

# 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 (ユニット名)	グループホームゆおびか
所在地 (県・市町村名)	大阪市東成区大今里1-23-12
記入者名 (管理者)	結城香子
記入日	平成 21年 7 月 6 日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	法人理念とは別に事業所理念「心に寄り添い気付きのある介護を目指します」を立ち上げ当初より掲げている	
2	<input type="checkbox"/> 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	理念を具体化する学習会をもつ、また個人別に職場目標を設定し一つの目標に向かって各職員の役割を明確にしている。月に一度の職場会議で各職員の進捗状況の報告をしており振り返りの場を作っている。	
3	<input type="checkbox"/> 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	玄関、トイレ、パンフレット、認知症サポーター養成講座等で理念の説明や掲示をしている。	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	昨年度の職場目標の中に隣近所とのお付き合いを広げること为目标にして隣近所はもちろん、商店街や喫茶店等日常的な挨拶ができる関係が増えている。	
5	<input type="checkbox"/> 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	町会の防災訓練、冠婚葬祭等のお付き合いをしている。老人福祉センターの映画、その他地域の盆踊り等、その都度参加をしている。	

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)
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>	職員4名がキャラバンメイトの資格を取得し、認知症の理解を深める活動をしている。また、機関紙16部を職員が配布し高齢の組合員の安否確認にもなっている。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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>	職員へ事前に外部評価の説明をし、結果については職場会議で報告して改善に取り組んでいる。		
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>	防災訓練、グループホームの災害時連絡網の作成、認知症サポーター養成講座の依頼、ボランティア訪問、自己評価及び外部評価の結果報告など情報交換のみではなく作り出せているものが多くある。		
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>	東成区地域包括支援センターにお願いして東成区グループホーム交流会の発足を手伝ってもらい現在も現場交流会が継続している。また、地域包括支援センターの大阪市家族介護支援教室事業のお手伝いをさせていただき認知症の理解を深める活動に微力ながら協力をさせてもらっている。		
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>	現在、お一人地域福祉権利擁護事業を利用中、と同時に成年後見制度につなげる為に研修センターへ利用者と相談へ行き、あんしんサポート職員と共同で進める予定である。また、その事については随時主任、計画作成担当職員へ説明をしながらパンフレット等、いつでも見られるようにファイルしている。		
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>	職場会議等で高齢者虐待防止関連法について学んだ。また、他グループホームの事例などを報告し具体的に利用者の権利を侵害することも虐待になるという視点で防止に努めている。		

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	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	ISO9001「グループホーム入居受付契約手順書」に則り理解・納得を図っている。	
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	職場会議は希望する利用者に参加してもらっている。また、サービス計画書作成時にご本人へ可能な限り説明し想いを伺っている。利用者はボランティア等と接する機会も多々あり、意見・不満・苦情を言える雰囲気作りをしている。	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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</p>	最低でも月に一度の請求書送付時には近況報告や機関紙、写真を同封し暮らしぶり、職員異動について報告している。金銭管理に関しては依頼されているご家族はいない。その他、必要に応じて電話、葉書等でお知らせしている。	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	ISO9001「介護事業所不適合管理手順書」に則っている。三ヶ月毎に更新するサービス計画書欄にもご家族の満足度、声を記載する欄を設けている。重要事項説明書にも苦情申立窓口の記載がある。	
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	職場会議、労働組合、申し送り帳等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、常日頃意見や提案を言い合える雰囲気作りをしている。	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	現在までも早番を増やす、短時間パートを採用する、勤務時間を変更する、記録時間を変更する等、常に現場の状況を中心に勤務の調整に努めてきている。	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	前管理者が退職後もパート勤務をする、主任を管理者とする等、馴染みの関係が続くようにしている。法人内の異動が6月にあったが、それを予定に新規で採用を事前にしており利用者のダメージはなかった。また、離職は他法人に比べると非常に少ない。	

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>昨年度の研修は内部外部合わせて44回、教育訓練計画書に従って実地している。研修は勤務に組み込み、勤務で参加できるように配慮している。研修後は報告書を作成し他職員との情報共有、自身の振り返りをしている。</p>	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>東成区のグループホームと定期的に交流する場が定着しており、お互いの催し物に参加しあう機会もある。大阪市内のグループホームともネットワークを築き学習会、情報交換等定期的に集まりゆるやかなつながりがある。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>月5日の希望勤務、1時間の休憩時間の確保、サービス残業禁止、主任とリーダーを中心に定期的な飲み会を開いている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>個人目標の半年ごとの振り返り、面談、研修報告、力量チェックリスト等に基づいて一律でなくその職員へ合わせた対応や目標設定をして達成できる状況を作っている。</p>	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ISO9001「グループホーム入居に関する要求事項明確化手順書」に則り時間を十分確保し受け止める努力をしている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ISO9001「グループホーム入居に関する要求事項明確化手順書」に則り時間を十分確保し受け止める努力をしている。ご本人の前で話をしにくいことは距離をとったり工夫をして伺っている。</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)
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	他グループホーム、他サービスを視野に入れ、必要なところへつなげる努力をしている。		
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	お試し入居の利用、自宅がある場合はいつでも帰ることができる体制の確保、ご家族のママな訪問、同法人のデイサービス利用者であれば入居後のデイサービス利用の継続、馴染みのヘルパー、ボランティアの訪問等で徐々に馴染める工夫をしている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	利用者を支えること＝介護という視点のみで捉えることのないように、センター方式シートを利用し、利用者の生活歴、好み、健康状態、家族関係等を知ることで共に暮らす関係を目指している。		
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	グループホームの催し物をご家族と一緒に楽しむ、バザー用品の提供をしていただく、訪問の際にはご家族水入らずで外出していただく、美容院や病院へ一緒に行っていただく等、ご家族とのつながりを絶やすことなく一緒に本人を支えていく関係を築く努力をしている。		
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	ホームが月一度のお便りに暮らしのお知らせをすること、本人が電話をすること、本人が手紙を送ること等でよりよい関係が継続できるように支援している。しかし、ご家族のもともとあった関係を介護者が審判することなく受け入れる必要もある。		
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	センター方式シート、資源マップ作りを利用して馴染みの人や場所を把握し関係が途切れないよう支援に努めている。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	センター方式シートを利用した個人記録で利用者同士の相性や人との関わり方を把握し、その方に合ったお付き合いが確立できるように努力している。		

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	亡くなられてもグループホームに訪問して下さる、認知症介護実践者研修の家族の気持ちで講師を引き受けてくださる、新しい入居者の紹介をして下さる等、関係が継続している。		
<b>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</b>				
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	センター方式シートを参考にした個人記録、資源マップ、センター方式シートC-1-2、三ヶ月毎の気付きシート等で本人本位の希望、意向の把握に努めている。困難である場合も同様である。		
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	ご家族によっては記入してもらえるセンター方式シートB-2、B-3、D-2で今まで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把握に努めている。記入いただけないご家族は口答で伺いこちらで記録するように努めている。また入居前には可能な限り、ご自宅訪問しどのような所で生活されていたのかも見せていただく。		
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	センター方式シートD-1、個人記録、申し送り帳、職場会議等で各職員が把握していることの情報交換をして共有し視点を増やすことで総合的に把握するよう努めている。		
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				
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	サービス計画書は本人、ご家族、全職員、必要な関係者と話し合いながらも本人本位に作成をしている。		
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	基本的には3ヶ月毎に見直しをしているが、それまでに変化が生じた場合はご家族へその都度変化の内容をお伝えして計画書を見直し、職場会議でカンファレンスをし職員へ周知している。		

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	センター方式シートを参考にした個人記録を利用し、情報を共有し、計画作成する際のインプット情報の一つとしている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	診療所、デイサービス、地域組合員と協力してその時の利用者、ご家族に合わせた馴染みの関係を継続できるようなサービスの提供を支援する努力をしている。		
<b>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</b>				
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	年2回の町会の防災訓練に参加、民生委員へはグループホーム利用者の名簿提出し、警察、消防へはグループホームの存在を知らせている。老人福祉センターの利用、小学生、大学生の訪問等、本人を取り巻く環境を作る支援をしている。		
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	必要に応じて利用する準備はあるが、可能な限り地域でまかなうことを主としたい。		
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	あんしんサポート利用をしている方を成年後見制度へつなげる相談等、進行中である。		
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	ご本人の希望、症状、家族の希望を伺い現在、かかりつけ医3名でグループホームの利用者をもってもらっている。また、介護保険の更新時に医師の意見書の共同作成をしている。		



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)
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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	3ヶ月に一度、「アルツハイマー病患者の権利」をもとにして作ったチェックリストで各職員自身の振り返りをし、職員同士意識するよう努力をしている。個人情報の取扱いはISO9001「利用者の個人情報取扱規定」に則っている。	
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	センター方式シートや職員全員参加の資源マップ作りの会議等でお一人のことを考え、色々な視点からご本人を捉える機会を作り、常に本人の意思を確認しながら支援をする心を心がけている。	
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	それまで暮らしこられたリズム、ペース、日課などをご家族、ケアマネージャー、ヘルパーその他関係者から聞きグループホームでも今までのペースを崩すことなく支援をするように努力している。	
(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	ご本人の好みを最優先している、例えば冬に本人の大好きな夏のワンピースを着てこられることがあるが、着替えていただくのではなく、下着や靴下の調整で冬でも夏のワンピースを着られる工夫をしている。	
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	食事を楽しむということは、咀嚼して飲み込むということではなく、商店街を通りながら買い物をして料理をして食べて片付けてという一連の行動であり、その一連の行動が生活を豊かにすることを意識して本人の好みを把握し、一つの楽しみとして支援している。	
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	食べたい物を食べることは当たり前のことであり、それまでの暮らしから好みを把握し日常的に楽しめるように支援している。	

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)
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	記録から排泄パターン、習慣を把握して体調をみながらオムツやパッドでもトイレに座り排泄することを支援している。		
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	基本的に看護師の出勤に合わせて入浴日を設定しているが、それ以外の日でも希望があれば対応は随時している。		
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	季節の変わり目や気温に注意して寝具や照明の調整をし、日中の過ごし方も含め夜の就寝中の様子を捉えるように支援している。		
<b>(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</b>				
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	センター方式シート、ご家族、その他関係者の情報、グループホームでの日頃の生活の中からひとり一人の生活歴を把握し言動、表情、色々な視点からその方が満足できるような役割や楽しみごとを職員やボランティアと一緒に楽しめる支援をしている。		
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	可能な限りお金を所持していただいている。計算ができるかできないかではなく、お金を持つこと、使えることの安心をしていただく支援をしている。		
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	毎日誰かが買い物、散歩のため外へ出ている。毎日曜日はドライブの日で車でそれぞれの懐かしの場所へ出かけている。ご家族と旅行へ行く、喫茶店へ行く、ボランティアと散歩へ行く等、外へ行くことは当たり前のこととして習慣づいている。		
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	毎日曜日は懐かしの場へ行く、それ以外も馴染みの他市へ行く、家族と旅行へ行く、喫茶店へ行く等、職員や家族やボランティアの力をかりて遠出の支援もしている。		

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	ご家族へ年賀状を送る、ご家族からいただいたお手紙に返事をする、電話をかける等、家族とのかかわりを支援するように努力している。		
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	鍵をかけず、面会時間の設定もなく、いつでも気軽に訪問できるよう環境面からも考えて支援している。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
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	職場会議で資料を配布し学習をし、どのような行為が身体拘束にあたるのかを共通認識としている。		
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	開所当初より鍵をかけてはいないが、鍵をかけるということも身体拘束につながることであるという共通認識を持ち、工夫することを徹底している。		
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	センター方式シートを利用した個人記録でひとり一人の行動パターンを把握し、特別な変化があれば申し送り帳で職員間の情報交換をし安心安全に配慮している。		
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	「生活を見せる」ことを大切にしており、特に台所周りは電化製品、食器類、食品を隠すことなく暮らしの場であることを徹底している。危険物、刃物等は引き出しに入れており、常に職員が状況を把握できる。ヒヤリハットがあればISO9001「不適合管理手順書」に則り改善をしている。		
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	ヒヤリハットはISO9001「不適合管理手順書」に則り改善を図っている。事故、火災等は非常呼出簿、災害時連絡網、体調急変時の連絡手順等で対応をしている。		

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)
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	AEDの使用方法は町会の防災訓練で講習をうけている。利用者の急変時は医師、看護師とオンコール体制を作り指示を仰げるようにしている。	○	全ての職員が応急手当に関して定期的に訓練を行い、実際の場面で活かせる技術を身につけることを教育訓練計画に取り入れて実践していきたい。
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	町会の防災訓練等で年2回は非難訓練を町会の方たちの協力のもと実践している。また、災害時連絡網は職員と地域住民の参加で成り立っている。		
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された対応策を話し合っている	現在起こりえるリスク、将来起こりえるリスクについては常にご家族へ説明をして話し合っている。場合によっては医師を交えて話す場ももっている。ヒヤリハット等も家族へ報告をしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	本人の言葉の訴えのみではなく、食欲、歩行状態からも体調の変化は常に各職員が注意しておりお互いの報告が日常習慣となっている。個人記録、申し送り帳で記録をすることで情報の共有化と振り返り、今後の対応に活かせるようにしている。		
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	ひとり一人の服薬表により薬の名前、効能が常に確認できるようにしている。薬が変更になった時は、薬の効能、副作用等申し送り帳で情報の共有をしている。また、ご家族へも服薬の変更があればお知らせをしている。		
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	便秘のある方へは服薬してもらう以前に食事、日常生活、運動など暮らしから改善を試みる努力をしている。		
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	食後、準備と声かけで歯磨きをしている。また歯が残っている方については月に2回、歯科の訪問で口腔ケアをしている。		

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)
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	共通してお茶やコーヒーを飲む時間を設けているのとは別にひとり一人に合わせて室内に急須をおく、冷蔵庫をおく等でその方に合わせた水分摂取をしている。個々の好みや状態に合わせて食べる量や栄養のバランスもとれるように色々な食べ物を用意している。		
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)	ISO9001の「調理介助手順書」「トイレ清掃手順書」「予防処置要求書」等に則り実行している。		
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	ISO9001の「調理介助手順書」「予防処置要求書」「サービスに関する保存手順書」に則り安心安全に食事ができるように努めている。		
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	ご家族からいただいた絵葉書や写真、地域の方の手作りの小物、絵画を飾る等、親しみやすい雰囲気を作っている		
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	テレビの音やスリッパの音、明るすぎる光等、不快な刺激のないように配慮している。地域の方がもってこられる季節の花やご家族の手作りの人形や小物、亡くなった方からいただいた小物、古い家具等で生活感を出し居心地よく過ごせるような工夫をしている		
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	テレビの前のソファ、廊下のベンチ、居間、ベランダ前の椅子等、逃げ場を設け居合わせる工夫をしている。		

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)
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	今まで使っておられた家具や寝具、洋服、下着等、古くても継続して使ってもらえるようにご家族へ相談をしている。お持ちいただける家具のない方へは地域の方が使っておられた家具をもらう等している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	オゾン発生機を設置しているので日常的な臭いは気にならない。便失禁があった時は速やかに対応し換気をしている。温度調整はISO9001「作業環境管理手順書」に則り対応している。		
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	空間の狭さを利用して手を伸ばせば手すりや家具等持てる場所があ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	現在、どのような力があり、どのようなことで混乱や失敗が予想されるのかを日々の生活から記録して情報の共有をし、ひとり一人が自身で生活している実感をもち暮らせるように工夫をしている。		
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	建物の周りには長屋があり、住人と交流ができています。ベランダには利用者の方が家から持ってこられた鉢植えがあり水遣りを日課としている。		

## 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	○	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
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。)

- ①本人の視点●センター方式シート、気付きシート等を活用し色々な視点から本人の想いを把握する取り組みをしている。
- ②ご家族の視点●3ヶ月毎のアンケートで想いや気持ちを把握する取り組み
- ③職員教育の視点●内外研修に年40回以上参加、個人目標をもち年間の達成度を測っている。
- ④地域の視点●地元商店を利用、町会に参加、町会の防災訓練、ボランティア受入、老人福祉センターの活用、地域の催し物（文化祭、盆踊り等）、地域住人として生活することに取り組んでいる。
- ⑤啓蒙活動の視点●グループホーム職員4名がキャラバンメイトの資格を取得し、認知症サポーター養成講座をもつ取り組みをしている。福祉関係の大学生、看護学生、研修医の見学・実習受入等、交流に取り組んでいる。
- ひとり一人の暮らしがホーム内で完結することのないように①～⑤の視点をもって、認知症であっても当たり前前に人として大切にされ、普通に暮らせることを実現する取り組みをしている。