

山形県地域密着型サービス自己評価票

- 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

※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
 については、小規模多機能型居宅介護事業所のみ記入してください。

○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	グループホームなずな
(ユニット名)	鶴さん家
所在地 (県・市町村名)	鶴岡市
記入者名 (管理者)	成田 英俊
記入日	平成19年11月30日

山形県地域密着型サービス自己評価票

(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	認知症になられても、それを理解するスタッフのサポートにより、住み慣れた地域の街の中でその人らしく生活(街の資源の活用・交流など)できるようにホーム独自の運営理念をつくり、日々、実践している。	
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	運営理念をホーム内外に掲示し、出勤時・スタッフ会議時など機会を捉え復唱し、気持ちをきりかえ運営理念の実践に努めている。また、採用時には、認知症に関する研修等で運営理念についても必ず触れ、意識づけを行っている。	
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	認知症になられても、街の中でごく普通の生活ができるようにという理念に基づき、地域での生活(ホームの中だけで完結しない)に積極的に、かつ、自然に浸透するよう取り組んでいる。また、定期的の広報を発行し、グループホームでの様子をお知らせしている。ご家族へは、毎月、取組の状況を報告している。	
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	買物・散歩の際も挨拶を交わしたり、話をしている。回覧板や町内総会への参加等も行い、日頃のかかわりを作っている。	
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	地区社協主催のボランティア体験を受け入れ、主に小学生・中学生が活動に来ており、地域との交流がある。	

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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。</p> <p>管理者は、近隣デイサービスの介護者教室で認知症に関する講師や市主催の見守り支援員養成、認知症サポーター養成等、啓発に努めている。また、人材育成として、開設者・学生・他事業所の実習の受け入れについても積極的に行っている。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p> <p>評価に関する意義や自己評価について全員で行い、グループホームに求められている内容の周知とサポートの質の確保・維持向上に努めている。</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> <p>運営推進会議には、行政・民生委員・ご家族はもちろんのこと、月2回訪問いただいている介護相談員、地域住民代表の方から出席いただいている。特に防災に関しては、計画・実施・反省のいずれについても参加とご意見をいただき、より良くなるよう取り組んでいる。</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p> <p>介護相談員の受け入れ、見守り支援員養成の際の実習受け入れ、ケースワーカーの訪問等、連携・協力し、ご利用者へのサービスの質の向上に努めている。</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> <p>地域福祉権利擁護事業については、ご利用者の中で実際に利用されている方がおり、定期的に訪問等対応にあたり、制度についても利用時に話をしている。また、研修会の案内がある場合は、回覧し、参加を促している。</p>		
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p> <p>認知症の理解を深めること、よいケア・わるいケアなど定期的に具体的に研修を行い、虐待の防止に努めている。</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)
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	契約時には、重要事項説明等を丁寧に行い、ご利用後も1ヵ月後との報告の他、随時、連絡を取り、状況を説明している。また、入院等状態の変化があった場合は、医師の説明についてもご家族と同席し、ご家族と十分な話し合いの上、決定している。	
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	介護相談員の訪問が月回あり、ご利用者の相談を聞いていただいている。また、なじみの関係を築きながら、ご利用者の好むこと・嫌いなことを把握し、生活の質の向上に努めている。	
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	ご家族が面会に来た際はもちろんのこと、定期的(月1回)ケアプランの実施状況や生活の様子、健康状態、金銭管理など報告している。また、年2回アセスメントを行い、ご家族から来ていただき、状況や暮らしの様子など説明・報告し、ご家族の意見や疑問などに応えている。	
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	ご家族には、日頃から何でも話しをしていただけるような雰囲気づくりを心がけ、要望などが出された場合、管理者へもすぐにつながるようし、スタッフ会議など全スタッフの対応が統一されるよう話し合っている。また、介護相談員についてもポスターを掲示し、周知をはかっている。	
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	スタッフ会議(月1回)、ケアプランミーティング(月1回)、個別面談(年1回)、研修会(随時)等の意見を聞く機会を多く持つようにしている。	
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	ご利用者のその人らしい生活をサポートするために交代勤務があることを前提にし、日中・夜間ともに必要な時間にサポートできるよう勤務の調整に努めている。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるよう配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	各ユニット間のスタッフを固定し、好意的ななじみの関係を基本にサポートできるよう努めている。異動があった場合でも主任によるアドバイスを行い、スムーズになじみの関係が構築されるよう努めている。	

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)
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	常勤・パートスタッフを問わず、採用時の研修はもちろんのこと、スタッフ個々のできているところ、課題について具体的に話し合う場を設け、日々の仕事にいかされるようテーマを設定している。外部研修については、随時出しているが、多くは出せないため、良い研修がある場合には、研修案内を回覧し、参加を促している。	
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	管理者は、市単位及び県単位の連絡協議会に参加し、交換実習や研修の場を多く持てるよう働きかけている。また、研修が行われる場合には、スタッフの参加を計画的に行っている。	
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	スタッフとの個別面談の機会を設け、話を聞き、他随時、悩みなどがある際は、個別に対応している。また、親睦会を通してスタッフ間の交流がはかれるような環境づくりをしている。	
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	個別面談時に資格取得や研修について話を聞き、できる限り挑戦できるように支援している。法人主催で、介護福祉士の資格取得にむけた勉強会を開催している。	
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	事前面接を行い、生活の様子、生活歴、認知症の状況、健康状態等聞き取りし、ご本人が不安を抱えていることなど、ご利用当初から軽減されるよう努めている。	
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	利用申し込み時には、ご本人の状況に留まらず、ご家族の状況もお聞きしている。	

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	すぐのご利用が困難な場合には、状況に応じて他のサービスの紹介も行っている。	
26	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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等と相談しながら工夫している	/	
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	スタッフは、一方的にケア(お世話をする)するという気持ちに立たず、サポート(支援する)という視点で、不安の解消、グループホームでの役割の確保(頼りにされているという気持ち)等に努め、生活の主役として、安心した生活が送れるよう支援している。	
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	ご利用者の支援に留まらず、ご家族の苦労について敬意を払うよう対応している。また、毎月のケアプラン報告を通してご利用者の生活の様子を伝え、認知症の理解など含め、共にご利用者を支援していくように努めている。	
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	グループホーム利用で距離をおき、お互いにやさしい気持ちになれるようにサポートしている。状況に応じて外出・外泊等も勧めている。	
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	知人の方の面会やご利用者・ご家族の方の状況に応じて、外出やなじみの理美容院への外出を促している。	
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	気の合うご利用者同士で過ごせるよう場面づくりや逆にトラブルにつながりやすいご利用者同士が、一緒にならないよう配慮している。	

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)
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	現状としては、利用終了後、長期入院か他界される場合が多く、継続的な関わりを必要とする方は、ほとんどいないが、そのようなケースがあれば、関わりを持ちたいと思う。		
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	日々のサポートの中で、話や表情等を通して、お一人おひとりの思いを汲取るよう努め、また、ご家族より聞き取りをし、アセスメントを行っている。それをケアプランに活用している。		
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	事前面接時に大まかな生活歴、暮らし方、サービスの利用内容を聞き取りし、利用後においても必要に応じて、ご家族から話を聞いている。		
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	毎月ケアプランの評価を実施し、スタッフ会議にて全スタッフと意見交換と共通理解を深め、チームとして対応できるよう努めている。特に利用当初は、サポートメモの記入を促し、できること・納得していただける方法等情報を密にしている。		
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	個々のケアプランは、アセスメントにもとづき、個別に作成している。日々のケアプランの関わりを記録し、毎月評価を行い、スタッフ会議にてスタッフの意見と関わり方等、検討している。状況に応じて、ご家族等からも意見を伺っている。		
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	定期的な見直し(年2回)、状態が大きく変わった場合の見直しを実施し、かつ、毎月のケアプランの評価を行い、現状に即したサポートを心がけている。		

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	ユニット毎にケースファイルを1冊にまとめ(直近のもの)、かかわったスタッフが記録すると共に全スタッフが出勤時に確認し、情報を共有化している。特に日々記録されたケアプランチェック表やさわやか記録をもとにケアプランが短期目標に近づいた内容になっているのか、確認している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39 【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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	/		
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、公民館、図書館、その他公共的施設などの協力を得ながら支援している	ご利用者の状況に応じて、対応している。なじみのお店での買物が日課になっていたご利用者がいた際は、ご家族と共にお店の方からも協力いただけるよう、話をしたこともあった。		
41 ○他のサービスの活用支援 本人の意向や生活支援上の必要性に応じて、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、介護保険外も含めて他のサービスを利用するための支援をしている	すべてのことをグループホーム内で完結しないように、コミセンでの展示会を見に行ったり、近隣の養護老人ホームの夏祭りや文化祭への参加や地元の床屋さんに出かけることを支援している。		
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	ご本人の通帳や印鑑の管理をご家族ができない場合、権利擁護事業担当の社会福祉協議会と連携し、活用している。その他、必要に応じて、関係機関との連携を図っていきたい。		
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、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	ご利用者は、自覚症状が乏しい場合が多く、かかりつけの医師による往診を2週間に1回お願いしている。また、病院等への通院については、ご本人やご家族の希望に応じて、通院介助やご家族の代行を行っている。ご家族が対応する場合でも事前に情報を提供し、適切に受診できるよう支援している。		

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	<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	ご利用者を傷つけるような言葉、声かけ、呼び捨てになる記録等にならないよう、常に気をつけている。また、スタッフは、守秘義務があることを理解し、プライバシーにかかわる内容について、口外しないようにしている。(新任研修の内容に入っている)	
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	スタッフは、なじみの関係を築きながら、ご利用者の希望、関心、嗜好など引き出し、また、逆に嫌がることについても把握し、すこしでもご利用者が納得できる対応について、試行錯誤している。	
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	ご利用者のペースにあわせ、でき得る限り対応するように努めている。(買物・外出支援・趣味活動・家事等)当然ながら、ご利用者に合わせた対応が求められるため、各ユニットの動きや雰囲気など違っている。	
(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	ご本人とご家族の意向を確認し、衣類の好みなどを尊重するサポートを行っている。また、好みに応じて理容、美容の利用対応を行っている。	
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	献立づくり、買物、調理、片づけに至るまで、スタッフは、ご利用者の力と意欲を引き出すよう心がけ、できる限り、一緒に行っている。また、食事・おやつなどスタッフは、一緒に同じものを食べている。	
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	ご本人の嗜好を過度にならないように、また、他のご利用者の迷惑にならないように配慮しつつ、提供できるようにしている。	

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)
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	お一人おひとり個別にさわやか記録(排泄記録)を残し、毎月その状況を確認している。認知症の症状の変化、体調変化、季節の変化等に応じ、トイレ誘導や排便コントロール等を支援している。		
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	2日に1回の入浴を基本にしながら、ご利用者の意向を尊重しながら、柔軟に対応している。		
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	日中の活動や不安を残さない・引きずらない対応を心がけ、安眠できるようサポートしている。また、ご利用者の状況に応じて、昼寝も行っている。		
(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	生活歴を参考にしながら、現在のご利用者の状況に合わせて、役割を持つことでの生活の張りや趣味活動の楽しみ等が持てるようサポートし、その内容は、ケアプランへも取り上げ、毎月の提供状況を確認し、ご本人の変化等へも対応している。		
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	お金の管理ができる方、お金を持ちたいと希望される方がいる場合は、ご家族の意向を確認しながら、対応している。また、日々の食材等の買物で、できる方については、レジでの支払いもスタッフの見守りのもと行っている。		
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	天候やご本人の状況に応じて外出し、季節を肌で感じてもらい、気分転換ができるように支援している。また、外出の希望が強いご利用者へもできる限り、外出の支援を行っている。		
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	季節ごとに行事などを企画し、実施している。また、ご家族との外出・外泊の際にご本人の思いを伝え、実現できるよう支援している。		

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	ご家族の意向もあるが、電話をかけたいご利用者への支援を行っている。また、荷物や小包等が来た際には、こちらから御礼も含め電話をし、ご利用者も必ず、話ができるようにしている。		
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	ご家族・知人の方が気軽に来れるような雰囲気づくりや環境を配慮している。		
(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	身体拘束、鍵をかけ閉じ込める拘束、過度な薬による拘束、禁止する声かけの拘束等を常に意識し、日々のサポートに反映できるように毎月のスタッフ会議の活用やスタッフ面談等で確認している。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる	開所当初から、日中玄関に鍵をかけない対応を行っている。スタッフ間の連携を密にし、安全の確保を図ると共に、できる限り、外出希望の強いご利用者へサポートを行っている。		
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	日中は、ご利用者が過ごすリビングに、スタッフが必ずいる体制にし、さりげなくご利用者の状況を把握すると共に状況に合わせて対応している。夜間は、ユニット毎に夜勤者を配置し、排泄支援等安全に過ごせるよう見守り体制をとっている。		
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て、ポット・灰皿等の物品の配置を工夫し、対応している。薬品・うがい薬等については、ご利用者の目や手の届かないところでスタッフが管理している。また、包丁・針等については、保管場所と本数の確認スタッフがを行い、管理している。		
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	ご利用者の個々の状況に応じて、事故等の可能性を把握するとともに、万が一事後があった場合、速やかに事故報告書を作成し、2度と起きないように検証し、スタッフ会議を通し、共通の認識と対応がなされるよう、努めている。		

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)
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	すべてのスタッフが年1回は、救急法・応急手当の研修をし、いざという時に対応できるようにしている。また、緊急時の対応についてはマニュアルを作成している。	
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	運営推進会議を通して、今年度は近隣の方の協力を得ながら、夜間想定避難訓練を実施している。今後も連携・ご協力をいただきながら、より安全確保が図られるよう対応していかなければならない。	
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された対応策を話し合っている	ご本人の状態に応じて、起こり得るリスクが考えられる場合には、ご家族へ十分に説明し、ご利用者の表情が少しでも良くなるような対応ができるようにしている。	
(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	体調の変化が感じられた場合には、スタッフは看護師、ホーム長へ報告する体制をとっており、また、スタッフ間で共有し、対応している。	
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	処方箋(薬の処方、作用、副作用記載)をケース毎に整理し、内容の把握をするとともに、2週間に1度の往診の都度、担当者が体調の変化等についてまとめ、往診時にかかりつけ医へ報告・指示をいただく体制をとっている。	
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	排便の状況をさわやか記録(排泄記録)で個々の状態を確認し、適時に排便があるように支援している。また、乳製品・ゼリー・果物等を取り入れたり、家事活動・散歩等活動的に生活することで、自然排便を促している。	
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	ご利用者の意向や習慣を配慮しながら、見守り・声がけ、介助を行っている。	

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)
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	お一人お一人の摂取状況に応じ、お茶を勧めたり対応している。また、食事摂取量が少ないご利用者にあつては、摂取量チェックを行い、かかりつけ医へ相談し、効カロリー食を処方していただき、体力を確保しながら、摂取量が増えるよう工夫している。		
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)	感染症等に対するマニュアルを作成し、予防も含め、スタッフ間で周知徹底できるよう、取り組んでいる。		
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	食材については、毎日、ご利用者と一緒に買物に行くため、できる限り、買い置きをしないよう新鮮な食材の確保に努めている。また、手洗いの励行に努めるとともに、調理器具の漂白洗浄・乾燥機の活用等、清潔な環境を心がけている。		
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	玄関を民家の作りにし、家庭的な入りやすい環境にし、ご近所の方からも遊びに来ていただいている。		
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	ダイニングとリビングが一体となっており、調理の音や匂いを感じられるようなつくりになっている。また、玄関へ花を飾ったり、庭の木を眺めたりと季節を感じられるようにしている。		
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	多くの時間を過ごすリビングには、テーブルの他にソファを置き、他の人の気配を感じながらも、より少人数で過ごせる環境になっている。		

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)
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	ご利用者の愛着のあるものや写真、使い慣れた家具などを個々に応じて、置けるよう配慮している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	室内の温度・湿度は、体調に対する影響が大きいいため、外気温に応じて、適温になるよう配慮している。		
(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	段差のない造りになっており、また、浴室・トイレ等へは、手すりを設置し、安全確保と自立への配慮をしている。		
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	ご利用者が必ずのように気にするところやこだわりを持ちすぎような状況がある際は、家具等の配置を変えたり、混乱なく生活できるよう配慮している。また、トイレ・居室などの表示は、ご本人が見やすい位置を考慮し、設置している。		
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	中庭や畑があり、天候に応じて、日向ぼっこや草むしり、畑仕事等を行っている。		

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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。)

認知症になられても、住み慣れた地域の街の中(人や町並みを感じられるような環境)で、不安や混乱ができるだけ少なく、安心して生活できる場になれるように心がけ、日々の生活を支援しています。そして、お一人おひとりのご利用者が、お客様ではなく、生活の主役となり、笑顔や張り合いを持てるよう運営理念の実践に努めています。