

指定地域密着型サービス外部評価 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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p> <p>地域の中で、人として最期までその人らしく生活できるよう、職員で理念をつくりあげている。</p>	○	地域で、その人らしく暮らし続けることを支えていくためには、地域に認知症の理解を深めることが必要不可欠である。地域の方に、認知症の理解を深め、グループホームがどういうところかを知ってもらい、入居者と地域住民が安心して生活できる地域づくりに取り組んでいる。
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p> <p>独自の理念を申し送りノートの表紙に書き、出勤時、目を通し勤務についている。また、勉強会や日々のケアを通し、理念の共有、実践に向けて取り組んでいる。</p>		
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p> <p>運営推進会議に、参加してもらおう声かけし、家族や地域の人に理念を理解してもらおう取り組んでいる。また、ご家族に対しては、面会時や電話など、密に連絡を取り、理解してもらえよう取り組んでいる。</p>		
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p> <p>日々の散歩の中で、お互いにあいさつをし、気軽に野菜やお花をいただく関係ができています。また、天候が悪くなると職員や入居者よりも先に地域の方から、「雨が降ってきたので洗濯物を取り込んだほうがいい」と電話いただいたり、隣近所の日常的な付き合いができています。</p>		
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p> <p>運営推進会議を通し、地域の行事や活動に呼びかけてもらえることが増えてきている。利用者や職員が地域の行事や活動に参加し地域の方々と交流している。利用者と近所に買物に行ったり、喫茶店や近所の美容室に行き、日常の中にも交流の機会を多く持っている。</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)
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	地域の高齢者の暮らしに役に立つことはないか考え、法人内で、地域の高齢者に定期的に広報誌を発行している。		
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	外部評価、自己評価などについて、ビデオで学習している。また、評価を受けてから、再度勉強会を開き、評価を共有し、改善策を打ち出せるよう話し合っている。	○	外部評価について、家族と勉強会を開き、評価や改善に対して、活発な意見交換ができ、ケアが向上できるように取り組んでいきたい。
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	地域や家族からの意見をサービスに活かしている。		
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	当事業所で企画した行事に参加してもらえるよう呼びかけしているが、参加は少ない。		
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	入居者の方の一人が、成年後見人制度を利用されており、その方を通して、成年後見人という制度を身近に感じている。また、他の利用者家族に対して制度が必要かどうか、常に検討している。	○	勉強会を通して、みんなで学習する機会をつくりたい。
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	拘束廃止委員会などで、自分達の介護を振り返り、廃止に努めている。カンファレンスで職員同士が話し合う機会を持っている。		

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)
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	施設をみてもらう機会を常にとり、話し合う場を設けて十分に話合っている。また、入所してからも、不安や疑問なことはないか、こちらから、働きかけて家族への理解納得に努めている。		
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	利用者との日々の関わりの中で気づけるようにしている。また、不満や苦情に対応した職員に留めておくのではなく、皆で共有している。		
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	毎月、入居者の1か月の様子を写真にし、コメント(すごし方、健康状態等)を書いて連絡している。また、金銭管理や職員の異動に関しても、定期的に書面で報告している。		
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	面会時に、家族からの意見を聞いて、寄せられた意見に対して、職員間で話し合い、共有して対応している。苦情ノートをつくり活用している。		
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	各階の計画作成担当者が職員の意見を吸い上げ、管理者にすぐに相談できる体制を整えている。	○	体制を整えているが、職員からの意見が少ない。管理者や計画作成者は、職員の意見を聞く機会を多く持ちたい。
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	入居者の状況の変化など、必要性がある時は、勤務の調整をしている。日頃から入居者の状況に応じて、柔軟な対応をとるため、職員のローテーションをしていることを、職員が理解している。		
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	日頃から、2階、3階の入居者と交流をしている。職員は、入居者の状況を把握し、階が違っても馴染みの関係がつけられている。他施設からの職員の異動に対しても当事業所全体の職員と連携がとれ対応できるので入居者のダメージは少ない。		

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	施設内、法人内の勉強会や資格習得の勉強会を定期的に行っている。また、施設外の、認知症実践者研修にも段階に応じて、定期的に参加している。	○	研修後の、発表や取り組みなど、ケアの向上に反映できるように、周知していきたい。
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	他施設を入居者と一緒に訪問したり、行事に招いてもらい、同業者と交流をもち、ネットワークづくり、ケアの向上に取り組んでいる。また、管理者は、相互評価事業に参加している。		
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	定期的に職員の親睦会を開き、ストレスをためないよう工夫している。		
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	目的や目標をもち、達成できた喜びが、向上心につながり、チームで共有することで、各自向上心を持って働けている。		
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	本人の表情や行動をみて、相手の気持ちを想像イメージするようにしている。相手から相談してもらえるような関係づくりをしている。自分だったらどうなんだろうかと考え不安や求めていることを、ケアを通し気づいていくよう心がけている。		
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	前のケアマネジャー、ヘルパーなどサービス従業者から、情報をもらう機会をもうけている。今まで入居された家族からこんな質問があったなど例を出したりしながら、家族の困りごとを言いやすい雰囲気づくりや受け止める努力をしている。		

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	本人家族にとって、一番いい方法を選択できるよう対応している。他のサービスも利用できるよう視野に入れて相談を受けている。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	納得されて入居される方は少ない。家族や本人にとって、緊急性を要する場合は、サービスをいきなり開始することもあるが、入居後本人が安心し、その人らしく生活できるよう家族や職員と連携をとり関わっている。		
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	入居者と職員は、対等な立場で接し、共に支え合う関係を築いている。		
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	入居時に、家族の要望、家族の役割シートを書いてもらい、職員に全て任せるのではなく、入居しても、家族の一員でいられるよう家族と共に支え合えるよう取り組んでいる。		
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	日頃から、会話の中で家族の話を出し、家族の存在を身近に感じられるよう、本人と家族の関係が途切れないよう努めている。		
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	職員が家族や本人から馴染みの人や場所との関係を聞いて把握したり、また、私の生活暦シートや在宅支援者からの要望シートなどを活用し、本人がこれまで大切にしてきた馴染みの環境が途切れないよう、職員間で共有し支援できるよう努めている。		
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	入居者同士お互いに助け合ったり、協力し合える関係づくりに努めている。誰かが困っていたら、必ず手を貸してくれる入居者がいる。		

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	施設に足は遠のくものの、通りがかりに寄ってくれる家族がいる。また、暑中見舞いを出したり、困った時には、声をかけてもらえるような取り組みをしている。		
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	本人や家族の意向を書くがモニタリングシートを用いて、毎月モニタリングをしている。	○	本人や家族の意向欄に記入できていないことがある。職員の自己満足になっていないか、職員全員で見直し改善していきたい。
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	事前面接時に、話を聴いたり、私の生活シートをご家族の方に記入してもらい活用している。		
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	支援経過に記入し、職員は勤務につく前に支援経過に必ず目を通し、現状を把握しケアを行っている。		
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	家族が面会に来られた時は、必ず声をかけ意見などを聞き、計画に取り入れるようにしている。	○	家族からの要望が少ない。ケアカンファレンスに家族も参加してもらえるよう取り組み、活発な意見交換してもらえるよう取り組んでいきたい。
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	入居時は、1か月のケアプランを立て、その後は、6か月のケアプランを立て、定期的に見直している。		

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	個別の記録には、職員の気づきを取り入れている。そして、それを確認し共有している。	○	個人記録の記入に関し、職員に個人差がある。気づきを介護計画に活かせるよう、職員がレベルアップできるよう取り組みたい。
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	在宅に帰っても支援できるサービスも増え、在宅に帰れる可能性が広がっている。家族や入居者と在宅復帰も視野に入れた関わりをしている。		
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、文化・教育機関等と協力しながら支援している	警察や消防の方などに運営推進会議に出席してもらい、認知症への理解を深め、協働できるように取り組んでいる。	○	運営推進会議に参加してもらったが、続けて参加してもらっていない。継続して参加してもらい、グループホームを理解し、入居者の生活が守れるよう協働できるようにしたい。また、近所の保育所や幼稚園とも交流を深める機会をつくってきたい。
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	本人にとって他のサービス形態がいいのかもしれないと思った時は、前のケアマネジャーや法人のケアマネジャーに相談しながら支援している。		
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	運営推進会議には、来てもらっているが、担当となる地区の地域包括支援センターとの関わりはほとんどない。	○	取り組みを知ってもらえるよう、こちらから行事などを通して参加してもらえるように働きかけ、行事の参加や運営推進会議でもっと馴染みの関係がつかれるよう取り組みたい。
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、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	入居時、本人や家族の意向を聞き、かかりつけ医を選んでいく。そのかかりつけ医との連携については事業所との連携が密になり、家族との連携が希薄にならないよう心がけている。		

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)
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	嘱託医は、認知症が強くでも、受け入れてくれる病院との連携やネットワークを持っており、紹介してもらったり、受診支援できる環境にある。		
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	毎日バイタルサインを測り、看護職員が健康状態を把握できるようにしている。また、看護職員も入居者と共に生活する仲間として生活を支えている。		
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	本人が入院している病院関係者と連携して、病状や状態の変化の把握に努め、退院後の生活支援に向けて話し合っている。		
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	入居時、面会時、ケアプランの説明時、その都度話すようにしている。また、入居者の少しの体の変化にも必ず家族に伝えている。家族と職員とのズレがないよう、必要な時には、かかりつけ医に説明してもらうなど連携をとり、後悔のない最期を迎えられるよう話合っている。	○	緊急時の対応として、一度決めたことも、家族の気持ちに変化がないか、確認している。引き続き継続していきたい。
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	かかりつけ医は、入居者の今の状態を把握できるように、介護職員の視点で2週間に一度、入居者の状況を報告している。また、変化のある入居者には、その都度、嘱託医に報告している。職員間でも、緊急時の対応を再度見直し、把握している。		
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	本人の当事業所での暮らしぶりなど、外泊時や移り住む際に、家族や他事業所と十分話し合う。また、ケアの気づきやヒントを分かりやすく書き、書面に書いて次の施設や在宅でもその人らしく生活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)
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	<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>	○	<p>まだまだ、声かけの仕方、対応の仕方が不十分などところがあるので、勉強会や会議、日々のケアの中で伝えていく。</p>
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をしている</p>		
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>		<p>この時間にこれをするといった時間を決めていない。職員は、入居者が今まで過ごしてきた生活リズムを把握し崩さないように関わっている。</p>
(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	<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>		<p>毎日利用者と一緒にその日に着る服を選んでいる。美容院は、家族の方と馴染みの美容院に行く場合や、地域で親しみのあるところへ行っている。</p>
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>		<p>入居者と共に献立を考え、共に準備や食事作りをしている。一人ひとりのできることを見極め、十分に発揮できるように関わっている。</p>
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>		<p>本人や家族との会話の中で聞き、おやつや飲み物に取り入れている。タバコを自宅で吸われていた方もいたが、ストレスから吸っていたり、体に悪いのでと本人自らやめられている。ケア面ではストレスがたまらないような関わりをもつことで、タバコを吸わなくても楽しく生活できている。</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)
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	排泄シートを使い記入し、入居者一人ひとりの排泄のパターンを知り関わっている。安易にオムツにするのではなく、必要であれば嘱託医や看護師と相談し、薬を処方してもらったり、協働しながら排泄の支援をしている。		
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	一人ひとりの入浴スタイル、時間帯も違う。一人ひとりの生活習慣を大切にしている。どうしても入浴が嫌いな方に対しては、足浴や蒸しタオルで体を拭いてもらうことから始め、気持ちいいことを実感してもらい入浴につなげている。		
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	日中の過ごし方を見直し、水分量の確認、部屋の温度調節など、安眠や休息できるよう支援している。	○	夜間安眠できていない入居者もいる。日中の関わりやケアプランを見直し職員間で朝・昼・夜の入居者の生活を申し送り、共有し生活リズムが整うよう取り組んでいる。
(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	入居者と生活を共にすることで、入居者自身が自分で居場所や役割を見出している。水やり、料理、洗濯や掃除、外出などを通し、入居者同士が助け合える関係をつくっている。		
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	家族や本人から預かっているお金の使い道を入居者と一緒に相談している。衣類など入居者が選び、買物する機会をつくっている。		
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	散歩や買物は毎日行っている。戸外に出かけ、地域の人達と交流したり、グループホーム以外の方達と交流できる機会をつくっている。		
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	日々の会話の中で行ってみたいところをさりげなく聞き、外食や温泉などの企画をたてているが、まだ実現できていない。家族の協力が必要であれば、家族とも相談したり、家族が入居者と一緒に入居者の行きたい所へ出かけている。	○	普段いけない所への外出支援を実現に向け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	年賀状や季節の手紙など、自らがやり取りができるよう支援している。地域の婦人会の方が当事業所へ来てくれ、貼り絵でハガキや封筒作りをしている。プレゼントが届くと、電話でお礼を言う機会をつくっている。		
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	入居者の馴染みの方が来られると居室でゆっくり談話したり、リビングで他の入居者と一緒に過ごされたりしている。居室で過ごす方がよいのか、リビングで皆と過ごすほうがよいのか、居心地よく過ごしていただけるよう、職員が見極め支援している。日中鍵をかけてないので訪問者は気軽にたち寄ってくれる。		
(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	月に1回身体拘束委員会でどんなことが虐待なのか、意見を出し合い、日々の介護を振り返り勉強している。		
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	職員は入居者が人として普通の暮らしができるよう常に考えながらケアをしている。常に入居者の立場に立ち、考えることで、日中玄関に鍵を掛けないことは当たり前のことだと認識している。		
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	入居者が安全に生活できるよう努めている。職員は入居者が今何処にいるのか、職員同士で気づき共有できるよう連携をとっている。		
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	裁縫道具や包丁を使用した後は、必ず職員が数量を確認し片付けるように決めている。		
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	日誌にはヒヤリハット事例を書く欄をもうけているが、あまり活用できていない。事故報告書など勉強会やケアカンファレンスで取り上げ、入居者のリスクに対しプライバシーに配慮しながら、ケアの方向性を話し合っている。	○	日誌のヒヤリハット事例を書く欄をもっと活用し、大きな事故につながらないように、今後も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	職員は事故発生時に備え、応急手当や初期対応の訓練を勉強会や法人の勉強会で定期的に行っている。また、急変時速やかに対応できるようマニュアルをつくっている。		
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	年に一回消防署立会いのもと、避難訓練をしている。避難訓練の際、避難方法や誘導方法をアドバイスいただいている。また、アドバイスの内容をマニュアル化し職員全員が共有できるようにしている。地域の自治会の方より、地域で行っている防災訓練に誘っていただいた。災害時の避難場所や避難方法など地域の方達と一緒に勉強している。	○	地域の方々と一緒に勉強できる機会を今後も続けていき、協力を得られるよう努めていきたい。
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された対応策を話し合っている	家族に入居者の身体の変化をちょっとしたことでも報告している。報告の際これから起こり得るリスクに対しても説明し、当事業所でできるケアを家族と話し合っている。対応策についてはできるだけケアの力でできることを話合うようにしている。		
(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	職員は入居者の食事の量や顔色、普段の生活ぶりを把握し、記録に残して情報の共有に努めている。食事の量や顔色など見ながら生活を共にしているので早期発見しやすい。毎日一人ひとりのバイタルサインを測っている。		
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	どんな薬を飲んでいるのか薬の説明書を職員は必ず目を通し、目的や副作用、用法を理解している。		
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	職員は便秘により入居者の心身の状態も左右されることを理解し、予防と対応に努めている。なるべく便秘薬や下剤にたよらず、一日の飲水量の把握や、繊維質の多い献立にしたり、野菜ジュースなどの工夫や、日常生活のなかで家事的参加や散歩など身体を動かす働きかけをしている。		
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	定期的に法人内の歯科衛生士が入居者の口腔内の状態を診にきてもらっている。一人ひとりに合わせたブラッシング方法や、歯科受診の必要性など相談し、口腔内の清潔保持に努めている。		

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)
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	一人ひとりにあった食事量、水分の確保を職員や本人と相談しながら行っている。その日の体調に合わせ無理せず栄養摂取できるよう工夫している。(ジュース、おやつなど)		
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)	感染症に対する予防や対応のマニュアルを法人内でつくっている。職員はそのマニュアルを読み理解している。排泄物は必ず新聞紙にくるみ、汚物専用のゴミ箱に捨てたり、職員、入居者は必ず、マイタオルを持ち手洗い等感染予防を実行している。また、嘱託医からアドバイスや指導を受けている。		
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	調理用具の衛生管理の取り決めを行っている。食品衛生管理チェック表をつくり、夜勤者が必ず実行しチェックするようにしている。		
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	玄関の戸は引き戸になっており、普通の家庭の玄関のようになっている。親しみやすく、安心して出入りできるよう季節のお花を入居者とかがったり環境づくりをしている。		
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	共用の空間にはソファやリビングの和室には座布団を敷き家庭的である。入居者もリビングで過ごすことが多く、一緒に季節の花を飾ったり、季節の食材を使い一緒に調理して季節感を取り入れている。換気をこまめに行い、入居者の過ごしやすい室温調節をしている。		
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	ベランダに出ると見晴らしがよく、ベランダで外を眺め過ごされている入居者もいる。リビングやベランダ、居室など入居者は思い思いの場所で過ごせている。	○	機能訓練室にオルガンをおき、歌の好きな入居者とオルガンを弾きながら過ごすこともある。入浴後の休憩所や交流の場として、活用していけるよう取り組んでいる。

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	入居時はなるべく布団やシーツなど自宅にあるものを持ってきていただいて、本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。職員と一緒に布団を干したり、掃除したり、洋服の整理をし、居室が入居者にとって馴染みになれるよう取り組んでいる。		
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	換気はこまめに行っている。暖房や冷房をかけるときは外気温と大きな差がないように配慮し、利用者の状況に応じてこまめな室温管理を心がけるよう申し送りノートで周知している。	○	認知症実践者研修を受講した職員が換気について研究をした。換気についての課題に向けて職員全員が取り組むことで、換気について意識づけられ、ケアに活かされている。
(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	ベランダの段差や階段はあるが、必ず職員が横で寄り添い声かけしている。危険な場所がなく段を踏み越えることや、手すりを持つことを忘れて、危険を察知できる能力を忘れてしまうことのほうが怖いと思っている。危険な物を排除するのではなく、今できることができなくなってしまうよう自立した生活が送れるよう、職員がリスクについて話し合い共有して、入居者の生活を支えている。		
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	職員が入居者のできること、こう支えらるとできることを見極め関わっている。職員や他の入居者と一緒ですることによって失敗があっても「また、次できるようになればいい」「次もしたい」と思えるような関わりをしている。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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	ベランダのプランターに季節の花を植え、入居者と一緒に育てるようにしている。夕方には米のとぎ汁で水やりをすることが習慣化されている。		

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させている	○	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。)

- ・できることを見つけ、できることが増え、できたことの達成感・充実感を共有しあえ生活を支えている。
- ・時間にとらわれることなく、入居者が過ごせ、日々の生活の中で生活リズムが自然と整えられている。
- ・入居者一人ひとりが相手のことを思いやれ、お互いが助け合って、地域とつながって生きていけるよう支援している。
- ・3食入居者と献立を決め一緒に調理している。
- ・日中、玄関に鍵をかけることはせず入居者が自由に入出入りできるよう支援している。
- ・トイレや浴室などあえて表札をしていない。入居者が混乱しないよう、側で寄り添い場所を覚えてもらえるよう取り組みをしている。