

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1473400602
法人名	医療法人 愛生会
事業所名	グループホーム ころこ
訪問調査日	平成21年9月11日
評価確定日	平成21年10月29日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みません。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年11月11日

【評価実施概要】

事業所番号	1473400602		
法人名	医療法人 愛生会		
事業所名	グループホーム こころ		
所在地 (電話番号)	神奈川県横浜市瀬谷区本郷 3-25-1 (電話) 045-306-1620		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成21年9月11日	評価確定日	平成21年10月29日

【情報提供票より】(21年7月31日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成17年9月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 10人, 非常勤 6人, 常勤換算 14.1人	

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨造り		
	2階建ての 1階 ~ 2階部分		

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	60,000 円	その他の経費(月額)	80,250 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(100,000 円)	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	300 円	昼食	350 円
	夕食	350 円	おやつ	200 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(7月31日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	0 名	要介護2	6 名		
要介護3	3 名	要介護4	6 名		
要介護5	3 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83 歳	最低	70 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	三ツ境病院、真和クリニック、ハローデンタルクリニック
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは相鉄線の瀬谷駅から徒歩約7分の場所に立地している。道路事情がよく、車でも訪ねやすい環境である。周囲は静かな住宅地で環境にも恵まれている。利用者の安全・安心に配慮し、防災体制や医療体制の充実を図っている。特に健康管理面では医師の往診や看護師の定期訪問があり、緊急受け入れの病院を確保している。地域やボランティア等との交流が盛んで、敬老会、文化祭、運動会等へ参加している。事業所内では納涼祭、演奏会等の季節行事が定期的開催されている。職員の定着率が良く、研修に意欲的に取り組んでいる。法人の理解もあり、職員のモラルは高い。利用者は一人ひとりの身体等の状態に応じて外出を楽しんでいる。外食の機会や八景島、江ノ島等、遠方へのバス旅行もあり、穏やかな雰囲気の中で、それぞれの生活を楽しんでいる。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価の改善課題の一つであった、災害時における地域の協力については、運営推進会議や自治会長などの関係者の支援があり、近隣からの協力を得られる運びとなった。また、職員研修については、年間研修計画が作成され、計画に基づき実施されている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>評価の実施に当たり、ホーム長が全体会議において、その意義について周知に努めた。自己評価の作成は、ユニット毎にリーダーを中心に職員全員で分担し、最終的にはホーム長が確認した。自己評価及び外部評価は職員個々の業務評価の機会にもなっている。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>運営推進会議には様々な関係者が参加して2ヵ月に1回開催している。当会議はホームをより理解してもらう場でも考えている。防災時の近隣からの支援や避難所設置等の貴重な提言がある。そのほかに、地域の事業所が集う合同の運営推進会議が毎年あり、情報交換等をして積極的にサービス向上に活かしている。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>家族等には、利用者状況報告書に「こころ通信」や手書きした「縁側日記」を添えて、利用者の様子を定期的に報告し、緊急時にはメールや電話で連絡している。苦情相談窓口等については、契約書等の文書に明記され、ホーム内に関係文書の掲示もされている。玄関口には、簡単なアンケート欄のある「ご意見伺いシート」の用紙を置き、家族等から聴取した要望や意見の内容を運営に反映するように努めている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>自治会に加入して、地域のお祭り、敬老会、運動会等に参加したり、ホーム主催の納涼祭等のイベントを開催している。また、防災面での近隣との交流を大切にしている。近隣の小学校の子ども達や各種ボランティア等の定期的な訪問は利用者の楽しみになっている。テーブル・椅子などの小道具作り、流しソーメンの竹のトヨ作りや納涼祭の出店の際にはボランティアの支援を受けている。</p>

2. 評価結果(詳細)

取り組みを期待したい項目

(部分は重点項目です)

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	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	「私達は利用者様が笑顔で過ごせるようところに寄り添うケアを実践する」等の理念を開設当初より掲げ、利用者がそれぞれの状態に応じ、自立した日常生活ができるよう支援している。また、「社会、地域との関わりを保ちながら役割のある生活を目指している」との理念もあり、まさに地域密着型サービスに取り組むことを示している。		
2	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	理念は毎日の朝礼等の折に唱和し、常に確認し共有化に努めている。また、玄関や各ユニットに掲示し、パンフレットに分かりやすく明記し、家族や地域に伝えると共に、職員のサービス提供の際の拠りどころにしている。		
2. 地域との支えあい					
3	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	自治会に加入し、地域のお祭り、敬老会、運動会に参加している。また、ホームの納涼祭等のイベントや防災面での近隣との交流を大切にしている。近隣の小学校の児童や各種ボランティアの定期的な訪問もある。テーブル、椅子作り、ソーメン流し用の竹のトヨ作りなどでもボランティアの支援を受けている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	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	評価の実施を、職員各自の振り返りの機会と捉え、ホーム長が全体会議において、その意義について周知に努めている。自己評価の作成はユニット毎にリーダーを中心に職員全員で分担し、最終的にはホーム長が確認した。前回の改善課題は関係者の協力もあり改善された。		
5	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	運営推進会議は市役所担当職員、自治会、民生委員等の関係者が参加して2ヵ月に1回開催されている。防災について、近隣からの支援や避難所設置などの貴重な意見が出されている。地域の9事業所が集う合同の運営推進会議も毎年あり、情報交換等をして、積極的にサービス向上に活かしている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	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	運営推進会議には、市役所担当職員も参加するので、指導助言を仰ぐなど連携を持つようになっている。また定期的に事業所の空き情報等の報告、利用者の成年後見人制度の申請等の際に関係部署の担当者との連携に努めている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	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	利用者の様子は、利用者状況報告書に、ホームの活動状況や行事等をまとめた「こころ通信」、利用者のエピソードを手書きした「縁側日記」を添えて定期的に家族に知らせている。状態の変化や必要があればメールや電話で連絡している。預かり金は帳簿で管理し、領収証を添えて定期的に報告し、確認印を受けている。		
8	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	苦情相談窓口等は、契約時に契約書、運営規程、重要事項説明書等の文書で説明され、玄関口に関係文書の掲示がある。A4判の「ご意見伺いシート」が備えられ、要望・意見を聴取すると同時に、簡単なアンケート欄を設け運営の参考にしている。訪問の折には気軽に話してもらうように働きかけていた。		
9	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	職員の定着率は良く、過去1年間に職員の異動はない。新規採用者については、3か月の試用期間を設け、利用者を受け入れてもらえる人材かどうかを最優先に考え採用を決定し、利用者へのダメージを極力少なくするように配慮している。		
5. 人材の育成と支援					
10	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	事業所では非常勤職員も含め経験に応じた年間研修計画が作成され、研修の機会の確保に努めている。研修の都度「研修ノート」で内容を報告し、発表の機会を設け、情報の共有化を図っている。ホームヘルパー2級資格取得には受講料を半額補助の制度がある。また、年2回自己評価と称する人事考課制度を設けるなど向上心の発揚に努めている。		
11	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	35事業所が参加する横浜市グループホーム連絡会(瀬谷・旭ブロック)に加入している。そこで当事業所の管理者が講師役になり「ターミナルケア」の事例発表を予定している。職員は上記連絡会の交換研修や法人及び近隣のグループホームとの相互訪問等で交流し、連携を深めサービスの質の向上に努めている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
.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					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>体験入居を重要視し、1週間を目途に体験入居を行い、入居予定者の不安解消に努めている。通常は、入居予定者がホームを見学し、食事やお茶のひとつを利用者と一緒に過ごし、本人が納得してから入居に至るようにしている。パンフレットにも「入居基準」や「入居までの流れ」を明記し、丁寧に説明している。ケースによっては家庭訪問することもある。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>職員は利用者の得意分野や興味・関心の把握に努め、植物への水やり、趣味の手芸、食事関係では調理から片づけ等、できることを中心に力を発揮してもらう場面作りをしている。利用者からは、笑顔や感謝の気持ちの大切さ、野菜作りのコツや土壌改良のことまで幅広く教えてもらっている。</p>		
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>調査表を用いて様々な角度よりアセスメントを行い、健康状態を始め生活歴、趣味等の把握に努めている。職員は日々の会話の中からも、利用者の意向把握に努め、買い物、散歩、調理、レクリエーションの内容など一人ひとりの希望に沿った支援に努めている。</p>		
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					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>介護計画作成担当者を中心にしたカンファレンスを概ね月1回開催している。介護計画の実施状況については、個別の「介護記録」などで把握して情報を共有し、利用者や家族の意見・要望などを加え新たな介護計画を作成している。重度の利用者について、関係医師等と十分に話し合い介護計画を作成している。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>介護計画は、通常3ヵ月毎に見直しを実施している。状態の変化が生じた場合には、その都度本人や家族と相談して、状態に合うように新たな計画を作成している。</p>		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	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	利用者の健康管理のために医療連携に努め、緊急時等の受け入れが可能な医療機関、訪問診療をもらえる内科や歯科の協力医、同一法人の医療機関の看護師を確保している。また、精神科医の通院の付き添いや医療マッサージ利用の支援をしている。なお、医療連携体制加算の指定をうけている。		
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					
18	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、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	入居前から継続してかかりつけ医を受診している利用者は2名いる。すべての利用者は健康管理を含め、協力医療機関の医師による隔週の往診を受けている。訪問歯科医や緊急時の受け入れが可能な同一法人の病院の支援がうけられる。		
19	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	重度化や終末期に向けた方針については、契約書に明記され入居時に説明している。重度化した場合には、家族や関係医師等と連携して対応することになっている。実際に対応したケースでは、関係者と協議し、ホームとしての対応を十分に話し合い、全職員がその対応方針を共有し、納得したうえで対応した。		
. 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					
20	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	個人情報に関わる文書は事務室で施錠保管されている。利用者の誇りやプライバシーに配慮し、トイレ誘導の声掛けにも留意している。ホーム内で撮影した写真の利用について重要事項説明書に明記し、家族の同意を得るなど配慮している。		
21	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、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	ホームとしての1日の大まかなスケジュールはあるが、利用者のペースを尊重し、その日の状態に留意して支援している。散歩、買い物、食事の準備等、利用者の様々な希望に沿うように努めている。訪問時には利用者がペットボトルで草花に水遣りをしている光景が見られた。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (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					
22	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	食事の献立及び食材提供は専門業者が行っている。週2回はユニット毎に利用者の希望を聞き、好みのメニューを独自に作っている。時には収穫した野菜をメニューに加え、調理を含め全員で楽しむ機会もある。訪問時の昼食では、職員は見守りや介助をしながら、利用者と一緒に会話を交わし、食事を楽しんでいた。		
23	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	入浴について通常は週2回以上、午後にすることを原則にしている。シャワー浴等、入浴方法については、利用者の希望に沿うように支援している。自立での入浴から、職員が二人で介助するケースまで様々であるが、安全に配慮して楽しい入浴を心がけている。		
(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					
24	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	利用者の生活歴、趣味等についてアセスメントで把握し、できる事を見極め声掛けをして、役割や楽しみが持てるように支援している。利用者個々に、草花への水遣り、食事関係の手伝い、散歩、手芸等の趣味や楽しみがある。本格的な「流しソーメン」をしたり、バスで水族館に行くなど、皆で楽しむ機会もある。		
25	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	日常的な外出の頻度は利用者の自立度に応じてまちまちであるが、買い物兼ねた散歩が多い。GPSを携帯して自由な外出をする人もいる。車椅子の利用者でも職員が付き添い、出来るだけ外気に触れる機会を多く持つようにしている。全員でのバス旅行や外食のほか、個別に墓参りに行く機会もある。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	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	居室、ユニット入口、玄関は日中は施錠していない。利用者によっては就寝時に居室の内鍵を掛ける人もいるが、その際も緊急時には外からの開錠が可能である。利用者が外出を希望する場合には、職員に声を掛けてもらうようお願いしている。		
27	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	ホームでは年2回防災避難訓練を実施し、自治会の防災訓練には職員が参加している。以前からの課題であった災害時における地域の協力については、運営推進会議の提言や自治会長の後押しもあり、地域の協力を得られる運びとなった。そのための「災害時援助者名簿」が整備されている。		災害対策の一環として地域の協力が得られる運びとなったことは心強いことである。今後は、近隣の関係者にホーム主催の訓練へ参加してもらうなど、日常的な交流を深め、より連携を深めていくための取り組みを期待したい。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事の摂取量は1,600kcal、水分量は1,000cc以上を目安にして、職員は、その詳細を記録している。栄養バランスの確認やカロリー計算は食材提供業者の栄養士が行っている。利用者の食事摂取量が低下した場合には、提携医師に相談して健康管理に留意している。</p>		
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					
29	81	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>居間兼食堂は両ユニットとも南に面している。採光や換気がよく、周囲に緑が多く静かなので、穏やかに過ごすことができる。玄関先から居間の隅々に沢山の観葉植物の鉢植えがあり、季節のオブジェや花が彩りを添えている。ソファ等家具やテレビは一般家庭で使用されているもので、行事の写真や作品類も置かれ、落ち着いて居心地よく過ごせる空間になっている。</p>		
30	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</p>	<p>居室のベットや家具などは全て持ち込まれたものであった。家族の写真、人形、籐の椅子、仏壇などもあり、家庭で今まで使い慣れたものに囲まれて、居心地よく安心して過ごせるよう工夫している。</p>		

(様式1)

自己評価票(参考例)

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)
.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	理念にも有るように個性を生かした自立支援が出来る様支援している。又、入居者それぞれの身体能力に応じて出来る事と出来ない事を見極め支援している。	手芸クラブ実施 作成の達成感を味わいそして自ら興味を持ち行動出来る様に支援している。
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	朝の申し送りにて全員で理念を復唱し確認しあっている。	
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	理念は4つあり玄関先やフロア内契約書に入れて理解をもらえるよう努めている。	
2.地域との支えあい			
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	門や、玄関は施錠せずにオープンにしておりゴミ出し等で近所の方であったときなど声を掛け合っている。	
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	ホーム内行事(納涼祭・忘年会・敬老会)を通して地域の方を招待したり施設外の行事(夏祭・文化祭)の参加や近隣小学校の運動会や作品展などに招待され参加している。	

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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>		<p>時間があれば交流を持ち様々な情報を発信できるホームでありたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>		
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>		
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</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 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			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>		<p>利用者懇談会みたいなものを定期的 に開催し意見を徴収し運営に反映させて いきたい。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>		<p>職員の異動などがあった場合ご家族に 報告しご理解いただくようにする。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>		<p>直接管理者や、スタッフへ言う事が出来 ない方に関しては意見箱のようなものを 設置していきたい。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</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)	取り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	退職者があってもご利用者への影響が無いよう他のスタッフがカバーし、新規採用も早めに行なっている。又採用の際もご利用者が受け入れをしてくれるが見極め採用している。		
5.人材の育成と支援			
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	経験に応じた研修を職員、非常勤共に研修の機会を確保している。		
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	他施設と交換研修を行ない会議で報告し啓発している。		
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	現場の問題点を確認し出来るだけ改善できるようご家族等と話し合いどのようにしたら良いのか一緒に考えている。		
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	勤怠で確認し、研修への積極的参加や資格取得支援やお祝い金制度を設けて向上心を持てるよう努めている。		

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)
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			
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時などは特に多くの関わりを持つよう様子観察期間を設けADLや性格ニーズ、不安や訴えを聞き早く馴染めるように支援している。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談時の要望や現状を聞きホームとしての対応がどの程度できるかを話し納得の基入居し、入居後も報告などの機会を多くとり安心できるよう努めている。</p>	
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>電話や見学時に相談を受けた際にはご本人の状況を聞き取り今現在の問題点などを考慮しGHの生活が本人にとって一番なのかを見極め地域包括への紹介や情報提供を行なった事が有る。</p>	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>入居前にホームへお越し頂き雰囲気などを見ていただいたりお茶や昼食などをしてもらい馴染みやすいようにしている。</p>	
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>毎日のコミュニケーションの中から日々学んでいる。又、ご利用者が今どうしたいのか傾聴しながら支援している。</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)
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	ご家族の思いや要望を聞きながら相談しあい支えあっている。		
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	利用者状況報告書を定期的に発信したり、行事への参加の呼びかけを行い一緒に過ごして頂けるよう機会を作っている。		
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	面会は何時でも可能であり外出希望時は一緒に外出等行なうようにしている。		
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	レクリエーションや家事分担を行いご利用者同士が協力し関係しあえる状況を作っている。		
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	退去されても必要時連絡を取り合い関係を継続し、再入居された方がいる。又、入居には至らなかった方で、半年に一度状況を確認する為手紙での連絡を行っている。		

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)
・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			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>ご本人の意向を伺い希望を出来る限り取り入れるようにしている。</p>	
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>アセスメント時や面会時に今までの状況を把握し今現在につなげている。又以前の暮らしを尊重する為に仏壇を部屋に置き進行を続けている人もいる。</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>記録や現状を基にカンファレンスを開き一人ひとりに合わせた支援を行なっている。</p>	
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			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>前回の計画書の評価を行い次に出てきた問題点などについてカンファレンスを行い計画書を作成している。計画書は必ず本人やご家族に報告し要望や希望を話し合い反映させている。</p>	
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>3ヶ月に一度の見直しを行なっている。入院時などの状況変化の有る場合などはその都度話し合い変更している。急激な変化が見られる場合はご家族との話し合いを設け状況説明を行っている。</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)
38	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	その日に行なったことや、変化などを個人記録に記入し共有している。又、連絡ノートを活用し周知出来る様にしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	訪問診療可能な、内科医、歯科医を確保している。同一法人の看護師の定期健康管理も行なっている。筋力低下や機能低下防止の為に医療マッサージの支援もしている。		
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				
40	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	ご本人からの意向はないが民生員やボランティア、近隣小学校の協力体制が有る。		
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	筋力低下や機能低下防止の為にドクター指示の元医療マッサージを受けている方がいる。		
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	地域包括からの紹介で入居されたご利用者に関しては定期的に状況報告を行なっている。又、後見人を立てるために包括職員と連携情報交換しながら長期的にその方をマネジメントしている。		

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)
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、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	定期的な診療を行い健康管理が出来ている。入居時にご家族の意思を確認してからかかりつけ医を決めている。		
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	通院に関しては指示助言相談できる病院は確保しているが往診は行っていない。		往診可能な精神科医の確保していきたい
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	法人本部より看護師による定期的な健康管理を行っており緊急の入院の対応や相談など出来るようになっている。		
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	ホームでの状況などの情報を的確に入院先へつなげ変化を最小限できるように勤めている。		
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	現在の状況と今後の可能性をご家族に伝え方向性を話し合いその都度決定している。		
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	緊急時、急変時などマニュアルとこの御家族ドクターと話し合った内容に沿った支援をしている。状況の変化は随時対応し、報告もしている。		

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)
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>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
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>		
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>		
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>(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</p>			
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>		

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)
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	利用者と共に準備や、片づけを行っている。又、皆で作れるメニューを考え全員参加で調理している。ホームで取れた野菜と一緒に収穫しメニューに加えている。		
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	おやつは毎日15時に提供している。飲み物も利用者一人ひとりの好みを聞き提供している。		
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	排泄チェック表を確認しタイミングを逃さず声かけしトイレ誘導を行っている。		
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ず、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	入居者の希望にあわせ実施している。又、日中の入浴だけではなく就前のシャワー浴など希望に応じ実施している。		
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	いけの声掛けし活動的な生活ができるよう勤めているが無理のないよう状況に応じ居室にて休んでいただいている。		
(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			
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	調子参加の方、盛り付けの方、食器拭気の方、洗濯たたむ方等出来ることを見極め目ながら参加していただいている。		

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)	取り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	金銭管理が出来ない方に関しては事務所での管理をしている。		
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	余裕のある場合には希望に沿い散歩や買い物など支援している。		
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	普段行けない場所（お墓参り・外食）などは御家族と共に外出している。		
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をしている	フロア内の電話はいつでも使用でき話ができるようにしている。本人よりご家族へ年賀状などスタッフ支援で出している。		
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	面会は自由に行っている。地域の方が気軽に関わられるようしている。		
(4)安心と安全を支える支援			
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	身体拘束はしていない。又今現在する必要がない。		

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)
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	外出などの際は声をかけてから外出していただいているのでフロアに施錠はしていない。居室も同様。夜間のみ玄関に鍵をしている。		
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	居室におられる場合は日中も巡回している。		更にご利用者の状況を把握できるよう注意を払っていく。
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	注意の必要な物品に関しては施錠できるところで保管できるようになっている。又、個人のものに関してはご本人の能力に応じ了解の下預かり保管している。		ご利用者のレベル低下等を考慮に入れ危険物の確認と状況に応じてたいおうしていく。
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	ヒヤリハットを活用し事故防止に努めている。又、、研修などに参加し取り組みについて勉強している。		
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	急変・事故に関してマニュアルを設置している。		ホーム内研修をし勉強会の機会を作る。又、消防団員を交えての救急対応訓練を行いたい。
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	災害に備え定期的に避難訓練を行っている。		

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	御家族らに所持に大まかな状況報告はしているがリスクとしてのカンファレンスなどの話し合いはしていない。		職員も具体的なリスクの想定が出来るよう知識を身につける。カンファレンスへの参加を出来るようにしていく。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	記録や申し送り、連絡ノートを通じて情報を共有している。		日ごろより報告、連絡、相談を心がけている。
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	往診後の処方箋を確認し、変更後は様子観察期間を設けて記録や状況の確認を強化し、ドクターへつなげている。		変更後の内服薬の副作用を理解し症状の変化に対して更に注意を払う。
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	個々に合わせた飲食料の提供、体操や日常の中での運動を取り入れている。又医療マッサージ師と連携し日常的に機能訓練が出来ようように支援している。		更に動きを持たせた生活をしていただけるようそして自然排便を促していく。
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	毎食後の口腔ケアを実施している。		
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	食事量・水分量を記入し状況を把握し状況を維持できるよう支援している。		

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)	取り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)	マニュアル作成している。又その時期その時期に流行する感染症に関しては外部研修を受講し全体会議で全員へ内容を報告している。		全職員がマニュアルを即実行できるよう再度ホーム内研修を行う。
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	まな板・布巾など毎日消毒を行い、食材は加熱処理、生ものは冷蔵保存している。又、6月～9月は刺身などの提供は控えている。		更に高い衛生意識を持つ
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				
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	周りに草花などを置くなどの工夫をしている。		親しみやすい環境を引き続き工夫していく。
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	フロアに利用者手作りの季節のオブジェを飾ったり季節の花を置くなどの工夫をしている。		季節感を取り入れ利用者と季節感を共有できるよう工夫していく。
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	自由に配置換えが出来るテーブルソファなどの配置を考慮し広いスペースを確保できる用紙テイク。		一人ひとりに合った空間作りを心がける。

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)
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	居室作りはご家族やご本人の意見を尊重し相談しながら行っている。		
84	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	居室フロアの換気を適宜行っている。空調や気温に応じて随時調整している。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	階段、廊下には手すりを設置し階の移動には必要に応じてエレベーターが使用できている。		
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	ご本人の状態に応じて危険なものを排除し転倒などの事故を防げるよう配慮工夫している。		個々の状況に応じて対応できる様状況把握を更に行う。
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	ベランダ、庭の植物への水やりなど一緒に行っている。畑に野菜を植え一緒に収穫し調理し食している。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. 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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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せている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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。)

< 年間行事 >

1月 お正月祝い膳・初詣 鏡開き	7月 七夕・流しソーメン(竹を使用)	<ul style="list-style-type: none"> ・行事のほか、お誕生日階会や近隣レストランへの外食(回転寿司・和食レストラン) ・季節を感じていただけるよう イチゴ狩り・みかん狩りを実施 ・ご利用者一人ひとりの出来ることを見つけ役割を持って生活していただき 達成後自信を持っていただけるよう支援している。(家事への参加・手芸など)
2月 節分	8月 納涼祭(地域の方をご招待)	
3月 ひな祭り・つるし雛見学	9月 敬老の日会所記念月(すし実演)	
4月 お花見	10月 遠足(観光バス使用)	
5月 母の日	11月 運動会	
6月 父の日	12月 クリスマス会・利用者忘年会	

(様式1)

自己評価票(参考例)

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)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>近隣の小学校との交流で学校行事の参加の招待を受けて交流を深めている。理念については、その人らしく生活出来る様自己決定を第一に考えた理念を掲げている。</p>	
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>毎朝、ホームの理念を管理者含む職員と復唱し理念の浸透を図っている。</p>	
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>理念については契約書への記載もあり、ホーム内各ユニットごとに掲示されている。地域住民の人々に対して特別なことはしていない。</p>	<p>当ホーム内において介護教室などの勉強会を開催し、理念を踏まえて伝えていきたいと思っております。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>ホーム玄関の入り口や、エントリ口の施錠は夜間のみにしており、ごみ捨てや散歩の際には挨拶をかかさず行なっている。</p>	<p>外に掲示板を設置している為そこに行事の参加を記載し、興味を持って立ち寄ってもらえるように努める。</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>ホームない行事の夏祭では近隣の住民の方へお知らせを配布し交流を持つ事もできた。又、地域の中の行事への参加を行い交流している。</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)
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	特に意識して行なってはいないが、近隣の方の個々の相談にはその都度応じている。		認知症の方への接し方などを伝えたり、相談し合える場を作って行きたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
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	適的に評価を実施し前回の課題が改善に結びついているかを重点においている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	報告のみになってしまっている事が多いのが現実で、もっと普段より行事や、日常的に状況を見ていただき意見を頂いたほうがサービスの向上に繋がるのではないかと思います。		
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	必要に応じてサービス課や、保護担当とは連絡を取ったり、利用者の状況報告や、空き室情報など連絡し連携をしている。		
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の研修に参加し、その内容を会議等にて周知し、又、制度を必要とされるご利用者へは活用し、今現在2名後見人を立てている。		
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	福祉系ホームページや、新聞の切り抜き、研修参加などで学び、ご利用者について虐待がないかを常に注意を払い防止に努めている。		虐待が発見されたら直ぐに市町村へ通報する。

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)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約の際には、常に口頭での契約書内容の読み上げ、その都度の説明を行い、また、何時でも質問や疑問を尋ねながら契約を行なっている。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>管理者、職員はご利用者との良好な関係を築きご利用者の意見や、不満などは真摯に受け止め運営や、サービス計画にも盛り込んでいる。</p>		
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>概ね3ヶ月～4ヶ月をめぐりに写真つきで生活の様子を書面でお知らせしていると共に必要に応じて、メールやお電話で状況をお知らせしている。</p>		<p>職員の異動なども今後お伝えして行くようにする。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>電話、FAX、メールにて家族がホームに伝えやすい方法を備えている。又、計画書を作る際要望や、ご意見を頂き職員へ伝え徹底している。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>月に一度全体での会議を開催し職員の意見を聞き反映させている。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>外出行事や、外食など、必要に応じて職員を増員し必要な時間に確保している。又、ご家族にご協力いただいている。</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)
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	職員の異動についてはほぼない。退職時においてもダメージが最小限になるようにしている。		
5.人材の育成と支援			
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	概ね 月2回は外部研修を受ける機会を設けてそのスタッフへ必要な研修を受講している。		
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	交換研修において他ホームへの研修に行ってもらい、相手より研修を受け入れる事でそれぞれのホームの情報交換を行っている。		
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	管理者と職員の関係が良好になるよう勤め話しやすいような立場と、場を作っている。		
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	各個人の職員に合わせた研修を受けさせそれぞれが無理なくレベルアップ出来る様努めている。又、各職員と良好な関係を保ち、必要時に課題を与え評価をしている。		

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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			
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>面会時に確認し、入居に至るまでもいつでも相談出来る様に話をしている。入居までにご家族・ご本人から得た情報を基に入居時までサービス計画を作成している。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>見学時や、面談時、契約時そのほかで話を聞き計画書に反映させている。</p>	
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居相談時その方の状況が施設入所の段階ではなく通所サービスが適していると判断し他事業所を紹介した事が有る。</p>	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>入居時は様子を見ながら馴染む事と安心する事を目標としている。又、入居前にご本人に見学をお願いしたり、昼食を食べていただいたり必要な支援をしてる。ご家族とはいつでも連絡を取り相談している。</p>	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>本人が得意とする事、興味を持っている事経験の有ることにし相談や意見交換を行ない、時に指示を頂いたり工夫していただいたり教えていただいたりしている。(TVの内容・戦時中の生活・食事・製作物・畑仕事等)</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)
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	面会時レクリエーションの参加、可能であれば身体介助などご協力いただいている。行事の際にも協力を頂いている。又、心身の変化が過度期である方に関しては小さな事でも報告し相談も交えつつ状況を把握出来る様努めている。		
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	ご家族が遠方に在住のご利用者に手紙を出す支援を何度か行なったが、返信がない為以降は先方の状況に配慮し控える事があった。その方の家庭の状況に配慮しつつ関係作りを支援している。		年賀状書きを継続していきたい。
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	ご友人よりの行事などへの誘いに関しご家族に確認のうえ準備を支援し、対応している。		本人からの聴取を積極的にを行いホーム側からも提案していきたい。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	自発的で、友好的な交流が円滑に進む様配慮しつつ複数人で同作業を行なっていたり一つの作業を分担してして行っている。ご利用者の協力体制を尊重しスタッフが介入を行なう。互いの挨拶		
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	先方が希望する際は行事にも参加していただいている。入居相談の上在宅残留となったご利用者様へ定期的に手紙で連絡を取り合っている。		

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)
.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			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>日々の会話の中から抽出している。困難な場合はご家族の意見を伺うなど協力を頂いている。</p>	
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居までのアセスメントの参照や日々の会話から取得している。</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>食事などの定時事項であっても個々のその日の状況により臨機応変に対応している。又、ご本人の意思確認が出来にくい場合も傾眠状態や、身体の傾き等で判断し臥床したりしていただいている。</p>	
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			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>本人の好みや興味を踏まえた外出等を本人やご家族に提案し実施している。今までの生活スタイルを継続出来る様本人ご家族相談しながら計画している</p>	
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>状態に変化が大きい、又は不安定な時期は1ヶ月毎に[計画書を見直している。</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)
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	個人記録に日勤帯夜勤帯共にサービス計画欄を設けケアプランの内容を実施できているか記入している。ケアプランシートを設けスタッフが適宜記入するところからも状況を収集し次回の介護計画作成に活かしている		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
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	多機能ではなく単独です		
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				
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	各行事の際はボランティアや小学校に協力依頼行い娯楽を提供している。又、スタッフの特技を用い手芸に時間を設け作品作りを行なってる。		傾聴及びクラブ活動的なボランティアを確保したい。
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			
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	地域包括からの紹介で入居されたご利用者に関しては定期的に状況報告を行なっている。又、後見人を立てるために包括職員と連携情報交換しながら長期的にその方をマネジメントしている。		

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)
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、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	往診医へ相談し、指示を仰いでいる。又、同法人の病院等で検査、入院など対応できている。		
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	隔週で往診がありその際に相談できている。又、ご利用者に特変など合ったときには電話や、メールで状況を連絡し対処方法などの指示を受けている。		精神科の定期往診があるとよい
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	同法人の病院より看護師が健康管理に来ており状況報告と様々な相談をし通院などの指示や注意事項などのアドバイスを受けている。		
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	入院時は法人の病院へ搬送出来る様になっている。又、退院に関しては病院関係やご家族と情報交換や病状を確認のうえ早期の退院や、そのほかりハビリなどをお願いしホームへ戻っても生活状況が変わらず出来るように連携をとるようにしている		
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	状態の変化などご家族と話し合いを設け、その後医師にも相談し、実際にホームとして、ドクターとして、ご家族としてそれぞれが終末期に必要な支援が出来るかどうか見極め対応している。		
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	必要に応じてご家族、医師、スタッフ間で話し合いを設け今後どのような支援が出来るのか話している。又、重度なご利用者のご利用者に対してホームの出来る事の限界をご家族に伝え、その中で出来る限りの事を支援出来る様ケアプランに盛り込み実施している。		

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)
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	本人の希望を第一に考え在宅へ戻られた方がいる。又、その後も連絡を取り合い再入居された方がいる。又、他施設への移動の場合でホーム側からの申し出によるものに関しては無理強いせず早い段階でご家族との話し合いを儲け、ご本人、ご家族共に納得のできるようにしている。		
・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			
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	個人記録などの関しては施錠できる場所に保管し声かけに関しても場所に配慮して声の大きさを考えている。		
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	日常生活の中での会話、 レ 等を通じてご本人がどのようなことを望んでいるかを読み取り、又は直接確認しサービス計画書をたて支援している。		
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	それぞれの、生活のパターンや、性格、動きに合わせ、本人が決められた スケジュール に沿い出来ない事だけ支援している。		
(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			
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	希望される方は外の美容室へ行かれる人や、送り迎えなど出来る限り支援している。その他には定期的に訪問理美容を利用している。		

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	週2回夕食のメニューを残り食材からご利用者とメニューを考え、買い物、調理を行なっている。又毎日の調理や片付けなど自然に職員とご利用者が一緒に行なっている。		
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	行事でのお酒の提供や、希望時には入浴後など必要に応じて飲んでいただいている。又、台所を開放しており、自分で召し上がるものを作る方もいる。		
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	歩行困難な方、尿便意がない方に関して出来るだけトイレでの排泄が出来る様定期的に2人介助で排泄支援を行なっている。		
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ず、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	基本的な時間は設けているが、ご利用者から意向があれば可能な限り入浴出来る様にしている。自立の方は自由に入浴している。		
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	居室とフロアの行き来は自由になっており本人の生活リズムや、体力に応じた休息を取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			
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	毎月行事を計画し実行している。日常の家事に無理のない範囲で得意としている事に参加出来る様配慮している。又一人で散歩を希望されている方はご家族ご本人と相談し安全に散歩が出来る様配慮している。		

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	その方の能力に応じて個人管理、施設管理両方行っている。ご利用者様によっては定額を所持し管理もご自身で行なっている方がいる。		
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	日常的に、散歩、買い物、受診など外出する機会が多くある。		
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	外食の希望を聞き外食へ行ったり遠足、みかん狩りやイチゴ狩りを実施している。又個々に行きたいと希望のある場所へ公共の乗り物を使用し外出している。		
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をしている	ご本人や、ご家族に意思で携帯電話を所持している方もいらっしゃいますが、施設の電話は自由に使用できるようになっている。年賀状を出したりしている。		
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	特に面会時間を設けておらず、訪問時のご利用者の居室やフロアなどでご自由に歓談頂いている。		
(4)安心と安全を支える支援				
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	スタッフの代表が研修に参加し全体会議にて周知している。歩行状態が不安定なご利用者には拘束するのではなくセンサーなどを使用し、動きを早い段階で気づくことができるようし事故防止に努めている		

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)
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	夜間は防犯上施錠はしているが、日中に関しては入り口ドアなどの施錠はしていない。		
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	ご利用者の所在は常に確認し居室にいるかたにも声掛けしている。又、一人で散歩へ出かける方もいらっしゃるのでご家族と相談し道に迷ったときや事故に備えてGPS付きの携帯電話を持参していただき定期的に場所の確認を行なっている。		
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	ADLや精神状態などに合わせて危険を予測できるものについてはスタッフ管理者や鍵の付いた場所の保管へとしている。		
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	事故が起きた場合、原因や対策をスタッフ同士で話し合いをその都度行い同様な事故が起きないように努めている。また事故に関する研修などへ参加しスタッフへ周知している。		
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	時々、救急時の研修を行ってはいるが全員が周知し出来るかどうかはわからない。		定期的に研修会などを行なう事で救急時に対応出来る様にしていきたい。
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	避難訓練を年2回行なっている。スタッフと利用者が一緒になり災害時に備えている。		近隣職員や、近隣住人の人たちの協力を頂けるよう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	ご家族に対し定期的に生活のご様子を報告し、面会時には身体の変化や今後予測される事故などについて話し合いを持っている。又、リスクが高いご利用者でも出来る限り身体機能維持や、自己決定を尊重出来る様スタッフ同士連携を強めている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	毎日、入浴前のパイルチェックに加え、排泄や食事水分量を把握し、そのほか体熱感、表情、快気、食欲、尿色、等観察を行い異変時には医師に連絡し対応している。		
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	薬局より来ている薬剤書を確認し、又薬剤師・看護師・医師などから説明や不明な部分を確認している。定期的に薬についての勉強会を行っている。		
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	便秘や服満感から食欲不振、気分不快などが有ることを把握しさらに精神面でも影響が有るために運動水分補給なども考えながら対応している。		
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	自分で出来る事は見守りを行い介助が必要な方は介助している。又、定期的に訪問歯科により義歯や歯の状況を確認してもらっている。		
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	食事の量、水分量を記録し、摂取状態がわかるようにしている。水分不足に関しては好みのものの提供や飲みやすいものを提供し、食事量が低下については、ドクターと連携しながら血液検査等で栄養状態を確認しながら行なっている。		

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)
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)	マニュアルを作成し感染症に関する内容を詳しく載せて何時でも自由に見る事が出来る様になっている。又感染症の研修などに参加し内容をスタッフ全員へ周知し理解を深めている。		
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	まな板や布巾を含めて毎日消毒している。又ポットや冷蔵庫も定期的に消毒している。		
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				
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	建物の周りに花壇や野菜をうえ廻り沿いにもお花を置き入りやすい雰囲気を作っている。、又門も常時開いているので安心して出入りが出来る様になっている。		
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	フロア内の掲示板には季節に合わせた装飾をご利用者と一緒に作成している。又、行事の写真等掲示し明るい雰囲気にし居心地の良い空間を作っている。		
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	誰でも座れるソファを設置している。またフロアの椅子は気の合うもの同士が座れる配置となっている。		

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)
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	長年使用していた家具や椅子など出来る限り持ち込んでいただいている。		
84	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	毎朝の清掃時には窓を開け換気に努めている。又、温度計と湿度計を設置し配慮しながら調節している。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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を送れるように工夫している	フロア内は行動しやすいように工夫されている。手すりの設置や段差をなくし車椅子の方でも出来るだけ自立した生活を送れる様配慮した作りとなっている。		
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	個々の能力を理解し得意な事を中心とした支援をし自信をつけていただける事で更に自信がつくように支援している。		
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	建物周りには、花壇や庭でお花や野菜を育てて収穫している。出来るだけ参加していただけるよう収穫時には声をかけて一緒に収穫している。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. 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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどできていない

ホーム内の生活だけにとらわれず、日常的に買い物や、外食や、外出等外へ出る機会をできるだけ設けている。
個人の希望する場所へスタッフと一緒に外出する企画を設けて実施した。
利用者それぞれに役割がある生活をしている。
行事を毎月行うことで季節感を味わっていただいている。
スタッフは日々の変化に対応出来る様に柔軟な体制で臨んでいる
なかなか調理をしたがらないご利用者を巻き込み週に2回残り食材からメニュー決め買い物、調理までスタッフごとご利用者が一緒に作っている。