

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	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を心がけている。町内行事への参加、(買物、いきいきサロン、花見、敬老会)など支援している。独自の理念は開設当初より変わっておらず住み慣れた地域の中であたりまえに暮らし尊厳を大切にしたい生活を目指している。	
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	様々な会議や研修等は、管理者より理念をふり返る機会を設けズレが生じないようにしている。また、理念を掲示し、ケース会議等で職員同士が、その人にとっての尊厳を話し合い、共有しあうことで実践につなげている。	
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よう取り組んでいる	理念はホール、スタッフルームに掲示している。具体的内容について利用者とも話し合っている。パンフレットや契約時の書類にも掲載され説明している。運営推進会議の外部評価報告の際は、地域や家族と理念についての話し合いの場を設けている。理念はホームへの相談者、見学者にも伝えている。毎月のそらだよりも載せている。	○ 年に1度の家族会では、理念をもとにしたテーマを毎回職員間で決めて、町内、家族と意見を交換し合えるよう努めている。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。	ホームの周りが近隣の人達の散歩コースになっている事もあり、草刈や除雪を行っている。近所の畑から野菜も頂いている。買物へはほぼ毎日出かけ、町内の敬老会、いきいきサロンなどに参加している。見学や相談にはいつでも応じている。外部評価調査員養成研修実習、町内婦人部のボランティア、他ホームの実習など受け入れている。在宅介護支援センター、地域住民、老人クラブなどの依頼で認知症についての公演や寸劇を行い、認知症普及活動に取り組んでいる。家族会では、地域や家族の方にやさしい手の会の講演を聴く機会を設けたりしている。隣家火災の時は町内の方が駆けつけて下さっている。	

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	<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>		
6	<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>	○	運営推進会議は、全職員が進行や書記を持ち回りにしている。
7	<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、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</p>		
8	<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>		
9	<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注意を払い、防止に努めている</p>	○	委員会を立ち上げ、職員同士日々のケアを互いにチェックしあ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		
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		
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合わせた報告をしている		
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		
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		
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		

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)
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	職員の配置換えによるメリット、デメリットを十分に考慮した上でやっている。配置換えの際は事前に引き継ぎを行い、利用者や業務フローを把握するようにしている。利用者との相性にも配慮している。運営推進会議のメンバーと家族会では家族に配置換えの方針を説明し、賛同頂いている。日頃からユニット間の交流をし、職員は他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。		
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	年間のユニット主体の研修と、経験年数にあわせた職員主導の研修を計画、研修後はレポートを提出している。採用時の研修は内容ごとに職員が講師になり、計画作成担当者によるOJTも行っている。外部研修後は伝達研修を行っている。外部のスーパーバイザーより介護計画の指導を受けている。図書の貸し出しを行っている。		
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	市内のG、H協議会での研究発表。実践者研修の報告会や市内のG、Hの勉強会に出席している。寸劇を通して、他ホームや在宅介護支援センターとの交流や情報の交換もしている。		
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	職員との面談や勤務表作成時には休みの希望を取り入れている。職員による青空会も支援している。		
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。各職員担当業務を与えられ、個々が努力出来るようにしている。資格取得に向けて勤務時間調整を行い支援している。		

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	認知症であることの本人の不安、入居に至る経緯、また入居後の家族の思いの詳細を汲み取ってあげられるようなるべく聴く態度に努めている。入居前、必要時は自宅訪問している。相談の場合はG.Hの特徴などスライドを使用し説明している。また、複数のG.Hを見学するようすすめている。利用に至らなくてもいつでも認知症の相談に応じている。	
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	利用者本人や家族にとって、今一番大切なニーズの把握に努め、G.Hのサービスだけにとらわれないよう小規模多機能型居宅介護など、そのニーズに合うと思われる他のサービスの紹介や説明もしている。	
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	本人の1日の生活パターンや、趣味や好みに合わせた活動や食事、またなじみの物の持ち込みなど初めのうちは特定の職員がかかわり家族の窓口になり、家族と連携が保たれるよう努めている。また、入居時自宅訪問、短時間の通所、家族へ泊まってもらったりしている。初期は毎日電話にて報告している。	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	認知症であっても感情は豊かであること、その人らしさや、残存機能、得意分野を活かし発揮できるよう情報収集や環境作りをし関わりに努めている。職員は客観的に評価するのではなく、一緒に行う事で達成感など共感できるように努めている。一緒に食事し、漬物作りや調理等教えて頂く事も多い。	

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)
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	家族の葛藤している思いを汲み取ってあげられるよう努めている。ホーム来訪時など家族と密に情報交換し、家族の思いを考え利用者を共に支える関係を作るよう努めている。家族からの情報の内容については、本人、家族にとってマイナスにならないよう配慮している。家族会を開催している。新年会には飛び入りで出て頂いたり、新年会後の掃除など手伝って頂いている。		
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	家族へはケアプランの更新、そらだより、家族会を通して働きかけている。本人と家族の関係については、どの様な関係であっても、職員側のアプローチや思いが双方の負担にならないように配慮している。また、電話や面会などホームへいつでも足を運びやすい様働きかけている。		
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	個別の希望に応じて墓参りやゆかりの地などへ出掛けている。電話は通話出来るよう介助している。誕生日などのイベントは家族に出席していただけるよう働きかけている。		
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	仲の良い利用者同士を把握し、一緒に過ごせる場面、活動内容や、居場所の確保を行っている。仲が良い悪いだけでなく、好みの活動で一緒にできる様配慮し、より良い人間関係作りにつなげている。利用者同士の競い合いやトラブルは仲介のタイミングを把握しており、全て職員が関わる事のないようにしている。		
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	退居後も写真を送ったり、面会や墓参りに行っている。家族会にも参加していただき、意見交換している。退居後も相談等に応じ支援している。		

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	言動の正確さではなく、その人の意欲が生活全般において満たされるよう、常に利用者本位につながるよう定期的に話し合いながらプランを作成、実行、評価している。家族へはプランの説明時に要望を伺っている。	
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	本人とは関わり合いの中でさりげなくバックグラウンドを引き出し、それが本人にとって快か不快かを見極められるようにしている。家族からの情報も同様に判断して、その人らしさを引き出せるよう行っている。	
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	一人ひとりの生活リズム、能力の把握をしている。排泄パターンや周辺症状の時間帯など把握し、それについての要因、心理的背景なども話し合っている。できること、わかる力の変化の気づきから、本人の負担や不快につながらないよう支援方法を変更している。また、健康状態を維持できるよう努めている。	
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			
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アを反映した介護計画を作成している	ケアプランはセンター方式を用い、その人の言葉やしぐさなどを大切に、そこからの課題や職員の受け取り方、関わり方を話し合い統一している。その人らしく生活できるよう家族にも相談し意見を求めて作成している。受診時には、医師より日常生活などのアドバイスも受けている。	
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	プランの項目毎に期間を決めている。変わらなくても評価は行っている。骨折などの変化があった時はその都度評価して見直している。その際は家族にも要望や意見を聞いている。	

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取り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	日課表は身体面と生活面に分けている。ケース記録はケアプランに沿った内容にし一人ひとり具体的に記録し、評価しやすいようにしている。申し送りを行い、カードックスやヒヤリハット、申し送りノートから情報を共有しやすい形になっている。		
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	医療連携体制をとっており、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。家族面会の支援や、利用者の友人の面会時の送迎等も支援している。		
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				
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	運営推進委員である民生委員、婦人部などに協力を得て公民館での催し物に参加している。地域の方の来訪でえんぶりなども行っている。利用者の意向で選挙の支援も行っている。運営推進会議には消防署や、警察も出席して頂き助言を得ている。	○	今後も公共機関など地域資源を活用し、利用者が地域住民として活動できるよう、また災害や行方不明などの事故についても協力を得られ、安心して暮らせるよう支援していきたい。
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	訪問理美容サービス2業者あり、利用者の好みで好きな方を利用して頂いている。他事業所のケアマネジャーとの情報交換も行っている。		
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の職員が運営推進会議や介護予防教室に出席しているため、権利擁護などについても協働し関係機関と調整し推進して行きたい。		

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)
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	ホームの協力医療機関の他に個別に本人、家族の希望を受け入れ、受診介助を行っている。受診結果について特変なしの場合は、毎月発行のたよりで、その他は随時連絡し、その後の状態についても連絡している。		
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	認知症の専門医の診断については、家族と話し合い決めている。医療機関で専門医と家族、職員も含め話し合いを行っている。		
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	看護師の資格を持った職員を配置しており、日中はもちろん夜間の急変時にも相談にのっている。情報交換し、健康管理には十分に気をつけている。		
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	入院した際は、毎日安心できるよう見舞いに行き、状態の変化について病院関係者との情報交換に努め、家族へ報告している。早期退院に向けて病院関係者と話し合い、退院後のホームの受け入れ相談についても、家族と話し合いをし、介護計画も見直している。		
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	契約時に説明、同意を得ている。重度化した場合や終末期についての明確な方針があり、家族との取り決めもある。利用者本人のターミナルへの要望などアセスメントシートの活用もしている。家族会では、家族アンケートなどから終末期のあり方など話し合っている。家族会では、終末期の経験のある家族の方から話をいただいている。	○	実際に終末期を迎えた場合、家族と協働しているか、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	終末期に対する研修や参考資料の回覧を行っている。相談、話し合いの体制は整っている。家族へも家族会にて説明している。また、利用者個々の家族とも話し合いを少しずつ進めている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
46	<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>		
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	<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>		
48	<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>		
49	<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</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			
50	<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>		

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)
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と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と一緒に買物へ出かけ好みの物を購入している。畑から一緒に収穫した旬の野菜や郷土料理を取り入れながらも、全員が同じメニューではなく好き嫌いに合わせている。片付け、準備などは出来ることを把握し一緒に行っている。職員は一緒に食事し、好み、苦手な物を把握したり、食べこぼし等もサポートしている。		
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	お茶の時間には、コーヒー、紅茶、ココア、牛乳など一人ひとりの要望をきいている。お酒はイベントごとに看護師と相談の上、個人の好みの物を提供している。買物で好みの物を購入している。冷蔵庫も出し入れ自由。たばこを吸う人はいない。		
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	日課表の排便シートでパターンは把握できている。誘導やオムツ使用はケアプランにのせ、見直ししながら自立に向けた支援をしている。オムツ使用にするタイミングも十分に検討している。失禁時などはプライバシーが保たれた空間で介助している。尿取りパットや着替えを運ぶときも、他者に気付かれないようにしている。		
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	曜日は決まっているが、シャワー浴や足浴等身体面や周辺症状に合わせている。菖蒲湯や、ゆず湯等取り入れたり仲の良い利用者同士入れるように調整している。同姓介助している。血圧や心疾患などや当日のバイタル、表情など把握して行っている。拒否の多い方はケアプランにのせ話し合い評価しアプローチの工夫をしている。		
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	小上がりは2箇所あり日向ぼっこをしたり、コタツで休めるようにしている。起床、就寝時間を記録し把握している。本人への不快の原因（窓、明かり、カーテン）等調整している。日中、体操、散歩を取り入れリズムを整えている。服薬は医療と相談し調整している。夜間眠れず起きてくる方にはスタッフルームで飲み物を提供し話を聴いている。		
(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	1日の生活に添った内容の掃除、そろばん、裁縫、買物、畑仕事、調理など一人ひとりの生活歴を把握したうえでケアプランにのせ、本人の快や張り合いになるよう行っている。また、ドライブや、趣味の花摘みや生け花、編み物等楽しみを支援している。		

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	家族と相談の上、能力に応じた管理や、支払いなど個別に支援している。金銭管理を行っていない利用者にも買物の計算やレシートのチェック、現金を数えるなどしていただいている。		
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	花摘み、町内の行事、ドライブ、散歩、外気浴、買物、畑、他ユニット訪問など本人の希望で自由に外出している。付き添いや見守りは一人ひとりに合わせている。また、一人ひとりに合わせた移動方法、距離等配慮している。		
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	墓参りや自宅など家族と相談の上、出かける機会を設けている。ドライブや、外食、お祭りなど季節の行事や日帰り旅行など、外で過ごす機会を多くしている。家族との外出の機会を支援している。		
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	電話は本人の希望に合わせて操作を介助するなど、いつでもかけやすい様雰囲気作りに努めている。プライバシーに配慮し、スタッフルームや居室で話していただけるよう働きかけているが、本人の希望に合わせている。手紙は開封せずそのまま渡している。		
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	いつでも来訪しやすいよう面会時間は設けていない。職員も家族や友人の方とコミュニケーションをとっている。食事の時間に重なった時は利用者と一緒に食事を楽しんでいただいている。パソコンで写真や、外出した時のビデオ等一緒に楽しめるようにしている。家族や友人の送迎支援も行っている。		
(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・虐待防止委員会を設立し、定期的に会議を行っている。会議録は回覧し周知している。業務マニュアルの方針や、やむを得ず行う際の手順、家族等への説明、記録など見直し、回覧している。ホーム内でも研修を行っている。	○	委員会の活動が、全職員の拘束や虐待への知識やケアに具体的に活かされるよう検討して行きたい。

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)
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	日中は自由に入出りできるよう施錠していない。カーブミラーやドアチャイム、職員同士連携し所在確認している。帰宅願望などからの外出時は引き止めず付き添っている。運営推進会議のメンバーから、行方不明も含めた緊急時の連絡網をいただいている。		
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	見守りしやすい場所で所在の把握を行っている。、ヒヤリハットをケアプランに盛り込み、リスクを予測し回避できるよう職員同士で連携し確認している。骨折退院後などはハード面ではなく、プライバシーに配慮し、夜勤者のポジションを変更したりしている。	○	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	利用者の所持品などについては取り決めがある。シャンプー、化粧品など個別管理だがケアプラン更新時など検討、見直ししている。利用者はスタッフルームなど出入り自由だが薬、現金、裁縫道具など手の届かない場所に保管している。		
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設立し、ヒヤリハット、事故報告の様式を見直し、毎月のユニット会議やケース会議、全体会議で話し合い、記録を回覧している。転倒防止、事故防止の研修を行い、理解する事で防止への徹底に取り組んでいる。運営推進会議でも毎回、ヒヤリハット、事故の件数や内容について報告している。	○	委員会の立ち上げが事故防止につながるよう、活動内容を検討して行きたい。
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る。職員が普通救急救命講習を受けて、AEDなどにも対応できるよう定期的に行っている。応急手当普及員受講した職員により、市役所よりAEDと人形を借りて救命講習を行っている。看護師からも定期的に講習を受けている。夜間、新人だけの夜勤にならない様、勤務年数を考慮して夜勤の職員が組まれている。		
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	避難訓練は夜間を想定し年2回以上行っている。出火場所や避難場所など柔軟に対応できるように努めている。ほとんどの職員と利用者が行っている。消防署より放射訓練の指導も受けている。運営推進会議でも議題に取り上げて意見を伺っている。隣家火災には町内の方や消防団も駆けつけて下さっている。食料や飲料水など物品を用意している。	○	消防訓練だけでなく、地震等の災害に関する知識、訓練も検討していきたい。

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)
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された対応策を話し合っている	事故防止検討委員会を中心に、一人ひとりのヒヤリハットから要因、対策について話し合い、安全面のみに偏らないようリスクの予測、回避に努めている。このことはケアプランに盛り込み、評価を定期的に行い、家族に説明、意見を求め対応している。		
(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	カーデックスに持病、既往歴、アレルギーなど記載してあり、変化についても随時記録、共有できるようなシステムにある。日頃から異常の早期発見の為、表情や、様子等状態観察し記録に残している。異変時はすぐに看護師、医療機関に相談している。		
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	カーデックスに新しい処方箋を入れ把握できるようにしている。変更時は別に記入し分かりやすくしている。看護師に気兼ねなくたずねることが出来る。分包、服薬時はダブルチェックしている。服薬による症状の変化は記録に残し、医療機関に相談し薬の調整を行っている。		
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	一人ひとりの排便のパターンや特徴、便秘からの周辺症状への影響を把握し記録に残している。おやつに寒天や乳製品を多く提供している。食事、飲料、体を動かす事で、便秘予防に努めている。栄養士より、便秘予防の食事の指導を受けている。服薬は医療機関、看護師と相談し調整している。		
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	口腔ケアは毎食後声かけや介助、用具を準備し、一人ひとりに合わせたアプローチを行っている。歯ブラシ等の用具も本人に合わせたものを選び使用している。また、記録に残し義歯等物品の管理を行っている。歯科で歯石を取ってもらうなどの受診介助も支援している。		
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	栄養士より頂いた資料を基に野菜を多くするなどバランスやカロリーの把握に努めている。資料は回覧している。献立はおやつも含め記録に残し偏らない様になっている。水分量は時期やその時の利用者の体調に合わせてゼリー等の補食も取り入れている。食器の大きさなどもその人に合わせた物にしている。		

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)
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）	感染症予防対策委員会を設立、マニュアルの見直しを行い、研修を行っている。運営推進会議で毎回、感染状況や活動内容の報告を行っている。家族には、たよりや来訪時報告協力を得ている。感染予防の為、日頃から消毒等行っている。冬場にはうがい手洗いのポスターも貼っている。家族より同意を得て、インフルエンザ予防接種も行っている。	○	ていねいな手洗い、うがい等すぐにできる事から予防に努め、感染症予防に活かされるよう委員会の活動内容を充実して行きたい。
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	調理用具や冷蔵庫の衛生管理については業務に盛り込まれ、実施できているか記録に残している。食材の管理にも十分に気をつけ賞味期限に合わせ使用している。食品の安全な取り扱い方のポスターも台所に掲示し食品の管理に努めている。感染症対策委員が見直し等行っている。	○	委員会を設立。年間を通じて食の安全、衛生面に努め食中毒等予防して行きたい。
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				
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	近所の人々の散歩コースになっており周辺の草刈り、除雪、ゴミ拾いを行っている。利用者と散歩や外気浴を頻繁に行っており、近隣の人に挨拶している。建物の看板などについて運営推進会議で家族や町内の代表と話し合っている。家庭的な雰囲気を保ち親しみやすい環境を作っている。		
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	ホールの照明、BGM、テレビはその場の雰囲気や掃除や食事など、その場面に合わせて調節している。プランターや摘んできた花などを飾っている。七夕飾りやお盆用品を飾ったり、カレンダーは手作りで季節の装飾をしている。窓が多く換気や光を取り入れるよう工夫したり、カーテンで調節している。		
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	ホール、廊下、ベランダなどにイス、小上がり、コタツを設け、1人で過ごしたり、仲の良い利用者同士が過ごしている。食席も考慮し配置している。マッサージ機もいつでも利用できる様にしている。		

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)
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 せるような工夫をしている	入居前に家族と相談し、混乱しない程度になじ みの物を持ち込んでもらえるように努めている。 (テレビ、ダンス、布団、鏡台、位牌、小物等) 入居後も状態の変化に合わせて、本人、家族と相 談の上調整し安心できるような環境作りをしてい る。		
81	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよ 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	24時間の換気システムを導入している。温度、 湿度については、記録に残し床暖房、扇風機や カーテンなども含め調節している。冬場は居室に 濡れたタオルをかけたたり、霧吹きを行い保湿に努 めている。		
(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	ヒヤリハットについては居室の段差の工夫など 物理的環境についても話し合い改善している。手 すりは場所や高さも配慮している。テーブルや、 流しの高さ、階段の高さなども調節している。重 度化に対応できるようエレベータを設置してい 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	トイレや脱衣所など分かりやすい様フロアーの 色を変えている。トイレの表示はなじみのある 「便所」と表示し、夜間トイレに迷わないよう戸 を開けている。居室の名札は入居者個別の高さに している。個別に食席にもネームをつけている。 カレンダーは月別と日めくりを掲示している。		
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	毎年、利用者と一緒に植えた花を玄関前に飾り 手入れをしている。イスやテーブルを置き外気浴 している。ベランダで野菜を作ったり、バーベ キューをしている。ホーム内での新年会やえんぶ りの開催も行なっている。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

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
91	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
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
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

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、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
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。)

・本人の意志や想いを尊重した関わりかたを大切にしている。一人ひとりの日常生活の一つ一つの場面で、心地よさややりがいにつながる環境の調整を行い、それがその人らしさにつながっているか話し合い、見直しながら支援している。ケアの方向性が職員の思い込みにならないよう、外部研修などで専門的な根拠に基づくようにしている。・講演や寸劇など、地域へむけて認知症の啓蒙活動を行っている。・質の向上に向けて資格取得や研修にて学んでいる。・常勤の看護師がおり、利用者の体調の変化や健康管理を行なっている。・日帰り旅行、新年会、食事会と、利用者と職員と一緒に楽しめるイベントがある。・身体拘束・虐待防止委員会、感染予防対策委員会、事故防止委員会の3つの委員会を立ち上げ活動している。