

項目番号		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)
自己	外部				
【Ⅰ 理念に基づく運営】					
1. 理念の共有					
1	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	事業所独自の認知症高齢者ケアの理念を作成、掲示すると共に、今年度は「笑顔の声掛け、思いやりの心」という（併設デイサービス、ケアハウスも同様）サービス方針を掲げ、朝礼にて唱和し、支援に活かしています。	○	「地域の中で生活する」という意味を再考し、運営推進会議や自治会の場を利用して、「地域の中のグループホーム」作りを行っていきたいと思います。
2	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	内部研修を行いながら、法人理念を再確認し、目標、目的を持ち日々のケアに臨んでいます。		
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るよう取り組んでいる	運営推進会議において、法人理念とサービス方針の説明を行いました。また、併設のデイサービスフロアが地域の自治会の会場にもなっている為、認知症やグループホームの説明を行いました。	○	今後も運営推進会議や自治会、夏祭りなどの催し物を通して法人理念の普及に取り組んでいきたいと思います。
2. 地域との支え合い					
4	—	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	日常的に、周辺施設（美容室、コンビニ、薬局）を利用しており、近所の理容師さんに出張理髪をお願いすることもあります。また、一年に一回施設を開放した夏祭りを開催し、ボランティアを受け入れ、一般の方にも来場頂いています	○	職員を通して地域住民と利用者が繋がるように、挨拶や声掛けを心掛け、施設全体へ親近感を持ってもらえるように努めたいと思います。
5	3	○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	近隣のコンビニや美容室を利用したり、地域の代表者に運営推進会議へ参加して頂いたりしています。また併設のデイサービスフロアを自治会の会合の場として提供していますが、事業所として自治会や行事への参加は行っていません。	○	今後は運営推進会議、自治会の会合の場でグループホームの紹介や事業所として地域に何ができるのかを地域の方と一緒に考えていきたいと思っています。
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、事務所々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	入居の相談、見学の対応は常時行っており、その際に介護に関する相談を受けた時は出来る限りの対応を行っています。介護についての相談窓口となり、自治会の会合の場で、サービス利用の相談、介護保険の説明を行いました。	○	今後は運営推進会議や自治会の会合の場を活用して、地域住民に何を貢献できるのか、何が私たちに求められているのかを聴取していきたいと思っています。

項目番号		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)
自己	外部				
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
7	4	○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	評価の意義を理解し、昨年の外部評価結果を運営推進会議にて出席者（ご家族、知見者、地域の代表者）に公表し、説明を行いました。改善すべき課題を運営推進会議にて出席者と協議するなど改善に取り組んでいます。		
8	5	○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	運営推進会議では、外部評価結果を公表しながら改善課題を出席者と協議し、サービス向上に活かしています。	○	運営推進会議にて情報開示を正確に行い、今後の課題について利用者や家族の意見を伺いながら取り組んでいきたいと思います。
9	6	○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	運営上での疑問や相談は、市や区の担当者に相談しています。	○	提出書類はできるだけ郵送せず、直接持ち込む等、会話の機会が増えるように心掛けていきたいと思っています。
10	7	○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	現在制度を利用している利用者様はおられません。制度の研修への参加はできていません。	○	研修会や勉強会が開催される際は、職員が交代で出席し、内部研修などで知識を共有し、制度について理解が深められるように努めたいと思います。
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	高齢者虐待防止関連法については学ぶ機会を持っていません。事業所内で虐待が起きないように職員同士が連携を取ったり、お互いに話を聞いたりして、その防止に努めています。	○	研修会や勉強会が開催される際は職員が交代で出席し、内部研修などで知識を共有し、高齢者虐待防止について理解が深められるように努めたいと思います。
4. 理念を実践するための体制					
12	—	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	面談の場を確保、十分な説明を行い、理解、納得を頂いています。		

項目番号		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)
自己	外部				
13	—	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表 せる機会を設け、それらを運営に反映させている	介護計画の意向や日々の意思確認も難しい状 態ではありますが、嫌がること、好むこと等 の言動から本人様の意向を探り、運営に活か しています。		
14	8	○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	ホーム便り、ケアプランの見直しの際の報 告、事故や体調変化など随時の電話連絡をこ まめに行っています。		
15	9	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表 せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族とは密に連絡を取り、面会の際は介護 計画や医療面での相談はもちろん、日常生活 の様子をお話するなど、気軽にご意見を訴 えてもらえるような関係作りを心掛けていま す。苦情相談窓口のポスターを玄関に掲示し ています。	○	運営推進会議には家族に出来る範囲で出席頂 き、外部へも意見や不満、苦情を頂く機会と していききたいと思います。
16	—	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会 を設け、反映させている	月1回の職員会議（施設長、マネージャー出席）の 際に現場スタッフの意見や提案を聞くように しています。また、定期的（契約の更新や人 事考課）に施設長と個人面談をして、意見や 要望を運営者に伝達しやすいように努めてい ます。	○	今後も意見聴取の機会を定期的に設け、サー ビスの質の向上につなげていきたいと思いま す。
17	—	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、 必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努 めている	日々の状況に合わせ、勤務体制の調整を行っ ています。		
18	10	○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	2～3月に離職者が続き（3名）、新たに正社 員1名、パート職員1名、派遣社員3名がグ ループホームスタッフとして加わりました。 利用者様に影響が無いように情報交換を密に する、対話時間を多く設けるなど心掛けてい ます。	○	今後も職員の交代の際には、引継ぎや情報の 伝達を正確に行い、それらを共有できるよ うに努めたいと思います。

項目番号		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)
自己	外部				
5. 人材の育成と支援					
19	11	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	現在、採用しているスタッフには様々な年齢の男女がいます。職員は正規か否かに関わらず、資格取得や研修参加を勧め、その機会を与えています。		
20	12	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	特に人権教育は行っていませんが、職務の中で職員同士が意見交換を行うなどして啓発には心掛けています。	○	今後は「人権・倫理」に関する社内研修を定期的開催し、職員の資質向上に取り組んでいく予定です。
21	13	○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立て、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	正社員、パートの別なく、内外の研修に積極的に参加させるように努めています。また、研修報告をまとめ、資料とともに報告するシステムがあります。		
22	14	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム協議会に入会しており、研修会や文化祭（要員として）等の行事への参加により他施設との交流を行っています。また、昨年まで地域のグループホームのスタッフを研修生として受け入れましたが、現在は中断しています。		
23	—	○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	法人内にカウンセリングルームを設け、カウンセラーがいつでも職員が相談できるように、連絡先を明示しています。またグループホーム協議会内に相談窓口がある為、利用出来る旨を職員に連絡しています。		
24	—	○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	正社員には、人事考課による評価、面談、目標設定を通して個々の勤務状況を把握しています。パート職員には、面談と管理者からの報告により、勤務状況を把握しています。	○	個々の目標設定とその達成度について正確な評価に努め、職員の意欲向上へつなげる取り組みを今後も継続していきたいと思います。

項目番号		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)
自己	外部				
【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					
25	—	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	本人様に直接会い、その方が置かれている状況を把握し、本人様の言葉と環境からその方の思いを受け止めるように努めています。		
26	—	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	ご自宅へ訪問し、専用シートを利用して面談を行うことで、ニーズを把握し、解決策やその方らしい暮らしを支えるための支援方針をともに考えています。		
27	—	○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	ご家族だけでなく、在宅のケアマネージャーや現在利用している事業所にも出向き、話を伺い、その方の状況を理解することに努めるとともに助言を行っています。		
28	15	○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、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	本人様の気持ちにより沿いながら、ご家族とこまめに連絡、相談を行い、徐々に新しい生活環境に馴染んでいただけるような観察、ケア提供を心掛けています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
29	16	○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置かず、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	利用者様も職員も各々の個性を前面に出し、お互いを受け入れあって毎日を過ごしている。本人様の思いを尊重し、笑顔が引き出せるようなケアに努めています。	○	利用者様の生活を大切に一日一日を楽しく過ごして頂けるような環境づくりに努めたいと思います。
30	—	○本人と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置かず、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	密に情報交換をし、立場が異なっても、共に本人様が快適に安心して毎日を過ごして欲しいという共通認識のもと、助け合いよい信頼関係が築けています。		

項目番号		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)
自己	外部				
31	—	○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	それぞれのご家族の事情や状況を把握できるように、ご家族との連絡は密に行っています。運営推進会議の開催により、遠方のご家族との交流も増え、主治医を交えたカンファレンスの場を設けるなど、より良い関係作りに努めています。		
32	—	○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	できる範囲で馴染みの方や場所との関係を保っていきたいと思っていますが、馴染みの方との交流が面会だけになっている現状、気軽に外出しにくい現状がある為、その関係の維持が難しい面もあります。		
33	—	○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、支えあえるように努めている	利用者様同士の関係は全職員が把握するように心掛けています。一人で過ごすのが好きな方には、その場所へお連れし、孤立しない程度に職員が声掛け、状況に応じて皆と過ごせるように働きかけています。		
34	—	○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	退去された方のご家族から、ご親戚の方の入居に関して相談があるなど、必要な時に頼って頂ける関係作りを行っています。		
【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					
35	17	○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	日常的な会話の中から本人様の希望や思いを聞き、言葉で訴えることができない方にも、その方のこれまでの暮らしぶりやご家族からの意見を参考にしてその方らしい生活が送れるように努めています。	○	精神的な面はもとより、身体的な異常の早期発見を行い、精神的にも落ち着いて生活して頂けるよう、職員、ご家族との連絡を密にし、個別ケアに努めたいと思います。
36	—	○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	入居時に家族から生活歴を詳しく伺っています。また、一緒に暮らされていた家族以外の方からも、面会時等に情報の収集を行い、過去のエピソードなどを本人との会話に生かすなど努めています。		

項目番号		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)
自己	外部				
37	—	○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	排泄、水分、食事量等を細かく観察、記録し、職員同士で情報を共有できるように努めています。		
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					
38	18	○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	介護計画の評価を毎月行い、課題を明確にし、本人様、ご家族の意向、医療的ニーズを把握し、職員の意見を取り入れたケアマネジャー作成の原案をカンファレンスで検討し、最後に家族に了承を頂いています。		
39	19	○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	状態変化に伴い、ケア内容を見直し、現状に即した新たな計画を作成しています。また、細かいケア項目ごとにチェック表を毎日つけ、客観的な評価をしやすいよう工夫しています。		
40	—	○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	数値や○×で記録出来る情報はチェック表を用い、文章でないと表現できない細かい内容は個人記録に残しています。連絡ノートに図や絵で説明したり、口頭で説明するなどして、情報の共有を図り、毎日のケアや介護計画にいかしています。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
41	20	○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	本人様とご家族が外出、病院受診される際、必要に応じて職員が同行するなど、本人様やご家族の負担が軽減されるように努めています。また、ご家族が要望を出しやすいような関係作りを心掛けています。		
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					
42	—	○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	本人様やご家族からの希望があれば、関係機関と協力して対応しています。		

項目番号		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)
自己	外部				
43	—	○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ージャーやサービス事業者と話しあい、他のサービスを利用するための支援をしている	訪問医療、訪問歯科や訪問マッサージ、訪問看護、出張鍼灸、福祉タクシー利用券、介護保険以外の本人様に必要なサービスを受けられるように支援しています。その為に、関係者への相談、連絡を行っています。		
44	—	○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	毎回運営推進会議には地域包括支援センターより職員の方に出席を頂き、懸案事項について意見を求め、協働してケアに取り組めるよう努めています。		
45	21	○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	本人様とご家族の希望されるかかりつけ医との連携に努めています。		
46	—	○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	信頼できる専門医療機関に必要時受診できるよう支援しています。また、認知症専門医ではありませんが、高齢者の在宅医療に熱心で、多くの利用者様のかかりつけ医でもある医師がご家族や職員の相談にのって下さり、グループホーム全体に対し、ホームドクター的な助言をして下さっています。		
47	—	○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	併設するデイサービス所属の看護師が利用者の日常の健康状態を把握し、24時間いつでも職員が相談できる体制をとっています。(夜間、日曜日は看護師が専用の携帯電話を携帯しています。)		
48	—	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時には情報提供を細かく行い、必要があればご家族、担当医師、ソーシャルワーカーと面談の機会を持ち、利用者様にとって最善の方針を話し合っています。		

項目番号		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)
自己	外部				
49	22	○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	「重度化、看取りに関する指針」に沿い、できるだけ早い段階で家族、かかりつけ医、職員と話し合い、状態変化があればその都度話し合いを重ね、利用者様とご家族の意向を確認し、関わりのある職員全員で方針を共有できるようにしています。	○	外部研修に参加し、その後内部研修の中で取り組み方について検討していきたいと思います。また、利用者様、ご家族の意見を確認し、方針を共有できる機会を作りかかりつけ医を含めチームケアに努めたいと思います。
50	—	○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、かかりつけ医等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	利用者様の变化に適切に対応し、職員、かかりつけ医、利用しているサービス機関と可能なこと、難しいこと、不安なことを相談しながら体制作りに取り組んでいます。		
51	—	○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	暮らしやケアの継続性に配慮し、細やかな情報提供を行っています。	○	今後は必要に応じて、ケアプラン会議等へも積極的に参加していきたいと思います。
【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					
52	23	○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	利用者様のこれまでの生活状況などを考慮しながら、適した言葉掛け、ケアを行っています。また、知り得た個人情報は法人の「個人情報保護規程」に基づき、他の利用者様やご家族に漏らさないよう職員間で留意しています。		
53	—	○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	日常生活の中で、その方の負担にならない範囲で残存能力を活かし、利用者様自身が決定する場面をできるだけ作り、その方が納得するような声掛けをしています。		
54	24	○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	利用者様のペースで過ごしてもらえるようにホームでは特に日課は設けていません。起床時間や食事時間もある程度決まっていますが、その方の気分や思いを尊重して時間を調整しています。		

項目番号		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)
自己	外部				
(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					
55	—	○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	衣類は、その方の好む色や肌触り、デザイン等を把握し、ご家族と相談しながら用意しています。理・美容室は、利用者様の希望に応じて近所の美容室に出かけたり、ホームに出張してもらっています。	○	衣替えの時期にはご家族へ連絡し、足りない衣類や下着、履物等を持参して頂けるようにしたいと思います。またそれが無理な時は、ご家族の了解を得て職員が代行して（できれば利用者様と一緒に）購入したいと思います。
56	25	○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様、職員とも、併設のケアハウス内厨房で作られた食事を同じテーブルを囲み一緒に食事をしています。できる方には残存機能、生活力維持の観点からテーブル拭きや盛り付け、皿拭きをお願いすることもあります。		
57	—	○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	利用者様の食べ物の嗜好について話題にする事が多く、本人様の好みのジュースやおやつ、食べ物を用意しています。提供した献立が好まれない時は本人様が好まれる代替食が提供できるように準備しています。		
58	—	○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	排泄チェック表を活用し、その方の排泄パターンを把握するように努め、主治医や看護師とも相談し、適切な支援方法を考慮しています。オムツ使用の方もポータブルトイレを使用し、失禁されることがないように配慮しています。		
59	26	○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	曜日や時間を固定せず、その方の希望やタイミングに合わせ、声掛け、誘導しています。拒否がある時も納得してもらえるような声掛けを行っています。		
60	—	○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	日中の活動量、その方の体力等を考慮し、適度に休息をとってもらいながら、昼夜のリズムをつけることができるように配慮しています。入眠導入剤は必要性を検討し、かかりつけ医と相談しながら加減しています。		

項目番号		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)
自己	外部				
(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					
61	27	○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	その方の能力や生活暦などを考慮し、負担にならない範囲で歌を唄う、体操をする、食事の準備をするなど支援を行っています。	○	本人様の心身の状況、生活暦、嗜好に配慮しつつ、今後は外出の機会や、その方が喜ばれるような活動を見つけていきたいと思います。
62	—	○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	現在、金銭管理をできる利用者がおられませんが、必要な時は施設が一旦立て替えて代金を支払うシステム（翌月の支払い）をとっています。可能な方については、職員が付き添い、一緒に買い物を行うよう支援しています。		
63	28	○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	外出を希望されても、職員配置や他の利用者の状態によって実現しないこともあります。そのような時は庭に出たり、近所のコンビニで買い物をするなど、できる範囲の支援をしています。	○	利用者様の状態や、職員体制が整った時は気軽に外出できるように心掛けたいと思います。無理な日にはホーム庭や施設内庭に出て、日光浴ができるように努めたいと思います。
64	—	○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	利用者様やご家族から希望があれば、できる範囲で職員側も協力します。しかし、現在は心身状態により外出自体を希望される利用者様、ご家族はおられません。病院受診や自宅が近い方には職員が同行することもあります。		
65	—	○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	電話の取り次ぎは常時行っていますが、自分から電話をかけたいと希望される方は現在おられません。		
66	—	○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に工夫している	基本的に個室での面会をお勧めし、ご家族様と利用者だけの時間を大切にしています。併設のケアハウスに宿泊部屋もある為、遠方の方にもゆっくり面会をして頂いています。		

項目番号		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)
自己	外部				
(4) 安心と安全を支える支援					
67	—	○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	ミーティング時に身体拘束研修報告を行ったり、資料を参考に理解を深めています。	○	身体拘束の研修会が開催される時は、調整をして参加できるようにしたいと思います。また、参加職員が他の職員に内容を報告できるように、ミーティング内で時間を確保したいと思います。
68	29	○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	施錠していることのデメリットは認識していますが、施設が坂道や交通量の多い道路に面しており、見守りには十分配慮しながらも、万一の際の事故を考慮すると鍵をかけないケアは現実的ではないと考えます。運営推進会議にて出席者とこの問題について協議しましたが、同様の意見が出ました。	○	利用者様の状態や状況に応じて、「鍵をかけないケア」については検討していきたいと思っています。
69	—	○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	昼夜とも、職員は利用者様の見守りがしやすい場所で所在の確認を行い、事故の防止に努めています。		
70	—	○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	状況に応じて、注意の必要な物品を一時的に片付けることはありますが、全体の状況を見ながら再び戻しています。		
71	—	○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	利用者様の状態に応じて、想定される事故（状態変化、転倒、誤嚥、窒息等）を検討し、ケアプランに取り入れたり、職員間の連絡ノートを活用して対応できるようにしています。事故に関する報告は、現在法人全体で（記入しやすいような）報告書の見直しを行っている最中です。		
72	—	○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	緊急時の対応マニュアルは作成していますが、救命救急講習を定期的に受講できていない為、実践的ではないのが現状です。	○	救命救急関係の講習会、研修会が開催される時は、調整をして参加できるように今後の対応に活かしていきます。

項目番号		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)
自己	外部				
73	30	○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	年3回避難訓練を実施し、消防署からも様々な助言を受け、管理やその後の訓練に活かしています。4月の運営推進会議にて議題として「災害対策」を取り上げ、ご家族や知見者、地域の代表者らには施設側が備えていることを明示しました。	○	運営推進会議や自治会会合などの機会を利用し、災害発生時には地域から協力が得られるような働きかけをしていきたいと思います。
74	—	○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	例えば、転倒が予測される方に対しては、ご家族にそのリスクを説明し、転倒され状態観察が必要な時には速やかに状況を報告しています。介護計画見直し時に予想するリスクを説明し、理解を頂いています。	○	「ひやりはっと報告書」や「事故報告書」を分析し、危険度の高い日時、場所、場面等を把握し、生活環境の整備や今後のケアのあり方に活かしていきたいと思います。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
75	—	○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	体調の変化や異常の兆候に気付いたら、主治医や看護師らに報告、相談し、早期対応に心掛けています。		
76	—	○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	薬を何故、どのくらい、どの程度の期間服用するのかを全スタッフが把握するように努めています。		
77	—	○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	一人ひとりの排便パターンを把握し、それを維持するように努めています。繊維ゼリーや乳製品を取り入れ、自然排便を促しています。便処置が必要な場合も、本人に負担のないように考慮し、看護師に相談することもあります。		
78	—	○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	毎食後口腔ケアを行っているのは一人だけですが、全入居者様に夕食後の口腔ケアを行っています。出来る方には自分で歯ブラシを持ってもらうなど、残存能力の維持にも心掛けています。義歯の管理は職員が行っています。現在4名の方が歯科往診を受けられています。		

項目番号		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)
自己	外部				
79	31	○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	食事の献立は、外部委託の調理業者の栄養士が立てており、摂取量が少ない方には好みの代替食や高カロリーゼリーなどで補食を行っています。水分摂取は確実に行えるように、チェック表を使用しています。		
80	—	○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)	感染症マニュアルを作成し、閲覧しやすい場所に保管しています。普段より、一行為ごとの手洗いや換気、清潔保持、体調管理に気をつけています。		
81	—	○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	賞味期限が切れた食材は確実に処分しています。まな板、包丁の使用は現在ほとんどありません。食器や調理用具、布巾などはこまめにハイター消毒を行っています。		
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					
82	—	○ 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	植物を多く植え、手作りの看板をかけて親しみやすい外観になるよう工夫しています。外から見える渡り廊下には季節の花や小物を飾り、来訪者にも楽しんでもらえるような工夫をしています。		
83	32	○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	利用者様にとって使いやすい椅子やテーブルの配置を考え、リビングから季節の花を植えた庭が見え、洗濯物を干したり、生活感を感じられるような雰囲気作りを行っています。換気、室温調整、カーテンの開閉などで利用者が心地よく過ごせるように心掛けています。		
84	—	○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	共用空間はリビングとは別にベンチスペースが4箇所あり、人の気配を感じながらも、人と話さず過ごすこともできます。		

項目番号		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)
自己	外部				
85	33	○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	馴染みのもの（その方が昔使っていた家具、時計、写真など）や好みの色、雰囲気など、その人らしい部屋となるように工夫しています。		
86	—	○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	季節や天気に応じて、適温となるようこまめに温度・湿度調整を行っています。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり					
87	—	○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	必要な利用者様には居室にポータブルトイレを設置したり、ペット柵（緩衝材、スイングバーの使用）を利用者の状態に応じて工夫しています。	○	建物の構造は改造が難しい為、福祉用具や日常生活用具の活用を十分に行えるように情報の収集に努めていきたいと思います。
88	—	○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	日常的に密に観察を行い、利用者の思いを尊重しながら支援を行っています。「曇った表情でないか気を配る」、「（夜間）場合によって居室のドアを開けておく」等細かい支援法をケアプランに盛り込み、混乱や失敗を未然に防げるように心掛けています。		
89	—	○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	庭に季節の花を植え、外気浴が楽しめるような空間作りをしています。	○	外出ができない日には、庭や施設内駐車場に出て外気浴を楽しみたいと思います。

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目				
90	—	○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
91	—	○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
92	—	○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
93	—	○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
94	—	○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
95	—	○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
96	—	○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ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
97	—	○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
98	—	○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きている		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
99	—	○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広がったり深まり、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
100	—	○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
101	—	○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
102	—	○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。)

年々、利用者の重度化が進んでおり、医療面での支援が欠かすことができてなくなっています。日々の体調管理はもちろんです、介護職員が利用者の処遇や対応に悩んだ時は併設のデイサービスの看護師や、主治医（8名中7名が同じ在宅専門医）に連絡、相談をしています。またその経緯報告をご家族へ正確に行い、利用者にとって最良の方針を立てられるように努めています。