組んでいく予定。
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	職員個々が「意識確認」できるよう、ネームプレートの裏に理念が書き込まれている。又ホーム内に運営理念が見える位置に掲示されている。しかし職員同士が互いに理念を共有しあっているかの確認については意識してケアに従事する必要がある。	○	今後は個々が理念を認識してケアに従事することだけに留まらず、職員同士が理念にあった介護が実践されているか確認しあうことが必要。その為には、ディスカッションする場を増やし適切な介護が出来るよう、更に努力を深めたい。
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に取り組んでいる	ご家族向けの広報誌「月刊あさひ」と、地域の広報誌「あさひ便り」に、繰り返し運営理念を掲載し、グループホームの役割と取り組みの姿勢を訴え続けている。入居時のご家族や来設者には必ず運営理念を伝え説明している	○	入居時やご家族来設時には、これからも運営理念について繰り返し伝えていく。その中で家族や地域の方に認知症に対する理解を深めて頂くよう努力し、地域の一員として受けとめてもらえるよう支援していきたい。
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	広報誌を通じて、地域の方々がグループホームに気軽に立ち寄ってくださるように繰り返し呼びかけています。職員は利用者との散歩時に近隣のかたと会った時は、挨拶し言葉かけを行い利用者や隣近所の方との親近感が高まるよう心掛けている。		
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	町内会に加入し、可能な範囲で地域活動に参加するよう努めています。具体的には町内の清掃活動や育成会の廃品回収などに協力しています。		

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)
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	開設時に市内の老人クラブ等に交流が持てるよう働きかけ、説明を行っている。その後どのような貢献ができるか、職員間で積極的な話し合いが行われていないのが現状である。	○	まず第一に、地域貢献の意義と地域高齢者の現状を把握すること。それを根底に定期的にどんな支援を行えるか具体案を持って取り組んでいきたい。又実践していきたい。
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	事業所全体で評価の実施に取り組む、その意義を理解している。そこから「反省点・改善点」を認識し、個別ケアも含め具体的な介護ケアの変更と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	定例会議(年6回)、必要に応じて臨時会議を開くようになっている。地域の方、ご家族を委員として客観的な意見を頂き、利用者へのサービス向上に活かしている。外部評価についても、必ず報告を行っている。		
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	市からの案件や要請事項は多くないが、関わり合いは保たれており、要請についての受託している。但しこちらからの働きかけや連絡をもっと取ることでサービスの向上に繋がることも考えられ、検討の余地がある。	○	市の担当者との連絡を密にとり、さらに意見交換や情報交換を行い介護サービスの向上に繋げていきたい。またこちらからも、積極的に協力していきたい。
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後見人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	利用者個人の意思決定を尊重した支援を行っている。利用者にはキーパーソンとなる方がおり、判断能力が不十分な場合も対応できる体制が整っている。擁護が必要な方がでた時は、社会福祉協議会や成年後見人制度を活用頂くという知識をもって介護にあたっている。		
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、利用者や自宅や事業所内で虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	当事業所において虐待行為は一切ないと考える。その前提には、介護の基本である「受容」「傾聴」「尊敬の念」を持ってケアに従事している点にある。それが防止に繋がっていると思われる。しかし、法令の観点から事業所として学習会等は行っていない。今後はその機会をつくっていきたい。	○	今後も介護支援の基本姿勢を徹底し、人生の先輩である利用者には尊敬をもって接していく。暴言や攻撃的言動とならぬよう言葉掛けにも最深の注意を払い虐待防止を徹底する。法令の勉強への取り組みは管理者を中心に介護者の専門性を高めていく必要がある。

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)
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	利用契約の時点では、管理者が契約者と本人に対し説明を行い、重要事項については日常の具体的な支援の内容についても理解をしていただいています。	○	契約後も必要に応じて説明を重ねて、利用者や家族等に不安や疑問が生じないようにしていきたいと考えています。
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	管理者や職員は日常から利用者の言動に関心を寄せ、不満や苦情の原因を探り、その解消に努めています。	○	運営推進会議以外に、部外者による意見聴聞の機会がないので、第三者機関の活用が今後の課題です。
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合わせた報告をしている	必要に応じて随時に家族等への報告を行っているほか、月刊紙を通じて利用者や事業所の様々な情報を提供しています。また、個別の手紙を毎月郵送し、利用者の暮らしぶりや健康状態について定期的な報告を行っています。お小遣い銭の使用状況については、家族に確認のうえサインをしていただいています。	○	家族等には、開設以来様々なかたちで情報提供を行ってまいりましたが、今後は情報を整理して伝えることに工夫し、分かりやすいお知らせをしていきたいと考えています。
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	苦情担当者の設置、「ご意見箱」の設置により、苦情や意見を受け付ける窓口や手続きを整備しています。また、家族懇談会を始めとして、家族等の来訪時を直接声を聴く機会として捉え活用しています。	○	部外者による意見聴聞の機会がないので、第三者機関の活用が今後の課題です。
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	提案制度として「業務改善委員会」を組織して、職員の意見を反映させる体制を敷いています。また、必要に応じて法人理事者が職員との個人面接を行い、意見を聴く機会を設けています。		
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	利用者や家族の個別のニーズに応じられるよう、可能な限りの配慮を行っています。現有の職員配置で対応できない場合、法人の協力を得て実施する場合があります。		

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)
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	運営者は、管理者や職員の異動や離職が利用者のダメージに繋がることを理解してはいるが、特に具体的な対策を持っていません。	○	利用者の受け持ち制を実施していましたが、各利用者に複数の担当者を当てることにより、急な離職があった時に備えたい。
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立て、法人内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	同業者団体が実施する各研修には、資格や経験に応じて計画的に参加しています。 また、法人が企画する様々な職種による勉強会への参加機会が設けられています。	○	職場内での研修や勉強会の実施は時間の設定が難しく、ほとんど実施されていないのが実情です。 今後実現に向けて取り組んで行きたいところです。
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	北海道グループホーム協議会の組織下で、地区の活動運営に関与しながら、近在の事業所と交流し、勉強会に参加したり情報交換を行っています。		
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	①法人理事者による個人面談の実施 ②同業者団体を通じて他のグループホーム職員との交流 ③法人親睦団体による職員の交流		
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	業務に関連する各種の資格に応じた手当の支給がされています。また、これらの資格取得に際しては、必要な講習や試験が受けられるようシフト編成の段階で最大限の配慮を行っています。	○	目標管理の手法の導入を考えています。

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)
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、受け止める努力をしている	利用予定者には、面談を実施したり認定調査書によって確認するなど(場合によっては既に受けているサービス事業者や近隣住民などから)多角的に情報を収集するように努めています。	
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、受け止める努力をしている	入居予定者の家族からは、申し込みのあった家族以外に交流のある家族からも、利用者本人にかかわる情報を収集するよう努めています。	
25	○初期相談の見極めと支援 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	利用相談があった場合、ホームの見学、自宅の訪問を行いながら必要とする支援を検討しています。利用に適したと考えられる依頼者には、グループホームの機能を十分理解していただいた上で利用を勧めています。	
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族と相談しながら工夫している	利用予定者には入居前に慣らし期間を設け、ホームの雰囲気に馴染んでいただいた上で入居日を設定しています。	
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	職員は毎日生活の中で得意にしている力を発揮できるように、調理等の得意の家事や畑仕事、レクリエーション等様々な場面を作り、一緒に楽しみ支え合える工夫を行っている。	

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 ○本人と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	現状を伝え、理解いただきながら、本人の希望を軸に、自宅への外出を家族とともに支援している。利用者の状況の変化に応じ、何時でも家族と電話で話す事ができる等、ご家族に支えていただくように努めている。	○	特定の利用者だけでなく、一人ひとりの利用者について家族との関係を深めるために、気づいた事知りたい事等がやりとりできる連絡ノート等を置くような工夫を行いたい。
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	本人、ご家族の状況や要望を軸に、職員とともに自宅へ家族に会いに行ける時間を定期的につくり、家族が宿泊し、何日か一緒に過ごすように実施している。	○	今後も家族と一緒に過ごす機会が増すような支援を充実させたい。
30 ○なじ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	要望を聞きながら、馴染みの美容室へ外出する。施設入所の家族、入院中の仲間へのお見舞い、古い付き合いの商店に顔を出す等の支援を実施している。	○	今後はもっと時間が確保できるような工夫を検討したい。
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	職員は申し送り連絡ノート、生活記録や日々の生活での観察から一人ひとりの状況を把握しており、日常の家事や余暇活動を通じ交流し、関わりあえるように努めている。		
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	施設へ移った方の元へ、利用者とともに訪問し、皆で喜び合える時間を作っている。		

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)
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、本人本意に検討している	職員は利用者一人ひとりに暮らし方の希望について、本人家族にアプローチし、アセスメントを行い、シートに記入し情報を共有している。	○	アセスメントシートを検討し、分かりやすく現実に合った方式になるよう充実をはかりたい。
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	①入居前にケアマネージャーが訪問調査を行い、ご本人の状況と意向等の把握を行っている。 ②入居後は、職員が本人家族にお話を伺いながらアセスメントシートに記入し、情報を共有している。		
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努めている	排泄等の記録表、生活記録、リハビリ記録等を記入し、一人ひとりの毎日の状況や変化について理解し、把握するよう努めている。	○	生活記録は5年間変化無く使用しているが、より個別的なケアに繋げるために、書式の変更を検討したい。
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	①日頃のかかわりの中で、思いや意見を生活記録に残し、情報を共有し一人ひとりのアセスメントシートを作成している。 ②介護計画作成時には可能な限り本人家族から意見を聴き、アセスメントシートを軸に職員一人ひとりに意見を聴き個別具体的計画書となるよう努力し	○	①職員全員がより意識が高まるような分かり易く個別的なアセスメントシートの改善を考案中である。 ②職員全員で意見交換ができる日程をつくり、モニタリング用紙を作成する等見直しを図っている。
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	介護計画は定期的にモニタリングを行い、変化に応じたケアが行えるように連絡ノートを活用し、職員全員が共有できるようにしている。 対応できない変化の場合は、できる限り職員、家族、本人医師等と話し合い対応しているが、全てについて新たな計画の作成はできていない。	○	①月一回、現状と介護計画のずれが無いかを話し合うモニタリングを職員全員と実施するよう取り組む。 ②ケアプランの作成を6ヶ月から3ヶ月に一回作成し直すように現在取り組んでいる。今後も本人の状態に合わせ、見直しを図って行きたい。

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)
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	職員は毎日、生活記録、リハビリ記録、排泄記録等に個別に記入し、変化が生じた場合は連絡ノートに記録する等、情報を共有し、アセスメントに繋げながらケアに活かしている。	○	より個別的な介護計画に繋げるために、詳細で分かりやすい生活記録に変更し、一日の生活が細かく把握できるように工夫を重ねたい。
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	①本人家族の状況に応じて通院や送迎等の支援は柔軟に対応し、個別の満足度を高めるように努めている。 ②入所予定者の訪問、宿泊、通所は本人家族の要望に応じ対応は行っているが、近隣の高齢者が利		
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・教育機関と協力しながら支援している	①地域(町内会)の代表者、家族や行政関係者と運営推進委員会を定期的に開催している。②消防署の協力により職員が普通救命講習を受けている。③社会福祉協議会にボランティアの紹介をお願いしている。	○	町内会の方や、ご家族と話し合いの機会を増やしたい。
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	協力医療機関や協力福祉施設が主催する行事(運動会、七夕バザー、盆踊り、クリスマス会など)に希望者が参加できるように支援し、グループホーム以外のサービス利用の機会を提供している。		
42 ○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターの代表者に運営推進委員になっていただき、ホームの情報を公開している。また、運営に関してご意見をいただいている。	○	今後は、地域包括支援センターとの協働により予防介護について取り組んでいきたい。

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)
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	母体の医療法人が経営する病院の医師が主治医であり、医療連携体制が確立されている。		
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	母体の医療法人が経営する病院が精神科を標榜しており、専門の医師が確保されている。		
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	母体の病院の医療従事者による健康管理が実施されている。また、相談体制も確立されている。		
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	入院期間や退院について、適宜医療機関と連絡をとっている。		
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かたについて、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	当事業所では、常時医療従事者が配置されていないので、ターミナルケアには限界があるが、利用者側には繰り返し説明を行い、重度化や終末期に向けた対応について理解をいただいている。		
48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度化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	重度化や終末期を迎えた場合は、母体病院への入院を含めた医療機関での対応をお願いしている。	○	チームケアにより利用者に対してどのような支援ができるのか、事業所として検討を重ねて行きたい。

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)
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	退居後の受け入れ先と連絡連携を取りながら円 滑な支援を行っている。		
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	プライバシーに配慮するためにも大きな声で誘導 しない。また排泄の誘導、失禁の対応には不安の 無いように常に配慮している。プライバシーを損ね るような記録等の個人情報の取り扱いをしていな い。	○	スタッフの間でメモ等での情報交換、または記録 の管理の徹底をしていきたい。
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	常に笑顔で対応し、スタッフは入居者様一人ひと りの人格を尊重した行動をしている。行動を起す前 には必ず入居者様に声掛けし、意見を尊重してい 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	個人の趣味や以前の経験を暮らしの中に活か し、その人の力を発揮してもらうよう心がけている。 常に入居者の希望を聞くが、必ずしも希望に副え ないこともある。	○	スタッフの人数が少なく毎日一人ひとりの希望に 副えない場合は、時間を調整して対応することや、 隣のユニットの協力を得るなどして行きたい。
(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	常に声掛けにて洗顔、更衣等を行っている。ま た、整髪は一月毎に理美容院の出張にて本人が 望む髪型(カット、パーマ、カラー)にしているが、希 望のある場合には本人の望む店で実施している。	○	整髪することにより気分転換が図れるが、施設内 だけでなくお店で実施すると良い刺激になると思う。

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)
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	利用者の嗜好に配慮した献立を利用者と一緒に調理、盛り付け、食器洗いなどを楽しく会話しながら行っている。正月、お彼岸などの季節メニューの提供、外食を利用して変化を探り入れている。夏場は菜園で作物と一緒に育て収穫し、調理している。	○	一週間分くらいの献立を利用者と相談して決めると更に良いと思う。
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	利用者の嗜好調査をし、食べられないものは個別に提供しないようにしている。味付けや量を個別に調整している。お酒や煙草を嗜む方はスタッフが呑み過ぎ吸いすぎにならないように管理し支援している。	○	現在、お酒や煙草を嗜む利用者はいませんが、これまでの生活習慣を支援して行きたい。
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	排泄表を使用し、利用者の状況を把握しながら声掛けトイレ誘導を行い、失禁の対応は不安やプライドに配慮している。また、便秘予防として食事内容や水分摂取、運動などの対策をしている。	○	排便の確認は困難な場合もあるが、利用者のプライドや羞恥心を考慮しながら確認をして行きたい。
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	必ず利用者の意思確認をし、一人でゆっくり入浴できるように支援している。入浴のローテーションも弾力的に実施している。入浴を拒む場合は、言葉掛けや対応の工夫により入浴支援を試みている。	○	これまでの生活習慣や希望に合わせて入浴を楽しんでもらえるよう工夫して行きたい。(朝風呂、夜間の入浴など)
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	居室も適当な広さがあり、共有部分に畳の間もあり、休養がとれる。また、夜間安眠できるように日中の活動性を高め、一日の様子を観察することにより、一人ひとりに合った対応をしている。		
(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	利用者が興味のあることや得意なことを把握し、無理強いせず、生活の中でさりげなく持っている力を発揮していただいている。また、遠出の外出や外食、行事参加の楽しみごとを本人と相談しながら行っている。		

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)
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	個々の力量に応じて、少額の現金を所持していただくよう支援し、家族とも相談の上実施している。	○	買い物支援の場面を増やして、お金の大切さや買い物の楽しさを実感していただけるように支援したい。
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	近所の散歩だけでなく、その人の馴染みの店や場所に出かけたり、近所の施設入所者に面会するなど一人ひとりに合わせて支援している。歩行困難なケースは、車両や車椅子等を利用している。	○	一人ひとりに合わせた外出支援を充実させたい。
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	毎月遠出の外出や外食を実施している。可能な場合は家族にも参加していただいている。	○	①家族参加の機会を増やして行きたい。 ②個別に普段行けない場所への外出支援も取り組んで行きたい。
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	要望に応じて、利用者側の負担で電話や手紙の利用を支援し、家族にも理解していただいている。	○	手紙を書く場面を設けたい。(年賀状、暑中見舞い等)
64	○家族やなじみの人の訪問支援 家族、知人、友人、本人のなじみの人たちが、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	身近な家族だけでなく、遠方から、また親しい人の訪問が活発である。	○	事情により会いに来られない家族のもとにスタッフとともに行く機会を設けているが、もっと増やして行きたい。
(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	マニュアルがあり、身体拘束のないケアが実施されている。	○	マニュアルを定期的に見直す。

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)
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	日中は施錠していないが、危険防止のため、玄関のドアが内側から開かない対策をしている。	○	家族にも理解していただいているが、自由に行き来できる方向で考えたい。
67 ○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	職員は入居者の様子を把握し、ひとり一人の所在を確認しながら対応をしている。夜は安眠できるようにしている。	○	情緒の安定をはかり、夜間は安眠できるよう支援する。
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	ひとり一人のできることを観察把握して、その人にあつた物品を使ってもらおうよう見守っている。	○	職員で話し合いを重ね、常に入居者の状態を観察把握して、危険のないようにしたい。
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	「ヒヤリハット・事故報告書」の情報を職員間で共有し、再発防止に備えている。	○	職員全員で再発防止の話し合いや、介護の取り組みについて検討をして行く。
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	職員は消防署の救命講習を受講し、緊急時の対処に備えている。	○	消防署の救命講習が3年毎なので、毎年救命技術を研修できるように、地元消防署と話し合いをしている。
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	災害時のマニュアルを過去に作成している。	○	必要なときに実行できるよう、定期的な見直しをしたい。

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)
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 切にした対応策を話し合っている	毎日のバイタルチェックにより、入居者の健康状 態を把握しており、異変ある場合には家族と相談し ながら適切な対処を行っている。		
(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	毎日のバイタルチェックにより、入居者の個々の 一日のリズムを把握し、記録している。情報はス タッフ間で共有され、活用されている。体調変化の 症状によっては必要に応じて、関係医療機関との 連携をとっている。		
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	配薬の都度、利用者の薬を複数のスタッフで チェックしている。投薬内容が変わった場合は、申 し送りと連絡簿により、全てのスタッフが把握でき るようになっている。内服薬と外用薬の一覧表が整 理され、スタッフが何時でも確認できるようになっ 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	スタッフ間で把握できるよう排泄チェック表を用い て食事内容や水分摂取に配慮し、散歩や運動によ り便秘対策を講じている。		
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	食後の歯磨き、義歯の手入れを声掛けし、口腔 内のチェックを行っている。不十分な場合は介助 し、異常があれば歯科受診をしている。義歯洗浄で 補えない場合は、市販の入れ歯洗浄剤を使用し ている。	○	清潔保持の必要性や方法をスタッフが習得できる 機会を増やして行きたい。
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	スタッフはおよその摂取カロリーを把握していて、 利用者一人ひとりの食欲や体調によって量を加減 し、咀嚼状態に応じて刻んで提供するなど、食欲が 出るようにしている。水分量は一日1500ccを目標 に、実績を記録している。		

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)
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)	感染マニュアルに従って実施されている。インフルエンザ予防対策として、(同意の下で)毎年予防接種を行っている。		
79 ○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用器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	台所の衛生保持(器具の消毒)を行っている。週2回の買い物により、食材を長期保存することが無いよう、適量購入し、消費期限に注意して使用管理している。		
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	玄関先、駐車場などに花木を植えて親しみやすい雰囲気作りに心がけている。また、広い玄関スペースも威圧感を与えないように季節の飾りつけで工夫をしている。利用者と職員が一緒になって草花の世話や手入れを行っている。		
81 ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が安心して落ち着けるよう花壇で育てた花を飾ったり、中古の家具を活用して馴染みの空間を演出し、家庭的な雰囲気作りを行っている。大きな壁も、四季折々の飾り付けで季節感を味わえるようにしている。		
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	共有空間は十分なスペースがあり、居室や小上がり、食堂、廊下を利用して利用者が思い思い自由に寛げる空間になっている。	○	利用者の状態に配慮し、その都度快適に過ごせる環境を提供して行きたい。

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)
83	○居心地よく過ごせる居室の配置 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	筆筒、仏壇、小型冷蔵庫、テレビ、ベッド、カーペット、椅子など様々な家具調度が居室に持ち込まれている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	個人スペース、共有空間とも適宜換気が行われ、暖房の調節は職員が実施している。利用者一人ひとりの希望を聞きながら実施されている。		
(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	洗面台、食堂テーブル、椅子など利用者の身体状況に合わせて高さの調節や改修を必要に応じて実施している。また、浴室、脱衣場もADLに合うように手摺を設置している。	○	その都度、可能な改修等は実施しているが、費用等の面で直ちに実施できないものについては、継続して取り組んでいきたい。
86	○わかる力を活かした環境づくり 独り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	ホーム内を整頓し、利用者が混乱しないように配慮し、居室内外、トイレ等も利用者が理解できるような工夫がされている。(居室前の名札や写真、トイレの表示、筆筒や洗面具入れのラベルなど)	○	利用者の日常の変化を見逃すことなく、状態を観察してひとり一人のわかる力を活かして行ける環境を整えていきたい。
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやべらんだ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、中庭にはベンチを設置。花壇や菜園を設け、気軽に休憩や園芸などを楽しめるようになっていいる。 中庭にパークゴルフ場を設け、楽しみながら体力づくりができるようになっていいる。	○	中庭の一部に砂利が敷かれており、利用者の歩行に障害となっているので、今後改善の有無を検討したい。

V.サービスの成果に関する項目

項 目		取り組みの成果 (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	○ 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見られる	○ 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
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

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	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④まったくいない
98	職員は、生き活きと働いている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、事業所として力をい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。)