

# 自己評価票

## 地域密着型サービス自己評価項目

### (評価項目の構成)

#### I. 理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

#### 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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

#### 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
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

#### 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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

#### V. サービスの成果に関する項目

#### 【記入方法】

- 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに、管理者が介護職員と協議の上記入してください。
  - 次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。  
項目番号23 ○初期に築く本人との信頼関係  
項目番号24 ○初期に築く家族との信頼関係  
項目番号25 ○初期対応の見極めと支援  
項目番号26 ○馴染みながらのサービス利用  
項目番号39 ○事業所の多機能性を活かした支援
  - 次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。  
項目番号53 ○身だしなみやおしゃれの支援  
項目番号59 ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援  
項目番号60 ○お金の所持や使うことの支援  
項目番号61 ○日常的な外出支援  
項目番号62 ○普段行けない場所への外出支援  
項目番号63 ○電話や手紙の支援  
項目番号64 ○家族や馴染みの人の訪問
- 【用語について】
- 管理者＝指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
  - 職員＝「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名 グループホーム ハートピア

(ユニット名) 2階

記入者(管理者)  
氏名 古内憲幸

評価完了日 平成 20年 3月 26日

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	家庭的な環境の下、利用者様の意志を尊重し、常に利用者様の立場に立って、残存機能を活用しながら、機能訓練を通じ自立した生活が出来るよう努めている。地域や家族・医療機関との連携に努め、安心して暮らせるサービスを提供している。	
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	リビングの誰にでも見える場所に理念を掲げている。	<input checked="" type="radio"/> 業務管理日誌にファイルし常に目につくようにする。又ミーティングで確認し、理念の共有を実践に取り組む。
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	リビングの誰にでも見える場所に理念を掲げている。運営推進会議の開催・家族へのハガキ（利用者様の知っている場所に行って来た事など書いて）・会議などで、住み慣れた所が利用者様にとって安心できる事を話している。	
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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努めている	買い物・散歩時、まず職員から近隣の人に挨拶し、話をする機会を持つるようにしている。顔見知りになり庭を見せて頂き、一緒に花の手入れ・年齢の事・体調の事など話していく事があります。	<input checked="" type="radio"/> 看板があってもどういう所なのか理解されていない面もあるので、ボランティアによる日舞・フラダンス等がある時パンフレットを配布・声掛けをし、気軽に来て頂けるようにしている。
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	民生委員の方の働きかけにより、第二小学校でのはばたきフェスティバルへの招待を受け、一番席で子供達の劇を見て頂きました。また、地元の方による日舞を見せて頂いたり一緒に踊れる花笠踊りを指導してもらい、クリスマス会には家族の方と一緒に踊り好評でした。	<input checked="" type="radio"/> 春の運動会等あれば招待して頂きたいので、運営推進会議を利用し又、地元保育園・幼稚園の子供達が気軽に来れる雰囲気づくりと働きかけに取り組んで行きたい。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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	今のところ取り組んでいません。	○	広報誌を発行し、介護に関する情報を同じ認知症の高齢者を抱える地域の人に役立てて頂ければと思っています。

**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	自己評価・外部評価により、より良い介護・発見が出来ることを説明し、実施に向けて意見をミーティングで報告し、それについて話し合い検討している。実施後はミーティングで評価を元に良い所は伸ばし、改善点は今後どの様にしていくか話し合っている。外部評価にて、改善する所があればその都度、取り組んでいる。	○	居室に誕生日の色紙・写真など飾っているが、利用者様のなじみの物を取り入れたい。
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	二ヶ月に一回定期的に運営推進会議を行っている。会議を開くことで、地域の方や家族などと話し合い、意見交換をし、家族の希望を取り入れたり、地域の行事などを知る事ができ、サービスへと反映している。(家事参加を多くしたり、残存機能の活用・地域への交流)		運営推進会議で、家族から出された意見を実行し、次回の推進会議で経過報告をしている。
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	サービス提供に係る内容等、隨時訪問し意見交換に努め、サービスの提供・質の向上に取り組んでいる。		ボランティアの呼びかけ等利用している。
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	現在、成年後見制度を利用している方はいませんが、運営推進会議等を活用し、市町村担当者から学んでいます。		
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注意を払い、防止に努めている	虐待が発生する前に、どんな小さな事でも話し合える雰囲気作りをしている。悩みを職員が一人でかかえ込まないように、管理者・職員全員でミーティング時話し合い対処している。		日々の申し送り等の時に、職員間で声掛けをして、問題を溜め込まないようにしています。

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
12	<input type="checkbox"/> 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	入居に際しては、管理者や計画作成担当者が利用者や家族と面談し、重要事項説明書を基に充分な説明をし、疑問点を伺い、どんな小さな疑問にも丁寧に答え、話し合い同意の下契約をしている。居室・入居されてる利用者様の日常生活など見学して頂いている。	
13	<input type="checkbox"/> 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	家族の方が面会にみえた時など、利用者様が話された事については、気軽に職員に伝える事が出来るように、コミュニケーションをとっている。	
14	<input type="checkbox"/> 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	一ヶ月おきに出しているハガキにて利用者様の近況報告・健康状態を報告し、不足している物があれば面会時に持て来て頂いている。また、通院・検査報告など、電話や面会時などに報告している。家族への連絡ノートを設けチェックしている。	
15	<input type="checkbox"/> 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	意見箱のポストを設置し、運営推進会議の時に開けている。面会時意見を言える雰囲気づくりと話し合う時間を設けている。	<input type="radio"/> 気軽に意見を述べて頂ける様にしたい。
16	<input type="checkbox"/> 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、反映させていている	月一回のミーティングにて意見や提案を話し合っている。管理者は普段から職員の要望や意見を聞くようにしている。	
17	<input type="checkbox"/> 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	行事の時などの人員確保など隨時行っている。 (花見・ミニ運動会・クリスマス会など)	

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)
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	必要性に応じ、利用者様への影響を最小限に抑えられる様、適切に行っている。		
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	グループホームが主催する研修会に勤務表順に参加し、参加した職員は研修会報告書に記録し、ミーティングにて報告、サービスに反映している。	○	いつ、どこでどういった研修会が行われるか情報を提供し参加を促す。
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	県の認知症グループホーム連絡協議会や事例検討会などに参加。学習の機会とともに同業者同士の情報交換の場としている。	○	他、事業者のグループホーム見学が出来ればサービスの質の向上にもつながる。
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	随時、発言の機会を持つなど実施している。又、日勤が4日以上続かないように間に休みを入れている。		管理者から、職員へ声掛けをしている。
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くように努めている	常に無理の無い勤務体制に心がけ、職員の意欲向上に努めている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<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(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)</b>			
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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている（小規模多機能居宅介護）		
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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている（小規模多機能居宅介護）		
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（小規模多機能居宅介護）		
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、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（小規模多機能居宅介護）		
<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	利用者様を主体にその人のペースに合わせ、一緒にレクリエーション・家事活動・食事・お茶をし、昔の事を教えて頂いたり、話題を共有し笑いのあるサービス提供に心掛けている。お茶入れの出来る人には手伝って頂き、食器拭きも交代でお願いしている。自然な形で朝の掃除を一緒にしたり、進んでコップ洗いなどされている。散歩時は草花を眺め共感し合っている。	

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)
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	利用者様に必要な物を家族の方に相談し、家にあるなじみの物を持って来て頂き使用している。家族より好みの物・得意な事を聞いてサービスに反映し、家族の協力があってこそ支えていける事を伝え又、毎年行っているクリスマス会に参加して頂き、一緒にゲーム・歌・踊りを楽しんでいます。	○	家族の都合の付く時は、外出等を一緒に行って頂けるようお願いします。又、あまり面会に来ない家族に対して、利用者様との交流を持って欲しい事を伝えている。又、花見や紅葉見物にも家族の参加を促したい。
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	利用者様が家族に伝えられない事は、職員が代わって話す。いつでも面会を受け入れ二ヶ月に一回のハガキにて近況報告をし面会時の両者の話題づくりをする。また、行事・日常の写真や利用者様の作品を貼り、面会時に話題を持てるようにしている。		
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	家族と連携しある見舞い・墓参り・慣れ親しんだ美容室への付き添いの協力をして頂いている。お盆・正月には、家族と一緒に自宅へ行ったり、旅行をしている。友達が面会にみえた場合・また、来て頂けるような雰囲気作りをしている。(職員に気を遣わせないように)	○	家族の協力が得られるように、利用者様の意志伝達をする。
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	人間関係を把握し、トラブルにならないよう見守りをしている。数人交代で食器拭きをしたり又は、縫い物の得意な利用者様には、積極的に苦手な方の衣類のほつれなどを直して頂いてます。		食事のテーブル席等を利用者同士の関係を把握して決めています。
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	現在の所、該当者はいません。	○	契約終了後も、遊びに来て頂くことは、歓迎致し、相談に応じるようにする。

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)	
<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>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
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	どんな事をやりたいか、どうしたいか常に話し合ったり、行動観察、家族からの情報を基に本人らしい暮らし方に取り組んでいる。意志が通じない場合は、ある事を見つけてやりミーティングで話し合い実施している。例として、趣味・買い物・外出など。	○	本人の希望を可能にする為には、家族の協力が必要な場合があるので、これからも家族と話し合っていきたい。(温泉旅行に行きたいなど)
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	フェイスシートにて把握し(趣味・好みの物・昔の事など)それに沿ってレクリエーション・自立支援をしている。家族の協力を得ている。		
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	観察し、介護記録・バイタルチェック表・排泄管理表に記入。申し送り・記録等を見る事により把握。排便が数日無い場合は、下剤対処・腹部マッサージで対処・連絡帳の活用。心身状態については、訪看・往診ノートに随時記入して共有化に努めている。		
<b>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</b>				
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ィアを反映した介護計画を作成している	本人・医療機関(往診時)・訪看・家族などの意見を聞き、ミーティングで話し合って介護計画へ反映している。(テレビ体操・食前体操・自力配膳・自力下膳・食器洗い・体重増加している利用者様には、まめに散歩の誘いをする)		
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	利用者様の状況に応じて、本人・家族・医療機関と話し合い、随時検討し作成している。		

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)
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	介護記録に一日の様子を時間を入れ記入している。往診ノートに、体調の変化・疑問等を記入し、健康管理表にてドクターの診察や訪問看護や職員の情報の共有に努めています。日々のケアで会議に話し合いたい事をミーティングノートに各自記入して話し合い、連絡帳を設け、職員全員で情報を共有しています。	○	利用者様の行動や言動等、より詳しく記入する事により、その人それぞれの良い対応例等、共有しより良いケアの実践につなげたい。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)</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(小規模多機能居宅介護)			
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	消防訓練に職員が全員参加し、アナウンスの支持で外の駐車場に出る。消火器の使い方を学ぶ。夜勤者による自主点検チェックを行います。運営推進会議には地域の民生委員の方に参加して頂いている。ボランティアによる日本舞踊の観賞。生け花展鑑賞や、第二小学校でのはばたきフェスティバルに招待されました。	○	ボランティアを集い、外出させたい。保育園・幼稚園の子供達に来て頂ける様にしたい。動物とのふれあいをさせたい。
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	他のサービスを入居前に通っていた方が、当施設に入居後も、利用したいとの申し出があった方はいましたが、当施設のレクリエーションで充分との事で利用はありませんでしたが、介護用品のレンタルサービスを利用に支援している。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの方に参加してもらい、意見などを頂きケアプラン等に活用している。		

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)
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支援している	協力医は指定しているが、眼科・歯科医は近くの医院を利用している。受診が必要な場合は、本人・家族に話し、納得・同意して頂く。家族の希望する所に一緒に行かれる場合もある。往診・訪問あり。		
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	主治医による対応と、問題があった場合、いつでも電話にて連絡し支持を受けている。地域の専門医にかかっている利用者様も居る。		
45				
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	入院した場合、本人や家族に契約内容にて説明し、安心して過せるようにしている。又、医療機関との連携を大切にして情報交換や相談に努めている。		入院中は管理者・職員が面会に行っている。親しくしている利用者様も一緒に行く事がある。又、退院してからの身体的・精神的ケアと仲間作りがまたできるように支援している。
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	看取りの指針に関し、家族より同意を得ている。	○	職員のターミナルケアについての考え方。ホームで介護しながら穏やかに看取ることへの意識統一が徐々に浸透してきている。キーパーソンが望むなら、そして医療度が高くないう状態ならターミナルケアを取り入れる考え方です。技術面などはその都度勉強していきます。
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	終末期までのケアを行う方針を決めている。ミーティングで利用者様の変化を話し合う様にしている。看取りの際の家族の部屋を準備している。医療機関・家族の連携を大切にしている。	○	本人・キーパーソンがホームでの看取りを強く希望する場合。職員・訪問・主治医と連携をとり介護に当たっていきたいと思います。看取りの時期はまだ予測できませんが、それを見通して関係者が一体になって日々介護に当たっています。

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)
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込む際、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	情報提供書などにより情報を渡すほか、管理者が相手方に詳しい説明を口頭でし、利用者様が不安無くスムーズにケアを受けることが出来る様にしている。		
<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	排泄を聞く場合は、小声で周りに人が居ない様な時に聞いている。シップ、塗り薬は、ノックし入室して良いか聞いてから入っている。入浴は一人ずつ入り、自力で出来る人には脱衣所で待機している（プライバシーと転倒を踏まえて）。・鍵の付いた所への記録の保管。		
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	お茶の時間や、リビングでくつろいでいる時など、話しやすい雰囲気を作り思いを聞いている。例として、レクリエーションはどんなことをしたいか・何を食べたいかを聞いて献立に役立たせている・散歩や買い物の誘いに対して、行くか行かないか聞いている・服装も自分で決めている。	○	ゆっくりと話を聞ける時間を持ちたい。（居室で個別に話せる時間をもう少し作りたい。）
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	近隣への散歩・買い物などは、希望があれば随時対応している。歩行困難などの理由により、希望の場所に沿えない場合がある。	○	一日一日を大切にしていく。天気の良い日は、希望があれば出来るだけ外出する。
(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は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)			
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（認知症対応型共同生活介護）	家族と一緒に美容院に行く事を楽しみにしている人も居ます。パーマなどは、近くの行き付けに予約し、職員が付添いしている。カット・毛染めは当ホームへ来て頂いている。（価格も安いので）衣服は本人の好みでコーディネイトして着ている。自力更衣できない人には、職員が似合う服を選んで介助・化粧品・整髪は個別に利用。	○	もう少しおしゃれをさせたい。例として、家族の了解を得て一緒に似合う服を買いに行く。

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)
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	食材の皮むきなどの下準備・配膳・下膳・食器洗い・食器拭きなど参加している。職員も同じテーブルで同じものを食べ、会話を楽しみながら食べている。チラシなどをみながら、何を食べたいか話をする時がある。	○	話し合って、もう少し調理に参加できる様にしたい。
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	タバコを吸う人には、喫煙席にて喫煙して頂いている。本人が望む飲食物については、一人ひとりの好みの物を考慮し、状況に合わせておやつとして楽しめるように支援している。		お楽しみ会（週一回）などでは、本人の好みの物を用意し楽しんで頂いてる。（お酒・ビール・サイダー等）
56 ○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	失禁するからといってすぐリハビリパンツ・パットにするのではなく、まず失禁パンツからはじめ、段階的に対応している。それに関し、家族と話し合いの時間を持っている。排泄パターンに合わせ、時間誘導を行っている。その結果、日中の失禁がなくなったり、自分でパット交換が出来る様になった方も居る。		
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、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	ゆったりと入浴ができるようにしている。勤務体制上、午後1時～4時の間で入浴して頂いてます。（入浴に当たっては、本人の体調・身体機能を留意し支援している。）		
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	体調に合わせた休息をとって頂いている。就寝・起床時間を特に決めることなく、本人のペースに合わせて消灯・起床している。湯たんぽ・電気アンカ使用。（管理者・職員）眠れない時は話し相手になっている。		
(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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)			
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（認知症対応型共同生活介護）	テレビ体操・膝の運動・風船遊びなどで体を動かしている。歌集を作り、みんなで歌を唄っている。塗り絵・計算ドリルなど、いつでも出来る様にしている。	○	楽しく過ごす為には、どの様なものが良いか考えていく。又、レクリエーションの研修がある場合には参加する。

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)
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（認知症対応型共同生活介護）	認知症の為、個人で持っているとどこかにしまい忘れ、盗られたとかもつとあったはずなどと言い、不穏になってしまうので個人管理はしていない。買い物・通院時、財布を渡し、支払って頂いている。		
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（認知症対応型共同生活介護）	地域でのイベント・催し・天気の良い日は、本人希望で散歩・買い物へ出掛けている。（生け花展・日舞の発表会・第二小学校の学習発表会）		
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（認知症対応型共同生活介護）	希望があれば、個別につれて行きます。（デパートや洋服店や公衆浴場等）職員が対応するには、行動範囲に限りがあるため、遠出の所や旅行は、家族と一緒にやって頂けるように支援しています。		面会時、家族の方に利用者様との会話を伝えしている。
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（認知症対応型共同生活介護）	自力で掛けないので（番号を忘れている為）職員がかけて渡している。郵便物を出しに、職員と一緒に外出しています。	○	手紙・ハガキのやりとりの支援
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（認知症対応型共同生活介護）	来訪者を快く受け入れている。居室やリビングにて、ゆったりと過ごせるように、お茶を出す等の対応している。		
(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	拘束をしないケアを常に話し合い実行している。現時点で拘束した人は0人です。		

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)
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	玄関にあたるエレベーターホールは常に開放された状態であり、居室についても施錠していない。		無断外出しそうな時は声掛けし、散歩に誘ったり、近くのスーパーまで買い物に行ったりして気分転換をする。
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、昼夜を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	日中は、勤務者が居室に居る利用者様の様子を見に行き、なるべくリビングにて皆様と一緒に過せるよう声掛けしている。リビングに居る利用者様に関しては、一緒に家事やレクリエーションをするようにして見守りしている。又、夜間は、一時間に一回の巡回にて様子を把握し安全に配慮している。		夜間は、一時間に一回巡回して夜勤者巡回チェック表に時間毎に記録を残す事で、様子を把握し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	必要に応じた管理をし、洗剤等は台所の下収納にて扉にロックをしている。（認知症により口にしないとも限らない為）はさみ・針など使用している時は見守りしている。タバコを吸う利用者様には、タバコを吸う時の手渡している。		
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	火気点検表に基づき点検している。転倒しないように障害物を置いたりしない。事故のきっかけになりそうな事は、小さな事でもヒヤリハットに記入した他、連絡帳にて注意を促している。その事柄について、運営推進会議で報告している。また、夜間は、一時間に一回巡回している。薬の保管の徹底・必ず名前を確認して手渡している。確実に服用したか確認する。		
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	年二回の防災訓練と、年一回の救急救命士による講習を受けている。非常時の連絡・対応法を文章にして、常に見える所へ掲示してある。		
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	火災・水害・地震マニュアルにて対応。年二回、防災訓練に利用者様も参加。職員全員が火災報知器操作法や避難訓練を受けている。		火事は出さないように注意し、毎日火気点検表にてチェックしている。

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)
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	入居時に家族に起こり得ると思われるリスクはお伝えし、その都度、変化がある時は、早めに家族に説明している。本人に制約をつけず見守りや付添い等行っている。		
(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	寄り添う生活で、日常的に体調の変化・異変に留意しており、気づいた時には、管理者を中心に職員の共有の下対応している。		バイタルチェックの確認・顔色・表情の観察を常にし、本人からも聞き、異変がある場合は早急に情報を共有し、必要な時は主治医や医療機関に連絡し対応している。また、その事を介護記録・連絡帳に記入し申し送っている。
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	個人のお薬情報は、いつでも見れるように職員室に保管している。薬の変更があった場合は、内容を連絡帳に記入し、申し送り・変化の見守りをする。薬の飲み忘れや床に落とす事の無いように注意や必要により介助にて服薬（口に入れる）している。		錠剤等が飲みにくい方には、主治医や薬剤師と相談の上パウダー処理やお薬服用ゼリーやオブレート等使用し服薬の支援と症状の変化にその都度努めている。
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	一日 1500 c.c ~ 2000 c.c を目安に摂取して頂き水分摂取量を管理している。又食事にも気をつけ野菜・果物・乳製品など、献立の工夫をし運動も必要のため、体操・散歩している。		排泄管理表にてチェックしている。便秘がちな方には、個別にてヤクルトや牛乳を飲み様子を見ています。
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	毎食後の歯磨きへの声掛け・介助・口腔内の確認をしている。		
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	一人ひとりの嗜好と咀嚼を把握し提供（お粥・ご飯の量）食事等については、状態により加減調製をしている。水分量については、チェック表に水分量を記入する事で摂取量を把握している。少ない人には、低カロリーの飲み物を用意している。		

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)
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）	感染症予防及び対応のマニュアルに基づいて、職員の周知徹底を図り実行している。		①手洗いの徹底（石鹼を使用しアルコール消毒する）出勤時・食事の準備前・外出後・汚物交換時（感染のおそれあるものに接触後）血液・体液・汚物に触れる時は、その度手袋着用交換し、外した後の手洗い。②入居者様の外出時の手洗い・食事前の手指の消毒徹底する。③手すり・ドアノブ・浴槽の消毒等を徹底している
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	食中毒予防として、食事準備前の手洗い徹底や器具消毒、食材の管理をしている。		器具の熱処理・ふきんや食器の消毒。アルコール・塩素ハイター・食器用消毒液を使用。食材のまとめ買いの禁止にて管理している。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>			
(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、玄関や建物周囲の工夫をしている	利用者様・職員とで花壇づくりをし、一緒に水遣り・草むしりをしている。玄関内にはソファーを置き、座って靴の着脱ができるようにしている。エレベーター入り口・下駄箱付近には、利用者様の作品である生け花を飾っている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎月、季節を感じるカレンダーを利用者様と一緒に作りリビングに貼っている。季節の花を折り紙で作り壁や廊下に貼っている。行事の写真を貼り、思い出話をしている。メダカを飼って、餌やり・水交換を一緒にしている。		
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	ソファーやテーブルを設け、利用者様同士談話したり、お茶飲みをしている。新聞を読んだり、時代劇の好きな利用者様には、職員がチャンネルを合わせ一緒に見ている。		

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)
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	家で使用していたなじみの物を使用して頂いたり、利用者様の好みの物を置いているが、転倒等のおそれのある方は家族と相談し、対応する。		家で使用していたタンスやテレビ・CDプレイヤー等使用する事で、好みの番組や好みの曲を聴き居心地良く生活できるようにしている。又、個人的に電話機を置き家族様からの電話を楽しみにしたり、居室に植物を置いてる方もいます。
84 ○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	空気入れ替えをしたり、室内の温度調節を職員対応でおこなっている。		掃除中の換気や時々、窓を開け空気の入れ替えをしたり、リビング・台所に換気扇を取り付け換気に努め、日中・夜間の室内の温度調整やリビングに空気清浄機や加湿器を使用している。
(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	玄関ホールに椅子を置き、靴の脱ぎ履きの自立支援ができる様工夫し、廊下・トイレ・浴室等の手すりの設置にて身体機能を活かし、障害物の除去に努める事で自立の生活が過せる様工夫している。		
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	トイレ・風呂の入り口がわかるように絵と文字で書きあらわしている。又、個人の居室の前には名前と写真を貼り工夫し見守りや声掛け誘導している。		
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	花壇に花を植え水遣り（花壇の手入れ）をしている。	○	今年も、野菜の苗と一緒に植え収穫したい。

(  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)
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	<input type="radio"/> 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  ⑤その他 ( )
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/> 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  ⑤その他 ( )
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="radio"/> 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  ⑤その他 ( )
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	<input type="radio"/> 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  ⑤その他 ( )
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/> 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  ⑤その他 ( )
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	<input type="radio"/> 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  ⑤その他 ( )
94	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、安心して暮らしている	<input type="radio"/> 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  ⑤その他 ( )
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る	<input type="radio"/> 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  ⑤その他 ( )
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	<input type="radio"/> 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  ⑤その他 ( )

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しづつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない	⑤その他 ( )
98	職員は、活き活きと働けている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない	⑤その他 ( )
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない	⑤その他 ( )
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない	⑤その他 ( )

## 【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. 福島の市街地にあるグループホームのため、交通の便が良い所です。
2. 万一のご病気にも協力医療機関(福島西部病院・南循環器科病院)との連携がスムースで、1階にはDr. Kクリニック診察スペースもあります。
3. 地域のイベント(いけばな展・小学校のフェスティバル等)の見学もしています。
4. 毎年恒例のクリスマス会は、ご家族様にも参加頂き、大変好評です。
5. 理念にある、ひとり一人の心に寄り添うケアに努めています。

# 自己評価票

## 地域密着型サービス自己評価項目

### (評価項目の構成)

#### I. 理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

#### 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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

#### 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
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

#### 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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

#### V. サービスの成果に関する項目

#### 【記入方法】

- 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに、管理者が介護職員と協議の上記入してください。
  - 次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。  
項目番号23 ○初期に築く本人との信頼関係  
項目番号24 ○初期に築く家族との信頼関係  
項目番号25 ○初期対応の見極めと支援  
項目番号26 ○馴染みながらのサービス利用  
項目番号39 ○事業所の多機能性を活かした支援
  - 次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。  
項目番号53 ○身だしなみやおしゃれの支援  
項目番号59 ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援  
項目番号60 ○お金の所持や使うことの支援  
項目番号61 ○日常的な外出支援  
項目番号62 ○普段行けない場所への外出支援  
項目番号63 ○電話や手紙の支援  
項目番号64 ○家族や馴染みの人の訪問
- 【用語について】
- 管理者＝指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
  - 職員＝「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名 グループホーム ハートピア

(ユニット名) 3階

記入者(管理者)  
氏名 古内憲幸

評価完了日 平成 20年 3月 26日

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	家庭的な環境の下、利用者様の意志を尊重し、常に利用者様の立場に立って、残存機能を活用しながら、機能訓練を通じ自立した生活が出来るよう努めている。地域や家族・医療機関との連携に努め、安心して暮らせるサービスを提供している。	
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	リビングの誰にでも見える場所に理念を掲げている。	○ 業務管理日誌にファイルし常に目につくようにする。又ミーティングで確認し、理念の共有を実践に取り組む。
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	リビングの誰にでも見える場所に理念を掲げている。運営推進会議の開催・家族へのハガキ（利用者様の知っている場所に行って来た事など書いて）・会議などで、住み慣れた所が利用者様にとって安心できる事を話している。	家族が面会に来られた時に言葉掛けを多くし、理解を頂ける様に努めている。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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努めている	職員の私物の買い物なども、近隣の商店を利用する様に心がけ、散歩時には、バス停に居る方や、花壇の手入れをされてる方がいた時など、こちらからの声掛けに努めています。	散歩の時、挨拶した時などに、たずねられる時があるので会話しますが、隣のシルバーマンションと間違われて居る方が多いため声掛けに努めている。
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	民生委員の方の働きかけにより、第二小学校でのはばたきフェスティバルへの招待を受け、一番席で子供達の劇を見せて頂きました。また、地元の方による日舞を見せて頂いたり一緒に踊れる花笠踊りを指導してもらい、クリスマス会には家族の方と一緒に踊り好評でした。	

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)
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	今のところ取り組んでいない。	○	広報誌を発行し、介護に関する情報を同じ認知症の高齢者を抱える地域の人に役立てて頂ければと思っています。
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
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	自己評価・外部評価により、より良い介護・発見が出来ることを説明し、実施に向けて意見をミーティングで報告し、それについて話し合い検討している。実施後はミーティングで評価を元に良い所は伸ばし、改善点は今後どの様にしていくか話し合っている。外部評価にて改善する所があれば、その度取り組んでいる。	○	あたたかみのある和のテイストを、もっと取り入れたい。
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	二ヶ月に一回定期的に運営推進会議を行っている。会議を開くことで、地域の方や家族などと話し合い、意見交換をし、家族の希望を取り入れたり、地域の行事などを知る事ができ、サービスへと反映している。(家事参加を多くしたり、残存機能の活用・地域への交流)		運営推進会議で、家族から出された意見を実行し、次回の推進会議で経過報告をしている。
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	サービス提供に係る内容等、隨時訪問し意見交換に努め、サービスの提供・質の向上に取り組んでいる。		ボランティアの呼びかけ等も利用している。
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	現在、成年後見制度を利用している方はいませんが、運営推進会議を活用し、市町村担当者から学んでいます。		
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注意を払い、防止に努めている	虐待が発生する前に、どんな小さな事でも話し合える雰囲気作りをしている。悩みを職員が一人でかかえ込まないように、管理者・職員全員でミーティング時話し合い対処している。		日々の申し送り等の時に、職員間で声掛けをして、問題を溜め込まないようにしています。

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
12	<input type="checkbox"/> 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	入居に際しては、管理者が利用者や家族と面談し、重要事項説明書を基に充分な説明をし、疑問点を伺い、どんな小さな疑問にも丁寧に答え、話し合い同意の下契約をしている。居室・入居されている利用者様の日常生活など見学して頂いている。	
13	<input type="checkbox"/> 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	お茶の際、談話する機会を設け、意見・不満を聞いて、管理者・職員間で話し合い改善に努めている。みんなの居る場所で言えない人には居室にて話し相手となり聞いている。日頃の発言や様子の変化から心境を把握し、心情や意見をくみとて介護に活かしている。	
14	<input type="checkbox"/> 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	随時、利用者様の近況報告・健康状態を報告し、不足している物があれば面会時に持って来て頂いている。毎月発送する請求書と一緒に一か月分の小遣い銭の明細・レシートを同封し金銭の管理を明確にしている。面会時、家族と話し合う時間を設けている。	
15	<input type="checkbox"/> 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	意見箱のポストを設置し、運営推進会議の時に開けている。家族の面会時など、職員の方から声を掛け、意見があつたら聞かせて欲しい事を伝えている。	<input type="radio"/> 気軽に意見を述べて頂ける様にしたい。
16	<input type="checkbox"/> 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、反映させていている	月一回のミーティングにて意見や提案を話し合っている。ミーティング以外でも、職員の話を聞き、職員から意見を伝えてくる事も多い。	
17	<input type="checkbox"/> 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	行事の時などの人員確保など隨時行っている。 (花見・ミニ運動会・クリスマス会など)	

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)
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	状況により必要な場合は最小限に抑えられる様、適切に行っている。		
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	グループホームが主催する研修会に勤務表順に参加し、参加した職員は研修会報告書に記録し、ミーティングにて報告、サービスに反映している。	○	いつ、どこでどういった研修会が行われるか情報を提供し参加を促す。
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	県の認知症グループホーム連絡協議会や事例検討会などに参加。学習の機会とともに同業者同士の情報交換の場としている。	○	他、事業者のグループホーム見学が出来ればサービスの質の向上にもつながる。
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	随時、発言の機会を持つなど実施している。日勤が4日以上続かないように間に休みを入れている。		管理者から、職員へ声掛けをしている。
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くように努めている	常に無理の無い勤務体制に心がけ、職員の意欲向上に努めている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<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(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)</b>			
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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている（小規模多機能居宅介護）		
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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている（小規模多機能居宅介護）		
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（小規模多機能居宅介護）		
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、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（小規模多機能居宅介護）		
<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	利用者様を主体にその人のペースに合わせ、一緒にレクリエーション・食事・お茶をし、話題を共有し笑いのあるサービス提供に心掛けている。利用者様本人の負担にならない程度に仕事を手伝ってもらっています。あらゆる面で、意思疎通出来る様に努力しています。	

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)
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	利用者様に必要のある物を家族の方に相談し、家にあるなじみの物を持って来て頂き使用している。家族より好みの物・得意な事を聞いてサービスに反映し、家族の協力があってこそ支えていける事を家族に話している。クリスマス会に参加して頂き、一緒にゲーム・歌・踊りを楽しむ。家族の面会時に、一緒に散歩して頂いた。	○	家族の都合の付く時は、外出等を一緒に行って頂けるようお願いします。又、あまり面会に来ない家族に対して、利用者様との交流を持って欲しい事を伝えている。又、花見や紅葉見物にも家族の参加を促したい。
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	利用者様が家族に伝えられない事は、職員が代わって話す。いつでも面会を受け入れ、面会時の両者の話題づくりをする。		
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	お盆・正月には、家族と一緒に自宅へ行ったり、旅行をしている。友達が面会にみえた場合・また、来て頂けるような雰囲気作りをしている。 (職員に気を遣わせないように)	○	家族の協力が得られるように、利用者様の意志伝達をする。
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	人間関係を把握し、トラブルにならないよう見守りをしている。レクリエーション・散歩への声掛けと見守り。		食事のテーブル席等を利用者同士の関係を把握して決めています。
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	現在の所、該当者はいません。	○	契約終了後も、遊びに来て頂く事等歓迎し、相談に応じるようにします。

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)
<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>			
<b>1. 一人ひとりの把握</b>			
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	どんな事をやりたいか、どうしたいか常に話し合ったり、行動観察、家族からの情報を基に本人らしい暮らし方に取り組んでいる。意志が通じない場合は、できる事を見つけてやりミーティングで話し合い実施している。例として、趣味・買い物・外出など。	日々の生活の中で、できるだけ会話やふれあいを大切にし、利用者様にあった対応を心掛けています。
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	フェイスシートにて把握し（趣味・好みの物・昔の事など）それに沿ってレクリエーション・自立支援をしている。家族の協力を得ている。利用者様との関わりの中、そこで得た情報を日々の生活で活用している。	
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	観察し、介護記録・バイタルチェック表・排泄管理表に記入。申し送り・記録等を見る事により把握。排便が数日無い場合は、下剤対処・腹部マッサージで対処・連絡帳を活用し共有化に努めている。	
<b>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</b>			
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ィアを反映した介護計画を作成している	本人・医療機関（往診時）・訪看・家族などの意見を聞き、ミーティングで話し合って介護計画へ反映してる。（体重増加している利用者様には、まめに散歩の誘いをする）	体力が落ちている方もいるので、見守りの強化に努めています。家族にも早めに情報をだすように努めている。
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	利用者様の状況に応じて、本人・家族・医療機関と話し合い、随時検討し作成している。一日の中でも、体調変化がある方もいらっしゃるので、声掛けなどの見守りなどにより、職員間での情報の共有に努めている。	

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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	介護記録に一日の様子を時間を入れ記入している。例として、表情・言動・人間関係・認知症による理解度はどの位か・レクリエーション・職員がどの様に対応したかなどです。他に往診ノートに、体調の変化・疑問などを記入。訪看ノートを設け、一週間の変化を記入。日々のケアでミーティングに話し合いたい事をミーティングノートに各自記入して話し合っている。連絡帳を設け、職員全員で情報を共有（読んだらサインする事で確実）している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)</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（小規模多機能居宅介護）			
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	消防設備点検業者立会いの下避難。職員が全員参加し、アナウンスの支持で外の駐車場に出る。消火器の使い方を習う。夜勤者による自主点検チェックを行いサインしている。運営推進会議には地域の民生委員の方に参加して頂いている。ボランティアによる日本舞踊の観賞。生け花展鑑賞や、第二小学校でのはばたきフェスティバルに招待されました。	○	ボランティアを集い、外出させたい。保育園・幼稚園の子供達に来て頂ける様にしたい。動物とのふれあいをさせたい。
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	他のサービスを入居前に通ってた方が、当施設に入所してからも利用したいと申し出があった方は居ましたが、当施設のレクリエーションで充分との事で利用はありませんでした。介護用品のレンタルサービスを利用に支援しています。		
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	運営推進会議に地域包括支援センター方に参加してもらい、意見などを頂きケアプラン等に活用している。		

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)
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支援している	協力医は指定しているが、眼科・歯科医は近くの医院を利用している。受診が必要な場合は、本人・家族に話し、納得・同意して頂く。家族の希望する所に一緒に行かれる場合もある。往診・訪問あり。		
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	主治医による対応と、問題があった場合、いつでも電話にて連絡し支持を受けている。地域の専門医にかかっている利用者様も居る。		
45				
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	入院した場合、本人様や家族に契約の内容を説明し、安心して過ごせるようにしています。又、医療機関との連携を大切にし、情報交換や相談に努めている。		入院中は管理者・職員が面会を行っている。親しくしている利用者様も一緒にに行く事がある。医療機関との連携を大切にし、退院してからの身体的・精神的ケアと仲間作りがまたできるように支援している。
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	看取りの指針に関し、家族より同意を得ている。	○	職員のターミナルケアについての考え方。ホームで介護しながら穏やかに看取ることへの意識統一が徐々に浸透してきている。キーパーソンが望むなら、そして医療度が高くないう状態ならターミナルケアを取り入れる考え方です。技術面などはその都度勉強していきます。
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	終末期までのケアを行う方針を決めている。ミーティングで利用者様の変化を話し合う様にしている。看取りの際の家族の部屋を準備している。医療機関・家族の連携を大切にしている。	○	98歳ペースメーカー植込み術を施行。本人大混乱し3日で入院不可能となりホームに帰る。体力消耗や老衰状態が続く。キーパーソンはホームでの看取りを強く希望。職員・訪問・主治医と連携をとり現在介護しているところです。看取りの時期はまだ予測できませんが、それを見通して関係者が一体になって日々介護に当たっています。

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)
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込む際、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	情報提供書などにより情報を渡すほか、管理者が相手方に詳しい説明を口頭でし、利用者様が不安無くスムーズにケアを受けることが出来る様にしている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>			
(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	排泄を聞く場合は、小声で周りに人が居ない様な時に聞いている。シップ、塗り薬は、ノックし入室して良いか聞いてから入っている・入浴は一人ずつ入り、自力で出来る人には脱衣所で待機している（プライバシーと転倒を踏まえて）・鍵の付いた所への記録の保管。		
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	お茶の時など、一つのテーブルに皆様が集まり、一緒にお茶を飲む事により、利用者様同士の会話を促している。自己表現できる様に心掛けている。		
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	意思疎通の可能な方が少ないが希望があれば随時対応している。		
(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は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)			
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（認知症対応型共同生活介護）	家族と一緒に美容院に行く事を楽しみにしている人も居ます。カット・毛染めは当ホームへ来て頂いている。（価格も安いので）衣服は本人の好みでコーディネイトして着ている。自力更衣できない人には、職員が似合う服を選んで介助・化粧品・整髪は個別に利用。	○	もう少しおしゃれをさせたい。例として、家族の了解を得て一緒に似合う服を買いに行く。

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)
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	職員も同じテーブルで同じものを食べ、会話を楽しみながら食べている。		
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	本人が望む飲食物については、一人ひとりの好みの物を考慮し、状況に合わせておやつとして楽しめる様支援している。		
56 ○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	排泄パターンに合わせ、時間誘導を行っている。		
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	ゆったりと入浴ができるようにしている。勤務体制上、午後1時～4時の間で入浴して頂いてます。（入浴に当たっては、本人の体調・身体機能に留意し支援している。）		
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	体調に合わせた休息をとって頂いている。就寝・起床時間を特に決めることなく、本人のペースに合わせて消灯・起床している。		
(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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)			
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(認知症対応型共同生活介護)	散歩・音楽鑑賞・買い物・誕生会・行事（花見・七夕祭り・ミニ運動会・芋煮会・地域の催し物への参加・クリスマス会など）		

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)
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（認知症対応型共同生活介護）	認知症の為、個人で持っているとどこかにしまい忘れ、盗られたとかもっとあったはずだなどと言い、不穏になってしまうので個人管理はしていない。買い物・通院時、財布を渡し、支払って頂いている。		
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（認知症対応型共同生活介護）	地域でのイベント・催し・天気の良い日は、本人希望で散歩へ出掛けている。（生け花展・日舞の発表会・第二小学校の学習発表会）		
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（認知症対応型共同生活介護）	個別では家族の方と一緒に行く。花見・旅行として実施している。		
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（認知症対応型共同生活介護）	自力で掛けれないので（番号を忘れている為）職員がかけて渡している。	○	手紙・ハガキのやりとりの支援。
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（認知症対応型共同生活介護）	来訪者を快く受け入れている。居室やリビングにて、ゆったりと過ごせるようにお茶を出す等の対応している。		
(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	拘束をしないケアを常に話し合い実行している。現時点で拘束した人は0人です。		

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)
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	玄関にあたるエレベーターホールは常に開放された状態であり、又居室についても施錠していない。		無断外出しそうな時は声掛けし、散歩に誘ったりして気分転換をする。
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、昼夜を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	日中は、勤務者が居室に居る利用者様の様子を見に行き、なるべくリビングで皆様と一緒に過ごせるよう声掛けしている。リビングにいる方には一緒にレクリエーションをし見守りしている。又、夜間は、一時間に一回の巡回にて様子を把握し安全に配慮している。		夜間は、一時間に一回巡回して夜勤者巡回チェック表に時間事に記録を残す事で、様子を把握し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	必要に応じた管理をし、洗剤等台所の下収納にて扉にロックをしている。(認知症により口にしないとも限らない為)はさみ・針など使用している時は見守りしている。		
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	火気点検表に基づき点検している。転倒しないように障害物を置いたりしない。事故のきっかけになりそうな事は、小さな事でもヒヤリハットに記入した他、連絡帳にて注意を促している。その事柄について、運営推進会議で報告している。また、夜間は、一時間に一回巡回している。薬の保管の徹底・必ず名前を確認して手渡している。確実に服用したか確認する。		
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	年二回の防災訓練と、年一回の救急救命士による講習を受けている。非常時の連絡・対応法を文章にして、常に見える所へ掲示してある。		
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	火災・水害・地震マニュアルにて対応。年二回、防災訓練に利用者様も参加。職員全員が火災報知器操作法や避難訓練を受けている。		火事は出さないように注意し、毎日火気点検表にてチェックしている。

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)
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	入居時に家族に起こり得ると思われるリスクはお伝えし、その都度、変化がある時には、早めに家族に説明している。本人に制約をつけず見守りや付添い等を行っている。		
(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	寄り添う生活で、日常的に体調の変化・異変に留意しており、気づいた時には、管理者を中心に職員の共有の下対応している。		バイタルチェックの確認・顔色・表情の観察を常にし、本人からも聞き、異変がある場合は早急に情報を共有し、必要な時は主治医や医療機関に連絡し対応している。また、その事を介護記録・連絡帳に記入し申し送っている。
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	個人のお薬情報は、いつでも見れるように職員室に保管している。薬の変更があった場合は、内容を連絡帳に記入し、申し送り・変化の見守りをする。薬の飲み忘れや床に落とす事の無いように注意や。必要により、介助にて服薬（口にいれる）。		錠剤等が飲みにくい方には、主治医や薬剤師と相談の上パウダー処理やお薬服用ゼリー使用し、服薬の支援と症状の変化にその都度努めている。
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	一日1500cc～2000ccを目安に摂取して頂き水分摂取量を管理している。又、食事にも気を付け野菜・果物・乳製品など、献立の工夫をし運動も必要のため、散歩している。		排泄管理表にてチェックしている。便秘がちな方には、個別にてヤクルトや牛乳を飲み様子を見ている。
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	毎食後の歯磨きへの声掛け・介助・口腔内の確認をしている。		
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	ひとり一人の嗜好と咀嚼を把握し提供（お粥・ご飯の量）食事等については状態により加減調整している。水分量については、チェック表に水分量を記入する事で摂取量を把握している。		

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)
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）	感染症予防及び対応のマニュアルに基づいて職員の周知徹底を図り実行している。		①手洗いの徹底（石鹼を使用しアルコール消毒する）出勤時・食事の準備前・外出後・汚物交換時（感染のおそれあるのも接触後）血液・体液・汚物に触れる時は、その度手袋着用交換し、外した後の手洗い。②利用者様の外出後の手洗い・食事前の手指の消毒徹底する。③手すり・ドアノブ・浴槽の消毒等を徹底している。
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	食事準備前の手洗い徹底や器具消毒、食材の管理。		器具の熱処理・ふきんや食器の消毒。アルコール・塩素ハイター・食器用消毒液を使用。食材のまとめ買いの禁止にて管理している。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>			
(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	利用者様・職員とで花壇づくりをしている。玄関内にはソファーを置き、座って靴の着脱ができるようになっている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花を折り紙で作り壁や廊下に貼っている。行事の写真を貼り、思い出話をしている。		
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	ソファーやテーブルを設け、利用者様同士談話したり、お茶飲みをしている。新聞を読んだり、時代劇の好きな利用者様には、職員がチャンネルを合わせ一緒に見ている。		

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)
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	家で使用していたなじみの物を使用して頂いたり、利用者様の好みの物を置いているが、転倒等のおそれのある方は家族と相談し対応する。		
84 ○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	空気の入れ替えをしたり、室内の温度調整を職員対応で行っている。		
<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	玄関ホールに椅子を置き、靴の脱ぎ履きの自立支援ができる様工夫し、廊下・トイレ・浴室等の手すりの設置にて身体機能を活かし、障害物の除去に努める事で自立生活が過ごせる様工夫している。		
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	トイレ・風呂の入り口が分かるように文字で書きあらわしている。又、個人の居室の前には名前と写真を貼り工夫し、見守りや声掛け誘導している。		
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	花壇に花と一緒に植えている。		

( 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)	
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	<input type="radio"/> 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	⑤その他 ( )
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/> 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	⑤その他 ( )
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="radio"/> 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	⑤その他 ( )
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	<input type="radio"/> 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	⑤その他 ( )
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/> 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	⑤その他 ( )
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	<input type="radio"/> 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	⑤その他 ( )
94	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、安心して暮らしている	<input type="radio"/> 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	⑤その他 ( )
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る	<input type="radio"/> 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	⑤その他 ( )
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	<input type="radio"/> 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	⑤その他 ( )

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しづつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない	⑤その他 ( )
98	職員は、活き活きと働けている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない	⑤その他 ( )
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない	⑤その他 ( )
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない	⑤その他 ( )

## 【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. 福島の市街地にあるグループホームのため、交通の便が良い所です。
2. 万一のご病気にも協力医療機関(福島西部病院・南循環器科病院)との連携がスムースで、1階にはDr. Kクリニック診察スペースもあります。
3. 地域のイベント(いけばな展・小学校のフェスティバル等)の見学もしています。
4. 毎年恒例のクリスマス会は、ご家族様にも参加頂き、大変好評です。
5. 理念にある、ひとり一人の心に寄り添うケアに努めています。