

### 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	基本理念として、ホーム全体が地域に密着し、認知症の理解に努め、地域（社会）の人々と親しむ機会を設けるように努め、社会交流、地域の一員として暮らすことを目指しており、地元の自衛消防隊と連携を取っている	○	理念の一つに社会交流・地域の一員として暮らすことを目指しており、認知症高齢者を地域の中で受け入れ、理解してもらえる機会を設けていく意向がある
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	明確な方針と目的を定め、すべての職員に日常的に話しをしている、又認知症の理解をして、GHの意義と役割を認識した上、職員会議や委員会などで職員に方針を示している	○	認知症の改善、悪化防止に留意して身体拘束を行わないなど、利用者の生活の質の向上に努めている。又すべての職員が理念を理解しており、ケアマネジメントの徹底や職員の育成を行っている。月間目標として定期的に取り入れ、理念の実現に取り組んでいる
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るよう取り組んでいる	入口の見やすい場所に運営理念を掲示して利用者や家族、来訪者がいつでも見られるように掲示している。又ヤッホーかわら版（新聞）にのせて家族や地域の人に理解してもらえるよう取り組んでいる	○	近隣の学校との交流や学生のボランティアの受け入れなどを行い実際にGH内を見学してもらうなど、又地域の催し物などへの参加を積極的に行い地域の一員として生活している事をアピールしていきたい
<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	散歩に出た時などには近隣の住民と挨拶を交わす、会話をするなどの交流を行っている。又近くの公園では、子供たちと馴染みになり、言葉を交わしている	○	犬の散歩や近くの川で釣りをしている人と気軽に話しをしており、地域に溶け込んでいる。又近隣のスーパーなどでは、よく買い物に利用するので店員と馴染みになるなど気軽に立ち寄れる場所となっている
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	納涼祭（花火大会）などには地域の住民と共に利用者が交流を行っており、又近隣の高校生がボランティア活動の場として利用者と交流しており、利用者にプラスバンドの演奏を聴かせてくれたりと交流をしている	○	行事の時などには老人会の方々が踊りや演奏などの慰問をしてくれるなど地元の人々と交流することができている。ボランティアによる慰問で踊りや歌などを披露してもらい地元の人との交流となっている

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)
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	地域の商店から食材を購入して事業所の存在を知ってもらっている。利用者が散歩に出る時は道端に落ちているゴミを拾うなどのボランティアを行い地域貢献している	○	万が一、当ホームの利用者を含む地域の高齢者が行方不明になった時などに、警察署・市役所・他の福祉事業所などと連携が取れるようにネットワーク作りが必要と考えている
<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	社会の一員としての権利を追究して、尊厳のある生活が送れるように、生活の質の向上、ニーズへの取り組みを常に行い、より良いグループホームを目指して、利用者家族がホームを選ぶ基準となるように自己評価を作成している。又外部評価を受け客観的に評価してもらう事で改善につなげると理解している	○	評価の活用方法や意義を職員に判りやすく伝え、運営者、管理者、職員が前向きに取り組んでいく意向がある。一日に1回自己評価を読んで、取組の事実や、取組んでいきたい内容を確認していく
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	平成19年4月より運営推進会議を実施しており、利用者やその家族からサービスの質や事業所側の取り組みなど話し合い、利用者の生活の質の向上に役立っている	○	運営推進会議での話し合いや、意見や情報交換などを通してサービス向上に活かし、評価後の改善についても、会議でフォローアップする意向がある
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	市町村の担当者とは開所以来、連絡を取り合い、連絡事項の確認や相談に乗ってもらっている	○	市町村との連携は欠かせないと考えており、事業所の考え方を伝え、課題解決に向けともに取り組む必要性を感じている
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	成年後見制度については過去に研修を受け理解しており、必要性が生じた時は関係者と連絡を取り合って支援する。又必要な手続きに協力する意向がある	○	地域福祉権利擁護事業、成年後見制度などは必要と考えられる利用者には、それらの活用や関係機関の橋渡しを行っていく意向がある
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	言葉や暴力による虐待はもちろん見過ごさないように十分に注意を行っている。又職員にも日常的に利用者本位の援助を実施するように教育している	○	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設けて、理解を図っていく意向がある。職員の言葉による暴力（指示語・こども扱った会話・スピーチロックなど）も虐待になることを繰り返し教育していく

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)	
<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	契約者には、契約書、重要事項説明を十分に行い、利用者や家族からの疑問に丁寧に答え、入居についての不安を取り除くように支援している。又解約（退居）についても退居先が決まっていな時は支援を行う事を伝えており、契約についての理解や納得を得ている	○	契約時には、利用者代理人又は身元引受人に契約に関する十分な説明をしているが、その他の家族にも要望があれば同様に説明を行い、理解・納得を図る意向がある
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	意見や不満は用紙を設置して気軽に伝えるようになっていくが、利用者との信頼関係を構築して、意見や不満が伝えやすいような関係を作るように努力し、改善して運営に反映させる意向がある	○	認知症の利用者が運営に関する意見等を表すことができるように配慮して支援しており、運営推進会議の場、意見・要望の用紙の設置、苦情受付窓口などで、不満、要望、苦情などを取り扱う場を設けている
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あわせた報告をしている	地域密着型のホームの為、家族が近隣に在住しているため、家族の面会の頻度が多く、面会時には近況の報告を必ず行っている。金銭管理にも毎月報告を行い、又行事などで撮った写真を送付したりして、報告している	○	家族の安心を得るためには、事業所との信頼関係を構築することは不可欠と考えている。利用者の日々の暮らしぶりなどは定期的にかわら版（新聞）を発行して報告している
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	意見や不満は用紙を設置して気軽に伝えるようになっていくが、家族との信頼関係を構築して、意見や不満が伝えやすいような関係を作るように努力し、改善して運営に反映させる意向がある	○	運営推進会議で利用者や家族の意見や要望を反映して家族などの率直な意見や不満は真摯に受け止めて、サービスの向上、信頼関係の構築につなげている
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	ホームにとって大切な課題には、管理者を通じて職員に伝え、職員の意見を聞き、決定の参考とするなど、反映している	○	職員会議では、職員が自由に意見を述べるように促し、提案や意見を援助に反映するようにしている。又利用者の受け入れなどの時にも情報を提供して職員の意見等を反映させている
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	利用者の急な通院や、家族の最寄のバス停までの送迎などには柔軟に対応できている	○	遠方からの家族の訪問時には、高速バス停までの送迎サービスをしており、家族にも気兼ねなく利用して頂いている

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 (すでに取組んでいることも含む)
18 ○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	馴染みの関係作りが利用者にとって安心につながる事になるので、採用時などにはグループホームへの適正の是非を慎重に考慮しており、又職員の不満や待遇なども相談できるように配慮して、馴染みのある職員で家庭的な雰囲気を作っていくようにしている	○	馴染みの関係作りが利用者の生活の安定につながると考えており、職員の交代はできる限り回避したい。採用時の面接の際にGHの役割、認知症・高齢者の理解の必要性を説明して、長期に努めることが可能な人材を確保していきたい
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19 ○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	職員が日常的に学ぶ（OJT）事ができるように、動機付けや助言、指導を行っており、又多くの研修を受けた熟練された指導者があり、日常的学習ができる。勉強会を定期的に行い、又外部の研修にも参加を促しており人材育成に取り組んでいる	○	運営者は職員育成の重要性を認識しており、経験や習熟度に応じて研修の機会を設けている。事業所外の研修も実施している
20 ○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	地域の同業者には開所当時にパンフレットを持って当グループホームの存在を知ってもらい、近くの事業所とは、訪問しあっている。ただし、定期的に交流する機会は作っていない	○	同業者との交流は、同じ悩みや課題を抱えていることが多く、同業者との交流（勉強会やネットワーク）によって事業所のサービス向上につながると考えている。又緊急時の連携などの取り決めも行う意向がある
21 ○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	昼食などの食事中も援助（食事介助・トイレなど）がありゆっくりと休憩する時間が取れないので、業務を調整して交代で休憩が取れるように配慮している。又利用者の不穏の対応にストレスを感じる事もあるので、対応の指導などを行っている	○	職員がゆっくりと休憩できる場所の確保を行っていききたい
22 ○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	職員の業務への取り組みや研修や勉強会などの参加を把握して評価しており、研修や勉強会の機会を持てるように支援している。研修には報告をする場を設け、業務に反映している	○	研修の通知は回覧をして希望者には参加できるようにしており、又OJT（職場で働きながらの学習）を日常的に取り入れ、学習の動機付けや助言・嗜好・相談を行い各自が向上心を持って働けるように支援している

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	不安を持ってホームを見学、相談されている事をよく理解しており、ゆっくりと訴え、要望を伺うように対応している。生活の継続性が絶たれることがなく、入居につなげる配慮をいっている	○	本人に会い、傾聴することを大切にしており、不安を受け止めるように支援している
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	在宅での生活が継続できない、個別の事情を受け止め、ホームに入居してからも、ホーム側と家族ができることを相談しながら、穏やかな日常を遅れるように家族との信頼関係を築いている	○	家族間、本人との思いの違いなどをしっかりと受け止めながら信頼関係を築くように支援している
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	家族の意向が先行されがちだが、本人の意向を尊重し、GHの入居以外のサービスも説明している。家族の疲労度や本人の状態などを総合的に見て、適切な支援を行っている	○	相談時の家族の実情や要望を総合して、必要なサービスを調整しながら速やかに実行する意向がある
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	サービス計画を作成する前に利用者や家族の意向を確認して開始するが、記録をとりながら、適正なサービスかを検討している。他の利用者の反応も十分に考慮しながら援助を行っている	○	家族が相談に来ることが多く、本人が馴染みの関係を作る前に入居とならないように、本人が安心して、納得のいくサービスが提供できるように支援していく意向がある
<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>				
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	利用者の生き生きした言動や笑顔を引き出す言葉がけ雰囲気を作り、利用者と共に過ごしながらか、援助を前面に出すのではなく、安全に自信を持って過ごせるように支援している	○	利用者から料理の作り方を教えてもらったり（もちつきやおはぎ作り、魚のさばき方など）又や野菜の作り方、季節の行事などのしきたりなどを教わり、利用者を介護される一方の立場に置かない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)	取組んでいきたい内容 (すでに取り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	家族との信頼関係を築き、気軽に利用者の事を相談できるように配慮している。又ホームで点滴をするときなど理解力の低下している利用者には家族が点滴中、付き添ってくれるなど家族の協力が得られている。行事の時などにハーモニカの演奏や一緒に歌うなどの家族の理解が得られている	○	利用者が家族に希望することを的確に伝え、ホーム任せとならないように一緒に利用者を支える関係を作っていききたい
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	行事などのお知らせを常時行っており、家族が訪問する機会を作っている。又家族と外出や外泊ができるように、送迎などの支援も行っている	○	当ホームのほとんどの家族が利用者との関係が継続しており、利用者も家族の訪問を楽しんでいる、ホーム側も場所やお茶の提供を行い、気兼ねなく家族との時間を過ごす事ができる。しかし家族の状況によって交流が継続できなくなる場合には、行事などの参加を促していく意向がある
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	同上	○	同上
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	利用者同士の支えあいは自然に生まれており、虚弱な方に対しての、いたわりの場面では危険がないようにさりげなく見守り、利用者間で上手に力が発揮できる場面を作れるように支援している	○	車椅子を押ししたり、食事の進まない利用者へ声かけをしたり、同じテーブルの方へおやつなどを分けたりと支えあう様子は日常的に見られ利用者間で、できることの見極めをして職員は側面から危険がないか見守り、利用者の自信にもつなげている
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	契約が終了しても、利用者や家族からの相談や助言を行う意向がある	○	契約終了時には退去先やその後のサービスの利用の仕方などの支援を行っている。大きな行事の時には、文書で通知して参加してもらえ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)	
<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	馴染みの家具を持ち込み、生活習慣の継続を実現するなど、共同生活に影響がない範囲内で、本人の暮らし方の支援をしている。又利用者からの希望の訴えが困難な場合には、側面から観察をして意向の把握をし、暮らし方の希望を実現するように支援している	○	利用者の生活の場を尊重して、個別の援助を心がけている。利用者が十分に意思表示が出来ない場合には表情や反応、情報を基に個別に対応している
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	入居前の利用者や家族の面接や相談時になるべく多くの情報を提供してもらっており、入居後の生活がスムーズに運ぶように支援している	○	利用者や家族からの情報は、利用者や家族のプライバシーの尊重のため多くの情報を提供してもらえない場合もあるので、日常の生活の中から暮らし方を観察することも行っている
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	利用者の長所、得意な事、できる事を職員が知り、それらを活かせる場面作りを提供している。心身状態に合わせて、食事・排泄・移動・着替えなどの日常の生活の中で一人でできることを把握して有する能力を活用するように配慮している	○	利用者に小さな役割を持ってもらい、利用者の出番を作るようにしている。お茶を入れる・料理の盛り付け・洗濯ものをたたむなど、ともに生活している中で、居室で自由に過ごす時間、他の利用者とのレクリエーションをする時間などを利用者の意思に添って提供しており強要などは行わない
<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	職員の視点での作業的な介護計画の中身とならないように配慮しており、意思表示の少ない利用者には、特に観察力や気づきを参考に目標を立てている。又現在の心身の状態のみでなく、独自の生活歴を有するその人の個性や要望を全体的に把握して課題を明らかにしている。健康面では医師・看護師との連携を行い介護計画に反映させている	○	個々の状態に応じて、排泄や睡眠の状態を的確に捉え、アセスメントされた課題については、本人中心の目標をたて、生活歴を生かした介護計画をたてている。又本人、家族のニーズの実現のため、コミュニケーションを活用したり、口頭で伝えにくい場合には「意見・要望」の用紙を玄関に設置して利用者本位の介護計画を作成している
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	介護計画は、利用者、家族の意向を確認して作成しており、認定期間中であっても状態の変化などがあつた場合には、介護計画の見直しを行っている	○	現状に合った内容となっているか、不足している援助はないか、又不必要な援助のため利用者の潜在能力（残存能力）を阻害していないかなどの見直しを行っている。アセスメントは現状に即したものを記録して介護計画に反映している

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)
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	援助内容はサービスチェック表に毎日個別に記録をして、又日々の様子、変化、健康などは個別のノートに気づいた職員が記録して、(口頭での伝達は行わない)全員が記録を確認する体制が整っており、モニタリングや介護計画に反映している	○	記録だけで終わることのないように、課題を抽出して必要に応じてカンファレンスを開催している。全職員が記録書類を確認するように確認印を押している
<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	看護師の配置あり、体調の変化にすぐに対応ができています。又遠方からの家族には、最寄りの停留所までの送迎を行い面会へこられる家族の負担を軽減している	○	食事の好みなどできる限り柔軟に対応している。晩酌や茶道などの習慣を継続できるように支援している
<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	近隣の高校からのブラスバンドや老人会の歌や洋舞などのボランティアの慰問をうけている。地元の自衛消防隊と連携をとっている。利用者が持っている力を利用することによって利用者が安らかに生き生きとした暮らしを作っていくために様々な機関と協力して支援している	○	多様な地域資源と協同して地域の人や場を借りて取り組んでいく意向がある
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	地元のサポートセンターから作業療法士が個別にリハビリメニューを作成してリハビリを受けることができる。又、隔月に理美容のサービスがホームにて受けることができるが、利用者のニーズを把握して希望をかなえるために、地域の事業所やケアマネジャーなどと話し合いサービスの活用支援している	○	利用者のニーズに添って他のサービスを活用して、利用者の選択肢を増やして要望をかなえるように取り組む意向がある
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	権利擁護や成年後見人制度などの必要性も含め、個別な事情がある利用者に対する支援を地域包括センターと協同する意向がある	○	地域包括支援センターと協同して認知症の人を地域で支えるネットワーク作りの重要性を認識している。・



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)
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	利用者、家族の意向を確認して医療機関を受診してもらっており、指定された医療機関を強制することは行っていない。又、通院の際は家族と連絡を取り、母体の医療機関からの助言や相談を行うなど受診支援を行っている	○	利用者や家族の要望を事前に聞いており、受診機関の確認を行っている。指定医療機関を希望しない利用者や家族には、希望する受診機関を事前に確認している
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	協力医療機関が認知症に理解があり、受診の際には事前に電話連絡を行い、混乱や負担を軽減するように配慮している。協力医療機関では認知症を理由に入院を受け入れてもらえない事はないが、症状によっては家族など付き添いが必要となることもある	○	週に1回、母体の医療機関の医師が往診をしており、受診することができる。入院の際は利用者の認知症による問題行動などの情報提供をしており医療機関もナースステーションの近くなど看護師の目が届きやすい病室に入院出来るように配慮してもらえる
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	看護師が毎日健康状態の確認を行い、身体の異常の訴えが困難な方にも、バイタル測定や表情、食欲などを総合的に見て原因を探ることを試みている（便秘、不穏などは日常的にあるので、血圧の上昇、食事の摂取量の減少などが異変の原因の事もある）	○	服薬、点眼、傷などの皮膚疾患の処置などは看護師が確認をしており、経過を見て悪化するようなら、すぐに医師に報告して指示を受ける事が出来る体制が整っている
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	家族が医師の説明を聞くときには、職員も同席させてもらうなど、家族任せにせず、治療の内容などの情報提供や家族との連携を行い、早期退院に向けて働きかけている。入院による体力の低下の把握や、認知症状の悪化なども把握して、退院による体勢を職員間で話し合いを行っている	○	家族や医療機関との連携を図り経過を把握して早期に退院ができるように、退院後の受け入れ体制なども連携を取り、服薬の変更や注意事項などを職員に知らせて退院後のケアに支障がないように支援している
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	利用者の状況の変化に伴い速やかに援助内容の追加や変更を話しあい、家族やかかりつけ医との話し合いを行っている。看護師を配置しており、母体が医療機関のため状態の悪化に対して、点滴や採血等の医療行為が行えるので、安定した状態なら終末期における援助は可能である	○	終末期に向けたあり方について、事例はないが、看取りに関する指針、同意書の作成、医師や看護師、介護員などの専門職との連携が取れる体制ができている
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	同上	○	同上

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	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	○	<p>認知症による周辺症状を詳細に知らせてもらい、環境の変化に伴う不安の対応を個別に行い、特に入居後の行動の目配りを強化して、情報を職員間で共有できる体勢が整っている</p>
<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	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	○	<p>居室の掃除、衣類などの洗濯、持ち物の整理や補充などにおいても、場面ごとに本人の力を引き出しながら、プライバシーにも十分に配慮している</p>
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	○	<p>理解力、判断力の低下がみられる利用者が多く、一度に2つ以上の事を言って、利用者を混乱させないように配慮して、ゆっくりとわかりやすい言葉で繰り返し話すなど、内容を複雑にしない。返事を急がさず、利用者が自己決定できるように支援している</p>
52	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	○	<p>利用者の生活の場に職員の都合で立ち入らないように配慮している。居室で一人で過ごしたい時間や、散歩や会話、レクリエーションを楽しみたい時間が利用者一人一人のペースができており、利用者の過ごし方の希望を職員は把握している</p>
<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	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	○	<p>ホームに理髪師が散髪にきているが、美容院へ出向き好みの髪型やパーマやヘアカラーをするなどの希望も取り入れている</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)
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	食べこぼしの多い利用者に対しては、スプーンを使ったり、手でもてるような、小さめの食器を使用して、自力で食べやすいように工夫している。また野菜を切る、盛り付けをする、お茶を入れる、テーブルを拭くなど一人一人に役割ができています	○	食べこぼしがあっても自分で食べられる喜びを持ってもらうように、さりげなく食器を移動したり、食べこぼしを拾ったりと食事を楽しむように配慮している
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	晩酌をする利用者には居室でゆっくり楽しめるように希望する場合は水や氷、コップなどの準備をしており、朝、抹茶でお茶を立てる習慣のある利用者には、お湯の準備をするなど一人一人の好みや習慣を尊重している	○	利用者の昔からの好物の果物や菓子などを個別に準備して他の利用者の不満とならないように配慮しながら提供している
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	排泄のパターンや兆候を把握しながらタイミングをとらえてトイレ誘導を行っており、失敗しない事で本人の自信につなげている。多少失禁があっても、無理にパットをつけないで、さりげなく汚れたものを洗濯するなどの援助を行っている	○	日中は極力おむつをはずし、排泄パターンをつかみ、トイレ誘導を行っている。毎日同じ時間にトイレを利用することでトイレでの排便ができるように支援している。又排泄のチェックを行い便秘への対応を早めに行っている。失禁をしても安心できる言葉がけを行い不穩の基とならないように配慮している
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	入浴の習慣は極力取り入れていくように配慮している。洗身や浴槽の入り方などは職員側のやり方を押しつけるのではなく、一人一人の要望を受け入れるようにしている。季節の行事のときには、ゆず湯、などで季節感を味わっていただいている	○	入浴に関する不安、拒否などに対しても過去の習慣を参考にして不安を取り除くように観察を行う（脱いだ服を取られてしまうなどの不安を持っている場合も多い）浴槽には毎回香りの違う温泉浴剤を使用して、香りを楽しんでもらっている
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	夜間、起きている入居者には、睡眠チェックを行い眠れない原因を探り、日中の活動の支援の見直しをしている。明かりが気になって眠れないようなときには、明かりの調整を行い、暗くて不安な人には夜間明るくして安心して入眠できるように支援している	○	入眠のタイミングを逃さないように、生活リズムを把握して、声かけや援助を行っている。夜間不安になる場合が多いので、安心して睡眠が取れるような言葉がけや環境を作っている。夜間の面会などは遠慮してもらう、不用意におおきな音を出さないなどの配慮を行っている
取れるように言葉がけや閑居を作っている。やっ			
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	一人一人のできる事を把握するように職員間の情報や観察を行っている。調理の手伝いをする人、洗濯物を干したり、たたんだりする人、カーテンを閉める人などの、日々の役割を持ってもらいそれぞれの出番を演出できるように支援している	○	新聞に目を通すのを日課にする人、草花の手入れをする人又虚弱な人のお世話をしてくれる人など、その人の出来ることを見出し、それらの事が安全に出来るように側面から見守っている


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)
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	買い物の希望に添って希望の店に行き、自分で品物を選び、支払いをする事で、満足感や自信につなげている。金銭管理の出来ない利用者に対しても、同様に対応している。又お金が無くなったと訴えがあった場合には、一緒に探すなどして不穏の元とならないように支援している	○	利用者が買い物をするときは、店で混乱をしたり、恥をかいたりしないように、支払いのときは何気なく目配りを行い、買い物を楽しめるようにしている。又所持金の管理が出来ない場合は保管方法や、使い方の支援を行い、金銭トラブルとならないように目配りを行っている
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	利用者の身体レベルや体力に添って散歩や外出を取り入れており、天気の良い日には、庭に出てお茶の時間を楽しむなど外気に触れる機会を取り入れている	○	利用者の要望により外食をしたり、店で自分で選んで買い物をするなど日頃の会話の中から利用者の希望を探り、実現できるように支援している。近隣の散歩などは日常的に行い、外出の際は段差、スロープの声かけや、自動車、自転車への注意を促し、安全に外出ができるように目配りを行っている
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	利用者や家族の意向を尊重して実現するように支援しており、希望に添って外出や外泊が出来るように、移動の方法や服薬の継続、利用者の負担を軽減するなど相談しながら支援している	○	教会の礼拝や、近隣の軒先に家族と宿泊するなど、個別に出かけられる機会を作っており、送迎などの援助も行っている
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している	家族からの電話の取次ぎや、利用者からの電話の申し出には、プライバシーに配慮しながら、電話の利用を行ってもらうことが出来る(居室に電話を持っていくなど)手紙などは、利用者自身に手渡す、理解力の低下した利用者には、家族に渡すなどの支援を行っている	○	手紙の投函を希望する場合、電話を家族に掛けて欲しいと要望のある場合などの支援を行っているが、認知症状(不穏)によって連日のように家族との連絡を希望するような場合は、家族との取り決めなどを行って不穏を解消するような援助を取り入れ、家族の負担を軽減している
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	家族などの訪問には、職員の明るい挨拶や、ゆっくりと団欒が出来るように場所の提供(リビングなど)を行い、居心地良く過ごせるような雰囲気を作っている	○	食事やお茶を利用者と一緒に食べてもらう、又他の利用者とおしゃべりを楽しむ、お菓子を分け合ったり、片付けを手伝ってくださるなど、面会しやすい雰囲気を作っている。誕生会などは家族にも事前に知らせて、一緒にお祝い出来るように声かけを行っている
<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	利用者の行動を制限しない事を契約書に記載しており、利用者または他の利用者の生命保護の為やむを得ない場合には、速やかな介助に努めると共に、理由を家族及び利用者本人に説明し、理由及び一連の経過を利用者代理人に報告している	○	身体拘束は利用者の生命保持にかかわる問題だが、極力、身体拘束のないケアの実践に取り組む意向がある

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	理解力、判断力の低下している利用者が一人で屋外に出た場合、交通事故、転倒などの生命の安全、身体保護が困難となる恐れがある為、外出の際は職員が付き添うなどの支援を行い、利用者心理的圧迫をかけないように配慮、又家族にも理解してもらっている	○	鍵をかけない自由な暮らしについては地域の環境なども大きく影響しているが（交通量の多い場所など）散歩や外気浴などは積極的に取り入れるようにしている。職員の目配りの出来る時間帯等時間を決めて鍵をかけない工夫をする、又近隣の理解・協力も活用していくなど課題としている
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	事務をとる場所や調理をする場所が利用者に近い位置にあり、一人一人の位置や様子が把握しやすくなっている。居室で過ごす時間がある場合も、個別の生活パターンを把握しており、食事・お茶・レクリエーションの時間などの声かけで安全確認を行っている	○	夜間の様子は2時間置きの目配りを行っているが、鍵を掛けて休まれている利用者などは、安眠の妨げとならないように配慮しながら、安全確認を行っている。（電気が消えて休まれている様子を居室の外から観察するなどの目配り）又一人ひとり日頃の行動や持病などの情報を職員が把握しており、危険を予測している
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	湿布や軟膏など自己管理できる利用者には、本人に管理してもらっているが、異食がある場合には居室内の片付けや、共用部の整理整頓を行っている。洗剤や漂白剤、包丁などは保管場所や保管方法を明確に決め、かつ、その通りに実行している	○	義歯洗浄剤で洗浄中などは利用者が誤嚥しないように不用意に洗面に置かないなど、利用者が誤って口に入れたら危険なものは保管場所を決めている、又薬などの管理も利用者の目に触れないように鍵を掛けて保管している
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	一人一人の日常の状態を観察してリビングや廊下また居室などの環境整備を行い、想定される危険を回避するよう職員に教育している。例えば掃除機をかけるときはコードに利用者がつまづかないようにする、薬などの片付け、調理中は利用者だけにはしないなど事故防止に取り組んでいる	○	入浴中は利用者から目を離さない、外に出ていく可能性のある利用者には、所在を確認するように目配りを行っている。又万一事故がおきた場合には検討会を行い、想定原因、再発防止などを検討して今後活かす取り組みをしている
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	緊急対応マニュアルを作成しており、利用者の急変や事故発生時の応急手当ができています。又医師や看護師とも速やかに連絡が取れる体制があり指示を受けることができ、利用者の異変に対応できる	○	利用者の誤飲や意識不明などの緊急時（餅などが喉に詰まった時など）のために、年に1回応急手当を全員に実技指導している、又救急隊員など専門職の指導を受けられるように計画を立てていく
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	防災マニュアルを作成して、年に3回防災訓練、避難訓練、緊急連絡訓練を行っている	○	地震や水害の防災マニュアルが作成されていない（火災のみ）ので今後追加して利用者の安全につなげていきたい。又災害時は地域の人々（自衛消防隊など）の協力が得られるように働きかけていきたい

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)
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い対応策を話し合っている	利用者の予測できる行動には、家族と相談をしながら、環境整備や目配りの仕方について見当している。特に夜間帯の居室内での行動で、転倒やベッドからの転落などの危険がある場合には家族にも説明を行い、適切な対応策をとる事に同意してもらい、リスクの軽減を図っている	○	誤嚥の恐れのある利用者に食品などを居室へ持ち込む時には、ホーム側で管理をさせてもらい、目配りの出来る時に食べてもらうなど家族に理解してもらっている。裁縫道具やはさみなどは自己管理できない利用者には持ち込みを制限またはホーム側に預けるなどの協力をしてもらっている
<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	日頃より、職員一人ひとりが観察力を持って援助をするように指導しており、食事摂取量、顔色、行動など普段と違った様子がないか目配りを行っている。又バイタル測定、体重の変化などの記録をとっており、異常を早期に発見できる体勢がある	○	身体に異変を認識できず（不調の訴えが出来ない）に不穏になることもあり、発熱、便秘、痛みなどがないか観察を行い異変を確認したら、観察記録をとり、職員は情報伝達できるようになっており、又医師や看護師との連携が取れるようになっている
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	利用者一人ひとりに処方されている内服・点眼薬・軟膏などは処方されたときに、目的・用法・用量・副作用などを職員に情報伝達している。服用後の症状や変化も記録を残し医師に報告している	○	一人ひとりの処方薬のリストがあり職員がいつでも見られるようになっている。利用者の一人ひとりの薬が朝・昼・夕・寝る前が誰でもわかるように日付や名前を記入して分包されており、独自の保管方法（薬カバンで管理）で、服薬するまでの確認が徹底されている。又服薬介助者は押印をするなど責任を持って援助を行っている
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	散歩、レクリエーション、リハビリなどで身体を動かす働きかけをしており、便秘傾向の利用者には、整腸剤などの便秘を改善するための処方薬も服用しているが、野菜や食物繊維の多い食材、発酵食材などを献立に取り入れるなど自然な排便を促している	○	便秘の訴えが出来ない利用者に対しては、入浴時に下腹部のハリ具合を確認するなどして排便コントロールを実施している。又排泄介助の必要な利用者には、排便・排尿の記録をとり、情報伝達をして早めに便秘の対応をしている
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、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	毎日の歯磨き、義歯洗浄の援助を利用者の自立度に合わせて、声かけ・物品準備・誘導などを行い口腔内の清潔を保持している。歯磨きの際も職員が見守り、歯ぐきからの出血などが目配りを行っている	○	義歯が合わない場合には、歯科通院又は入れ歯安定剤を使用するなどの援助を実施している。利用者の力を引き出しながら口腔内の清潔保持の支援をしており、口の中の汚れや臭い、出血や炎症の確認を行っている
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	毎日の食事量やおやつ摂取状況は大まかに把握しており、食欲の低下が見られるときは、職員間の情報交換を行い、早期に対応している。又1日に必要な水分量を確保できるように毎食、おやつにはお茶やコーヒーなどを提供しており、季節や気温、湿度も考慮して脱水の予防を行っている	○	入浴後、外出後などは必ず水分補給を行い、好き嫌いの多い利用者には、同じ献立でも本人が食べられないような工夫を個別に行って、栄養不足とならないように配慮している。又活動量が少なく、高齢のため食べる量が少なくなっている場合は、おかずを中心に食べてもらうように支援している

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）	感染症予防マニュアルが作成されており、全職員に配布している。インフルエンザの予防には、利用者または家族の承諾を得て予防接種を実施している。トイレ利用後の手洗いや外出後の手洗いがいは日常的に行われており、毎食前に手の消毒を実施して予防に役立っている	○	来訪者の手の消毒や、体調不良者のホーム内への立ち入りを自粛してもらうなどの呼び掛けの張り紙を行っている。MRSAなどの感染防止には、食器・衣類・使用した器具・設備の消毒を徹底するようになっている。又、スマットを個別の物を使用して、真菌などの感染予防を行っている
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	調理した料理は常温で長く置かない、すぐに食べない時は冷蔵庫または冷凍保存を行う。調理職員の手洗いの徹底、まな板、包丁は野菜用と肉魚用と使い分けており、布巾、まな板、包丁などは塩素系漂白剤で毎日消毒して衛生管理に勤めている	○	スポンジやたわしは夕食後に塩素系漂白剤で消毒を行い、調理にかかわる場合は調理用のエプロンを使用して介護と区別している。又手に傷（怪我をしている）下痢をしているなど職員の体調も毎日報告（健康チェック表）するようになっており、衛生上支障がある場合は調理にかかわらないようになっている
<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	近隣との違和感や威圧感を感じさせないように外観が一般の住宅らしい。建物の周囲には季節の草花を植え、家庭的な雰囲気があり、家族や近隣の住民が訪問しやすく、周囲の住宅に溶け込んでいる	○	建物の周りに高い塀がなく開放的な環境となっている。入口がガラス戸となっており中の様子がわかり閉鎖的ではない。玄関からすぐに中庭が見え、来訪者に親しみを感じさせるような観葉植物や草花があり施設的な環境となっていない
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	壁紙には暖かみのある絵柄を選び、居室の引き戸には木製のものを使用して家庭的な雰囲気を出している。又ロールカーテンなどの装飾にも、癒やしのあるやさしい配色となっている	○	事務を執るスペースも居間の一部となっており、違和感がなく、全体的に殺風景ではない。廊下には利用者の作品を掲示したり、日差しの調節も時間や季節ごとのロールカーテンでこまめに行い（利用者の役割となっている）食器を洗う音や掃除機の音で利用者が不快にならないように配慮している
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	居間や食堂に利用者それぞれの居場所ができており、朝の挨拶をお互いに交わしたり、おしゃべりを楽しんだりできている。又テレビを観賞する場所を好んだり自由に共用スペースを活用している	○	ホーム内でも日当たりの良い場所、草花がよく見える場所、人や車が通る景色など様々な空間があり利用者がそれぞれの気分や好みで共用スペースを活用している

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)
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	○	馴染みの家具や装飾品は利用者の目線や理解のしやすさを考慮して配置するように家族にも助言している
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>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</p>	○	汚物などのゴミは決められた場所に保管して臭いを出さない工夫を行っている。居室の冷房や暖房は利用者の好みもあるので、エアコンの設定にも気を配っている
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	○	フローには段差がなく杖やシルバーカーを利用している利用者にも安全に移動できる。居室やトイレなどのドアが引き戸となっており利用しやすい環境となっている。居室の家具の配置なども本人の了解を得て手すり代わりとなるように配置して、自立を促している
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	○	タンスに下着・タオルなどを表示して自分で管理しやすいように支援している
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	○	敷地が広く桜や紅葉などの木がたくさんあり季節によって花を楽しむことができる。又利用者が歩くことができるような、なだらかな傾斜が敷地内にあり利用者のリハビリにも活用している

(  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)
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、その時々々の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
98	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
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。)

- ・母体が医療機関になっているため、家族が通院介助を行ったり、処方薬を取りに行くなどの負担がなく健康管理が出来る体制が整っている
- ・敷地面積が広く、四季おりおりの庭の景色を楽しむ事が出来る。建物も平屋建てで圧迫感がなく広々としている
- ・夏には近くの花火大会の開催に合わせて家族交流の行事を行い好評となっている