

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)	
<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	地域密着型サービスを盛り込んだ理念を作成している。	○	理念にそったサービスを心がけていくようにしたい。
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	理念を掲示しており、理念を職員同士確認することで理念を共有し統一した理念の実践に取り組んでいる。		
3	○家族や地域への理念の浸透  事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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	施設の広報誌に理念を掲載し家族に配布している。また、町内にも広報誌を回覧している。		
<b>2. 地域との支えあい</b>				
4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献  管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	町内会に加入し、地域活動（清掃・運動会など）に参加している。施設の行事、避難訓練、認知症の勉強会等にも町内の方に声をかけ参加を促している。今年度は町内会の協力の元、地域の子供会を通じ入居者との交流会を行うなど新しい取り組みを実施している。また、運営推進会議を通して町内会の方々と合同での避難訓練を行っている。	○	運営推進会議を通して今後も町内会や子供会などの地域交流の幅を広げられるよう努力していきたい。認知症への理解を高める為、地域での認知症勉強会なども企画していきたい。

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)
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
5	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	全職員で話し合いながら自己評価をし、外部評価の結果もスタッフ会議で報告して全員が理解できるようにしている。	○ 前年度より理念を再検討し地域密着サービスの役割も含めた理念を作成し、ホーム内に掲示すると共に地域への広報誌への掲載も行っている。
6	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	町内の緊急連絡網の作成をした。家族間での緊急連絡網は改善の余地があり再度検討中である。	○ 遠隔地の家族も多く家族間の連絡網に対しては再度検討する必要があるも緊急時連絡網の必要性を理解してもらい緊急時の体制作りをしていく。
7	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	自己評価・外部評価の結果を市介護保険課に提出している。生活保護の利用者は生活福祉課と連携を図っている。	○ 今後も連携をスムーズにし、施設の行事等にも参加してもらうように努めていく。
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する制度の概要は、研修参加やその後の勉強会にて理解に努めている。	○ 勉強会や研修に参加することで理解を深めて行きたい。
9	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	管理者や職員が常に意識を持って行動しており、勉強会を行い理解・防止に努めている。	○ 定期的に勉強会を行い意識向上に努める。

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
10	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は、利用者及び家族に十分説明し納得して頂いた上で契約を行っている。また退居の際は、退居先（主に病院）と情報交換し、家族等と相談・同意の上で行っている。	
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	利用者が納得が行く様に話しを聴き対応している。できるだけ利用者のニーズに近づける事ができるよう努めている。	
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	毎月、家族宛に近況報告のお手紙を出している。ホームで管理している個別の金銭に関しては毎月の請求書発送時に月別の金銭管理表を同封している。	○ 定期的に広報誌も家族へお送りしており、利用者の近況報告や施設活動の報告を行っている。
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	家族面会時や毎月のケアプラン説明時に意見や要望を伺っている。又、重要事項説明書にホーム内の苦情受付体制や市介護保険課、国保連にも苦情受付窓口があることを明記し、ホーム内にも掲示している。	○ 家族や地域の方からの意見や要望に関しては、スタッフ会議等で職員に説明し今後の対応を検討している。
14	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のスタッフ会議やケアカンファレンス会議等で、ホームの運営方法など取り決めを作る際は、職員から意見を出してもらい協議した上で決定するようにしている。	○ 職員が気を使わずに意見が出せるような職場の雰囲気を作っていく。
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	利用者の介護量や、業務状況の変化に対応して勤務時間を変更したり、午前・午後に4時間パートを配置し緊急時や業務多忙になっても確実に対応できるような体制作りしている。	

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)
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	ユニット間の異動は必要最小限にとどめ職員と入居者との馴染みの関係を大切にしている。	○	ユニット間での交流を増やし、ユニットが違ってても利用者が職員を理解できるように努めている。
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	法人内に教育委員会があり年間計画としてレベル別の研修会があり参加させている。外部研修も必要に応じて受講させスキルアップを図っている。	○	今年度も積極的に法人内外の研修に参加していく。
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	事業者グループ内の交換研修を行っている。八戸地区認知症高齢者グループホーム協議会に加入しており、協議会の研修等に参加している。	○	救命救急講習会や他施設よりの研修の受け入れも行っている。
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	職員の希望に沿って勤務調整を行うよう努力している。急用で休む際も業務調整し対応している。	○	職員間の交流を深め常に話し合える職場環境づくりに努めている。
20	○向上心を持って働き続けるための取り組み  運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	管理者は職員の個々の努力や実績・勤務状況を把握できるように努めている。資格習得などのスキルアップも目標にもてるように働きかけている。	○	各資格試験や習得がスムーズに行えるようアドバイスをし各自のスキルアップ向上に努めている。

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>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>			
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	初期の相談は、家族の現状やニーズの把握に努め紹介先の担当者からの情報なども参考にしながら、まずはラポールを築くことに努めている。本人・家族からも積極的に話を聞く機会を持つように努力している。	
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	内容から、グループホーム利用が最適であるか見極め、本人・家族と話し合いながら他サービスの利用も視野に入れた対応をしている。	
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	必ず、本人・家族にホームを見学してもらい納得した上で入居受け付けをしている。入居日等は出来る限り、本人・家族の都合に合わせて調整している。	○  家族や本人が馴染めるように努力している。
<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>			
24	○本人と共に過ごし支えあう関係  職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	調理や掃除など日常生活の中で自然な形で話し合いながら一緒に行っている。	○  日常生活をともに協力し合っていく事で相互の信頼を深めていく。

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	面会の際、普段の様子等を情報提供し、混乱や帰宅願望が強い時などは家族の協力も得ながら本人を支援している。行事への参加案内もしており、参加を勧めている。また、家族との互いの相互理解を深めれるよう努力している。	○	家族が来所された際は、積極的に声をかけ本人と同席の上で近況報告などを行うようにしている。
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	毎月家族へのお手紙を出し情報提供している。祭りなどのレク活動なども家族に連絡を取り参加を促している。	○	本人と家族との関係を理解し認知症の理解も含め、家族と話し合う機会が持てるよう努力していく。
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	友人等から電話がきたら取り次いでいる。電話の後などは、利用者と話をすることで思い出話を聞き次回の電話までの楽しみを持てるようにしている。また、家族との外出等を推奨している。	○	利用者の楽しみや趣味をいかし、より良い気分転換を図れるようにイベント等の工夫をしていきたい。
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	レク活動、食事の後片付けなど利用者同士で行なえる作業をサポートし、お互いのコミュニケーションが深まるように働きかけている。利用者同士が協力し合い、それぞれの出来る範囲でお互いに声を掛け合い作業されている。	○	日々機会があれば2階の利用者を1階へ連れて行き1階と2階の利用者間での交流に努めている。なじみの関係を継続できるように努めている。
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	退所後も、いつでも相談を受け付けることをお話している。また退所後も施設へ遊びに来られている元利用者もおり、引き続き関係を保つように努めている。	○	退所された後でも家族が自由に来所できるような環境づくりに努める。

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)
<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>			
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	利用者の日々の生活の中から出来る限り本人の意向を把握できるよう会話や観察を行ない、また利用者との話し合いの中で本人の希望や意向に添えるよう努めている。	○  今後も話し合いをしながら本人本位のケアを行なえるよう努力している。
31	○これまでの暮らしの把握  一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	アセスメントはセンター方式で行っており、出来る限り細かな情報収集に努めている。利用者との会話の中からも情報収集に努めている。	
32	○暮らしの現状の把握  一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	入所時、家族からセンター方式を使用し聞き取りを行っており、面会時にもこれまでの暮らし方や性格、嗜好などお聞きし把握に努めている。利用者との会話の中からも情報収集に努めている。	日々の状態の変化や行動を観察し、得た情報をモニタリングに活かしケアプランに適用している。
<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>			
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	毎月、ケアカンファレンス会議をユニットごとを行い課題解決に向けた意見や気付きを共有しながらケアプラン作成を行っている。家族が遠方にいる方や、家族の体調不良等の問題があり家族が参加出来ていない現状にある。	○  家族へのケアプラン説明時に、意見や希望がないか確認をしている。しかし、仕事の都合などで時間が取れない家族もおり家族参加でのカンファレンスは検討中である。
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	毎月、個別のモニタリングを行いケアプランの見直し、修正をして最新の状態に応じたプラン作成を行っている。家族にも来所時にはケアプランの説明や現状報告を行っている。	○  家族との関わりを深め、相互理解に努めることで利用者や家族の現状に即した介護計画になるよう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	介護記録は個別に記録しており、ケアプラン実施表とケアプラン特記事項を合わせて記録している。利用者なんでもノートなどを活用し職員間の情報共有を図りプランにも反映させている。	○	今後も継続して細かな気づきや状態の変化などを記入し、情報収集・共有に努めたい。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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訪問看護ステーションと連携を図ったり、病院受診の付き添いや外出支援を行っている。	○	現在は短期入所に取り組めていない為、短期入所が出来る体制に取り組んで行きたい。
<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>				
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	民生委員が運営推進会議のメンバーになっている。また、消防訓練等で地域の消防所や交番とも連携を図っており協力体制が構築されている。	○	町内会を通じ町内の子供会との交流会を行った。今後も継続して町内会や地域の学校・保育園等とも協力体制を構築して行きたい。
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	利用者のレベル低下により、家族を交え地域の特養のケアマネジャーと相談しながら他のサービスに移行している。		
39	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	困難事例の入居者がおり、地域包括支援センターと連携をとりながら支援している。また、地域包括支援センターのランチの事務所ケアマネジャーに運営推進会議に参加していただいたことがある。	○	今後も協力を求めて行きたい。



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、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	基本的に協力病院が、かかりつけ医になっているが契約前に本人・家族の希望を聞き協力病院以外の場合は個別に対応している。入居後も必要に応じて適切な医療機関に受診できるよう家族と相談しながら支援している。	○	他医療機関の受診は家族の協力を得て家族の受診時の付き添い等をお願いしている。
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	認知症専門医がかかりつけ医である利用者もあり、必要に応じて専門医に受診できている。協力病院のかかりつけ医は認知症専門医ではない。	○	協力病院の主治医と相談しながら受診支援を行っていききたい。また、認知症への主治医の理解も求めて行ききたい。
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	訪問看護ステーションケアポートと連携しており毎週木曜日の定期訪問の他、状態変化時や緊急時の対応など連絡・相談できる体制を確保している。		
43 ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院中はホーム職員が立会い、また入院中も状態確認を行い、家族・病院・ホームと連携をとりながら早期退院できるように努めている。		
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	「利用者の重度化及び看取り看護に関する指針」があり入所契約時に本人及び家族へ説明し同意を得ている。これまで入院などにより重度化の可能性が高くなる時点で、家族や主治医と相談し今後の方針を決めている。現在は、長期入院や他施設への転居になっておりターミナルケアには至っていない。	○	ターミナルケアを行うためには協力体制の確立を進めて行くことや更なる環境作りや職員間の勉強が必要である。

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)
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	ターミナルケアに対して、外部の研修に参加したり他事業所での実践例など情報収集している。依然情報収集段階であり目標で有ったマニュアル作成はまだ行えていない。	○	勉強会などへの参加を継続して行きさらに情報収集に努めたい。
46	○住み替え時の協働によるダメージの防止  本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	他施設へ移る際は、移行先の担当者と情報交換を十分に行い必要に応じてサマリーを準備している。		
<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>				
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>				
47	○プライバシーの確保の徹底  一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	カルテは鍵つきキャビネットで保管している。なるべくは、プライバシーを損ねないように努力はしているが、申し送りや職員間の情報交換時には利用者も傍にいるため配慮に欠ける場合がある。	○	利用者の立場にたった言動や対応、気配り、心配りを心がけて行きたい。
48	○利用者の希望の表出や自己決定の支援  本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	本人が分かる言葉（大きな声や方言）で話し、話しを良く聞き思いを引き出せるようにしている。身振り手振りでの対話も効果をあげている。動作時に混乱が請じる利用者に対しては一つ一つの動作を説明することで利用者との意思疎通を図っている。	○	利用者と意思疎通が円滑に行えるよう職員の技術向上に努めていく。今後も個々の状態に合わせた対応に努めたい。
49	○日々のその人らしい暮らし  職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	出来る限り本人の希望に沿った支援に努めているが、急な要求や業務優先にしなければならない場合もあり対応できない時が多々ある。	○	柔軟に対応できる体制作りを行っているが、人員も固定されており出来る限りの対応を行きたい。職員の意識向上にも努め理念に即して支援できるようにしていきたい。

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)	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
50	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	本人希望の床屋に連れて行ったり、出張サービスの床屋の利用を行っている。散髪は利用者の楽しみになっている。誕生会では本人が希望する衣類等をホームよりプレゼントしている。	○	衣類のプレゼントは非常に評判がよく利用者が他利用者などに自慢げに見せている様子も見られ今後とも出来る限り提供していきたい。
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	利用者の好みを献立に取り入れている。常に調理・配膳・後片付け・食事を一緒に行い、楽しい食事の時間を過ごせるように努めている。誕生会では職員がケーキ等や本人希望の献立を作成し提供している。	○	地域との交流会を行い、「へちよこ団子」を子供会の児童と作成し喜ばれている。煮干のした処理など日々の生活に合わせた作業も行っている。
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	本人と一緒にオヤツや飲み物を近くのスーパーまで買いに行っている。また、喫煙する利用者は安全にタバコが吸えるように見守りできるところで喫煙して頂いている。タバコやライターはホームで管理している。	○	医療の食事制限のない限り本人の意向を尊重している。制限のある利用者に対しても本人や主治医と相談し制限内で、できる限り本人の意向に沿えるよう配慮している。
53	○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	個別の排泄パターンを把握してパットやリハビリパンツで対応しており、現在オムツを使用している利用者はいない。パットやリハビリパンツが必要な利用者であっても、本人が使用を拒否している方は強制せず本人の意思を尊重している。本人の意思に合わせてトイレ誘導している。	○	誘導が必要な利用者には、職員が個々の利用者の排泄パターンに合わせてトイレ誘導など声をかけている。トイレに通う習慣を計測することでレベル低下を予防している。
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	入浴は一人ひとり行い、本人の意向に合わせて支援している。入浴の際も、本人と楽しく会話をしながら安全に行えている。	○	以前は入浴に対し強い拒否が見られていた利用者がいたが、本人の行動を把握し適切に対処することで現在はほとんど拒否無く入浴されている。
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	不眠や不安の訴えがある時は、飲み物などを提供し話し相手になり安心感を持っていただけるようにしている。利用者の体調や希望に合わせて休息できるよう配慮している。	○	利用者が安心して休んで頂けるよう利用者との信頼関係の構築に継続して努めていきたい。

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)
<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>			
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	得意な事（裁縫など）や、新聞紙でのゴミ袋作成、談話しながらの煮干のした処理など生活に密着した役に立つことをしてもらい自信の回復や楽しみに繋がる支援に努めている。ゴミ切などの本人の希望に沿った作業をしてもらっている。	○ できるだけ、全員が何らかの形で役割をもち個別の能力を生かせる支援を進めていく。
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	お金を自分で管理をしたい利用者には、管理できる範囲の金額でお任せしている。買い物の際は職員の見守りで支払いをしている。管理できない利用者もホームで個別のお小遣いの管理をして本人が自由に買い物ができるように支援している。	○ お小遣いが少なくなってきた場合などは、家族へ連絡しできるだけ協力を得る様に説明している。また、レシート等も請求書郵送時に同封し確認をしていただいている。物品購入時は家族希望があればその都度家族へ連絡し確認をとり購入している。
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	希望に沿って買い物・散歩・玄関前のベンチに座っての日向ぼっこや夕涼み、職員と一緒にゴミの日のゴミだしなど行っている。天気の良い日などは、少人数でドライブに出かけている。	○ なるべく外出の機会を作っており、職員の用事の為の外出時などに一緒に車でドライブがてら散歩に出たりするよう心掛けている。天気の良い日などは、少人数でドライブに出かけている。
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	「お花見」や「南郷の道の駅へのドライブ」等、レク活動での外出の機会を作っている。天気の良い日などは「蕪鳴」などに少人数でドライブに出かけている。	○ 家族にも協力してもらい、外出等の支援をしていきたい。
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	本人が電話を希望している時は、電話をかけて話ができるよう支援している。本人宛の手紙は直接本人に手渡し、物品を家族などに送る希望があれば物品購入や宅配便の手配をしている。	○ ホームからの毎月のお手紙に本人から伝言を代筆したりして家族に伝えている。

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)
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	家族等の訪問がある時は、お茶を出しできるだけ近況報告やコミュニケーションをとるように心がけている。居室でくつろいでもらい、帰られる際などは来て頂いたお礼と、また来ていただけるよう声をかけている。	○	利用者と家族の接点をもたせ利用者と家族が一緒に過ごせるような機会を作っていきたい。
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	各勉強会に参加し、スタッフ会議等の勉強会で職員にも周知に努めている。	○	ホームで行っている「身体拘束をしないケア」への取り組みを今後は家族の理解や地域の方々への周知ができるように勉強会や広報活動を行いたい。
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	玄関やユニット入口の施錠はしていない。帰宅願望があり無断離所がある利用者も数名おり扉には開閉時に鈴などの鳴り物を取り付けて対処している。本人希望で自室内に鍵されている方には、本人の意向を尊重し何かあれば合鍵で対応している。	○	帰宅願望が強く無断離所をされる利用者が数名いるも、今後も「鍵をかけないケア」に対しての家族地域の理解を求めて協力体制を強化していきたい。
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	日中、共有スペースには必ず見守りの職員を置いている。共有スペースに姿が見えないときはこまめに所在確認をしている。夜間は1時間おきに巡視を行い、ドアの小窓には暖簾を付けるなどして外から見えない工夫をしている。	○	共有スペースからユニット入口に死角がありミラーを設置している。入口のドアには開閉時に音が出るように鈴等をつけている。
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	鋏や縫い針など個人の持ち物は、本人の管理能力に応じて本人持ちにして随時職員が確認している。ホームの包丁や鋏類は見えないところに保管している。		


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)
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	リスクマネジメント委員会を設置しており、緊急時を想定した訓練の実施・ヒヤリハット報告書・事故報告書を積極的に記入することでリスクに関する情報を職員間で共有している。	○	ヒヤリハット報告書や事故報告書から得た情報を再度検討していくことで、確実に対策がなされているか検証する取り組みをしていく。各勉強会や研修に参加し職員の意識向上に努めたい。
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	避難訓練と緊急時（急変時対応・AED使用方法）想定シミュレーション訓練を行っている。緊急時マニュアルも設置している。	○	救急救命講習などに定期的に職員を参加させており、スタッフ会議等で報告し最新の技術や情報の共有に努めている。
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	定期的に利用者と一緒に避難訓練を行っている。また、運営推進会議や町内会の活動参加を通じて、地域の方の協力により離所された利用者の保護も行っている。地域連絡網の確立に努めている。	○	ホーム周辺住民の方々との協力を得て地域連絡網を作成している。今後は連絡網の有効活用に努めていきたい。また火災想定避難訓練等での町内会からの参加協力の強化も検討していきたい。
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	ケアプランにリスクに関してケア項目が含まれており、家族に対し毎月ケアプラン説明・同意を頂く際に、説明している。	○	家族の方への利用者の現状得への理解と認知症への理解を高めて頂く為、わかりやすい説明を心掛けていきたい。
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	毎朝のバイタルチェックや様子観察で早めに異変に気付くように心がけている。異変や心配がある時は訪問看護ステーションと連絡を取り、相談・報告・指示をもらっている。職員間でも確実に申し送り、記録や連携ノートに記入し情報共有に努めている。	○	職員の知識向上に努め、小さな変化も見逃すことの無いよう体調管理をしていく。職員間の情報共有を図り利用者個人個人の体調の把握に努める。

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)
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	個別のカルテに薬の情報箋がファイルされており、薬の内容を確認できる。また、薬局を一本化しており薬に関しての相談がある時は気軽に問い合わせができる。利用者の服薬は、見守りや一部介助で確実にやっている。	○	職員が薬の知識や理解を高めていくことで症状の変化等も確認できるようにしていきたい。
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	毎日、排便チェックをしている。朝食には牛乳かヨーグルトをつけており、水分補給もまめに声をかけ摂取できるようにしている。下剤を服用している利用者は排便状況に合わせ薬の量を調整している。	○	利用者個々の排泄パターンを確認し、本人に確認しながら定期的にトイレ誘導を行いトイレでの排泄の習慣をつけることでスムーズな排泄ができるよう心掛けている。
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	毎食後、歯磨きの声かけを行い十分にできない利用者には一部介助して口腔ケアに努めている。	○	必要と思われる方には家族に了解を得てマウスウォッシュ等も使用し衛生保持に努めている。
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	毎食の食事摂取量、1日の水分摂取量をチェックしている。不足している利用者には、主治医と相談し捕食などで対応し必要摂取量を取れるように努めている。	○	利用者の嗜好に対応できるよう調理等工夫している。利用者が無理なく必要量摂取できるよう努めている。
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）	感染症マニュアルがあり、予防や対応についての取り決めがある。外出後のうがい・手洗いや感染症のリスクの高い時期には、対応した予防を実行している。感染症に関しての研修等に参加している。利用者、職員とも消毒液での洗浄の習慣をつけ清潔保持を意識している。	○	食中毒や各感染症に関する勉強会や研修に積極的に参加している。研修後も職員に勉強会等で内容を説明し情報の共有に努めている。
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	随時、調理器具・布巾シンク等の消毒を行っている。定期的に冷蔵庫内外の掃除をしている。食品は賞味期限内に使用している。また、利用者の食品の管理も行っている。手洗いや消毒液を使用し清潔保持に努めている。	○	食中毒や各感染症に関する勉強会や研修に積極的に参加している。スタッフ会議等で報告し知識や情報の共有に勤め職員が個々に冷蔵庫内を確認できており食中毒予防に努めている。手洗いや消毒液を使用し清潔保持に努めている。

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)
<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			
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	職員が協力し合い季節感のあるホーム内の装飾や玄関周りの花壇・プランターの整備をしている。	○ 玄関前にはベンチがあり夏の夕方などには夕涼みをしたり、日向ぼっこをしながら花壇の花を見たりされておりいこいの場になっている。
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	利用者が好む音楽（歌謡曲・民謡など）をながしたり、季節の花や七夕・クリスマスなどの季節行事の装飾をし心地よく楽しめる工夫をしている。カーテンなどのインテリア用品は明るい色のものを使用している。	○ レク活動や趣味で作成している、貼り絵や手芸作品、詩集等をを廊下に展示している。利用者からも評判が良く、今後も継続して利用者の楽しみの一環としていきたい。また、祭りなどの季節の行事の新聞や写真を展示し時期に応じた装飾をしている。
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	リビング以外に廊下の突き当たりにソファやテーブルを設置したり廊下にイスを置いて自由に過ごせる居場所作りを行っている。廊下にはペットのカメの水槽もあり利用者のいこいの場になっている。	○ 食事の後などに廊下のイスに座り利用者同士が雑談に花を咲かせており、憩いの場所となっている。今後も、安全を踏まえて工夫していきたい。廊下にはペットのカメの水槽もあり資料者が餌をあげたりして可愛がっている。
80	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	湯飲みや箸など本人の使い慣れた物や好みの物を使用されている。家族からの物品の差し入れがあれば、本人と相談して使用したり一緒に居室の装飾をしたりしている。好みの写真等も居室に貼ったりして楽しまれている。	○ 利用者の認知症のレベルにより、転倒等のリスクが高い場合は安全を考え考慮している。
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	随時必要に応じて換気を行い、空気清浄機もリビングに設置している。温度計も共有スペースに設置し温度管理をしている。また、各居室も必要に応じて利用者の了解を得て換気に努めている。	○ トイレ等などの使用後は利用者に配慮しながら職員が確認し掃除をしたり消臭スプレーを使用し消臭に努めている。



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 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	身体機能の低下に合わせて手すりを追加している。洗濯物干しは利用者の手の届く高さに調節しできるだけ自分で行えるように工夫している。	
83	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	各自の居室ドアに利用者の目線に合わせて名札を下げ自分が分かるようにしている。トイレや浴室も分かりやすいように表示し混乱の無いように工夫している。	○ 利用者に合わせて認知症の強い方には、トイレ誘導時などはなるべく同じ場所に誘導するようにしている。利用者も徐々に理解されてきており、自分からトイレに向われる事も見られるようになってきている。
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	廊下の突き当たりに観葉植物やおもちゃなどを置き楽しめるスペースを作っている。ホームの玄関先にベンチを置いて日向ぼっこや夕涼みを楽しんだりしている。	○ 廊下にカメの水槽を置いたところ、他利用者との会話が少ない利用者などが興味を示し餌をあげたりするなど積極性に変化が出ているようである。

(  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。)

運営推進会議を通して町内会の子供会の児童との交流会を行った。「へっちょこ団子作り」という利用者が昔から馴染みのあるお菓子作りを通して低学年の子供達と嬉しそうに交流しており、利用者の生き活きとした様子や子供達の喜んでいる様子などから機会があれば今後も継続して交流会を行い、地域へのグループホームへの理解と認知症への理解が高まればと思います。また、子供達に介護や認知症の利用者と接することで介護に対する興味や理解が高まれば幸いと感じました。