

実施要領 様式5 (第7条第2号関係)				
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)
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て行く事を盛り込んだ理念をスタッフで話し合っている。理念は玄関や廊下など見やすい所に掲示したり地域運営推進会議で説明したり家族の会で話題にしたりして外部の方にも浸透するように勤めている。	○	今年度、地域へ広報誌を回覧板として地域に回覧していただいている。その内容にも理念を盛り込んでいる。
	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			
2	○理念の共有と日々の取り組み	スタッフ全体会議やケース会議等では理念に沿って議題を検討している。理念を作る時はスタッフと主任ケアワーカーと一緒に作り、現場での実践に向けて日々取り組んでいる	○	
	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			
3	○家族や地域への理念の浸透	わかりやすい様に掲示したり、日頃の会議等で話題にしたりしている。	○	
	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			
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。	管理者は、地域の町内会に所属し活動している。建物の近隣には住宅が無いので直接的な交流は生まれにくい。隣接するデイやホームで馴染みの人が遊びに来てくれたり遊びに出かけたりなどの交流を持っている。キャラバンメイトとして地域の認知症普及活動や講師依頼などを引き受けている。地域の学校の運動会町内運動会などのイベントにも参加させていただいている。	○	

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)
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	評価の報告書をもとにスタッフで話し合いを持ち 改善に向けて具体的に取り組んでいる。	○	
	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			
6	○運営推進会議を活かした取り組み	グループホームの生活や環境等を説明報告し、そ の都度意見を頂く事でサービスの向上に生かして いる。	○	
	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			
7	○市町村との連携	市町村とは具体的な意見交換の場を単体では実施 していないが、制度や組織の体制の事等で不安な ときは電話で相談している。GH連絡協議会に所 属しているので意見交換の会議の場には参加して いる。	×	
	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			
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用	認知症実践者研修や権利擁護の研修にスタッフが 参加している。	○	伝達研修を実施している。
	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			
9	○虐待の防止の徹底	研修会に参加するなどして啓発に努めている。 又、生活支援の中で「安全」と言う名目で必要以 上に行動を制限したり圧力をかけていないか配慮 している。	○	
	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			

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)
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	重要説明書を持って契約としている。	○	
	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			
11	○運営に関する利用者意見の反映	オンブズマンに加入しており、苦情や些細な質問などを第三者に相談することが出来る。（1ヶ月に1回2名のオンブズマンが来園して直接入居者と話をしたり環境を見ている）又苦情相談担当者を設置し受け入れる体勢を構築している。	○	
	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			
12	○家族等への報告	地域運営推進会議には家族全員に参加を呼びかけている。又2ヶ月に1回家族たよりを送付し、近況、健康状態、金銭収支の報告などを行っている。	○	
	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			
13	○運営に関する家族等意見の反映	オンブズマンに直接意見を提出できる投書箱を設置したり、公的な機関の相談連絡先を重要説明書に明記するなどしている。	○	
	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			
14	○運営に関する職員意見の反映	週に1回法人全体のリーダーが出席する「運営会議」を設けている。リーダーは、現場の意見を吸い上げ会議で意見を提出することが出来る。又運営会議の内容を議事録を通してスタッフは知る事が出来る。	○	
	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			
15	○柔軟な対応に向けた勤務調整	地域運営推進会議がある時や行事等でスタッフが必要な時は出勤者を増やして対応するなどを実施している。	○	
	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			

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)
16	○職員の異動等による影響への配慮	移動等は最小限にとどめている。又必要時も認知症に配慮しての人選や移動を行っている。	○	
	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			
5. 人材の育成と支援				
17	○職員を育てる取り組み	外部の研修や資格取得のための配慮、協力を推進している。	○	
	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			
18	○同業者との交流を通じた向上	実務者研修・リーダー研修・開設者研修などの実習受入れ、講義・ファシリテーターなど研修会への協力・地区のGH協議会への参加など意欲的に取り組んで折り、情報がサービスに反映できるよう努めている。	○	
	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			
19	○職員のストレス軽減に向けた取り組み	年2回スタッフと主任ケアワーカーが面談を行ない互いに意見交換をする事でストレスに早く気づくよう取り組んでいる。	○	
	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			
20	○向上心を持って働き続けるための取り組み	少人数特有の一人のスタッフが抱え込む業務の煩雑さ、認知症の対応という精神的な疲労感を解決できないまま前進を強いている面があり意欲の向上に取り組んでいるが継続性は不安定である。	○	本人が希望する研修への参加を協力したりスタッフルームにテキストや研修報告者、月刊誌などを置くなどしてモチベーションのアップに努めている。
	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			

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)
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	入居を強いることが無いように配慮しつつ家族が納得するまで相談に向き合っている。	○	
	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			
22	○初期対応の見極めと支援	対応出来ることと出来ない事を詳しく説明しグループホームを理解出来るように説明しつつ家族のニーズとサービスについて判断している。入所が決まれば柔軟に相談に応じている。	○	
	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			
23	○馴染みながらのサービス利用	本人が安心して入居出来るように、又は新しい環境に馴染むように相談の時から家族や担当ケアマネと話し合いを持ち十分にアセスメントを取りながら対応している。	○	
	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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している			
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	スタッフは、本人の内的な価値観、生活史等に配慮して介助される人だけではなく生活をする人として支えるサービスを念頭に置いている。又、過介助しないように出来る事、出来ない事を見極める支援を心掛けている。	○	
	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			

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)
25	○本人を共に支えあう家族との関係	家族とスタッフは介護する上でともに協働の関係であるということを家族会などで機会あるごとに説明している。しかしまだ互いに遠慮や入居した事で安心して少し距離が生じる関係から脱却できていない。	○	信頼、友好関係は構築できている。家族交流会を解説時から実施しておりスタッフと本人との交流は図れている。又、家族交流会では食事づくりを手伝ってくださったりしている。
	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			
26	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援	家族と本人がよりよい関係が築けるように互いの気持ちを確認する機会を設けている。家族には本人の気持ちを代弁したり状況によっては面会の場を変えたり自宅に送迎したりするなどして疎遠にならないように配慮している。	○	
	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			
27	○馴染みの人や場との関係継続の支援	知人や自宅が近所だという方が面会に来て下さる。スタッフは近況や本人の思いを代弁するなどして入居してからでも関係が途切れないように支援している。	○	
	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			
28	○利用者同士の関係の支援	互いの感情や好みなどを把握してトラブルが無いように配慮して関わっている。又入居者同士が助け合っている場面では継続出来るように支援している。	○	
	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			
29	○関係を断ち切らない取り組み	入院が長期化して退所しても家族や医療機関、本人とお見舞いや入居者のお見舞いなど支援の継続に務めている。	○	
	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			

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)
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	入所時のアセスメント、面会時の近況報告等本人だけでなくご家族からの情報も汲み取るよう務めている。家族との情報交換は、カンファレンス時、家族が話しやすいように担当と主任ケアワーカー3人で面談し本人の情報、今後の方向性など意見を交換している	○	
	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			
31	○これまでの暮らしの把握	入居してからの生活や障害等で本人の介護にレッテルを貼らないようにセンター方式を活用し汲み取った情報を共有し本人らしい生活が出来るように支援している。	○	
	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			
32	○暮らしの現状の把握	一人ひとりの生活リズムを尊重し過介助をしないように心掛けて支援している。身体面（バイタル・食事・水分・排泄・睡眠等）は毎日記録して本人のベースを尊重した上で日々の変化に気づくように心掛けている。	○	
	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			
33	○チームでつくる利用者本位の介護計画	センター方式アセスメントを活用しその人らしい生活を継続する為にスタッフ間で十分ケース会議で討議しながら介護計画を立案している。本人の思いを汲み取る為に「関り」「寄り添う」ことを重要視している。計画は個々に立案し利用者本意を目指した内容になっている。	○	
	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			
34	○現状に即した介護計画の見直し	実施期間が明示された様式を使用しており、年に3回以上の見直しを心掛けている。又、計画実施後1ヶ月程度経過したらモニタリングをし、プランの本人に対する効果、満足度、実施実績、スタッフ間の浸透度などを振り返ることで必要時修正をしたりプランの見直しを図っている。又本人に入院等変更が生じた場合は変化に応じたプランを立案している。	○	
	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			

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)
35	○個別の記録と実践への反映	記録は個別に作成しており、具体的なものとなっている。又情報の共有を図る為に日誌にもケアの内容や本人の状況を載せて申し送りをしている。ケアプラン立案時は日誌・記録から得られる情報や変化が吸い上げられている。	○	
	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			
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	個別のニーズに応じる為、帰宅の送迎支援や家族との外出援助などを実施してGHに入居しても支援する事で家族とのつながりが継続するように心掛けている。医療連携体制を実施している。	○	
	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			
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	地域の学校、町内運動会などに見学・参加している。毎月消防訓練を実施してアドバイスを頂いている。	×	ボランティアはGHの特性である関りが重要と考え単発的ではかえって混乱するのではないかと消極的である。もっと自分達で養成して行くべきと考えているが実行で来ていない。
	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			
38	○他のサービスの活用支援	本人、家族の意向で引越しが必要になり、事業所との情報交換やサービスの継続のために連絡を取り合って実施したケースが1例、身元引受人の変更などで相談に応じたケースが1例ある。	×	入所するまでの期間はケアマネや病院関係者と連絡を取ったり事前訪問するなどしているが恒常的、主体的な事業ではない。
	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			
39	○地域包括支援センターとの協働	包括ケアセンターと協働している支援は現在ない	×	
	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			

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	入居前の受療状況を家族や病院から情報を得られている。又、家族が希望する病院（診療科目）の継続通院が出来るように支援している。受診・検査などの内容は家族から頂いている。定期的な受診以外にも些細な変化、心配がある時は気軽に電話相談してアドバイスや受診の有無の指示を頂いている。	○	検査内容やムンテラにGHとして参加で来ていないので家族への支援が乏しく医療面から一方的な報告しかえられず相談・質問などの場が無い。
	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			
41	○認知症の専門医等の受診支援	協力病院が認知症に積極的な病院である。	×	専門病院との連携が出来ていない。
	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			
42	○看護職との協働	協力病院に些細な事でも電話相談し、その都度看護師の立場から適切な助言を頂いたり、医療連携の体勢で契約している兼務の看護師が週2回程度、又相談時はすぐに来園して直接アドバイスを頂いている。	○	施設と併設の環境、又同一敷地内の協力病院という環境下のため、24時間様々な後方支援を頂いている。又家族からも安心していただいている。
	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			
43	○早期退院に向けた医療機関との協働	協力病院は、GHの特性を良く理解していただいている。また介護力（家族の背景）への配慮も検討して下さり入・退院については慎重に相談しながら対応している。	○	
	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			
44	○重度化や終末期に向けた方針の共有	重度化していったケースは、そうなる前からカンファレンスなどで老化の進行状況や介護の方向性を思案して伝達するように心掛けている。又、入院時もどんな支援を望むか機会あるごとに話し合っている。看取りケアは個別ケアの延長と位置づけ家族と相談して実施している。	○	医療関係者とは積極的な話し合いを持っていない。
	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			
45	○重度化や終末期に向けたチームでの支援	終末をどう過ごすか、家族の意向を尊重し病院にその旨を伝えながら対応している。入院してもGHの関りを継続し支援している。終末ぎりぎりまでGHで対応出来ないか病院側と相談しながら対応している。病院も理解して下さり、往診や点滴などの処置に逐次対応して下さっている。	○	看取りケアの体勢は必ずしも整えられていないが住み慣れたGHで少しでも長く生活支援をして行く事が重要と考えている。その結果、最終は病院にゆだねてもそのぎりぎりまではGHで支援しているケースが多く見られる。
	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			

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	本人の住み替えによる混乱を最小限にする為に、家族との事前面談や、ケアマネ、関係者との面談を行っている。又困難な方には1ヶ月掛けてGHと自宅との通いをするなどして十分信頼を得られてから移動する事でリロケーションダメージを最小限に出来たと考えている。	○	本人の環境の変化がダメージである事をスタッフは全員認識している。
	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			
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	利用者の言動を制限したり、指示命令口調にならないように本人を尊重した関りを志している。個人情報の重要性はスタッフ十分理解している。	×	日々留意していても生活の中での言葉使いが尊敬の念から逸脱している事が無いとは言えない。又、スタッフ全体会議などで言葉使いや拒否、制限などしていないか振り返って反省しながら対応している。
	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			
48	○利用者の希望の表出や自己決定の支援	本人の嗜好を生活に生かした支援を心掛けている。又、意思表示が困難な利用者でも複数の具体的な中から自己決定を促がす様な支援を心掛けている。	○	
	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			
49	○日々のその人らしい暮らし	業務や日課が優先にならないように毎朝、お茶会を開催して天候や季節・希望に応じた過ごし方が提供出来るように心掛けている。	○	利用者から外出を希望されてもスタッフの人数等の都合ですぐに対応出来ない事がしばしばある。しかし、代用を提供したり後日の対応をするなどして本人の希望に沿う様に心掛けている。
	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			
(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	衣類は、本人が入居前からの嗜好を継続出来るように配慮している。又、衣類の乱れをさりげなく直す等配慮している。	○	入居前に通い続けていた美容院に本人希望で外出支援していたがトイレの使用が困難になり本人が諦めているケースがある。今後も本人のニーズは聞き入れていく。
	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			

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	朝、夕食はGHで作っている。朝に、広告の特売や嗜好品を話し合ったりして参考にしながら食材を購入し、一緒に作る・片付ける等協働で行っている。食事は昼食時スタッフは持参の弁当と一緒に食べている。スタッフの弁当に興味を示したり入居者が味を見るように進めてくれたり会話しながら楽しい食事を心掛けている。	○	スタッフが同じものを食べて食事の時間を共有することはできていないがテレビをつけないで会話をゆっくり楽しむように心掛けている。
	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			
52	○本人の嗜好の支援	本人の嗜好を把握して肉・魚などの苦手な人には代替を提供する。納豆、漬物など本人の嗜好品を尊重して常備菜として用意している。又水分を提供する際も、複数の中から選択していただいたり温・冷の好みを確認したりして一人ひとりの嗜好を尊重している。	○	
	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			
53	○気持よい排泄の支援	一人ひとりの排泄パターンを把握してオムツ外しやトイレ誘導を行っている。トイレ誘導の時は本人のプライドを尊重した声がけを心掛けている。	○	入居者がホールに集まっているところでの声がけは配慮されているが時々他の人に聞こえる声で呼びかけしている場面もある。
	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			
54	○入浴を楽しむことができる支援	入浴時間、日時の決まりはなく本人と相談したり、入浴の間隔を確認したりして対応している。入浴日を固定していないので拒否があっても時間をおいたり翌日に誘ったり出来ている。	○	
	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			
55	○安眠や休息の支援	眠れない人にはスタッフが一緒に過ごしたり時には添い寝・付き添いをするなどして安心出来るように配慮している。又、睡眠の観察を行ない（夜間見まわり5回）実施して不眠者・不眠傾向者の申し送りに沿って日中の過ごし方を工夫したり休ませたりしている。眠剤は医療関係・家族と相談しながら減量出来るように配慮している。	○	
	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			
(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	本人の生活歴・趣味などを活用した日常生活の中での役割（おしぼりたたみ・洗濯たたみ・洗濯干し・モップ掛けなど）を持っている。本人の残存能力に応じた役割を提供することで成功体験の構築に務めている。	○	
	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			

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、家族と相談して自己管理できる小遣いを本人に任せている。自己管理できない利用者には家族と相談してなくしてもいい程度の小額を持たせたり外出時の支払いを本人とスタッフが一緒に行うなどして配慮されている。	○	
	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			
58	○日常的な外出支援	本人の希望や気分転換を図る為、希望を聞き入れて個別外出の支援を心掛けている。すぐに対応出来ないときも多いので本人と相談しながら日時を決めたりする事もある。また天気の良い時は外に出たいという希望が多く計画無しでのドライブ出かけるというときもよくある。	○	
	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			
59	○普段行けない場所への外出支援	日頃の会話から本人の馴染みの場所、地域等を把握している。個別に日頃中々いけないところに出かけたり、スタッフが希望を聞いたりしている。	○	
	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			
60	○電話や手紙の支援	利用者に来る電話は、時間に関係なく歓迎されており状況に応じて本人だったりスタッフだったり両方だったりしてやり取りが来ている。電話掛けられない人はスタッフが掛けて本人に話をしてもらったりの支援が来ている。	○	家族と入居後も電話連絡を取り合っている入居者は少ない。（現在継続的に連絡しているのは2名）希望があれば対応している。（単発での電話使用2名程度）
	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			
61	○家族や馴染みの人の訪問支援	面会時間は特に設定していないので家族の都合に合わせた面会が来ている。また面会時は近況報告や家族の状況などを交換し合い情報の共有に務めている。家族が宿泊や食事提供の希望があった時は応じている。（食事は有料）	○	
	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			
(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	基本的に身体拘束は行なっていない。又その重要性をスタッフは理解しており身体の拘束だけでなく、言葉や態度、薬の多用依存にも行なわないケアを心掛けている。	○	
	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			

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)
63	○鍵をかけないケアの実践	日中玄関に鍵を掛ける事が行動制限となり本人らしさに対する拘束に値することをスタッフは理解している。又逆に、本人が自分の部屋に自分から施錠する自由も制限していない。(安否確認が必要な方も居る)	○	
	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			
64	○利用者の安全確認	スタッフは基本的にホール、廊下が見える所に一人配置している。又安否確認や訪室が必要な時は本人のプライバシーを尊重してノックするなどの合図をしてから訪室している。	○	
	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			
65	○注意の必要な物品の保管・管理	危険物の保管や管理については具体的な取り決めをしている。衛生委員会を設けて危険物の管理・保管方法を月に1回点検している。	○	
	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			
66	○事故防止のための取り組み	事故・クレーム・インシデントの報告が周知されており、報告書はスタッフ全員で回覧して捺印確認している。又、ファイルも見やすい所で保管されている。入居者のハイリスクに対してはケース会議、スタッフ全体会議での情報交換として話し合われている。	○	
	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			
67	○急変や事故発生時の備え	スタッフ全員が初級の救急救命の講習を何らかの機会に受けている。又、管理者、主任ケアワーカーは上級の救急救命の講習を受けている。	○	講習は受けたが更新研修は受けていない。定期的なGH内の訓練は行っていない。
	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			
68	○災害対策	避難訓練・通報訓練は夜間想定を中心に月1回を目標に行っている。災害時に備えて併設の特養栄養士がGHを含めた非常食を準備している。月1回の訓練を通して地元の消防署には、相談やアドバイスを頂いている。	○	GH設置の近所には住民が少ないが併設している特養とは合同の訓練を行ったりして応援体勢が整っている。
	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			

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)
69	○リスク対応に関する家族等との話し合い	家族カンファレンスでは、現在の状況を話し合うだけではなく将来どんなリスクの可能性が現在から想定出来るかを踏まえて話し合っている。	○	
	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			
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
70	○体調変化の早期発見と対応	本人の既往歴や受診記録・服用している薬等を確認している。日常的な体調、顔色などの変化、皮膚の観察などに異変が見られた場合は、程度に応じて対応したり処置、受診などを行っている。又スタッフは日常の状態観察が重要である事を理解している。	○	
	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			
71	○服薬支援	全員の服薬の内容をファイル、記録しており情報を共有している。又、とんぷくなどの臨時薬が処方された時は記録、ファイル、伝達ノートなどでスタッフ全員が確認している。薬は、誤配・誤薬が無いように分包し名前・日付を記入したり個別に分けて管理するなど配慮している。	○	
	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			
72	○便秘の予防と対応	排便間隔のチェックを毎日行なって便秘しないように対応している。又、食事グループを作り便秘に効果的な食材を用意したり勉強会を開催したりするなどしている。食事だけでなく運動も個別に取り入れて行っている。	○	
	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			
73	○口腔内の清潔保持	口腔内の清潔援助が及ぼす健康面での影響をスタッフは理解している。利用者は、毎食後口腔ケアを進められている。又必要に講じて援助している。	○	認知症が重度で毎日口腔ケアできない方が1名、自力管理している方が2名いる。
	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			
74	○栄養摂取や水分確保の支援	栄養の偏りが無いか、基礎栄養を配慮して献立を作っている。又、食事・水分の摂取量は24時間で記録し個別に支援している。栄養士・調理師を招いての勉強会を開催したりして指導・助言を頂いている。	○	
	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			

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	全てのマニュアルをGHで作成しているわけではないが予防対策、感染時の対応は法人全体で看護師の指導の下に取り決めや予防がなされている。県内の最新情報は市や県から情報が得られている。得られた情報はスタッフ全員で回覧している。	○	
	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）			
76	○食材の管理	食材・調理器具の食中毒予防のマニュアルを台所に掲示して常に意識するように心掛けている。又冷蔵庫内の賞味期限をチェックして表に張り出して賞味期限内に提供出来るように配慮している。	○	
	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			
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	玄関前には花壇が整備され通りすがりの人が立寄りたり声を掛けてくれたりしている。又玄関や案内の看板も堅苦しい雰囲気が無い。植木鉢やテラスのベンチが温かみが出るように配置されている。	×	玄関が併設し基地内の深部に配置されているので通行人や近所の人が気軽に出入りできる環境ではない。
	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			
78	○居心地のよい共用空間づくり	調度品は家庭的な雰囲気が出るように普通の家具を使用している。介助用のテーブルは、さり気なくテーブルクロスを使用するなど配慮がなされている。日差しや照明、音量などは状況に応じて対応出来ている。窓からは花壇が見え季節の花などが見えるようにしている。	○	
	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			
79	○共用空間における居場所づくり	共有スペースの中にも少し離れたい時を過ごせるような配慮がされている。（廊下やホールに場所を作って入居者は活用できている。）	○	現在喫煙者はいない。
	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			

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)
80	○居心地よく過ごせる居室の配慮	自分の部屋に愛着が持てるように、又引っ越ししても環境の変化によるダメージが少なくすむように、以前の生活と継続して暮らしていけるように等の観点から家族には馴染みのものを持参したり無い時は写真などの持込を積極的にお願いしている。	○	病院や短期サービスなどの体験がある人が多く入所されており、又部屋のスペースも限られているので依頼しても困難は方がある。
	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			
81	○換気・空調の配慮	悪天候で無い限り窓の換気を行ない尿臭への配慮を行っている。各部屋には温度計、ホールには湿度計・温度計を用意して適温・適湿度に心掛けて いる。	×	建物の構造上臭気が廊下奥にこもりやすいため、 毎日換気しているが効果は十分ではない。空気清 浄機の購入を検討中である。
	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			
(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	廊下・浴室に手摺を設置している。又入居者の動線を考えたテーブル配置をしたりして転倒の予防に留意している。洗面台は車椅子でも脚が入るように設計したり、洗濯干しは、入居者が使えるような高さだったり移動できたりしている。畳から車椅子用にフローリングにしたり身体レベルに応じた工夫をしている。	○	流し台は普通サイズである。
	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			
83	○わかる力を活かした環境づくり	利用者の場所の見当識や混乱を少なくするため に、部屋には個々に暖簾を作ったりしている。混 乱をする人には目印や名前をつけたりして思い出 せるように対応している。使い勝手が悪い時は説 明を張り出すなどしている。	○	
	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			
84	○建物の活用	花壇に花や、野菜を植えたりテラスではベンチを 置いて日光浴や気分転換したりしている。	○	
	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			
( 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る	○ 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
95	職員は、生き活きと働いている	○ 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。)

・理念を自分達で作って実践している。 ・入居者主体の生活支援を心掛けている。 ・笑顔のスタッフ、笑顔の入居者を心掛けている。 ・生活の質の向上を意識した支援を心掛けている。 ・スタッフのスキルアップに力を入れている。(外部研修や資格の取得、自己啓発意識がある。 ・センター方式アセスメントに取り組んでいる。 ・ケアプラン立案時にセンター方式アセスメントで見えてきた「本人らしさ」を尊重したプランになって来ている。