実施要領　様式５（第７条第２号関係）

ユニット名グループホームそら　第2ユニット

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 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取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	運営推進会議や普段の生活にも、地域との関わりを意識し、地域に開かれたサービスや支え合いを心がけている。町内行事への参加や地域での買い物等支援している。事業所独自の理念が作成されており、地域の中でその人らしく暮し続けることや尊厳が盛り込まれている。		
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	事務室、玄関、スッタフルームに理念を掲示している。管理者は新人研修やその他の研修で理念について説明、確認している。理念は個々のケアプランにも反映させ実践に取り組んでいる。		
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	事務室、玄関、スタッフルームに理念を掲示、パンフレットにも明記してある。家族の方には入居時、管理者より説明があり、家族会、毎月発行のそらだよりでは、具体的な事例を通して理解してもらえるよう努めている。地域の方には運営推進会議を通じて活動等の説明、報告を行っている。見学者や相談者にも理念の説明をしている。	○	今後も運営推進会議、家族会、寸劇等の活動を通し理解を深めていきたい。
2．地域との支えあい				
4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	町内の祭り、花見、学校行事、老人クラブ等、各行事に参加し交流を図っている。ホームの新年会に民生委員や町内の方を招いたり、えんぶり、音楽会等でも交流を図っており、隣家火災の時は民生委員ら町内の方が駆けつけてくれた。介護予防教室、老人クラブ等で講演や寸劇を通して、また家族会でやさしい手の会の方の講演を行う等、認知症普及活動を行っている。見学、相談、実習生、ボランティアの受け入れをしており、外部の人を受け入れる際は利用者のプライバシーに十分配慮している。		

そら　2ユニット

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 （すでに取組んでいることも含む）
３．理念を実践するための制度の理解と活用				
5	○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	評価に対し全員で取り組む事で、評価のねらい、意義の理解に努めている。外部評価の結果を職員に回覧し改善策を話し合い実行している。家族会、運営推進会議でも報告し、それぞれの立場から意見を出し合い、改善策を検討、実践している。外部評価の結果は玄関に掲示している。		
6	○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	運営推進会議のメンバーに会議の意義を説明している。会議では、資料やスライドで日々の生活、サービス内容、各委員会の活動、自己・外部評価の結果を報告し、改善策についても意見交換している。隣家火災後は町内、消防、警察との話し合い、協力を得て地域の連絡網、災害時対策のフローを作成した。	○	運営推進会議への参加職員は持ち回りにし、運営推進会議の意義の理解に努め、町内の方との交流を深めている。
7	○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	自己評価、外部評価の結果は提出している。家族会の案内や、介護予防教室での講演、寸劇についての意見をいただき参加を働きかけている。 サービスの向上を図るため、他県のグループホームとの交換研修について市役所に相談している。		
8	○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	地域権利擁護事業や成年後見制度について、ホーム内研修、外部研修等で学ぶ機会をつくっている。家族へも説明し、必要に応じて相談に乗っている。		
9	○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注意を払い、防止に努めている	身体拘束、虐待防止委員会を立ち上げ、防止の為の年間、月別の目標を掲げ実行し、運営推進会議、全体会議で報告している。また、外部や内部研修に職員が参加し、虐待について学び防止に努めている。理念にある尊厳を大切にすることが一つの予防策にもなっている。取り決めや対応方法は業務マニュアルにある。	○	身体拘束・虐待防止委員会を立ち上げ、職員の意識が高まり、お互いにケアの提供場面を観察し合うことで防止になっている。

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 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取組んでいることも含む）
4. 理念を実践するための体制				
10	○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	契約時は家族にホームの理念、ケアの方針、取り組み等説明し話し合い、家族の疑問や不安を解消するよう努めている。入居・退居時等は、文書と口頭で説明、話し合いを行っている。退居先へは情報提供している。		
11	○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	一人ひとりの利用者に合わせ意見を出しやすい雰囲気を作っている。意見を上手に表わすことができない利用者に対しては言動から察するようにしている。運営推進委員や民生委員、ボランティアの方々とは町内の行事に参加したときや、ホームでの行事に参加して頂いた際、利用者は接している。		
12	○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	利用者の暮らしぶりについて、来訪時や電話にて報告している。毎月発行のホームだよりでは、ホームでの様子、写真を掲載している。利用者の健康状態や、受診状況はその都度報告している。利用者の金銭管理については、出納帳に記録、領収書貼付し、定期的に報告している。		
13	○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	玄関に意見箱を設置している。家族会でも、意見や要望などアンケートを取り、家族等から出された意見や苦情、要望等、会議で話し合い、ケアサービスに反映するように努めている。また、運営推進会議でも家族の代表が出席し話し合いをしている。		
14	○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	利用者の受け入れについて、職員の意見を聞き、話し合いを設けている。計画作成担当者会議は事前にユニット会議で職員から意見や提案を聞き話し合っている。会議録は回覧している。運営者、管理者との個人面談を行い、職員の意見を聞き、反映させている。		
15	○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	起床時や就寝時のケアが充分できるような勤務体制ができている。規定以上の人員を確保しており職員の急な休みや受診介助に対応している。職員が個々に勤務交代し調整することもある。		

そら　2ユニット

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 （すでに取組んでいることも含む）
16	○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	職員の異動は最小限で行っており、詳細に引き継ぎを行い、他の職員がフォローするようにしている。日頃から、ユニット間の交流をし、職員は他のユニットの利用者ともなじみの関係を作るようにしている。利用者への影響を抑えるためにも会議を開き話し合っている。家族会や運営推進会議において、職員の配置換えの意義について説明している。		
5. 人材の育成と支援				
17	○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	新人研修、フォローアップ研修、ユニット主催研修を行い、受講後にはレポートを提出し、資料は回覧している。計画作成担当者による0ＪＴも行っている。外部研修参加者は伝達研修を行っている。研修に外部の講師を招き、スーパーバイズしてもらったり、外部のスーパーバイザーに介護計画について指導してもらっている。また研修の際はケアに支障の無いよう勤務に配慮している。		
18	○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	同業者と合同で実践報告会を開催し職員の育成につなげるため取り組んでいる。市内のグループホームの実践報告会に参加し交流を深めている。介護予防教室等での寸劇、講演を通しても交流する機会がある。		
19	○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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる	勤務表作成時には勤務、休みの希望を取り入れている。職員による青空会を支援している。全職員と面談し、意見や悩みを聞き、勤務体制の変更、ストレス解消に努めている。		
20	○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	年２回の健康診断を実施し、心身の健康を保つよう努めている。また、職員が資格をとるための勤務調整を行い、資格取得後は資格を活かせ、やりがいにつながるような職場環境を整えている。就業規則があり守られている。		

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				
21	○初期に築く本人、家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人、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	サービス利用の相談があった時は、利用希望者や家族と面談し、直接話を聞いている。グループホームの特徴等スライドを使用し説明している。必要時は自宅訪問しニーズの把握に努めている。利用前提ではなく、ホーム内見学はいつでもできる。利用には至らなくても認知症についての相談に乗っている。		
22	○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、家族のニーズを見極め、小規模多機能型居宅介護など他のサービスの紹介もしている。市担当者、介護支援専門員などとも協力、連携を図っている。		
23	○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、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	利用者の視点に立ったサービスを提供できるよう、相談受付段階から充分な情報収集を行い、必要があれば入居時に馴染みの物を持ち込んでもらっている。入居後しばらくは出来る限り特定の職員がかかわり、家族へは毎日報告している。家族と日中ホームで過ごす機会を作ったりと柔軟な対応に努めている。		
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
24	○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	職員は利用者と毎日一緒に食事作りをし、同じ物を食べ、生活を共にしながら理解するよう努めている。日々の生活の中で郷土料理や漬物作り、畑での野菜作りなど得意分野を発揮してもらい、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		

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 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取組んでいることも含む）
25	○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	家族来訪時や電話等で利用者の様子や職員の気づきを伝え、家族の思い、希望を聞き話し合っている。家族会を開催し、率直な意見交換に努めている。また、新年会には準備の段階から参加していただき、一緒に作り上げ、利用者を共に支える関係を築いている。		
26	○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	本人と家族のこれまでの関係を把握した上で、認知症や、利用者の本来持っているその人らしさを理解し、より良い関係が築けるよう、寸劇やそらだよりで認知症について伝えている。利用者の様子は面会時、電話、そらだより等で伝えたり誕生会や新年会へ参加してもらえるよう努めている。		
27	○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	家族や知人と、気兼ねなく手紙や電話での連絡をできるように支援している。希望があれば手紙の宛名書きをし、投函も一緒に出かけ本人が出来るようにしている。個別に友人となじみの場所に出かけるなどしている。誕生日や新年会などの行事に誘い一緒の時間を過ごす事で関係が途切れないように支援している。		
28	○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	利用者間の関係を把握した上で、利用者同士が交流できるよう活動内容、場所等考慮している。また、利用者の人間関係の変化を見逃さず、孤立することのないようにしている。仲の良い、悪いで分けるのではなく生活暦や性格、趣味などから仲良くなれるよう仲介したり、配慮している。		
29	○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	サービス終了後も面会に行ったり、家族会に招いたりし、本人の写真を送るなど関係を継続している。必要に応じて認知症やその後の生活、移行先など家族の相談に応じている。		

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**				
30	○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	家族から情報収集を行い、本人の状況を把握出来るように努め、ケアプラン説明時にも要望を聞き、プランに活かしている。本人からも希望を伺っている。困難な場合は本人の日常生活の中での言葉や表情やこれまでの暮らし方などからアセスメントし職員間で情報共有している。		
31	○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	センター方式のシートの活用、家族から生活暦や前施設からのサマリー、本人との会話の中から生活歴、ライフスタイル、個性など、その人らしさをひきだせるようこれまでの暮らしの把握に努めている。		
32	○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	24時間アセスメントシートを活用、情報収集した生活歴等から日課表を作成、記録し出来る事や、分かる事、援助があれば出来そうなことを把握するよう努めている。食事量、バイタル、睡眠時間、排泄時刻などから体調の変化や周辺症状の現れる時間、要因の把握に努めている。		
33	○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ィアを反映した介護計画を作成している	センター方式を採用。全職員の気づきや意見、本人の生活場面での言葉、表情などからケアのあり方を話し合い作成している。常勤の看護師の意見や、受診時に医師より日常生活や食生活についてアドバイス頂いたり、家族からそれまでの暮らし方からの意見や要望を取り入れるよう努めている。		
34	○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3ヶ月毎に見直しを行っている。骨折や周辺症状の悪化等、状況に変化があった時は随時見直しを行っている。見直しを行う際は再アセスメントし現在の状況にあった計画になるよう努めている。		

そら　2ユニット

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 （すでに取組んでいることも含む）
35	○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	利用者個別のケース記録、日課表がある。記録は介護計画に沿って行ったこと、反応と分けて記入し、ケアの状況や結果、職員の気づきを記載しており、実践や介護計画見直しに活用している。一日の暮らしの様子や身体状況について具体的に記録し、内容はカーデックス、申し送りノート、申し送りにより共有出来ている。		
3．多機能性を活かした柔軟な支援				
36	○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	医療連携体制をとり、常勤の看護師を配置し、健康管理や職員の教育に取り組んでいる。また、家族面会や友人の面会時には必要に応じて送迎等の支援も行っている。		
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				
37	○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	地域のボランティアの協力で、ホームでのえんぶりなどを行っている。運営推進会議に警察、消防も参加し、災害時や行方不明時の対応等助言してもらっている。消防訓練は地域消防署の協力を得て行っている。民生委員、婦人部の協力でいきいきサロン等の公民館での活動に利用者が参加している。	○	してもらうだけの関係ではなく、寸劇公演などの認知症啓蒙活動等を通して、地域に何か貢献していきたい。
38	○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	事業所以外のケアマネジャーとも情報交換している。理美容学校や訪問理美容のサービスを利用、支援している。		
39	○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職員が、運営推進会議や介護予防教室に出席しており、できるだけ情報交換に努めている。		

そら　2ユニット

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 （すでに取組んでいることも含む）
40	○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し、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	利用者によっては、以前からのかかりつけ医へ継続して受診が出来るようにご家族と協力し受診支援をしている。かかりつけ医が無い場合は、ご家族と話し合い適切な医療機関を主治医としている。定期受診の他に体調に変化がある時は、家族と相談し受診している。結果についてはその都度報告している。		
41	○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	症状により必要な利用者へはご家族と相談、話し合い、専門医や認知症に詳しい医師への受診支援をしている。日々の生活の様子や症状については定期的に医師に文書で伝えている。。		
42	○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	看護師が配置されており職員は24時間いつでも報告、相談することが出来、必要な指示を受けている。利用者の状態は毎日報告し、看護師は充分に把握している。		
43	○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	利用者が入院した場合は、認知症の人が安心できるよう毎日面会に行き、病院の看護師へ状態や変化などたずね情報交換、連携を図っている。早期退院に向けて家族、職員、医師、看護師と話し合い、退院後は介護計画を見直している。		
44	○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	終末期の指針があり、入居時に家族へ体制を説明し同意を得ている。家族から希望や要望はアンケートをとり、個別や家族会で話し合いをしている。家族会で実際に終末期を経験した家族の体験談等聞き、話し合いをしている。本人からは早い段階から日常生活の中での言葉などから意向や希望を推測しその気持ちをアセスメントシートに記入、家族へも伝えている。	○	実際に終末期を迎えた場合、家族と協働していけるか、家族の思いや考え方の変化などに対応できるサービスの限界など、普段から話し合いをしていきたい。
45	○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	管理者が全職員へホームの方針を研修で説明し、参考資料の回覧もしている。職員の不安についても聞き取りや話し合いをしている。家族への説明は家族会で行っている。利用者個々の家族とも話し合いを少しずつ進めている。	○	事業所の「出来ること、出来ないこと」職員の不安についての話し合いを重ねていきたい。 そら　2ユニット

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 （すでに取組んでいることも含む）
46	○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	入居前に家族と話し合い、必要があれば自宅に訪問し、使い慣れた家具を持ち込んで頂いたり、畳にするなど、できるだけ自宅に近い環境を整え、移り住む事のダメージを最小限にするよう努めている。また退居に際しては、プライバシーに配慮した上で、利用者の状況や習慣、好み、これまでのケア方法等について、移行先への情報提供を行い、面会に行っている。		
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**				
47	○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	身体拘束・虐待防止委員会を立ち上げ、言葉遣いや対応について研修を行い、また、月間目標にも掲げ、実行している。ユニット会議で、適切な声かけが行われているか確認、話し合いを続け実行している。居室入室時やトイレ介助時も羞恥心やプライバシーに配慮して行っている。記録等の個人情報などは、スタッフルームで管理し持ち出しを禁止している。		
48	○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	日々の関わりや家族等からの情報により、利用者の希望、関心、嗜好など把握している。一緒に嗜好品を買いに行き、自分で選択、決定できる場面を作るなど、主体性を持って生活できるようにしている。意思表示できない利用者の場合は表情、しぐさなどから何を希望しているのか把握できるよう努めている。		
49	○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し、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	日課はなく、起床、食事、入浴、昼寝、就寝時間など一人ひとりのペース、希望に合った生活となるよう努めている。利用者の訴えは受容、共感し待つ姿勢で接している。		
（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				
50	○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	訪問理美容は２ヶ所利用し、本人の希望する方を選べるようにし、負担無く定期的に行えるよう支援している。また家族や本人と相談し好みの髪型を維持できるようにしている。服装は、本人の好みを配慮し季節にあったものを心がけている。外出時は、化粧やおしゃれをして出かけるよう支援している。		

そら　2ユニット

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 （すでに取組んでいることも含む）
51	○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、可能な場合は利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に買い物に行き、希望を取り入れた献立にしている。また、ホームの畑で収穫した旬の物や郷土料理、行事料理を取り入れている。食事準備、片付け、食事は一緒にし、会話を楽しみながら過ごしている。食べこぼし等はさりげなく片付けている。苦手な食べ物のある利用者には、同じような栄養価の別メニューで提供している。		
52	○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	お茶の時間は好みを聞き、コーヒー、紅茶、ココア、ゼリーなど好きな物を提供している。利用者が買い物で好みのおやつを購入したり、正月や外食などで身体状況や好みに合わせビール等飲酒も楽しめるようにしている。		
53	○気持よい排泄の支援 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	排泄チェックシートでパターンを把握し、羞恥心や能力に配慮しながら事前誘導や介助し、できるだけ自立に向けた支援をしている。おむつの選択については十分話し合っている。他の利用者に気付かれないよう、羞恥心に配慮した声掛けや誘導をしている。		
54	○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	バイタル測定等健康状態を確認した上で、本人の希望する時間帯にしている。入浴を拒否する方にはケアプランにも載せ、原因を探り、効果的な声かけや、タイミングをみて気持ち良く入浴できるよう努めている。利用者の習慣、入浴方法に合わせ、湯の温度を調節し介助している。		
55	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中はその日の状態に合わせ、体操、散歩、昼寝等活動と休息をバランスよく取り入れ、一日のリズムを作るようにしている。一人ひとりの睡眠状態、一日の様子は日課表に記録し把握している。夜間眠れない方には、好みの飲み物を提供したり、話を聞いたりし安心できるように対応している。		
（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				
56	○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	利用者独自の今までの暮らし方から、できることは何か、したいことは何か把握するようにしている。一人ひとりの希望、状態に合わせ、掃き掃除やゴミ捨て、料理、裁縫などの生活に沿った活動や、カルタ、トランプなどのレクリエーション、散歩、買い物、ドライブなどの外出を支援している。		

そら　2ユニット

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 （すでに取組んでいることも含む）
57	○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	家族や本人の希望、能力に合わせ少額の金銭管理をしている方もある。金銭管理が難しい利用者でも、買い物時の支払い、つり銭を受け取るなどは力に応じて行っている。		
58	○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、買い物、畑、ドライブ、町内の行事など本人の希望を聞き出掛けている。利用者のその日の状態にあわせ、移動方法や時間などに配慮している。		
59	○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	利用者の行きたい場所は普段の会話等から把握し、希望を取り入れ、蕪島、種差、デパートなど、なじみの場所へ出かけたり、日帰り旅行をしている。全員で出掛ける他に、仲の良い利用者２名でドライブや好きなものを食べに出掛けている。希望に応じて家族の入院先へお見舞いに出掛けるなどできる体制を整えている。		
60	○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	電話は自由に使える。希望時は操作の介助をしている。プライバシーに配慮し、居室やスタッフルームで気兼ねなく話せるようにしている。手紙は開封せず本人に渡している。希望に応じて封筒の宛名書きを代筆し、一緒に投函する等している。		
61	○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	面会時間は決まっておらず、いつでも来訪可能である。場合により送迎の支援をしている。来訪時は歓迎し、飲み物を提供している。家族の時間が許せば昼食を利用者と一緒に食べていただいている。家族の宿泊の希望があれば受け入れる体制は整っている。		
（4）安心と安全を支える支援				
62	○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・虐待防止委員会を立ち上げ、定期的に会議を開催、会議録は全職員に回覧している。ホーム内研修を行い、禁止となる具体的な行為を理解している。やむを得ず行う際にも取り決めがある。	○	身体拘束・虐待防止検討委員会の活動として、研修で理解を深め、具体的で取り組みやすい目標を掲げ実践していく。 そら　2ユニット

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 （すでに取組んでいることも含む）
63	○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	日中は玄関、他ユニットへの通路等の鍵はかけておらず、自由に出入りできる。チャイムを設置し見守りしている。外出時は引き止めず付き添っている。無断外出時は早期に対応できよう利用者の写真を用意した。運営推進会議で利用者が行方不明になった時の協力を求め、町内の連絡網ができた。		
64	○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	一人ひとりの状況に合わせ見守り付き添い等、職員が連携し所在、安全確認をしている。ヒヤリハットからリスクを予測し、ケアプランにものせている。夜間は個々の状況、状態に合わせ10～30分毎、2時間毎の巡視を行っている。	○	GPSや携帯電話の基地局を利用した位置情報サービスの導入を予定している。
65	○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	薬、洗剤、刃物は管理方法、保管場所が決まっている。能力に応じて化粧品、シャンプー等自己管理しているが、状態に変化があればその都度見直している		
66	○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	事故防止検討委員会を立ち上げ、定期的に会議を開催、月に一度の全体会議で事故、ヒヤリハットの報告と対策についての話し合いをし、会議録を回覧している。ユニットの目標に転倒防止を掲げ、ユニット・ケース会議で対策を話し合い実行している。事故発生時のマニュアルがある。事故報告書、ヒヤリハット報告書の様式を、分かりやすく変更した。	○	事故防止対策検討委員会を立ち上げ２年目になり、より具体的な事故防止のための対策を話し合っていきたい。
67	○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	緊急、救急対応マニュアルがあり、定期的に看護師より応急手当や対応の講習を受け、伝達講習も行っている、ホーム内研修でＡＥＤの講習を行っている。職員が救急救命講習を受けている。		
68	○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	避難訓練を定期的に行い、全職員が参加している。運営推進会議で警察、消防、町内の協力が得られるよう働きかけている。実際に隣家火災の時は協力してもらった。全体会議で地震対策について話し合い、実行している。非常食はユニット毎に、水は全体で準備している。		

そら　2ユニット

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 （すでに取組んでいることも含む）
69	○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	ヒヤリハットから要因、対策について検討し、ケアプランに組み込む形をとり、家族に説明し、日々の暮らしで起こり得ることへの理解を頂いている。状態に変化があればケアプランの変更、家族との話し合いをしている。		
（5）その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
70	○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	既往歴などの情報を把握し、バイタルチェック、全身の様子観察し、異変が見られたら看護師に報告指示を受けている。記録、申し送りで情報を共有し対応できるようにしている。その都度家族へ、報告、相談し必要に応じて医療機関へ相談している。		
71	○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	カーデックスに薬の説明シートがある。分包や服薬介助の際飲み忘れ誤薬がないかスタッフ間でダブルチェックしている。薬の変更の際は、カーデックスや申し送りで全職員が分かりやすいようにしている。服薬による症状の変化については主治医と相談し調整をしている。		
72	○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	栄養士による研修を行い便秘を予防する食事について学んでおり、薬にだけたよらず、牛乳、ヨーグルト、寒天、野菜等、食材や、メニューの工夫をしている。また、ラジオ体操や散歩で適度な運動をしている。服薬は主治医、看護師と相談している。		
73	○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	食後は、職員が声掛けし、歯磨き義歯の洗浄を行っている。また、それを日課表に記入している。歯磨きチエックボードに印をつけ、能力に応じて意欲的に取り組めるよう活用している。		
74	○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	栄養士による研修を行い、資料を回覧している。食事、水分摂取量は、その都度スタッフ間で記録している。季節、体調等必要に応じて看護師と相談し水分摂取を調整している。全体会議でも話し合い回覧している。		

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）	取り組んでいきたい内容 （すでに取組んでいることも含む）
75	○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立ち上げ、定期的に会議を開催、会議録を回覧している。外部の研修への参加、伝達講習や、流行シーズン前にホーム内研修を行い、意識を高め予防に努めている。感染症予防マニュアルがある。手洗い、うがいのポスターを掲示し実行している。インフルエンザの予防接種は、家族と話し合い、可能な限り支援している。	○	全職員が感染症予防の基本的理解が出来るよう、委員会の活動を充実させていく。
76	○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	夜勤者が毎日布巾、まな板消毒をしている。また、週間業務に食器や、冷蔵庫等の衛生管理があり、記録に残している。ほぼ毎日買い物に行き食材は新鮮な物を購入してる。感染症対策委員会で食中毒予防について会議を開催、会議録の回覧や食品の安全な取り扱い方のポスターを台所に掲示し、食材の管理に努めている。	○	感染症対策委員会の活動として、食中毒予防についての意識を高めるよう、定期的に会議での話し合いや、研修を行っていきたい。
（1）居心地のよい環境づくり				
77	○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	玄関周りにプランターを置くなど、一般の家庭と変わらない作りである。安心して安全に出入りができるよう、スロープには手すりを設置し、ホーム周辺の草刈、除雪をしている。建物の看板等について運営推進会議で家族の代表や町内の方と話し合っている。		
78	○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	ホールには昔の調度品を置いたり、大きめの日めくりの手作りカレンダーをかけている。お盆、七夕、正月等飾り付けをし、また、利用者と散歩に出掛け、季節の草花を摘んできて飾る等季節を感じられるようにしている。冬は小上がりにこたつを出している。テレビ、ＢＧＭ、照明等は調整している。		
79	○共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、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	テレビ前にはソファーや椅子を置き、ホール中央の小上がりにはこたつや昔の机を置いている、外の見える北側にも小上がりがあり、利用者が思い思いにすごせるように工夫している。マッサージ機はいつでも使用できる。		

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 （すでに取組んでいることも含む）
80	○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	長年愛用していた物にかこまれ、居心地よくすごせるよう、本人や家族と相談して、タンスやテレビや鏡台などなじみの物を持ちこんでもらっている。本人の状態に合わせ、調整や工夫している。		
81	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	24時間換気システムを導入している。朝夕や掃除の時窓を開け換気している。利用者の状況に合わせ、濡れタオルや床暖房等で調節している。温度、湿度は記録に残している。		
（2）本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
82	○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	要所に手すりが設置してある。テーブルや流し台の高さの調整をしている。浴槽には滑り止めマットを使用し、常に転倒につながる原因がないか観察して安全に生活できるよう工夫している。		
83	○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	居室ドアの名札は利用者の目線の高さでつけている。風呂には湯、トイレは便所とわかりやすいように表記し、フロアの色わけもしている。トイレの場所がわからない方にはトイレまで行く環境の調整を実施、評価した。		
84	○建物の活用 建物を利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	玄関付近にプランターを置いたり、椅子などを置いて外気浴を楽しんでいる。中庭に物干しを設置し、利用者と洗濯物を干したり、バーベキュー、餅つき等行い活用している。天気の良い日は外にテーブルを出し食事をすることもある。ホールではレクリェーションや新年会や音楽会などを行い利用者が楽しめる場となるように活用している。		

（　　部分は外部評価との共通評価項目です　）

そら　2ユニット

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）
85	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
86	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
87	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
88	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
89	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
90	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
91	利用者は、その時々の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
92	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る	○　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
93	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

そら　2ユニット

項　　目		取　り　組　み　の　成　果 （該当する箇所を○印で囲むこと）
94	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	○　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
95	職員は、活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
96	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
97	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。）

・職員は理念を理解し日々ケアに取り組んでいる。・研修参加や資格取得を支援している。・寸劇を通して認知症普及活動を行っている。・新年会や日帰り旅行を一緒に楽しんでいる。　・年に1度家族会を開催している。・事故予防を目標に掲げ、取り組んでいる。・常勤の看護師が、２４時間体制でいる。・利用者と職員が共に支えあい過ごすことを大切にしている。　・一緒に掃除をしている。・食事づくりは能力に応じてできることを一緒に行い、難しい方は味見で参加している。・雪かき、ホーム前の掃き掃除、草取り、花の水やりなど、利用者の役割になっている。・ユニットの目標に言葉遣いを掲げ、尊厳をもった対応を心がけている。

そら　2ユニット