

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

○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	(有) マエダ グループホームねせぶ
(ユニット名)	西
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県奄美市名瀬根瀬部242番地
記入者名 (管理者)	迫地 セイ子
記入日	平成 20 年 7 月 23 日

(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 (取組んで きたい項目)	取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	ご利用者も職員も地域の方々に受けられるような施設を目指し、作り上げた理念を目標としている。	
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	毎朝の申し送りにて、理念を声に出して読み、一日の目標として取り組んでいる。	
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よう取り組んでいる	ご家族や地域の方々が来られた時にすぐ眼にとまる場所に理念を掲示し、機会があるときに話をしている。	
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	散歩や買い物の途中の挨拶の中で、地域の方々と交流が深まり、畑で取れた作物を届けてもらったりしている。	○
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	地域の敬老会や豊年祭などに参加し、交流を深めている。また、ホームでの行事にも地域の方々に参加してもらっている。	○
○	○	継続して地域の方々と交流が深まっていけるよう努める。	地域の行事等の準備を職員が手伝ったりして地域貢献に努めている。

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 (取組んでいきたい項目)	取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	緊急の避難先の受け入れ等、必要時の対応を運営推進会議にて話しあっている。	○ 緊急時以外でも地域の高齢者のために出来ることはないか、話し合っていきたい。
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	評価はみんなで行い、評価結果を職員会議で報告し、その過程を踏むことによって、評価の意義を理解し、改善方法を話し合い実践できるようにしている。	○ 見直すべき点、・評価された点を再確認し、改善に向け取り組んでいく。
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	会を重ねるごとに、いろいろとお互い意見も出しやすくなり、サービスの向上につながるような意見もあり、報告することで業務に生かすことが出来るようにしている。	○ 年間計画を立て、充実した会議になるよう取り組んでいる。
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	市町村担当者とは介護サービスについて、活用できる情報をもらうなど、常に連絡を取り合い、必要に応じて行き来している。	○ 新しい情報がある場合には常に吸収できるようメールのやり取りや電話連絡を行う。
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	地域福祉権利擁護事業の担当者と必要に応じて連絡を取り活用できるか話し合っている。	
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	ホームで勉強会を行い、拘束や虐待がないよう、お互いに注意・防止に努めている。	○ 他のグループホームの職員と勉強会を行ったりして、拘束・虐待防止に努めている。

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 (取組んで 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	契約を結ぶ際にはひとつひとつ説明し、疑問・不安が残らないように配慮をしている。解約の際には、解約後にご利用者・ご家族に支障がないよう話し合いの上、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	日々のケアの中で不満や苦情を傾聴するように努め改善点は職員間で話し合い、改善するようにしている。	
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合わせた報告をしている	月に一回、ご利用者の近況を手紙で報告し、特変時等はその都度、連絡している。金銭管理については、契約を交わしホームで管理している方は請求時に毎月出納帳・領収書のコピーを同封している。	
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	ご意見箱を設置したり、重要事項説明書に関係機関を記載している。ご家族がこられた時に、意見・不満を話して話してもらえるような雰囲気作りに心がけ、改善点は職員間で話し合い、迅速に対応している。	
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	職員会議の中で話し合う機会を作り、前向きな意見などは、日々のケアに積極的に取り入れるようにしている。	
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	必要時には、その都度話し合いお互い理解した上で協力し合い勤務の調整をしている。	

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 (取組んでい きたい項目)	取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	ご利用者中心のケアを心がけている。職員もご利用者にとっては環境なので快適に過ごしていただくよう配慮している。	
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	機会があるごとに研修を受けてもらったり、資格取得への支援等スキルアップを働きかけている。	○ 他のグループホームと定期的に勉強会を行い、職員が勉強できる環境作りに努めている。
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	グループホーム連絡協議会の研修を利用したり、勉強会で他のグループホーム職員と交流する機会を設け、ケアの向上につながるよう支援している。	
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	チームワーク作りに心がけ、話し合いながら、ケアを行っている。自分の思いや意見が言えるような環境づくりに、取り組んでいる。また、場所を変え食事会をかねての交流会等、行っている。	
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	勉強会や研修会参加により、自己啓発を行いながら働いてもらうよう勤めている。	
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	相談を受け入居にいたる過程においてご本人との面談を行う際も心配事等を気兼ねなく話していただけるよう、配慮し必要に応じては、面談の回数を多くするよう心がけている。	

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	相談を受け、ご家族との面談を行う際、心配事を話してもらえるような雰囲気作りを心がけ、必要に応じては、電話連絡を含め、細かなこともクリアしていくように配慮している。	
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	相談時は状況把握も含め、ご利用者・ご家族了承のもと、そのときのサービス担当者を交えてどのような支援が出来るかを検討している。	
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、場の雰囲気に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	ご利用前になるべくホームの雰囲気を感じてもらうため、相談された時から見学を進め、必要に応じては、時間があるときに遊びに来てもらったり、顔なじみになるように支援している。	
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	ご本人の話を傾聴し、職員も一緒に喜怒哀楽を共にし、島独特の料理・風習・歌などを教えてもらいながら人生の先輩として接するよう心がけている。	
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	ご家族の負担にならないよう配慮し、協力できる部分はお願ひしながら、気持ちを共有し、共にご利用者を支えていけるように努めている。	
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	ご家族・ご利用者両方の意見を聞き、他関係者からの情報収集も行いながら、位置関係・状況を把握し、ご利用者と家族等の関係がよくなるようにサポートしている。	

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	本人の希望があるときは、家族の協力を得ながら行き来したり、ドライブの途中で立ち寄りしたりしながら支援している。		
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	みんなで出来るレクリエーション等を通して、ご利用者同士がお互いの知るきっかけを作り、孤立しないように支援している。		
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	サービス終了後も、必要に応じて連絡を取り、その後も安心して生活できるように配慮している。		
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	お一人お一人の話を傾聴し、思いを引き出しながら、希望・意向の把握に努めている。難しい場合は、ご家族等を含め検討している。		
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	ご家族・関係者等からの情報収集に努め、日々のケアにつなげるよう心がけている。	○	ご家族・関係者以外の知人等にも幅を広げ、いままでの生活の把握に努めたい。
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	日々の暮らしの中で出来ること探しを行い、プランに反映させることによって、総合的に把握できるよう努めている。		

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)
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・ご家族・関係者等の意見や入居前のプランも参考にしながら初回介護計画を立て、定期的にケア会議を行い、ご利用者に合わせた介護計画の作成に努めている。	
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	変化があるときは、その都度話し合い状況に適したケアを検討し、必要な関係者の協力を得ながら、対応している。	
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	一日のチェック表を利用し基本的な情報が分かりやすくなるように工夫し、日々の様子やケアを記録し、共有しながら活用している。	
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・ご家族の状況に合わせてながら、買い物や通院、送迎等を行っている。	
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	各機関と必要に応じて、連絡が取れるように連携している。	
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	ご利用者の状況、ご家族に合わせて他のサービス事業者や他のケアマネジャーと協力し、必要に応じて支援している。	

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	必要に応じて、地域包括支援センターとも協働し対応できるよう話し合いを行っている。		
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	ご利用者・ご家族が利用・希望している医療機関を入居時に確認し、通院している。継続し安心して適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	地域的に高齢者が多く、ご利用者の主治医も認知症についての理解が深く、気軽に相談し必要な方は専門医の受診が出来るよう支援している。		
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	ホームの看護師がご利用者の状況把握に努め、必要時には適切な医療がすぐ受けられるように体制を整えている。また、定期的に情報交換が必要なときは、病院と連絡ノート等活用している。		
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	入院時のご利用者の混乱・ダメージが最小限にすむよう、家族・病院の協力を得て、退院へ向けてカンファレンスを行うなどして、早期の退院に向けて連携し対応している。		
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	入居時に、重度化に係る指針を説明し、終末期のあり方について、早めに、ご利用者・ご家族と話し合い、必要時に医療機関とスムーズに連携がとれるよう職員を含め、方針を共有している。		
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	実際に重度化した場合に備え、可能性がある場合は、かかりつけ医も含め、話し合い、協力してくれる医療機関等とどのように対応していくか、協議している。		

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 (取組んでい きたい項目)	取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		
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		
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		
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		
(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		
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		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	タバコは場所を決め、火の元に用心しながら楽しんでもらっている。飲み物やお菓子は好きなものを一緒に買いに行ったりして、過剰摂取にならないように注意しながら楽しんでもらっている。		
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	ご利用者の力に合わせながら、定期的に誘導したり、本人のトイレに行きたい合図を見逃さず、プライドを傷つけないように配慮しながら行っている。		
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	入浴を定期的におこない、清潔に努めている。また、ご利用者の希望時はその都度入浴できるよう支援している。		
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	夜間、あまり眠れないときは、お昼寝等してもらい体調を崩さないよう心がけている。また、ソファや畳の間等ご利用者のお気に入りの場所で休憩してもらったり、昼夜逆転にならないよう配慮しながら支援している。		
(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	畑仕事を手伝ってもらったり、鶏の世話を手伝ってもらったり等、ご利用者の好みに合わせた楽しみごとを掘り起こし、気晴らしになるように支援している。		
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	ご家族の了承の下、ある程度の金銭を希望される方には所持していただき、買い物等出来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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	その日の天候にあわせ、散歩や夕涼み、外でのお茶の時間を作り、ホームの中に閉じこもりにならないように配慮している。	
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	ご利用者の田舎等ご家族と協力しながら、機会を設け支援している。	
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	入居時に、ご家族に電話や手紙等の了承を得ており、ご利用者が希望されるときは、その都度、やり取りが出来るように支援している。	
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	家族や友人、知人が来られた際は、お茶でも飲みながら、ゆっくり出来るように自室で過ごしてもらったり、居心地よく過ごせるよう心がけている。	
(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	身体拘束等が個人の尊厳を傷つけ、認知症の悪化・心身の全体レベルの低下につながる事を理解しており、身体拘束を行わないケアを実践している。	
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	門・玄関は日中開放し、自由に出入りできるようにしている。ご利用者の状態に合わせて、必要時には玄関のセンサーを活用し対応している。	

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	ご利用者のプライバシーに配慮しながら、様子を把握し、また、常に職員間の声かけを密に行うことによりご利用者の所在の把握、安全の確認に努めている。		
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	ご利用者の状況をみながら、安全な代用品と交換したり、必要時に一緒に使うなどし、対応している。		
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	ご利用者一人ひとりに起こりえる事故を想定し、予防策を話し合い、未然に防げるよう取り組んでいる。		
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	消防署の救急処置の講習や防災訓練を定期的に行い、事故発生や急変に備えている。また、応急処置マニュアル作成し、いつでも応急処置について確認できるようにしている。		
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	地域の消防団の方にもホームの防火訓練に参加してもらって、災害時に地域の方の協力が得られるよう体制を整えている。		
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対応策を話し合っている	ご利用者の状態に応じて、ご家族とリスクについて話し合いを行っている。また、月に1回の定期受診時に医師に状態を報告し、リスク等についての助言をもらい、対応している。		

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 (取組んでい きたい項目)	取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)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	バイタルチェック表を用いて、体調の早期発見、常に身体的様子観察を心がけ、異変の発見に努め、敏速な判断、対応を行うようにしている。	
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	ご利用者の薬に関しては、2名以上で確認し服薬してもらっている。また、薬の変更がある場合には、必ず申し送りを行い、確認している。薬の情報は、個人台帳にファイルしており、状態の変化に対し、薬の確認が出来るようにしている。	
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	毎日、十分な水分補給とラジオ体操等の運動を心がけ、排便の状態・有無は必ず記載している。三日ないときは、牛乳や飲食物の工夫を行いご利用者に合わせて対応している。	
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に、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	毎日の歯磨き等支援するとともに、必要時のうがいを促す等の支援、必要な場合は歯科医、家族に相談し、治療を受けている。	
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	定期受診等で食べ物の制限等指示があった場合は、本人の負担にならないように配慮しながら調理している。また、お茶の時間等には必要量が飲用できるように配慮している。	
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）	感染予防マニュアルを作り、その時期に合わせた感染症の予防に努めている。インフルエンザ発生時にはご利用者・職員とともに予防接種を毎年行っている。	○ 感染防止のため、口に入れても良い食品添加物の認定を受けた次亜塩素水を利用し衛生に気を配る。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	半年に1回必ず検便を行い、手洗いの徹底、調理器具の使用後の消毒を行っている。食材は、週2～4回新鮮なものを直接買いに行っている。	○	感染防止のため、口に入れても良い食品添加物の認定を受けた次亜塩素水を利用し衛生に気を配る。
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	玄関前に椅子を置き、ゆっくり休憩できるように工夫をしている。また、ホームのの周りには緑が多く、鳥の囀りや虫の鳴き声が聞こえ、リラックスできる環境が整っている。		
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	天窓からの光が強くないよう、よしずを利用し微調整したり、季節の花を飾ったりしながら、心地よく過ごしてもらおうよう心がけている。		
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	畳の間やソファ、玄関先の椅子等でご利用者が思い思いに過ごしてもらえるよう工夫している。		
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	ご利用者が自分の部屋と認識し、安心して生活してもらえるように、ご家族と相談し、使い慣れたベットやテーブル等を持ってきてもらい使用している。		
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	共有空間や居室は定期的に換気し、空調設備を利用して、においがこもらないように注意している。また、ご利用者の状態をみながら、外気温との差があまりないように努めている。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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を送れる ように工夫している	各要所に手すりを配置し、歩行器でも移動しやす いように広めの廊下を整備している。また、トイ レも可動式の手すりを設置し、ご利用者が自立し た生活ができるよう配慮している。	
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	お部屋の表札をわかりやすい位置に設置したり、 トイレの表示も大きくして、もご利用者が自発的 に行トイレに行けるように工夫している。	
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	窓は、ご利用者が外をゆっくり眺められる位置に あり、周りの自然をゆっくり楽しむことができる ようになっている。また、畑がある中庭まで手す りのついたスロープを設け、見守りの中で畑仕事 を手伝えるようになっている。	

( 部分は外部評価との共通評価項目です)