

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 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	<ul style="list-style-type: none"> 「新しい家庭での、生き生きとした生活をめざして」という理念のもとに、地域住民の一員として生活できるように管理者、職員ともに支援することを心がけている。 地域の行事や催し物に積極的に参加し、地域との交流がもてるように支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 理念を、玄関の壁、面会室、ホールに掲示し、共有化している。また、理念を意識したサービス提供を心がけ、日々のサービス提供場面に反映させていくようにしている。 初任者研修時等は、個別に理念を内容に含み、行い、全職員が共有化し、啓蒙している。 		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> 事業所内に理念を掲示し、利用者や家族等が見やすくわかりやすいようにしている。また、パンフレットや重要事項説明書に明示し、家族や地域の人々に説明し、理解していただいている。 地域の行事、催し物への参加や、ホーム便りを配布し、地域住民の一員として生活できるように取り組んでいる。 		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	<ul style="list-style-type: none"> 通所介護利用者が面会に来られたり、グループホームの利用者が通所介護の利用者と将棋をさすために出かけたりしている。また、誕生会には毎回、保育園児が踊りや歌の発表に来て交流をもっている。 運営推進会議の委員には、町内会長、民生委員、地域老人クラブ代表者の方に参加していただき、グループホームの理解、交流を図っている。 		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
5	○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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎年、自己評価及び外部評価を実施している。 ・ 職員は自己評価、外部評価を理解しており、評価結果をもとに会議を行い、内容を見直しより良いケアサービスの提供につなげるように取り組んでいる。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2ヶ月に1回定期的に運営推進会議を開催し、利用者の近況報告、勉強会を兼ねて意見交換を行い、サービスの質の向上につなげている。 ・ 自己評価や外部評価の結果は公表し、メンバーからの意見交換をし、より良いサービスの提供につなげられるように取り組んでいる。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市へホーム便りを配布し、必要に応じて行政との連携を図り、サービスの課題、解決に努めている。 ・ 自己評価や外部評価の結果は、すみやかに市に提出し、報告している。 又、事故報告書、入院等についても、速やかに報告し、助言、指導を受けている。 	
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外部研修及び、内部研修により、権利擁護、成年後見制度について、学ぶ機会を設け、理解を深められるように取り組みをしている。 ・ 内容、資料は回覧し、必要に応じて、利用者、家族に情報提供をしている。 	
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に注意を払い、防止に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待防止及び暴力行為の排除は、当グループホーム1番の目標に掲げ、全職員、虐待防止に関する理解を内部研修等の実施により深めている。 ・ 利用者のささいな傷等、異常発見時は、日時、状況を詳細に記録し、見守り、観察強化し、徹底的に追求している。 	

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)
4. 理念を実践するための体制			
10	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	<ul style="list-style-type: none"> 契約時は、利用者、家族に重要事項説明書、契約書をもとに、理念やケアの方針を説明し、納得、同意を得たうえで契約を結んでいる。 また、疑問、不安、要望を伺い、その都度説明、対応している。 退居時は利用者、家族に充分説明し、納得、同意を得ている。その際、不安を最小限にするため退去先の照会、情報提供を行っている。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ホーム内に意見箱を設置し、意見、苦情を入れられるようにしている。出された内容は速やかに職員間で会議し、対応している。 意見を適切に伝えられない利用者に対しては、言動、しぐさ、表情により察し対応できるように心がけている。 苦情に対し、苦情第三者委員会を設置している。 	
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あわせた報告をしている	<ul style="list-style-type: none"> 請求書郵送時、担当職員が毎月、暮らしぶりや健康状態を伝える手紙を同封している。 家族面会時には、金銭管理の状況を記録した出納帳を確認して頂き、サインをもらっている。 また、暮らしぶり、健康状態、受診状況も報告し、意向を伺っている。 状態変化の時は電話にて状況報告している。 	
13	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	<ul style="list-style-type: none"> 利用者家族が意見、苦情、要望が話しやすいように面会時、伺ったり、ホーム内に意見箱を設置している。出された意見、苦情には速やかに検討、対応するように心がけている。 苦情、相談窓口は事業所内の他、第三者委員会も設置している。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の受け入れ等の会議を開き、決定事項は職員、管理者が意見交換し、決定している。 運営者、管理者は運営に細心の注意をはらい、職員に伝え、意見を取り入れている。 	
15	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の生活活動時間に対応した勤務体制になっており、利用者本位の暮らしが支援できる人員配置になっている。 職員は前もって勤務依頼を提出し、急な勤務変更をさげ、又、変更がでた場合は速やかに対応している。 	

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)
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者毎に各担当職員がおり、異動や配置換え時は、利用者に充分説明し、引き継ぎも詳細に行っている。 新しい職員を配置する際は、利用者に充分説明し、全職員がサポートできる体制をとり、1日も早く馴染めるようにしている。 		
5. 人材の育成と支援				
17	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	<ul style="list-style-type: none"> 内部研修の年間計画を作成し、月1回以上開催し、サービスの質の向上に努めている。研修後は報告書を作成、全職員に回覧している。 外部研修受講後は報告会、勉強会を行い、内容は報告書にて全職員に回覧している。 新任研修により理念、倫理、基本的な介護技術、支援方法について学び、質の向上に努めている。 引き継ぎや、会議など、事ある度に、取り組んでいる。 		
18	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	<ul style="list-style-type: none"> 同法人の通所介護事業所、居宅介護事業所と意見交換、アドバイスをうけている。 グループホーム協会に加入し、情報提供、勉強会に参加し、サービスの質の向上、職員の育成に努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 親睦会を開催し、管理者、職員参加し、ストレス解消につなげるように取り組んでいる。 休憩時間、休憩場所は確保され、交替で休憩できるように配慮されている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 保有資格を活かした職員配置をし、やりがいや向上心が持てるように配慮している。 職員の資格取得時は無理なく取得できるよう、勤務体制を考慮している。 就業規則があり、守られている。 職員の心身の健康を保つため、健康診断を実施し、体制を整えている。 		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
21	○初期に築く本人、家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人、家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	<ul style="list-style-type: none"> サービス利用の相談があった時は、利用希望者や家族と面談し会議を開き、身体状況や行動など、ニーズを把握するように努めている。 相談を受ける際には、信頼関係が築けるように、相談時間に充分時間をかけ、必要時は市役所や担当の居宅介護事業所と連絡とり、対応している。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> 相談を受けた時は、利用者や家族のニーズ、思いを聞き出し、担当居宅とも情報をとりながら、サービス内容を検討している。 すぐ対応できないことに対しては、管理者も混じえ利用者、家族のニーズ、思いに歩みよれるように検討している。 	
23	○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、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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者、家族と話し合い、意向にそったサービス内容になるように検討している。 本人が安心してサービスが利用できるように、入居前の生活歴、基本情報を元に、環境の変化による混乱を最小限にできるような、馴染みの生活作りに心がけている。 医療機関は入居前からの馴染みの病院を受診している。 	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
24	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	<ul style="list-style-type: none"> 利用者と行事やイベント時、一緒に飾る物を作成し、楽しんだり、若かりし頃の行事食や、どのような遊びをしてきたか等の話を教えて頂いている。 利用者や家族から、本人の得意とするもの、好む作業等を伺い、料理の下ごしらえ、味付け、盛り付けを一緒にしたり、家事のヒントを教えたりもったりしている。 	

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)	取り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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の面会時には、近況を伝え、利用者から家族に伝えられたことを教えてもらい、ケアサービスに活かせるようにしている。 ・利用者の思い、不安、悩み等職員間で共有できるように会議を定期的開催し、積極的にサービス内容に組み入れている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の面会時、日々の暮らしぶりや健康状態を伝え、理解を得られるようにしている。 ・利用者の各担当者が毎月請求書とともに近況報告を同封し、郵送している。 ・事業所の広報発行、行事参加への呼びかけをし、面会、電話はいつでも応じ、規制はない。 ・面会の少ない家族には、時折、電話などで近況を伝えたり、面会を催したりしている。 		
27 ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・面会、電話は時間に制限なく、希望者には知人や家族と馴染みの場所に出かけられるように支援している。 ・知人や親しい友人との交流が継続できるように、面会の折、自室で自由に会話を楽しまれたり、隣接の通所介護に遊びに出かけたりしている。 		
28 ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者同志居室を行き来し、談話したり、他の利用者同志誘い合い、一緒に入浴したり、食事をしたりする事もある。 ・各作業時、気の合う利用者同志で行うことが多い。 ・人間関係の悪化がみられた場合、居室を変えてみたり、食事のテーブルを変えて、気分転換などはかる事もある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入院等により契約が終了しても、本人、家族には、不安、要望がある時は、いつでも相談に応じることを伝えている。 ・相談内容によっては担当居宅事業所と連携を図り、本人や家族に適切な支援ができるように配慮している。 		

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)
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
1. 一人ひとりの把握			
30	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者からの思い、希望、意向をケース記録、サービス計画書に記載し、職員が情報を共有し、サービス提供につなげている。 ・充分把握できない時は、本人の行動、しぐさ等の観察、家族からの情報、意向を職員間で話し合い、意向を把握できるようにしている。 ・個別指導も随時行う事ができる。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時、本人、家族、担当居宅や必要に応じ主治医等の医療機関から情報収集し、利用者の把握に努めている。 ・入居による環境の変化を最小限にする為、必要であることを家族に説明したうえで、生活歴等、プライバシーに配慮し、情報収集し、馴染みの生活を継続できるよう支援している。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事、睡眠、排泄、水分摂取のチェック表が利用者別にあり、体調変化や心身の状態が把握できるように努めている。 ・レクリエーション、訓練の実施表を各利用者毎日記入し、できること、わかることの力が低下することのない様、把握できるようにしている。 	
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
33	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映した介護計画を作成している	<ul style="list-style-type: none"> ・介護計画作成時は、利用者、家族の意向、意見を確認し、利用者本位の内容になるように心がけている。 また、担当者で話し合ったり、ケース会議で職員の気づきや意見を反映させた内容になるように作成している。 	
34	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	<ul style="list-style-type: none"> ・介護計画の期間は明記し、各担当者が介護実施報告書を毎月記録、報告し、それを拠に見直しを行っている。 ・支援経過、モニタリング記入、必要に応じ、利用者、利用者家族、関係者の意向、気づきを伺い、アセスメントし、計画内容の見直し、変更をしている。 	

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)
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者個別のケース記録があり、日々の暮らしの様子、身体状況等、特記事項について記録している。 特記事項は連絡帳に記録し、全職員が情報を共有できるようにしている。また、各担当者より毎月、介護実施報告書を提出してもらい、必要に応じ計画内容を見直している。 		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
36 ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> 当法人は多様であり、お互いに連携をとり合い、協力体制をとっている。 法人内の色々な行事には参加し、楽しむことができる。 保育園とは誕生会等で交流をもち、利用者の楽しみになっている。 非常時、緊急時、救急時の応援体制があり、心強いものがある。 		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
37 ○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議のメンバーに町会長、民生委員、老人クラブの方が参加されているので、協力を得られている。 地域に駐在所、消防署があり、連絡体制がとれ、救急車は短時間に到着するので、警察、消防との連絡体制はとれ、協力が得られている。 誕生会には、保育園児の慰問があり、交流をもっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 同法人の居宅と話し合いをもったり、必要時、他事業所のケアマネジャーとも協力しながら、本人の意向にそったサービスの提供について話し合っている。 		
39 ○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	<ul style="list-style-type: none"> 困難事例がある場合、法人内在宅介護支援センターや居宅介護支援事業所と相談し、解決できていた。 それでも解決できない時は、地域包括支援センターと協働できる。 		

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)
40 ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	<ul style="list-style-type: none"> 入居前からのかかりつけ医を入居後も継続し、受診している。又、認知症の専門医の受診も受ける事ができる。 定期受診のほか、利用者が体調不良時はすぐ対応、必要に応じて受診している。 受診結果は家族に伝え、情報の共有を図り、適切に医療を受けられるようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の専門医を確保し、受診している。 受診時には職員が認知症状を適切に医師に伝えるよう心がけ、適切な診断、治療が受けられるように支援している。 		
42 ○看護職との協働、 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> 事業所内に看護師の資格を有する職員がおり、日常の健康管理を確認し、状態に応じて、対応している。 不在時は、当法人内の看護師が対応できるような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	<ul style="list-style-type: none"> 入院時、基本情報、認知症による問題点、生活レベル等情報提供している。 入院中は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、内容は家族に伝え、協働して早期退院に努めている。 退院前には状態を家族、病院関係者から伺い退院後食事、排泄等、適切に対応できるよう支援している。 		
44 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	<ul style="list-style-type: none"> 重度化や終末期について利用者、家族に意向を確認し、希望にそった対応ができるように医療機関と相談している。 内容はケース記録、計画書に明記し、確認、署名、押印していただいている。 職員間でも今後の対応、連絡等確認し、連絡帳に記載し、情報を共有している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 重度化、終末期には、家族の意向を十分に伺い、医療機関と話し合い、受診すべき症状や対応について情報交換している。内容はケース記録に記載し、会議をしている。 また、その都度出来ること、出来ないことを見極め、出来ることは最善の努力をし、支援するようにしている。 		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居の際は、本人の生活歴や、習慣、好みなどを十分に話し合い、住み替えによるダメージを防ぐよう配慮している。 別の居室に移る際は、本人、家族、職員同志間で十分な話し合いや情報交換している。 本人のダメージを最小限にするように、プライバシーに配慮し、習慣化していることや好み等を移行先に情報提供している。 		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
47 ○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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の個人情報の管理には充分配慮し、目につかないカウンターの裏の棚に保管している。 利用者に対する接遇のマニュアルがあり、内部研修を行ったり、職員は個人情報保護法を十分に理解できている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居時得た情報、生活して新たにわかった趣味、嗜好品、しぐさ、行動はケース記録、ファイル等に記載し、利用者との信頼関係を築くように心がけている。 買物時は同じような商品でも本人に選んでもらったり、買いたい物を手に取ってもらい、自己決定できるように支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 起床時間、食事時間の規制はしていない。 集団レクリエーション等は希望にそって行い、集団活動が苦手な方は個人的に行い、一人ひとりのペースを大切にするように支援している。 職員は利用者の一人ひとりのペースを尊重し、ペースに配慮したケアの提供に心がけている。 		
(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			
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	<ul style="list-style-type: none"> 能力に応じ衣服は好みを選び更衣を行えるように、見守り催しをし、着ま違いはさりげなく声がけしながら更衣を手伝っている。 自らできない方には、本人の好みの衣服で過ごせるように配慮している。 理美容は、希望に応じて、本人の希望する店でできるように配慮している。 		

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)
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が一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の食事、調理方法の一覧表を厨房に掲示し、好物、禁止されている食品が職員把握できている。 ・食事は職員同席し、会話をしながら摂っており、見守り、介助をしている。 ・能力に応じ野菜の皮むきや食事の盛り付け、食器拭き等、後片付けをしているが、無理じいはしていない。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ホーム内での飲酒、喫煙は禁止しており、説明書に明記し、入居時に説明し、納得していただいている。喫煙、飲酒の希望は今のところない。 ・利用者好みのおやつ、飲み物を選び食してもらったり、家族等から嗜好を伺い、対応している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄パターン表をトイレに掲示し、パターンに応じトイレ誘導し、トイレでの排泄が習慣化できるように支援している。 ・おむつ使用者には羞恥心、プライバシーに配慮し、行うことを心がけている。また、できるだけトイレ誘導し、トイレにて排泄できるように取り組んでいる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の好みに合うように、できるだけ意向を取り入れ、順番や時間を調整しながら、支援している。なるべく同姓職員により入浴介助をし、能力に応じて、洗身してもらったり、羞恥心に配慮している。 ・入浴拒否時には無理じいせず、声がけを工夫したり、促しの仕方を話し合い、対応を検討している。 ・足浴や清拭への変更もある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日夜逆転を防ぐ為、日中はあまり眠らないようにレクリエーションや軽運動を行っている。 ・不眠を訴える時は、話を伺ったり、付き添いにより安心感を持たせたり、偽薬で対応している。 ・必要時は主治医と相談し、眠剤の調整を行っている。 ・必要に応じて傾眠や、昼寝なども催している。 		
(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				
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者一人ひとりの喜び、楽しみを日々の関わりから見つけだし、能力に応じ、役割り、日課としてやっている。 ・年間行事計画があり、毎月ドライブ時には買物を楽しむ等、利用者から好評を得ている。 ・ひな祭りや節句など、季節の行事は積極的に取入れ、又、行事食も用意している。 		


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)
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	<ul style="list-style-type: none"> 能力に応じてお金を所持している利用者は、買物時、本人自ら会計をしたり、使う楽しみをもたせる支援をしている。金銭の出納を明記するために、お小遣い帳が各個人別にあり、定期的に所持金と照らし合わせ、家族に報告している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 外出は天候、体調に考慮し、近くのコンビニに職員と一緒に買物に出かけたり、散歩に出かけ、気分転換につなげている。また、同法人の通所介護に出かけ、知人との交流をもったり、利用者の希望をふまえ、見守り、介助をし外出支援をしている。 		
59	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	<ul style="list-style-type: none"> ドライブや、買い物を毎月計画し、行き先を利用者とも相談しながら、できるだけ希望にそうように決めている。 家族との外出は自由で、楽しみの1つである。外出時は日時、連絡先を記入していただいているので、全職員が把握できている。 家族の面会の少ない方には、できるだけの外出を催している。 		
60	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> 電話はいつでもかけられるように応じている。電話の取りつぎも、いつでも行っている。 手紙は、能力に応じ本人に渡したり、了解を得たうえで読んであげたりしている。その際、プライバシーには充分配慮し、自室にて行っている。 		
61	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	<ul style="list-style-type: none"> 面会時間は設定しておらず、家族の都合に応じて、夜間でも気軽に面会できるようにしている。 訪問時は利用者の居室、面会室、ホール等、居心地よく過ごせるよう配慮している。 宿泊希望時はいつでも泊まれるようにしている。 		
(4)安心と安全を支える支援				
62	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> 身体拘束はしないことを原則とし、内部研修を定期的に行い、重要性は全職員理解している。 本人の危険防止の為、やむを得ず拘束を行わなければならない時には、理由等充分説明し、家族の同意を得、理由、期間、経過を記入し、必要最低限にしている。 		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
63	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・日中は玄関に施錠はしていない。夜間は21時～6時まで防犯の為、施錠している。 ・利用者が無断外出の兆候がある場合は見守り強化し、出入口に鈴をつけたり、工夫をし、開けた時は声がけし、必要時職員と一緒に散歩したりして対応している。 ・関係施設、地域住民からの協力体制もできている。 		
64	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は常に声がけしながら利用者を見守りできる範囲に居て、さりげなく、所在、様子を把握するように心がけている。 ・夜間も、定期的に巡視し、排泄の介助をしながら、様子観察、安全確認をしている。 		
65	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・包丁等は本数を数え、利用者が使用する時は職員とともに作業し、終了後は責任をもって何本有るか確認し、台所のつり棚の中に保管、施錠している。 ・薬品、危険物、洗剤等は常に、管理、把握し、保管場所には施錠している。 		
66	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者一人ひとりの行動、特徴を全職員が理解しており、事故防止の為、内部研修を行ったり、緊急時の対応法を共有、徹底している。 ・事故報告書はすぐ市に一報、報告し、助言、指導を受け、再発防止にむけ話し合い、事故防止に取り組んでいる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアルが作成されており、適宜内部研修を行い、職員のレベルアップを図っている。 ・消防署の救急隊員による蘇生法の研修や、AEDの使用訓練も定期的に行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月避難訓練を行い、避難誘導がスムーズにできるようにしている。 ・同法人の他施設とは緊急通報システムが整備されており、応援体制が整っている。 ・消防署・警察署との非常通報装置を備え、協力も得られる。備蓄食品については近くのコンビニの協力体制がある。 		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
69	<ul style="list-style-type: none"> ○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い対応策を話し合っている 	<ul style="list-style-type: none"> 定期受診時、主治医からうけた説明内容や、起こり得るリスクに対し、検討会議で話し合ったり、家族に面会時伝え、理解を得ている。 サービス計画書にも盛り込み、対応策を家族に説明し、見直しも随時行っている。 	
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
70	<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> 入居時、持病やアレルギー等の情報を提供してもらい、職員は把握できている。 バイタル、排泄チェック、食事、水分量チェック表が各利用者ごとにあり、毎日チェックしている。 異常がみられた時は報告、記録し、早期対応できるようにしている。必要時はすぐ受診し、家族にも連絡し、協力をしてもらっている。 	
71	<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> 担当職員が服薬に対し責任をもって管理している。受診時、服薬内容に変更があった時は、申し送り、連絡帳記入により全職員周知している。また、様子観察し、変化がみられた時は詳細に記入している。服薬確認は毎服薬箱に入れチェック表もあるので飲み忘れ防止になっている。 	
72	<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> 毎日食事摂取量、排泄確認表を記入し排便の確認をしている。 便秘予防の為、法人の栄養士による助言や、水分補給、腹部マッサージ等、内部研修により職員理解できている。 排便はなるべくトイレでできるように、個々に支援している。 	
73	<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> 内部研修により口腔内の手入れの必要性を職員理解している。食後口腔ケアをするように能力に応じた声かけ、見守りを行ったり、職員代行し、口腔内の清潔が保てるように支援している。 口腔ケアチェック表は個別にあり、記録している。 	
74	<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> 献立は、同法人内の栄養士より助言を得、栄養バランスを考えた内容を心がけている。 食事量、水分量摂取表は個別にあり、チェックしている。 一人ひとりの状態に応じ、お粥、きざみ食で対応したり、水分が不足気味の時は、好きな飲み物をすすめている。 	

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)
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）	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症予防、対応マニュアルがあり、内部研修を行っている。 ・インフルエンザ予防接種は、家族に必要性を説明し、同意を得たうえで実施し、感染防止をしている。 ・予防の為、手洗いを励行している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・台所、調理器具は常に清潔を心がけている。清潔保持する為のマニュアルも作成され、衛生管理チェックをしている。 ・食材は先入れ先出しし、食べる分を調理し、次回に残さないよう工夫している。 ・冷蔵庫内の管理担当が食品チェックしている。 		
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				
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	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関前や周囲に花壇があり、利用者の楽しみになっている。 ・玄関にも花を飾ったり、家庭的な雰囲気を感じさせる工夫をしている。 ・玄関は、滑らない材質が工夫されている。又、スロープもある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家具や建具は木目調で、家庭的で落ち着ける雰囲気になっている。 ・ホールから松、季節の花を楽しんだり、絵や手作りの小物を飾ったり家庭的で居心地よく過ごせるような工夫をしている。 ・ホールのテレビの音量は利用者に随時伺いながら調節している。 		
79	○共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・ホールには、ところどころにソファやテーブル、椅子を配置し、利用者が自由に交流できるようになっている。 ・面会室はいつも開放し、外の景色を眺めたり、日なたぼっこしている利用者もおおり、自由に使っている。 		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	・持ち込みは自由で、馴染みの小物や家庭の写真等を自室に置き、個性のある空間になっている。また、認知症状に応じ、飾りつけを高い位置にしたり、工夫をし、居心地よく過ごせるように配慮している。		
81	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	・温度計・湿度計を随所に設置し、室温を確認しながら調整している。 ・郊外の為、自然の空気を取り入れている。 ・気になる臭いや空気のおよみがないよう換気をし、窓の開け閉め等をこまめに行っている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
82	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	・利用者の安全を考慮し、要所に手すりが設置されている。 ・トイレは広い空間があり、車椅子利用者でも移動が安全、かつスムーズに行えるようになっている。 ・建物の床はクッションフロアで、浴室の床もすべらない材質を使用している。洗面所の蛇口は上げ下げで調節でき、車椅子用にトイレにも蛇口があり、自分で対応できる。		
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	・個々の好みに応じて、居室のドアに、目印として造花やのれん、折り鶴を飾り、違和感を与えない工夫をしている。 ・トイレにて排泄する様に、場所を理解してもらう為、一目でわかる様に工夫している。		
84	○建物の活用 建物を利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	・建物の周囲には畑、花壇があり、利用者が散歩をしたり、日なたぼっこしたり楽しんでおられる。 ・物干し場も、外と、風除室内にありは利用者は自由に使っている。 ・中庭より四季折々の岩木山を望むことができる。		

( 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		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
項目		
85	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○ ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんど掴んでいない
86	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ ①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
87	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
88	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
89	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
90	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
91	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○ 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。)

- ・ 個別ケアの推進を理念とし、入居される方それぞれの個性、人権を尊重し、出来る限りの援助を行っている。
- ・ 利用者が、新しい家庭でいきいきと生活が送れるように、利用者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように支援する。