

## 地域密着型サービス自己評価票

- ・ 指定小規模多機能型居宅介護  
(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)
- ・ 指定認知症対応型共同生活介護  
(指定介護予防認知症対応型共同生活介護)

(よりよい事業所を目指して・・・)

記入年月日	平成 年 月 日
事業所名	グループホームヒラソルとよはま
事業所番号	2375700891
記入者名	職名 施設長 氏名 大岩 芳子
連絡先電話番号	0569-65-3331

(様式1)

## 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)
<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		
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		
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	家族会や運営推進会議等で、家族や民生委員、労人会、駐在さん等にホームでの様子等を話し、理解してもらっている。	小、中、高生等や、学校の先生達にももっと理解してもらおうように、運営推進会議等に参加を呼びかけたいです。
<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に努めている	町の催し物の参加や、町内の特養の行事に参加させて頂いている。	ホーム主催の夏祭りには、地域の人に参加を呼びかけている。
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		

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)
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	運営推進会議を通して、地域の代表の方を交代しながら参加してもらい、ホームの事を知ってもらい、アドバイスをいただいている。		
<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			
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			
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			
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	研修の案内等、いろいろな所がくるが、内容を確認しながら、スタッフに参加してもらっている。		
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に注意を払い、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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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	契約時に、利用者の家族に重要事項説明、利用料金等、契約書読み上げ十分に説明し、納得してもらっている。	契約前にもホームがどういうものか説明し、契約時には納得してもらうまで説明している。
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	利用者や家族は、スタッフに何でも話せる雰囲気をつくっており、その意見は、月1回のスタッフのミーティングで話し合っている。	利用料は、直接、ホームまで持って来て頂き、利用者の様子を見てもらっている。
14	○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		
15	○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		
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	職員の意見は、その都度聞き対応している。	スタッフのミーティングの結果は、常に耳にいれ、また日常の中でも意見は聞き入れるようにしている。
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		

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)
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>		
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>		
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>年1回の1泊職員旅行、忘年会等でリフレッシュ。また、利用者や、家族の不満等、その都度、聞いてあげている。</p>	<p>1日に1回以上は、ホームに顔を出すようにし、コミュニケーションは常にはかろうと思っています。</p>
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>シフトを作成する時、職員の有休や休みは優先している。</p>	<p>スタッフの仕事の様子は、あれこれを口に出さず、見守り「あれっ」と思ったとき、意見として話し、個人が向上してくれるように努力している。</p>

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>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>			
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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	本人に困っている事など時間をかけてよく話を聞いて、不安、困っている事を導いて行き、スタッフ全員が把握して支援して行事に取り組む。	表情確認、行動確認をする。本人からの情報が得られない事は、家族から情報を得る（友人など）
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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族も同様、よく話を聞く、利用に至るまでの不安を取り除くため、事前面接をよくする、スタッフ全員で取り組む。	家族とは、来訪時かならず利用者の状態など説明する事など、書類上の不安などは、納得するまで説明する。話し合いを取組んでいる。
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	医院併設のため、医療については、支援がすぐに対応できる。他のサービスは家族、本人の希望に対応に努める。	家族には事前書を記入してもらおう。（後々行き違いが起きないようにしている。本人からも希望が聞けるようであれば話し合う。）
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	最初の1ヶ月は本人が納得するまで様子を見たり、話しをしたりする。雰囲気馴染めるようスタッフも協力して支援する。	入居時は馴染むまで心配りをする。スタッフが常に声かけする。本人の不安をやわらげるために、今まで呼ばれていたようにその呼び方で呼ばせてもらったり馴染みの友人にも来訪してもらい不安を取りのぞく。
<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	レクリエーションなどで本人の個性、興味などを引き出して行く。その人に合った個性などを把握した上で支援を行う。	地域の行事と一緒に参加する。畑を作り興味のある人は苗を植えたり、収穫したりとスタッフの全員がそれぞれに支援して行く。

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	こちらの主催で行う夏祭りなどに家族にも参加してもらおう。		年数回のおたより（新聞）を作り、行事に参加している写真などを添付したりして、その時の様子を家族に伝えている。
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	疎遠になりつつある場合は、本人の心身の状態を考えて、話しをしたり、気分転換などに取り組む。		支払のためかならず1回は来訪してもらっている。疎遠の場合は、こちらから家族に連絡して、来訪してもらおうようにしている。
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	医療併設のため受診の際、待ち時間に来訪してもらったりしている。散歩に出て行った時に、地域の人達とふれあいを取組んでいる。		馴染みの友人が来訪されると一緒にレクリエーションなどにも参加してもらおう。小学校の運動会に参加して子供達とも交流を持ってもらうように支援する。
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	一人ひとりの個性を引き出してお手伝いなどを一緒に行う。洗濯物たたみ、食器洗いなど。		食器洗いができる人、洗濯物がたためる人それぞれの仕事を助け合いながら行ってくれる。それを見守りながら支援する。
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	このホームは、終身まで利用してもらおう。		終身なのでできるかぎり、地域活動や交流にも参加してもらおう。

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>			
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	個々の要求については把握している。困難な場合は本人と良く話し合う。	個々の思いは日々のかかわりの中で声かけをしたり、意思疎通が困難な方には家族から情報を得る。得た情報は共有する。
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	家族、本人からの情報で把握している。	本人からの情報は職員がその人の過去の人間や地域の関係性や現在とのつながりを把握できるように職員は日常の会話の中から聞きとっている。
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	個々の生活リズムを把握している。	日常生活を注意深く把握する事でその人のできること、できないことを理解して支援に活かしている。
<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>			
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アを反映した介護計画を作成している	その人らしく暮らし続けるために、個々の介護計画を作成する。	改善点については、日常生活を繰り返しながら行う。作成には職員がミーティングを通じて個々について気がついたことなどを出し合い、作成に活かす。
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	介護計画の見直しは行っている。見直しの際、家族とも相談する。	見直しについては、職員はミーティングを通じて気がついたこと速やかに対応できるように入居者の記録を重視している。



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)
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	・記録は職員で共有、情報も共有 ・職員同士の申し送り用のノートを作る。		・気がついた事などは申し送りノート(処遇ノート) ・記入事は後日ミーティングで話し合う ・計画の見直しに活かしている。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</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	地域の行事、馴染みの場所へ行けるように支援している。		デイサービスも併設なので馴染みの利用者の方に見えるようにも支援している。
<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>				
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	地域資源との協力しながら支援する。		・推進会議などに取り入れて交流に努めている。 ・ボランティアについても交流を考えている。
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	事業所以外のサービスに取り組みを支援する。		年に数回、理容サービスを受け入れている。
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	なかなか協働の取り組みができていない状態。		推進会議には包括支援センターの職員の参加はあるも交流は働きかけていく。

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)
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に支援している	併設の医院との受診体制ができています。		医院との受診体制ができていますが本人希望であれば、他科受診もできる。必要に応じて通院の支援も行っている。
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			
45	○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	看護職員確保 看護について24時間対応できる体制		毎日検温、体調管理を行っている。早期異常の発見にも努めている。
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	医院併設のため病院との連携も取れる。		病院との情報交換も良くとれて退院後の処置、治療もスムーズに行える。
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	終末期のあり方については、家族、Dr.、スタッフと十分話し合う。		終末期には、事前書を再度家族に確認してDr. 指示のもと職員間でケア体制と家族と本人へのサポートを確立していく。
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	医院併設のため連携をとり、チームとして支援に取り組んでいる。		安心して最後が迎えられるよう、家族にもサポートしながら職員ができるかぎり柔軟に対応する。家族にはいつでも来訪できるよう対応する。

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			
<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>				
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	研修も職員順番で行う。職員には守秘義務は徹底して教育する。		家族以外の人に利用者の情報はもらさない。記録については事務所で保管している。
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	利用者、職員とのコミュニケーションを良くとる。日常生活中でも見極めて声かけが必要。		職員とのコミュニケーションしながら本人が自分の意志を伝えられるようにゆっくり時間をかけて取り組んでいく。(例えば居室などで1:1で話すこともある。)
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	家で過ごされていたようにマイペースで生活してもらおう。 本人の希望を聞いてそれに近づけるよう支援する。		サービス計画にそってゆっくり支援していく。自分の時間はマイペースで過ごす。
<b>(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</b>				
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	本人の希望があれば馴染みの美容院に行く支援をする。 服装に関しても希望があれば自由に着用してもらう。		馴染みの美容院に行ったり、出張美容院も来てもらい、本人の好みに合わせて行う。身だしなみも本人の自由に着用してもらうため、家族に連絡して持参してもらえよう支援する。

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は現状難しくなっているが、刻み物は一緒に行う。介助者が多くなってきているので、一緒に食べることはできないが、片づけは行える。		食器洗い、野菜刻み、片付けなどは一緒に極力行うようにしている。現状、足腰が弱っている利用者が多い。
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	本人希望があれば、お酒、たばこ以外は状況に合わせて支援している。		年間行事予定表を作り、月々の行事、誕生会などには、入居者の好みの食事にしたりする。
56	○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	個々に合った支援。トイレの声かけをして習慣づけをする。オムツ使用でも昼間はリハビリパンツに。		排泄の近い方には居室内にPTを設置している。オムツ使用の方でも昼間はリハビリパンツにしてトイレ誘導する。(時間をきめて習慣にする。)
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	ゆっくり入ってもらうために2組にわけて1日おきに入浴する。		少人数なので個人に合わせてゆっくり安心して入浴できる。スタッフとも入浴時にしっかりコミュニケーションを取る事もできる。
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	日中は生活リズムに合わせて支援する。適時休息も取り入れるよう支援する。		日中は体操、散歩、洗濯物たたみ等を行って日中は活動してもらう。夜間、眠れない入居者の方には薬を与薬して安眠してもらう。
<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>				
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	入居者が張り合いを持てるように、個々に合った活力が生まれるような楽しみや役割作りの工夫をしている。		職員が入居者の得意なことを把握して役割分担をして行動できるよう支援する。(畑仕事、洗濯物たたみ、食器洗い、お膳拭き等)

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)
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	認知症の入居者の方なので、金銭を持ってもらうとなくしてしまうので渡していない。可能な人には少額持ってもらう（持つ事のできない人は事務所であずかる。）		買い物の際、自分のほしい物を手に取ってもらい、レジの支払でお金を渡し、自分で払ってもらうようにしている。
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	外出は定期的に行う（年間行事にそって）。家族と外出も行う。		・年間行事で外出をする。（社会見学は入居者の方の希望を取り外出する。） ・天気のよい日は散歩する。（車椅子も使用）
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	現状、入居者の方々の体力低下しているため、遠くには行かないが、近い所に外出できるよう取り組んでいる。		家族との外出はなかなか難しい状態だがなるべく1時間でもいいので相談し協力を得る体制作りに取り組んでいる。
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	電話は自由にしてもらうように支援している。手紙は年賀状などでやり取りできるよう支援する。		電話は本人希望であれば気軽にできる。お手紙などは家族に渡したり、年賀状も友人、馴染みの人に出す。（電話は1人でかける。）
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	訪問はいつでもできる雰囲気を作っている。面会場所も本人希望のところで行う。スタッフは笑顔でお迎えできるよう努める。		夜間以外であれば家族には特に時間は定めていない事は伝えている。
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束をしてはいけない事は職員全員自覚している。この行為が拘束になるかはまず職員で確認する。それから必ず施設長、Dr. に報告、確認する。		点滴などの拘束は、本人を守るためだが、かならずDr. に確認して行っている。車椅子を無造作に動かす場合は他入所の方の安全を守るために車輪止めを行う。

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	○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	鍵をかけることの弊害は理解しているが併設医院があるため安全の配慮もある。休日などにはなるべく鍵をかけないケアに取り組んでみたい。		1日数回散歩などをするためその際は玄関の鍵はかけていない。庭に出たいと訴えがあればスタッフと一緒に外に出たりしている。
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	職員は昼夜ともに入居者の居場所を安全確認のために把握する。		職員2人1組で早、遅にわかれているため、必ず職員が、安全のために見守る支援をしている。夜間も数時間おきに見回りをして安心に過ごしてもらおう。
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	危険な物品は極力入居者の方の目に付かないようにする。 必要の時はスタッフ同伴で行う。		レクリエーションなどではさみなど使用する時スタッフと一緒に作業する。
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	事故防止については職員、施設長とも十分話し合っって個々に合った支援に取り組む。		事故やヒヤリハットについては、ミーティングをして職員間で情報を共有してこれからの起こりうる危険を防止について取り組みを全員で行う。
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	急変時の対処方法、救急救命法の学習会に参加する。まず職員で応急処置をしてから併設医院に連絡する。		全職員は何らかの応急手当は講習会を受けているが、もっと万全に処置に対応できるようにしていきたい。
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	災害マニュアル作成 非常食、備品等の確保		<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回の避難訓練の実施（消防署参加、事業所独自）</li> <li>・地域住民にも協力を呼びかけている。</li> <li>・持ち出し備品にも独自のものを用意する。</li> </ul>

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)
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	職員は個々のリスクに対し把握している。定期的に リスクについて話し合い見直しを行う。		個々に起こりうる危険については家族、職員と話 し合いながらどのような支援をしていくか、本人 にとって最良なのは・・・考えていく。
<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>				
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	体調の変化などがあった時は併設の医院に連絡、 情報を共有し対応する。		常時、事業所に看護者がいるわけではないので異 常に気付いた場合は医院との連絡、受診に行く。
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	服薬について情報を共有し、誤飲、飲み忘れのな いようにする。		食後の薬は必ずスタッフの一人がついて、本人に 渡したり、口に入れてあげたりしれ服薬確認をす る。名前確認3回行う。
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	個々の排便状況は職員全員が把握している。なるべ く自然排便を促す工夫をしていく。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・便秘の原因について話し合う。</li> <li>・水分補給、運動、食事（せんい物を取り入れ る。）</li> <li>・腹部マッサージ</li> </ul>
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	ケアの重要性を理解している。個々にあったケアを 行っていく。		毎食後、就寝前には必ず口腔ケアを実施している。 義歯は毎日就寝前に外し消毒につけておく。口腔ケ ア時の接し方について個々違うので合った支援を 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	利用者の好きな物は献立に活用している。水分摂取 量は把握できる体制になっている。		水分摂取量の少ない人には、おやつのお茶、食事 のお茶摂取状況を見て声かけしてなるべく多く飲 んでもらうよう支援している。

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 (すでに取り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）	手洗い、うがいは全員徹底している。研修にも出席する。		職員全員、インフルエンザの予防接種を受けている。何かをした後、する前はかならず手洗い、うがいをする。
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	食器は食器乾燥機に入れる。食材は地域のお店より届けてもらう。		・食後、おやつ（毎回）食洗機にて熱乾燥する。夕食後はまな板、包丁なども入れる。 ・2日分づつ届けてもらう。長期保存できる物はなるべく冷凍しておく。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
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	玄関周りには季節の花が植えてある。玄関の中には椅子をおき、気楽に会話していける工夫をしている。		玄関、廊下などには入居者の方々の作品、写真などを飾るなどして明るい雰囲気を出している。
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	トイレの扉をカーテンに替える。 共用の空間には生活感、季節感を取り入れて穏やかに過ごせるようにしている。		トイレの扉が重いので開閉に支障があったのでカーテンに替える。（入居者手作り）
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	ホールにソファ、雑誌などを置いて自由な時間を過ごせるように工夫する。		気の合った者同士ソファに座り、TVを観たり、お話をしたりと自由に過ごされている。一人になりたい方は居室にて本を読んだり、横になって過ごされている。時間がある時は廊下の作品を見ている。



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)	取組んでいきたい内容 (すでに取り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	入居の際、かならず今まで使用していた物を少しは持ってきてもらう。		入居の際、使い慣れた家具、衣類など持ち込んでもらい、生活環境をあまり変化させないよう穏やかにすごしてもらう。
84	○換気・空調の配慮  気になるにおいや空気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	時間を決めて換気に努める。		朝の掃除の時間にはかならず窓を開けて、換気をする。それ以外は、個々の体調に合わせて配慮する。
<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	・個々の身体機能を活かし、自立した生活を送る ・危険箇所には情報を共有		浴槽内には滑り止め、手すりをつけて安全に努めている。危険な所があればすぐに職員で話し合う。
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	オムツ、リハビリパンツはできるだけ最終にする。トイレはそれとなく声かけする事で失敗を防ぐ。トイレは3ヶ所あるので近い所に誘導する。		歩行に時間がかかる人は早めに声かけする。歩行困難な人には居室にP Tを置く。
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	家にいた事環境に近づけるために、花だん、畑を作り野菜作りに楽しんでいる。		家で野菜を作っていた入居者の方が率先して草取り、収穫を行っている。他入居者の方もそれにつられ草取りなどに参加している。

(  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		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
項 目		
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	○ 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
89	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
90	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
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	○ 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	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
93	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
94	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
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
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	○ 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)
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
98	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
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	○ 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
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	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。)

- ・ 終身（ターミナルケア）
- ・ 毎日の体操、般若心経
- ・ 菜園（小規模）
- ・ 医院併設
- ・ 毎日の散歩（冬場はのぞく）