

自己評価及び外部評価結果

1. 事業所概要

事業所番号	1473400537	実施年度	令和6年度
法人名	株式会社アイシマ		
事業所名	グループホームあいらんど		
所在地	(246-0026) 横浜市瀬谷区阿久和南 4-11-2		
サービス種別	☒ 認知症対応型共同生活介護 ☒ 介護予防認知症対応型共同生活介護	定員	計 18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和7年3月20日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月18日

2. 運営推進会議開催日時・場所

日 時	令和7年3月24日 13時30分 ～ 14時00分	場 所	小規模多機能型居宅介護事業所ロマン (合同開催のため会場持ち回り)
-----	------------------------------	-----	--------------------------------------

3. 運営推進会議メンバー

区分	委員分野・主な役職等	人 数
委員	利用者又は利用者の家族	0 人
	地域住民の代表者	1 人
	当該サービスに知見を有する者	0 人
	市の職員又は地域包括支援センターの職員	1 人
事務局	管理者	1 人
	計画作成担当者	1 人
	介護従業者	0 人

4. 事業所の特徴

「安」心できる生活の提供・「信」頼できる関係の構築・「感」じ取る力の養育を理念として、利用者様とご家族の意向を第一に、介護と医療が連携して利用者様の生活を支えます。一日のタイムスケジュールは決まっておらず、利用者様一人一人が好きな事を好きな時間に行えるようになっております。一日一回は外の空気を吸って頂く為に外気浴や散歩にお誘いしたり、清潔保持に力を入れているため、一日おきの入浴や、入浴しない方には足浴を行うなどしております。行事についても力を入れており、職員は行事担当を2か月間持ち回りで担当し、2ヶ月の内どちらかは必ず行事を企画するようにしております。
--

(1階)

自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール

No.	タイトル	評価項目	自己評価	記述	運営推進会議で話あった内容	外部評価	記述
I.理念・安心と安全に基づく運営							
1	理念の共有と実践	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	事業所理念は、業務日誌の表紙やフロア内に掲示し、いつでも目に入るようにしています。			
2	事業所と地域とのつきあい	事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	管理者が自治会の一員として、総会・役員会・行事・親睦会に出席し、催し物に利用者様に参加できるように橋渡しの役割をしています。	地域行事やケアラサザ主催の行事へは、「ちよっと寄ってみた」という感覚で気軽に来たら良いと思う。体を動かす行事もたくさんあるため、利用者様の運動不足解消の一つの手段になれば良いと思う。		
3	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、その意見をサポート向上に活かしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	年6回奇数月に実施しています。自治会の回覧板を通じて、ホームと法人の活動報告をする許可を頂いているので、法人やホーム主催の行事の案内などを回覧して頂いています。自治会長は介護に精通している為、事故についても親身に相談に乗って下さいます。	管理者が赴任した時から運営推進会議へご家族の参加がなく、今後ご家族が参加する事で、より良い運営が行えるよう意見を頂く良い機会にしていけることが望まれる。		
4	市町村との連携	市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	市町村担当者には、疎遠のご家族との間に立ち連絡を取って頂いたり、運営推進会議のオアザーバーとして協同できる事を話し合ったりしています。管理者がGH連絡会の役員をする事で、市町村の担当者との情報共有を行う場を持つ事が出来ます。	区役所の生活保護担当者へは利用者様の日頃の様子やホームの事を伝える機会がある。今後は運営推進会議で地区担当者へ積極的にホームのことを伝えていく事を意識してみたいだろうか。		
5	身体拘束をしないケアの実践	代表者およ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、玄関の施錠をきめて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	法人で身体拘束適正化委員会を立ち上げております。独自のマニュアルを作成し、職員には研修やカンファレンスを通じて周知を図っています。定期的に身体拘束に関するアンケートを行っており、集計結果を会議で話し合います。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	法人内、事業所内で委員会を持ち、検討している。また、全職員年2回の研修への参加と、定期的なアンケートを実施しその結果を共有している。接遇についての教育も行っている。

6	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の虐待が見逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	法人の勉強会や外部の研修に参加し、虐待について学ぶ機会を設けています。身体拘束・虐待チェックシートを活用したり、面談を行ったりして言動による虐待の防止にも努めています。虐待までいかなくても、接遇面として言葉使いに違和感がある職員へは個別に話をしています。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	法人内、事業所内で委員会を持ち、検討している。また、全職員年2回の研修への参加と、定期的なアンケートを実施しその結果を共有している。接遇についての教育も行っている。
7	権利擁護に関する制度の理解と活用	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員は市区町村やグループホーム協会等で開催する権利擁護に関する制度の研修には参加するよう心掛けて学習する機会を設けています。また、必要に応じて医療・市町村担当者と連携し制度を活用できるように支援します。		
8	契約に関する説明と納得	契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	契約時に利用者と家族の不安、疑問等を伺いながら説明すると共に、契約後においても随時質問を受け付け、その都度回答をしています。解約または料金改定等の契約内容に変更が生じた時には法人からのお知らせと管理者からの説明を行い、理解を得ています。		
9	運営に関する利用者、家族等意見の反映	利用者や家族等が意見、要望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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者の意見、要望は日常会話の中から聞くように心掛け、また利用者同士の会話から拾うこともあります。苦情に関しては入居契約書や掲示物等で苦情相談窓口を明確にし、常時受付が出来るようにしています。毎月ホーム会議とユニット会議を行い職員から業務に関する提案や要望も聞く機会を設けています。また、管理者から細かく声をかけ、何気ない日常会話の中から意見を汲み取るようにしています。状況に応じて課長・部長に相談しています。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者の要望は日常の会話から、家族からの意見等は面会時や家族会で聞く機会を設けている。運営推進会議への利用者家族の参加によって、相互のコミュニケーションを深められることが今後期待される。
10	運営に関する職員の意見の反映	代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を開く機会を設け、反映させている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			

11	就業環境の整備	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	資格取得中の受講生に対しては、受講日を休日に当てるよう勤務調整をして支援しています。取得後は資格手当がつき、やりがいにつながるとシステムが整っています。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	年2回以上の職員面談を実施することで、職員の意欲向上を図っている。資格取得がしやすい勤務体系を作り、取得後は手当が付けシステムになっている。
12	職員を育てる取り組み	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研究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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	管理者・主任は年一回会社の管理職研修に参加。会社内には、教育委員会と施設部勉強会委員会が設置され、全職員に対しては、教育研修会や勉強会を開催し、日頃のケアの情報交換をする等のスキルアップの機会を設けています。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	法人内で教育委員会を立ち上げており、研修受講案内やアドバイスを行う事で、職員のスキルアップが図られている。年1回法人内で事例発表会を開催し、常勤・パート関係なく事例の作成及び発表を行っている。
13	同業者との交流を通じた向上	代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワーキングや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サードパスの質を向上させていく取り組みをしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	横浜高齢者グループホーム連絡会へは管理者が、瀬谷区地域密着型サービス事業所連絡会へは主任が参加し、管理者はグループホーム連絡会旭・瀬谷フロッグ代表幹事として横の繋がりを切らさないようにしています。		
14	本人と共に通い支えあう関係	職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	介護する側、される側という意識は持たず、利用者様が生活の主人公と捉え、何をしたいのか、何を食べたいのか等会話を通してお互いが信頼できる関係を築いています。		
15	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職歴や趣味に合わせて、興味のある場所へお連れする時間を設けています。ご家族からのお手紙へは、利用者様にお話を聞きながら職員が返事を書くこともあり、気持ちの良い関係が続くよう配慮しています。		今までの関係性を絶たないようにすることとはとても大切な事。施設に入居したらそれが無くなってしまふ方が少なからずいる為、引き続き行っていたきたい。
II. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
16	思いや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、一日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員や利用者同士の日常的な会話からご本人の望む生活を汲み取ります。ご家族の意向も大切にしつつ、別の方法があれば提案もさせて頂いています。これらが困難な方に		

			は生活歴から推測し、苦痛や不快がないよう努めています。			
17	チームでつくる介護計画とモニタリング	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、現状に即した介護計画を作成している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	日常生活の出来事の中からニーズや課題点を見つけ、月一回のカンファレンスや日々の申し送りの中で話し合っています。ご本人、ご家族の要望や協力医療機関の指示も反映させて介護計画を作成しています。	ご自身で意見を伝えられる利用者様については現状で問題ないと思うが、意思疎通が難しい利用者様のニーズ把握の方法についてを、今後自己評価として記載されると良いと思う。	原則4ヶ月に1回の更新頻度とし、ケアカンファレンスにてプログラムの振り返りと見直しを行なっている。月2回主治医の住診があり、医師からのアドバイスも加えて作成している。
18	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、職員間で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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	介護ソフトを利用し、ケアプランと紐づけて電子記録を取り、月一回のカンファレンスでプログラムの見直しをしています。		介護ソフトを導入しており、日々の記録や訪問看護とのやりとりがデータ化され、職員間で情報の共有がしやすくなっている。
19	一人ひとりを支えるための事業所の多機能化	本人や家族の状況、その時々生まれ育つ環境に即して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員には入職前に、個人のプライバシーや個人情報保護について説明しています。個人情報記載されている書類は事務所内に保管し、関係者以外の目に触れないよう指導しています。	協力医療機関との関係が密に行えるのはとても良い。法人独自の支援でグループホームで無償で訪問入浴が行えるのは、様々な利用者様の状態に応えることが出来る為、良い取り組みだと思ふ。	
20	地域資源との協働	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	近隣に同法人の施設が二箇所あり、運営推進会議や利用者同士の趣味を通じて施設間の関係を構築し、有意義な生活が営めるようにしています。	同法人内の小規模多機能からの入居もあり、地域密着型の施設をいつも運営しているからこそ、入居までの支援がスムーズに行えている。	
21	かかりつけ医の受診支援	受診は、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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用契約時のご本人の状態から、内科が精神科の主治医を決めて頂いています。併せて協力医療機関の説明も行っています。		
22	入退院時の医療機関との協働	利用者が入院した際、安心して治療できるように、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病院関係者との関係づくりを行っている。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	協力医療機関と情報交換を行い、入院や退院の流れ、方法を統一し、スムーズに対処できるように連携を取っています。退院前にはカンファレンスを開き、利用者の変化に応じて適切なケアが行えるように努めています。		医療機関との情報交換で連携を図っている。退院前にはカンファレンスを開き、利用者の変化に対応している。入院時から早期退院に向けて病院に掛け合い、ADL低下を最小限に済ませている。

23	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	「重度化した場合における対応に係わる指針」の説明文と同意書があります。主治医の判断でご本人、ご家族、訪問看護、管理者で話し合いを行います。ホームで出来る事を明確に伝え、ご本人やご家族の要望も踏まえながら方針を共有します。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	入居時に重度化の指針を説明。必要に応じてその制度ご家族とコミュニケーション取り、利用者様にとって最善の策を検討し取り組んでいるが、ホームで出来る事と出来ない事を明確にした方が良い。
24	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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	緊急時の対応マニュアルがあります。連絡手順や緊急対応方法を電話の近くに提示してすぐに対応できるようにしています。また、利用者様の状態がどのようになったら救急事を呼ぶのか等、職員一人一人が同じ基準で対応できるようにしています。年二回の消防訓練で、夜間や地震想定等の避難訓練を行っています。地域へ協力して欲しい事と、ホームが地域に協力出来ることを運営推進会議で伝えていきます。非常食は入居者18名分を3日分用意し、非常用物品は玄関に置いてあります。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	施設単体の訓練も大切だが、いざという時は地域との協力が必要になってくるため、地域住民の参加を促していくようにする。
25	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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	施設単体の訓練も大切だが、いざという時は地域との協力が必要になってくるため、地域住民の参加を促していくようにする。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	原則全職員参加で訓練を実施し、反省会も開催している。 BOP 訓練を実施している。(災害・感染症) 定期的な避難訓練とBOP 訓練どちらも、その都度テーマを変えて開催している。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
26	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員には入職前に、個人のプライバシーや個人情報保護について説明しています。個人情報報告に記載されている書類は事務所内に保管し、関係者以外の目に触れないよう指導しています。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	入職時のオリエンテーション時から教育し、意識付けを行っており、申し送り時に利用者の名前を頭文字に変えるなど工夫している。
27	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、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切に、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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	一日のスケジュールは決めておらず、塗り絵や読書、居室でテレビ観賞等思い思いの生活をされ、その日の体調や気分に応じて希望に沿って活動をして頂いています。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
28	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	食事形態は、咀嚼、嚥下機能や歯齦の状態に合わせて変えています。極力好みに合った物を用意して食事が進むように支援しています。利用者	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	手作りの食事を提供している。その人に合わせた食事形態で提供し、楽しくかつ安全に食事をすることで、栄養が取れている。

			様の役割として食器拭き、食器洗い もして下さいます。			また、食後は利用者と一緒に食器洗い や食器拭きを行っている。
29	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	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	食事量、水分摂取量のチェック表があり、一人一人の摂取量を把握しています。嚥下機能に応じたトロミ剤の使用や状態に合わせた介助の方法を検討しています。		
30	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本人の力に応じた口腔ケアをしている	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	ご本人の習慣を中心に、毎食後口腔ケアの声掛けと必要に応じた介助を行っています。週一回の訪問歯科では、口腔内のチェックと義歯制作や抜歯等の本格的な治療を行う事ができます。	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	毎食後の口腔ケアを実施している。週1回の訪問歯科があり、その時にもクリーニングと検診を実施。 虫歯治療など本格的な治療も行える。
31	排泄の自立支援	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ペース、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	排泄の時間は決まっておらず、排泄チェック表を参考に毎日の排泄ペースを把握する事で、時間に縛られずその都度トイレ誘導を行うようにしています。	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	本人の様子をみて誘導や介助を行なっている。介護度が重度であってもトイレ誘導を行うことで、トイレでの排泄を使っている。 自らトイレに行けるよう、トイレに目印を付けるなど工夫をしている。
32	入浴を楽しむことができる支援	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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	基本的には1日おきの入浴を行っておりですが、順番は個別にお聞きし、出来る限りご希望に合わせた時間帯に入る事が出来るようにしています。自立度が高い利用者様の中には毎日入られる方もいらっしゃいます。		
33	安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々の変化に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	☐ A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	基本的にはご自身にお任せしておりますが、椅子で傾眠している時には居室にお連れするときもあります。また、身体の状態によっては、主治医と看護師に相談し、薬の調整や安眠できる為のアドバイスを頂き実施しています。		

34	服薬支援	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	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	ケースタフアイルには最新の薬剤情報リストをアップデートしています。リストには作用と副作用が記載されており、全職員が確認することが出来ます。薬が変更となった場合には、必ず個人フタイルに記載し、周知できるようにしています。		☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	ケースタフアイルに薬情報を入れ、処方内容に変更があった際には情報を共有できるようにしている。 職員が利用者様の口腔内に入れ、飲み込みまでを確認することで、誤薬を防ぐようにしている。
35	役割、楽しみことの支援	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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	☐ A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	入居前からの趣味や得意なことが継続できるように支援しています。仕事を生かしたいという利用者様には、都度声を掛け、行えることを一緒にやって頂いております。	何か役割があることで、認知症であっても時間の把握や1日のスケジュールの理解などが出来るようになってくるため、その人の出来る事、出来ない事だけではなく、どうしたら出来るようになるかも見極めて支援をしていく。		
36	日常的な外出支援	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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	☐ A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	天気が悪くない限り、散歩や外気浴は毎日行い、気温や天気等の自然を感じられるようにしています。ホームの畑で季節の野菜や果物を収穫することを楽しみにしている方もいます。	夏の暑さ、冬の寒さを通して季節を感じていただく事は認知症の方にとって大事な事だと思ふ。最近では夏は危険な暑さだが、だからといって外に出ないのではなく、夕方に時間をずらして対応するなどしている。		
37	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	☐ A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	基本的には通帳を会社で管理し、必要な物がある場合にはホームで一時立替払いをし、月々のサードス利用と共に請求しています。行ける時には利用者様と一緒に買い物に行き、必要なものを購入しております。			
38	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	☐ A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	ご本人の希望時に早期深夜でなければ電話を掛けて頂いています。ご家族からお手紙が来ても自身ではお返事が書けない方が多いので、その時には職員が代筆でお返事を書きます。			
39	居心地のよい共用空間づくり	建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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。共用の空間が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、一	☐ A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	入居者同士の関係を良好に保つ為に、食堂のテーブルの配置や席替えを必要時に行っています。リビングにはCDラジカセを置き、利用者様の好きな音楽をかけられるようにしています。空調等で温度調整を行い、身		☐ A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	月に一度掃除の日を設けており、カーテン洗いや床掃除等、普段行えない掃除を実施している。 利用者様どうしの関係性を把握し、座席の調整を図っている。リビング内の滞在方法は利用者様個人に任せている。

	人ひとりが居心地よく過ごせるような工夫をしている		体に負担が掛からないようにしています。			
IV. 本人暮らしの状況把握・確認項目(利用者一人ひとりの確認項目)						
40	本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができています。	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	堅苦しくご本人の思いを聞こうとしても、お話しできない方がほとんどのため、日常会話からご本人のしたいことや考えていることを聞き出すようにしています。 入居時は出身地や今までしてきた仕事内容などの話題を中心にお話をするようにし、ご家族がいる場合には都度ご本人の性格や好きなこと、嫌いなことをお聞きするようにしています。			
41	本人主体の暮らし	☐ A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	毎週の訪問看護や訪問歯科、毎月2回ある主治医の往診にて、ご本人の最近状況や、内服での変化など、逐一報告・相談することができています。		☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	毎週の訪問看護、訪問歯科、毎月の往診時の結果等を職員間で情報共有し、各種サードスへの介入がスムーズに進められている。
42	本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受けることができています。	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	毎週の訪問看護や訪問歯科、毎月2回ある主治医の往診にて、ご本人の最近状況や、内服での変化など、逐一報告・相談することができています。		☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	毎週の訪問看護、訪問歯科、毎月の往診時の結果等を職員間で情報共有し、各種サードスへの介入がスムーズに進められている。
43	本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができています。	☐ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	日課があっても、その時の気分でやりたくない時や気分が乗らない時には、ご本人の意向を尊重するようにしています。			
44	本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近(自室等)に持つことができています。	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	入居時に今家で使っている物を積極的に持ち込んでいただくよう説明をしています。仏壇や趣味の物を持って来られる方もおられます。		☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	自身の見慣れたもの、使い慣れたものを置くことで、自身の生活経験を生かすことを中心とした自室作りを行い、安心できる環境作りを行っている。
45	生活の継続性	☐ A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	外に行きたいと言われる利用者様に関しては、優先的に散歩にお連れするようにしています。それ以外の利用者様も、天気が良い日には必ず1日1回は外に出るよう支援しています。	長距離歩ける方については定期的な散歩を実施している。車椅子の方も職員が押して敷地外の景色を味わってもらう必要だと思ふ。		

46	本人は、自分ができること・できないこと、わかること、わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができる	A. 十分にできている B. <u>ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	同じ役割でも、50%の内容なのか100%の内容なのかは利用者様ごとに変わるようにしています。			
47	本人が持つ力の活用	本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができる	A. <u>十分にできている</u> B. <u>ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	日々の生活の中で、利用者様どうしで仲良く会話されている時には、安易にスタッフが話に入らず、その様子を伺い見守ることで、利用者様自らが関係性を築けるようにしています。		A. <u>十分にできている</u> B. <u>ほぼできている</u> C. <u>あまりできていない</u> D. <u>ほとんどできていない</u>
48		本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができている	A. 十分にできている B. <u>ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	自ら地域の方と関わることはありませんが、スタッフが一緒に地域行事に参加し、地域の方との会話の橋渡しなどを行っています。	催し物に参加して地域の方と挨拶をするだけでも十分関わりだと思う。	
49	総合	本人は、この GH にいることで、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくることができている	A. <u>十分にできている</u> B. <u>ほぼできている</u> C. <u>あまりできていない</u> D. ほとんどできていない	ホームを自身の「家」と認識して下さっている方や、そうで無い方でもここに居る事で安心ができるといったお言葉をいただいています。	入居当初は帰宅願望があっても、少しずつホームに慣れてくることで、帰宅願望が消失しているという事は、その方が安心できているという証拠だと思う。	A. <u>十分にできている</u> B. <u>ほぼできている</u> C. <u>あまりできていない</u> D. <u>ほとんどできていない</u>
						スタッフが中心になるのではなく、あくまで利用者様を見守り、必要に応じて介入する事で、個々の関係性重視した支援を行うよう配慮している。
						ホームでの生活が安心だと思ってもらう事を第一に考え、居心地の良い環境を提供できているためか、現在帰宅願望のある人が居ない。

(2 階)

自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール

I. 理念・安心と安全に基づく運営

No.	タイトル	評価項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	記述
1	理念の共有と実践	地域密着型サービスの意識をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	事業所理念は、業務日誌の表紙やフロア内に掲示し、いつでも目に入るようにしています。			
2	事業所と地域とのつきあい	事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	管理者が自治会の一員として、総会・役員会・行事・親睦会に出席し、催し物に利用者様に参加できるように橋渡しの役割をしています。	地域行事やケアラザ主催の行事へは、「ちよっと寄ってみた」という感覚で気軽に来てもらえたら良いと思う。体を動かす行事もたくさんあるため、利用者様の運動不足解消の一つの手段になれば良いと思う。		
3	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、その意見をサービス向上に活かしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	年6回奇数月に実施しています。自治会の回覧板を通じて、ホームと法人の活動報告をする許可を頂いているので、法人やホーム主催の行事の案内などを回覧して頂いています。自治会長は介護に精通している為、事故についても親身に相談に乗って下さいます。	管理者が赴任した時から運営推進会議へご家族の参加がなく、今後ご家族が参加する事で、より良い運営が行えるよう意見を頂く良い機会にしていこうと望まれる。		
4	市町村との連携	市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	市町村担当者には、疎遠のご家族との間に立ち連絡を取って頂いたり、運営推進会議のオアザーバーとして協働できる事を話合ったりしています。管理者が GH 連絡会の役員をする事で、市町村の担当者との情報共有を行う場を持つ事が出来ます。	区役所の生活保護担当者へは利用者様の日頃の様子やホームの事を伝える機会がある。今後は運営推進会議で地区担当者へ積極的にホームのことを伝えていく事を意識してみたいだろうとか。		
5	身体拘束をしないケアの実践	代表者およ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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	法人で身体拘束適正化委員会を立ち上げております。独自のマニュアルを作成し、職員には研修やカンファレンスを通じて周知を図っています。定期的に身体拘束に関するアンケートを行っており、集計結果を会議で話し合います。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	法人内、事業所内で委員会を持ち、検討している。また、全職員年2回の研修への参加と、定期的なアンケートを実施しその結果を共有している。接遇についての教育も行っている。

6	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の虐待が見過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	法人の勉強会や外部の研修に参加し、虐待について学ぶ機会を設けています。身体拘束・虐待チェックシートを活用したり、面談を行った上で言動による虐待の防止にも努めています。虐待までいかなかったも、接遇面として言葉使いに違和感を感じる職員へは個別に話をしています。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	法人内、事業所内で委員会を持ち、検討している。また、全職員年2回の研修への参加と、定期的なアンケートを実施しその結果を共有している。接遇についての教育も行っている。
7	権利擁護に関する制度の理解と活用	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員は市区町村やグループホーム協会等で開催する権利擁護に関する制度の研修には参加するよう心掛けて学習する機会を設けています。また、必要に応じて医療・市町村担当者と連携し制度を活用できるように支援します。		
8	契約に関する説明と納得	契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	契約時に利用者と家族の不安、疑問等を言いながら説明すると共に、契約後においても随時質問を受け付け、その都度回答をしています。解約または料金改定等の契約内容に変更が生じた時には法人からのお知らせと管理者からの説明を行い、理解を得ています。		
9	運営に関する利用者、家族等意見の反映	利用者や家族等が意見、要望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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者の意見、要望は日常会話の中から聞くように心掛け、また利用者同士の会話から拾うこともあります。苦情に関しては入居契約書や掲示物等で苦情相談窓口を明確にし、常時受付が出来るようにしています。毎月ホーム会議とユニット会議を行い職員から業務に関する提案や要望も聞く機会を設けています。また、管理者から細かく声をかけ、何気ない日常会話の中から意見を汲み取るようにしています。状況に応じて課長・部長に相談しています。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者の要望は日常の会話から、家族からの意見等は面会時や家族会で聞く機会を設けている。運営推進会議への利用者家族の参加によって、相互のコミュニケーションを深められることが今後期待される。
10	運営に関する職員の意見の反映	代表者や管理者は、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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			

11	就業環境の整備	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	資格取得中の受講生に対しては、受講日を休日と当てるよう勤務調整をして支援しています。取得後は資格手当がつき、やりがい、かにつながるシステムが整っています。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	年2回以上の職員面談を実施すること で、職員の意欲向上を図っている。資格取得がしやすい勤務体系を作り、取得後は手当が付くシステムになっている。
12	職員を育てる取り組み	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	管理者・主任は年一回会社の管理職研修に参加。会社内には、教育委員会と施設部勉強会委員会が設置され、全職員に対しては、教育研修会や勉強会を開催し、日頃のケアの情報交換をする等のスキルアップの機会を設けています。 外国人職員が日本語の勉強をしたり介護福祉士取得に向けて研修に参加する場合でも、参加しやすいシフト作成を行っています。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	法人内で教育委員会を立ち上げており、研修受講案内やアドバイスを行う事で、職員のスキルアップが図られている。 年1回法人内で事例発表会を開催し、常勤・パート関係なく事例の作成及び発表を行っている。
13	同業者との交流を通じた向上	代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワーキングや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サードピスの質を向上させていく取り組みをしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	横浜高齢者グループホーム連絡会へは管理者が、瀬谷区地域密着型サードピス事業所連絡会へは主任が参加し、管理者はグループホーム連絡会・瀬谷フロック代表幹事として横の繋がりを切らないようにしています。			
14	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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	介護する側、される側という意識は持たず、利用者様が生活の主人公と捉え、何をしたいのか、何を食べたいのか等会話を通してお互いが信頼できる関係を築いています。			
15	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	頻繁に面会に来てくださったり、外出頻度も多い方が居る為、コロナ以降法人としてある程度の制限は設けているが、個々のご相談に応じ面会時間や外出場所など柔軟に対応できるようにしている。			

II. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

16	思いや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、一日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員や利用者同士の日常的な会話からご本人の望む生活を汲み取ります。ご家族の意向も大切にしつつ、別の方法があれば提案もさせて頂いています。これらが困難な方には生活歴から推測し、苦痛や不快がないよう努めています。			
17	チームでつくる介護計画とモニタリング	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、現状に即した介護計画を作成している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	日常生活の出来事の中からニーズや課題点を見つけ、月一回のカンファレンスや日々の申し送りの中で話し合っています。ご本人、ご家族の要望や協力医療機関の指示も反映させて介護計画を作成しています。	ご自身で意見を伝えられる利用者様については現状で問題ないと思うが、意思疎通が難しい利用者様のニーズ把握の方法についてを、今後自己評価として記載されると良いと思う。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	原則4ヶ月に1回の更新頻度とし、ケアカンファレンスにてケアプランの振り返りと見直しを行っている。月2回主治医の往診があり、医師からのアドバイスも加えて作成している。
18	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、職員間で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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	介護ソフトを利用し、ケアプランと紐づけて電子記録を取り、月一回のカンファレンスでケアプランの見直しをしています。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	介護ソフトを導入しており、日々の記録や訪問看護とのやりとりがデータ化され、職員間で情報の共有がしやすくなっている。
19	一人ひとりを支えるための事業所の多機能化	本人や家族の状況、その時々生まれ育つ環境に即して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサードスペースの多機能化に取り組んでいる	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員には入職前に、個人のプライバシーや個人情報保護について説明しています。個人情報記載されている書類は事務所に保管し、関係者以外の目に触れないよう指導しています。	協力医療機関との関係が密に行えるのはとても良い。法人独自の支援でグループホームで無償で訪問入浴が行えるのは、様々な利用者様の状態に応えることが出来る為、良い取り組みだと思えます。		
20	地域資源との協働	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	近隣に同法人の施設が二箇所あり、運営推進会議や利用者同士の趣味を通じて施設間の関係を構築し、有意義な生活が営めるようにしています。	同法人内の小規模多機能からの入居もあり、地域密着型の施設をいづれも運営しているからこそ、入居までの支援が果スムーズに行えている。		
21	かかりつけ医の受診支援	受診は、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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用契約時のご本人の状態から、内科が精神科の主治医を決めて頂いています。併せて協力医療機関の説明も行っています。			
22	入退院時の医療機関との協働	利用者が入院した際、安心して治療できるように、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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	協力医療機関と情報交換を行い、入院や退院の流れ、方法を統一し、スムーズに対処できるように連携を取っています。退院前にはカンファレンスを開き、利用者の変化に応じて適		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	医療機関との情報交換で連携を図っている。退院前にはカンファレンスを開き、利用者の変化に対応している。入院時から早期退院に向けて病院に掛け合い、ADL低下を最小限に済ませている。

	合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。		切なケアが行えるように努めています。			
23	重度化や終末期に 向けた方針の共有 と支援	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	「重度化した場合における対応に係わる指針」の説明文と同意書があります。主治医の判断でご本人、ご家族、訪問看護、管理者で話し合いを行います。ホームで出来る事を明確に伝え、ご本人やご家族の要望も踏まえながら方針を共有します。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	入居時に重度化の指針を説明。必要に応じてその都度ご家族とコミュニケーションを取り、利用者様にとって最善の策を検討し取り組んでいるが、ホームで出来る事と出来ない事を明確にした方が良い。
24	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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	緊急時の対応マニュアルがあります。2階には外国人職員が2名勤務している為、連絡手順や緊急対応方法を英語表記も一緒に記載し、電話の近くに掲示してすぐに対応できるようにしています。また、利用者様の状態がどのようなになったら救急車を呼ぶのか等、職員一人一人が同じ基準で対応できるようにしています。		
25	災害対策	火災や地震、大雪等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	年二回の消防訓練で、夜間や地震想定等の避難訓練を行っています。地域へ協力して欲しい事と、ホームが地域に協力出来ることを運営推進会議で伝えていきます。非常食は入居者18名分を3日分用意し、非常用物品は玄関に置いてあります。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	原則全職員参加で訓練を実施し、反省会も開催している。 BCP 訓練を実施している。(災害・感染症) 定期的避難訓練とBCP 訓練どちらも、その都度テーマを変えて開催している。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
26	一人ひとりの尊重 とプライバシーの 確保	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライドを損ねない言葉かけや対応をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員には入職前に、個人のプライバシーや個人情報保護について説明しています。個人情報記載されている書類は事務所内に保管し、関係者以外の目に触れないよう指導しています。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	入職時のオリエンテーション時から教育し、意識付けを行っており、申し送り時に利用者の名前を頭文字に変えるなど工夫している。

27	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、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切に、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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	一日のスケジュールは決めておらず、塗り絵や読書、居室でテレビ観賞等思い思いの生活をされ、その日の体調や気分に応じて希望に沿って活動をして頂いています。			
28	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	食事形態は、咀嚼、嚥下機能や嚥歯の状態に合わせて変えています。ミキサー食であっても必ず味を確かめ、形態に関わらず少しでも美味い食事が提供できるように心がけています。利用者様の役割として食器拭き、食器洗いもして下さいます。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	手作りの食事を提供している。その人に合わせた食事形態で提供し、楽しくかつ安全に食事することで、栄養が取れている。また、食後は利用者と一緒に食器洗いや食器拭きを行っている。	
29	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	食事量、水分摂取量のチェック表があり、一人一人の摂取量を把握しています。嚥下機能に応じたトロミ剤の使用や状態に合わせた介助の方法を検討しています。			
30	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本人の力に応じた口腔ケアをしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	ご本人の習慣を中心に、毎食後口腔ケアの声掛けと必要に応じた介助を行っています。週一回の訪問歯科では、口腔内のチェックと義歯制作や抜歯等の本格的な治療を行う事ができます。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	毎食後の口腔ケアを実施している。週1回の訪問歯科があり、その時にもクリーニングと検診を実施。 虫歯治療など本格的な治療も行える。	
31	排泄の自立支援	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ペース、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	排泄の時間は決まっておらず、排泄チェック表を参考に毎日の排泄ペースを把握する事で、時間に縛られずその都度トイレ誘導を行うようにしています。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	本人の様子をみて誘導や介助を行なっている。介護度が重度であってもトイレ誘導を行うことで、トイレでの排泄を促している。 自らトイレに行けるよう、トイレに目印を付けるなど工夫をしている。	
32	入浴を楽しむことのできる支援	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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	基本的には1日おきの入浴を行っておりですが、順番は個別にお聞きし、出来る限りご希望に合わせた時間帯に入る事が出来るようにしています。自立度が高い利用者様の中には毎日入られる方もいらっしゃいます。			

33	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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	A. 十分にできている B. <u>ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	基本的にはご自身にお任せしておりますが、椅子で傾眠している時には居室にお連れするときもあります。また、身体の状態によっては、主治医と看護師に相談し、薬の調整や安眠できる為のアドバイスを頂き実施しています。			
34	服薬支援	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	A. <u>十分にできている</u> B. <u>ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	ケースファイルには最新の薬剤情報リストをアップリンクしています。リストには作用と副作用が記載されており、全職員が確認することが出来ます。薬が変更となった場合には、必ず個人ファイルに記載し、周知できるようにしています。		<u>A. 十分にできている</u> B. <u>ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	ケースファイルに薬情報を入れ、処方内容に変更があった際には情報を共有できるようにしている。 職員が利用者様の口腔内に入れ、飲み込みまでを確認することで、誤薬を防ぐようにしている。
35	役割、楽しみことの支援	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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	A. 十分にできている B. <u>ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	入居前からの趣味や得意なことが継続できるように支援しています。仕事を生かす良いとしていた利用者様には、都度声を掛け、行えることを一緒にやって頂いております。	何か役割があることで、認知症であっても時間の把握や1日のスケジュールの理解などが出来るようになってくるため、その人の出来る事、出来ない事だけではなく、どうしたら出来るようになるかも見極めて支援をしていく。		
36	日常的な外出支援	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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	A. 十分にできている B. <u>ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	天気が悪くない限り、散歩や外気浴は毎日行い、気温や天気等の自然を感じられるようにしています。2階は富士山が望めるバルコニーがあるため、1階に降りて外に出なくても、すぐに外の空気を吸う事ができます。	夏の暑さ、冬の寒さを通して季節を感じていただく事は認知症の方にとって大事な事だと思ふ。最近では夏は危険な暑さだが、だからといって外に出ないのではなく、夕方に時間をずらして対応するなどしている。		
37	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	A. 十分にできている B. <u>ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	基本的には通帳を会社で管理し、必要な物がある場合にはホームで一時立替払いをし、月々のサービス利用と共に請求しています。行ける時には利用者様と一緒に買い物に行き、必要なものを購入しております。			
38	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	A. 十分にできている B. <u>ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	ご本人の希望時に早朝深夜でなければ電話を掛けて頂いております。ご家族からお手紙が来ても自身ではお返事が書けない方が多いので、その			

			時には職員が代筆でお返事を書きます。			
39	居心地のよい共用空間づくり	建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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。共用の空間が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、一人ひとりが居心地よく過ごせるような工夫をしている	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	一度掃除の日を設けており、カーテン洗いや床掃除等、普段行えない掃除を実施している。 利用者様どうしの関係性を把握し、座席の調整を図っている。リビング内の滞在方法は利用者様個人に任せている。
IV. 本人暮らしの状況把握・確認項目(利用者一人ひとりの確認項目)						
40		本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができています	<u>A. 充分にできている</u> B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない		
41	本人主体の暮らし	本人は、自分の生活歴や友人関係、暮らしの習慣、特徴など様々な情報をもとに、ケア・支援を受けることができています	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない		
42		本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受けることができています	<u>A. 充分にできている</u> B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない		毎週の訪問看護・訪問歯科、毎月2回ある主治医の往診にて、ご本人の最近状況や、内服での変化など、逐一報告・相談することができています。
43		本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができています	<u>A. 充分にできている</u> B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない		日課があっても、その時の気分でやりたくない時や気分が乗らない時には、ご本人の意向を尊重するようにしています。
44	生活の継続性	本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近(自室等)に持つことができています	<u>A. 充分にできている</u> B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない		入居時に今家で使っている物を積極的に持ち込んでいただくよう説明をしています。仏壇や趣味の物を持って来られる方もおられます。

45	本人は、自分の意向、希望によって、戸外に出かけることや、催(祭)事に参加することができている	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	外に行きたいと言われる利用者様に関しては、優先的に散歩にお連れするようにしています。それ以外の利用者様も、天気の良い日には必ず1日1回は外に出るよう支援しています。	長距離歩ける方については定期的な散歩を実施している。車椅子の方も職員が押して敷地外の景色を味わってもらう事も必要だと思う。		
46	本人は、自分ができること、できないこと、わかること、わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができている	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	同じ役割でも、50%の内容なのか100%の内容なのかは利用者様ごとに変えるようにしています。			
47	本人が持つ力の活用	本人は、自分がい、きいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができている <u>A. 充分にできている</u> B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	日々の生活の中で、利用者様どうしで仲良く会話されている時には、安易にスタッフが話に入らず、その様子を伺い見守ることで、利用者様自らが関係性を築けるようにしています。		<u>A. 充分にできている</u> B. ほぼできている C. あまりできていない <u>D. ほとんどできていない</u>	スタッフが中心になるのではなく、あくまで利用者様を見守り、必要に応じて介入する事で、個々の関係性重視した支援を行うよう配慮している。
48	本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができている	A. 充分にできている <u>B. ほぼできている</u> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	自ら地域の方と関わることはありませんが、スタッフが一緒に地域行事に参加し、地域の方との会話の橋渡しなどを行っています。	催し物に参加して地域の方と挨拶をするだけでも十分関わりだと思う。		
49	総合	本人は、このGHにいて、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくる事ができている <u>A. 充分にできている</u> B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	ホームを自身の「家」と認識してくださっている方や、そうで無い方でもここに居る事で安心ができたといってお言葉をいただいています。	入居当初は帰宅願望があっても、少しずつホームに慣れてくることで、帰宅願望が消失しているという事は、その方が安心できているという証拠だと思う。	<u>A. 充分にできている</u> B. ほぼできている C. あまりできていない <u>D. ほとんどできていない</u>	ホームでの生活が安心だと思ってもらう事を第一に考え、居心地の良い環境を提供できているためか、現在帰宅願望のある人が居ない。