

1. 評価結果概要表

作成日 2008年12月12日

【評価実施概要】

事業所番号	3473900458		
法人名	医療法人社団	ひがしの会	
事業所名	グループホーム	瀬戸	美
所在地 (電話番号)	広島県豊田郡大崎上島町東野2727番地1 (電話)0846-67-3306		
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOインタッチサービス広島		
所在地	広島市東区福田1丁目167番地		
訪問調査日	平成20年12月12日	評価確定日	平成20年12月20日

【情報提供票より】(平成20年12月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15年 5月 10日		
ユニット数	ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16	常勤 11人, 非常勤 5人, 常勤換算	13.4人

(2) 建物概要

建物形態	単独/併設	新築/改造
建物構造	軽量鉄骨造り	
	2階建ての	1階と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)	31,920 円	その他の経費	光熱水費350円/日
敷金	有() 円	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有() 円	有りの場合 償却の有無	無
食材料費	朝食	300 円	昼食 500 円
	夕食	600 円	おやつ 100 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要(12月1日現在)

利用者人数	18名	男性 2名	女性 16名
要介護1	2名	要介護2	4名
要介護3	8名	要介護4	1名
要介護5	3名	要支援2	0名
年齢	平均 90歳	最低 78歳	最高 102歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	田村医院、ときや内科、射場医院、山本歯科クリニック
---------	---------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

瀬戸内海の大崎上島の海岸沿いにある当ホームは地元で長年暮らしてきた利用者が自分らしく生活を営むための環境を実現している。多くの利用者は長年地元での仕事に従事してきており、ホームでも食事・洗濯・清掃・園芸などに体を動かすことが多い。
当ホームの理念は「住み慣れた島で生活に生きがいを感じられるグループホーム」。島の利用者がその人らしく安心して生活が送れるように支援している。生活支援以外にも歌体操やお祭りへの参加、ホームでの行事、ドライブなど楽しみを提供している。
職員は地元出身者が主体で島の言葉や習慣に通じ、利用者には馴染みの環境を提供している。また、職員は期初に自己の目標を設定し半期後および期末に評価する。これによってホーム内での役割認識や具体的な行動計画を持って、日々の介護に意欲的に取り組んでいる。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<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>前回指摘の改善課題のうち運営推進会議を活かした取り組みでは 町の担当者、地域包括センター、民生委員、町議会議員、ご家族(民生委員)など多数参加していただき、報告や意見交換を行うなどの改善がなされている。また重度化に向けての対応は家族の意向を最大限尊重し、医師の意見や介護施設の状況を考え合わせて決める方針が確認されている。</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>玄関に自己評価と外部評価を誰でも閲覧できるように設置し、また、会議でも取り上げて職員に認知されている。昨年の重点改善項目にも取り組んで成果を出している。今後の自己評価実施に当たっては、職員も巻き込み、ユニット毎に評価を実施されるよう期待したい。</p>
	<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>二か月毎に 町の担当者、地域包括センター、民生委員、町議会議員、ご家族(民生委員)など多数参加していただき、報告や意見交換を行っている。交わされた情報はサービスに役立っている。</p>
重点項目②	<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>毎月、部屋担当者が利用者の様子や不足物などを手紙で家族へ報告し、2か月毎に広報誌を発行してホームの行事や利用者の参加の様子を伝えている。家族の来訪時にも状況を報告している。家族の意見や苦情受け付けは、玄関の御意見箱やホーム外の受付先を案内しているほか家族の来訪時や家族会議の際に聞き取りも実施し、積極的に改善に取り組んでいる。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>一週間に数日は散歩に出て近隣の人々との挨拶などを交わしたり、地元の学校の音楽会にでかけたりしている。夏祭りの住吉祭権伝馬競争では行事の一部を利用者が担うなど、地元との交流に努めている。</p>
重点項目④	

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

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)
I. 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	ホーム独自に職員で話し合い、島で暮らしてきた利用者が島の人らしく暮らせるように「住み慣れた島で自分らしい生活に生きがいを感じられるグループホーム」と理念を定めている。		
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	理念を玄関と台所に掲示していつも目に入るようにしている。毎年、理念と会社の方針に沿って職員ごとに目標を設定し、日々の行動で実践している。全体会議、リーダー会議、ユニット会議でも話し合いを持ち、理念を共有している。		
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	一週間に数日は散歩に出て近隣の人々との挨拶などを交わしたり、地元の学校の音楽会にでかけたりしている。夏祭りの住吉祭権伝馬競争では行事の一部を利用者が担うなど、地元との交流に努めている。		
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	玄関に自己評価と外部評価を誰でも閲覧できるように設置し、また、会議でも取り上げて職員に認知されている。昨年の重点改善項目にも取り組んで成果を出している。	○	自己評価の作成に職員も巻き込んで、ユニット毎の自己評価を作成することを期待したい。
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	二か月毎に 町の担当者、地域包括センター、民生委員、町議会議員、ご家族(民生委員)など多数参加していただき、報告や意見交換を行っている。交わされた情報はサービスに役立てている。		

NPOインタッチサービス広島

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	町役場の担当者とは 情報交換や相談など、常々交流を持っている。また、コミュニティホールの管理、在宅介護支援センター、配食サービス事業の受託、ケアマネ協議会への参加などを通して、町との連携は十分に行なわれている。		
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	毎月、部屋担当者が利用者の様子や不足物などを手紙にて報告している。また、2か月に1度、広報誌「あいらぶ瀬戸美」を作成してホームの行事や利用者の参加の様子を伝えている。家族の来訪時には面談にて状況を報告している。		
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	玄関に御意見箱を設置したり、重要事項説明書に苦情受付先を明記して説明も実施するほか、家族の来訪時や家族会議の際に聞き取りも実施し、それらを職員で話し合い、運営に反映させている。		
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	職員の異動は最低限にしているほか、やむを得ず担当職員の退職の際には馴染みの職員を代わりに充てるといった配慮を行っている。体操を2ユニット合同で行うなどの行事により、担当以外の職員と利用者が広く馴染める機会もつくっている。		
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	新人にはマンツーマンのOJTによる研修期間がある。全職員は期初に各自の目標を設定し、半期・通期で到達度をチェックしている。職員は社内外の研修にも順次参加し、学んだことを職場で報告している。不定期で職員の勉強会も実施している。		
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	法人内の研修で交流を行なうとともに、法人外ではケアマネ協議会で同業者との交流を行ない、サービスの質の向上に取り組んでいる。現在、ケアマネ協議会にはホームから複数(3名)の職員が参加している。		

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)
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	利用者・家族の入居前見学や担当ケアマネージャーの利用者宅訪問などによりお互いに信頼関係と馴染みの関係を作ってから入居となるように努めている。共同型デイサービスから入居利用者に移ったり、入居利用者から共同型デイサービスへ移ることもこともあり、徐々に馴染める環境もある。		
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	○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	調理・洗濯・掃除など利用者と職員がまさに生活を共にしている環境がある。食事は3食ともホームで準備しており、買い出しから調理・片付けまで利用者の活躍の場がある。天気の良い日には外で秋刀魚を焼いたり、ハイキングに出かけたり、暮らしを楽しみ、支えあう関係を築いている。		
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					
14	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	日常の利用者とのコミュニケーションの中でうかがえた希望は生活記録にその都度記録して、意向の把握に努めている。家族とも相談して、利用者の希望がかなえられるように努めている。		
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	○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	入居時に利用者の生活歴、家族の要望をよく聞いた上で利用者がその人らしく生活していけるようにアイデアを出し合って介護計画を作成している。	○	介護計画は家族の合意を得ているが、家族の署名がないものがある。介護計画見直し時に家族と再確認し、署名を入れていただくことを期待したい。
16	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	三ヶ月毎に定期的にカンファレンスを行ない、見直しを行なっている。また、毎月のユニット会議でも必要な修正を行うことがある。健康状態など急な状況変化があった時はその都度、利用者・家族、医師とも相談して見直しを行なっている。		

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)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	共用型デイサービスを行っており、馴染みながらの利用に役立っている。 その他、本人やご家族の要望についても、相談しながらできるだけ柔軟に対応し、支援している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	本人や家族の希望を大切にして、かかりつけ医の受診ができるように支援している。また、介護に必要な診療情報を家族や医師と共有して、介護に反映している。受診は家族が連れていくか、外出支援サービスを利用している。		
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	家族の意向を最大限尊重し、かかりつけ医の意見や介護施設の状況を考え合わせて決めることを方針としている。 重度化した場合の法人グループの体制として 介護老人保健施設を備えている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
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	トイレへ行く時の声かけは、直接的な表現を避けるなどの配慮が全職員が実施できている。 重要な個人情報や日々の記録は鍵付きの保管庫や決められた場所に保管し、管理している。		
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	予定になくとも、利用者の様子を見て、利用者のペースで、料理やドライブ、散歩に誘うこともある。		

NPOインタッチサービス広島

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	食事は3食ともホームで調理している。献立を考えるとところから、買出し・調理・片付けまで利用者と職員が一緒になって行っている。固いものは避けて煮物などのやわらかい献立が多い。体重の増減を計って健康管理も行っている。		
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	希望の利用者はほぼ毎日入浴している。夕方の入浴が多いが希望があれば夜も入浴支援はできる。入浴に積極的でない利用者にも週に2～3回はタイミングを見て声かけをして入浴していただいている。入浴時には血圧を測って注意している。		
(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					
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	掃除、洗濯、食事の準備や片付け、園芸、手芸など利用者それぞれの役割、楽しみごとの支援をしている。畑やプランターで 玉ねぎなどの野菜や花を育てる支援もしている。		
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	天気の良い日に散歩を週3～4回、買い物に週1～2回、天気の良い日にドライブを月2～3回、外出を楽しんでいただいている。		
(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	鍵をかける事の弊害はよく理解しており、日中は玄関に鍵はかけていない。玄関にはセンサーがあって、利用者の外出に職員が気づくようになっている。その際には職員は見守りや会話でサポートしている。		
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	年2回、消防署の協力の下で避難訓練を行っている。今年は5月と11月に実施し、全員が非常階段も使った避難を体験した。		

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 (すでに取り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	○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	便秘しやすい人に野菜や乳製品などを摂っていただいたり、体操をしていただいたり、また、一人ひとりに合わせた食事量や食事形態、水分摂取量の管理を行っている。管理しやすいように記入用紙の工夫も行っている。		
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					
29	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	玄関やリビングに紙細工や書、行事の写真、花などが飾られ、生活を楽しむ空間となっている。窓際の近くにソファが置かれ、歓談の場所となっている。掃除も行き届いており、清潔感がある。島ならではの静かさとゆったりした広さがあり、快適な生活空間がここにはある。		
30	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	塗り絵など自分で作ったものを飾ったり、仏壇など必要なものや使いなれた家具が置かれて、利用者が心地よく過ごせるような居室となっている。		

NPOインタッチサービス広島

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I 理念の基づく運営				
1 理念の共有				
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。	「住み慣れた島で自分らしい生活に生きがいを感じる事が出来るグループホーム」を理念としている。		
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。	理念を元にご利用者に対して、その方に対しての援助について不足していること・逆に過剰しているところを話し合い、その方にあった介助を実践している。		
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。	家族に対して理念の説明を入所時に行っている。		
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。	ご利用者と一緒に散歩や外出時に挨拶を行っている。		
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。	地域の行事への参加をご利用者と一緒に行っている。(地域の祭りへの参加・発表会など)		

	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)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	運営推進会議の際、民生委員より相談を受けた際、出来る限り返答を行っている。		
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。	外部評価を元にし、改善していくべきところは改善に向けて努力をしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議にて、参加者よりアドバイスを頂き、サービスの向上に努めている。		
9	○市町との連携 事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	何か相談事があれば、介護保険課へ相談をしている。		
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。	研修へ参加して制度について学んでいる。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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。	ご利用者に対して虐待が行われないように職員間で話をしている。		
4 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時・退去されるにあたり、ご利用者・ご家族へ説明・助言を行っている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	不満・苦情などがあればいただき、苦情処理委員と一緒に改善を行っている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月、ご家族に対してご利用者の瀬戸美での暮らしぶり・健康状態など報告している。また体調不良時にはそのつど連絡をしている。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	不満・苦情などがあればいただき、苦情処理委員と一緒に改善を行っている。		
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き機会を設け、反映させている。	毎月のミーティングにて職員の意見や提案を聞き改善に向けている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	業務についての改善をミーティングで行っている。		
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。	出来る限り、職員の異動は最低限としている。		
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。	職員が法人内外の研修を受けている。また、法人外の研修についてはミーティングにて報告を行っている。		
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。	職員が地域のケアマネ協議会へ参加し、地域の同業者と交流を持っている。また、勉強会でサービスの質を向上につながっていると思われる。		
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。	職員より相談事があればその都度、相談し改善に向けて努力している。		
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。	研修への参加を職員に促している。また、目標管理制度の取り入れている。		

	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)
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
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。	入所前に訪問を行い、ご利用者が不安に思っていること・困っていることなど聞き出している。		
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、受け止める努力をしている。	入所前に訪問を行い、ご家族が不安に思っていること、どんなことで困っていたのかなど聞き出している。		
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。	担当のケアマネと話をしてその方にあったサービスを利用していただくようにしている。		
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、場の雰囲気にならな馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入所前に話をし、出来る限りご利用者が不安にならないようにしている。また、共同型のデイサービスの利用を行ってもらっている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	出来る限りご利用者の持っている力を発揮できるようにし、お互いが協力して生活が出来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 (すでに取り組んでいることも含む)
28	○本人と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。	ご家族にもご協力を頂きご利用者が安心して生活が出来るようにしていただいている。		
29	○本人を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。	ご家族にご協力を頂き、可能であれば面会の回数を増やしていただきご利用者との関係を持っていたくようにしている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	併設の老健の通りハにこられたかたで知人の方がいれば、出来る限り話が出来るようにしている。		
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。	入所者同士でよい関係がもたれるように職員が間に入り、お互いがコミュニケーションがとれるようにしている。		
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。	サービスが終了しても何か相談事があれば受けようとしている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1 一人ひとりの把握				
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。	ご家族と相談をし、出来る限りご利用者の希望がかなえられるように努力している。		

	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)
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。	担当ケアマネ・ご家族より情報を頂き、情報の把握に努めている。		
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。	担当ケアマネ・ご家族より情報を頂き、その方の状態の把握に努めている。また、ご利用者の瀬戸美での生活状態にて把握するように勤めている。		
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	○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。	ご家族・職員と話し合い、ミーティングにて話し合いを行い介護計画を作成している。		
37	○状況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。	必要があればその都度見直しを行っている。		
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。	日々の様子やケアの実践を記録に記入している。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				

	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)
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 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。	出来る限り、その要望に応じ た対応を出来る限り行ってい 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	○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。	必要に応じて、地域のサービ スを利用している。(外出支 援サービス)		
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ージャー 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。	必要があれば、他のサービスの 利用のための話をしている。		
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。	必要があれば、相談をしてい る。		
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 れるよう支援している。	出来る限り、ご利用者のかか りつけ医の所へ受診をしてい ただいている。		
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。	必要があれば、専門医への受 診をしていただき、相談をし 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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	ご利用者の体に変化が見られたらその都度看護師へ相談している。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。	病院と相談をし、早期退院が出来るようであれば、その後の治療方針・対応の仕方など相談している。		
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。	出来る限り、重度になった方は併設の老健へ入所していただく方向で話をしている。		
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、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	医療が必要な方・今後必要になる可能性のあるご利用者についてはかかりつけ医と相談をし、今後の方針を検討している。		
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勤めている。	他の施設への入所の際は、出来る限りの情報を提供している。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				
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。	一人ひとりのご利用者に対しての言葉かけについて配慮を行っている。また、個人情報については必ず文章にて同意を得て使用している。		

	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)
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。	出来る限り、ご利用者の自己決定を促すような言葉がけを行うよう努力している。		
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、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。	出来る限りご利用者の希望をかなえるように、希望を聞きだす努力をしている。		
(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。	ご利用者の希望があれば出来る限りご本人の望む店に行くようにしている。		
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。	ご利用者と一緒に食事作りや片づけを行っている。		
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。	出来る限り、ご利用者の好みのものを状況に合わせて提供している。		
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。	ご利用者一人ひとりに合わせたトイレ誘導を行っている。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	毎日入浴したい方は、その日の健康状態に合わせて、出来る限り入浴をしていただくようにしている。また、希望があれば、随時入浴が出来るようにしている。		
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。	そのときの状態に合わせて、休めるように配慮している。		
(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の過ごせるように、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。	出来る限り、ご利用者の持っている力を発揮できる場を作るように配慮している。		
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。	ご利用者の状態に合わせて、可能であればお金を少し持たせていただくようにしている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	希望があればその都度、外出・散歩などが出来るようにしている。		
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。	希望があれば、出来る限り希望の外出先へ行けるように対応している。		

	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)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	希望があれば、その都度、電話をして話をさせていただいている。		
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。	なじみの方が訪問された際は、自室へ案内してゆっくり過ごしていただけるようにしている。		
(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。	併設の老健と身体拘束委員会を作り、身体拘束をしないように検討をしている。		
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。	日中は必ず玄関には鍵をかけないようにしている。		
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。	出来る限り、利用者が今どこで何をしているのかを把握し、出来る限り安全に生活が出来るように配慮している。		
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。	そのときの状態に応じて、危険なものは取り除くようにしている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	事故防止委員会を設置し、事故防止に努めている。また、事故が起きた場合・ヒヤリハットがあれば必ず、改善策を記入し再発の防止に努めている。		
70	○急変や事故発生の備え 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期に行っている。	消防署の協力の下、全職員が緊急時の手当てや人工呼吸・心臓マッサージなどの講習を受けている。		
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付け、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。	災害の会った際、協力をしていただけるように近所の方に話をして承諾を得ている。また年2回、囑望所と協力をして避難訓練を実施している。		
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された対応策を話し合っている。	一人ひとりに起こりえるリスクについてご家族へ説明を行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	体調の変化が見られた際は、必ず申し送りを行い、看護師・ご家族へ連絡して必要があれば病院受診をしていただくようにしている。		
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。	服薬チェック表を元に薬の数を把握している。また、処方箋により、薬の内容も確認している。		

	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)
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。	便秘しやすい方に関しては、野菜や乳製品などをとっていただく・体操などで体を動かしていただき対応している。		
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。	毎食後必ず、口腔ケアを行っている。		
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べれ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。	一人ひとりにあわせ食事量・食事形態を変え対応している。また、食事量・水分量とともにチェックしている。		
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)	感染防止委員会にて感染症の予防に努めている。		
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。	毎日、夜間にはハイターで消毒を行っている。食材については新鮮な食材を使用している。古いものについては処分をしている。		
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				

	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)
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、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関に花を植え、入りやすい雰囲気を作っている。		
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。	共有の空間は出来る限り清潔にしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、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。	ひとりになれる場所を作ったり、また、ゆっくり数人で過ごせるスペースを作っている。（窓側にソファを置くなど）		
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。	使い慣れたものや、ご本人の作ったものなどを部屋へ飾るように出来る限りご利用者が自分の部屋と感じていただけるようにしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	定期的に換気を行っている。また、室温の調整を行いご利用者へ負担がかからないように配慮している。		
(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。	安全に生活をしていただけるように手すりをつけている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	出来る限りご利用者の力を発揮していただけるようにし、出来る限り自立した生活が出来るように配慮している。		
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。	外にベンチを置き、ご利用者が外でくつろげるスペースを作っている。		

V サービスの成果に関する項目なごみ島

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。 ③	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	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。 ②	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 ほとんど掴んでいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 ②	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 ほとんど掴んでいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 ③	① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
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。 ①	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 ほとんど掴んでいない
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。 ②	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 ほとんど掴んでいない

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。 ②	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。 ③	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
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。 ②	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、生き生きと働いている。 ②	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。 ②	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 ほとんど掴んでいない
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。 ②	① ほぼ全ての家族等が ② 家族等の2/3くらいの ③ 家族等の1/3くらいの ④ ほとんどできていない

※ は、外部評価との共通項目

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I 理念の基づく運営				
1 理念の共有				
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。	「住み慣れた島で自分らしい生活に生きがいを感じる事が出来るグループホーム」を理念としている。		
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。	理念を元にご利用者に対して、その方に対しての援助について不足していること・逆に過剰しているところを話し合い、その方にあった介助を実践している。		
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るよう取り組んでいる。	家族に対して理念の説明を入所時に行っている。		
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。	ご利用者と一緒に散歩や外出時に挨拶を行っている。		
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。	地域の行事への参加をご利用者と一緒に行っている。(地域の祭りへの参加・発表会など)		

	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)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	運営推進会議の際、民生委員より相談を受けた際、出来る限り返答を行っている。		
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。	外部評価を元にし、改善していくべきところは改善に向けて努力をしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議にて、参加者よりアドバイスを頂き、サービスの向上に努めている。		
9	○市町との連携 事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	何か相談事があれば、介護保険課へ相談をしている。		
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。	研修へ参加して制度について学んでいる。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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。	ご利用者に対して虐待が行われないように職員間で話をしている。		
4 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時・退去されるにあたり、ご利用者・ご家族へ説明・助言を行っている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	不満・苦情などがあればいただき、苦情処理委員と一緒に改善を行っている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月、ご家族に対してご利用者の瀬戸美での暮らしぶり・健康状態など報告している。また体調不良時にはそのつど連絡をしている。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	不満・苦情などがあればいただき、苦情処理委員と一緒に改善を行っている。		
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き機会を設け、反映させている。	毎月のミーティングにて職員の意見や提案を聞き改善に向けている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	業務についての改善をミーティングで行っている。		
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。	出来る限り、職員の異動は最低限としている。		
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。	職員が法人内外の研修を受けている。また、法人外の研修についてはミーティングにて報告を行っている。		
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。	職員が地域のケアマネ協議会へ参加し、地域の同業者と交流を持っている。また、勉強会でサービスの質を向上につながっていると思われる。		
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。	職員より相談事があればその都度、相談し改善に向けて努力している。		
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。	研修への参加を職員に促している。また、目標管理制度の取り入れている。		

	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)
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
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。	入所前に訪問を行い、ご利用者が不安に思っていること・困っていることなど聞き出している。		
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、受け止める努力をしている。	入所前に訪問を行い、ご家族が不安に思っていること、どんなことで困っていたのかなど聞き出している。		
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。	担当のケアマネと話をしてその方にあったサービスを利用していただくようにしている。		
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、場の雰囲気にならな馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入所前に話をし、出来る限りご利用者が不安にならないようにしている。また、共同型のデイサービスの利用を行ってもらっている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	出来る限りご利用者の持っている力を発揮できるようにし、お互いが協力して生活が出来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)
28	○本人と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。	ご家族にもご協力を頂きご利用者が安心して生活が出来るようにしていただいている。		
29	○本人を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。	ご家族にご協力を頂き、可能であれば面会の回数を増やしていただきご利用者との関係を持つていただくようにしている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	併設の老健の通りハにこられたかたで知人の方がいれば、出来る限り話が出来るようにしている。		
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。	入所者同士でよい関係がもたれるように職員が間に入り、お互いがコミュニケーションがとれるようにしている。		
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。	サービスが終了しても何か相談事があれば受けようとしている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1 一人ひとりの把握				
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。	ご家族と相談をし、出来る限りご利用者の希望がかなえられるように努力している。		

	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)
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。	担当ケアマネ・ご家族より情報を頂き、情報の把握に努めている。		
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。	担当ケアマネ・ご家族より情報を頂き、その方の状態の把握に努めている。また、ご利用者の瀬戸美での生活状態にて把握するように勤めている。		
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	○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。	ご家族・職員と話し合い、ミーティングにて話し合いを行い介護計画を作成している。		
37	○状況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。	必要があればその都度見直しを行っている。		
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。	日々の様子やケアの実践を記録に記入している。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				

	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)
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 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。	出来る限り、その要望に応じ た対応を出来る限り行ってい 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	○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。	必要に応じて、地域のサービ スを利用している。(外出支 援サービス)		
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ージャー 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。	必要があれば、他のサービスの 利用のための話をしている。		
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。	必要があれば、相談をしてい る。		
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 れるよう支援している。	出来る限り、ご利用者のかか りつけ医の所へ受診をしてい ただいている。		
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。	必要があれば、専門医への受 診をしていただき、相談をし 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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	ご利用者の体に変化が見られたらその都度看護師へ相談している。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。	病院と相談をし、早期退院が出来るようであれば、その後の治療方針・対応の仕方など相談している。		
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。	出来る限り、重度になった方は併設の老健へ入所していただく方向で話をしている。		
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、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	医療が必要な方・今後必要になる可能性のあるご利用者についてはかかりつけ医と相談をし、今後の方針を検討している。		
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勤めている。	他の施設への入所の際は、出来る限りの情報を提供している。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				
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。	一人ひとりのご利用者に対しての言葉かけについて配慮を行っている。また、個人情報については必ず文章にて同意を得て使用している。		

	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)
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。	出来る限り、ご利用者の自己決定を促すような言葉がけを行うよう努力している。		
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、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。	出来る限りご利用者の希望をかなえるように、希望を聞きだす努力をしている。		
(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。	ご利用者の希望があれば出来る限りご本人の望む店に行くようにしている。		
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。	ご利用者と一緒に食事作りや片づけを行っている。		
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。	出来る限り、ご利用者の好みのものを状況に合わせて提供している。		
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。	ご利用者一人ひとりに合わせたトイレ誘導を行っている。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	毎日入浴したい方は、その日の健康状態に合わせて、出来る限り入浴をしていただくようにしている。また、希望があれば、随時入浴が出来るようにしている。		
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。	そのときの状態に合わせて、休めるように配慮している。		
(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の過ごせるように、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。	出来る限り、ご利用者の持っている力を発揮できる場を作るように配慮している。		
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。	ご利用者の状態に合わせて、可能であればお金を少し持たせていただくようにしている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	希望があればその都度、外出・散歩などが出来るようにしている。		
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。	希望があれば、出来る限り希望の外出先へ行けるように対応をしている。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	希望があれば、その都度、電話をして話をさせていただいている。		
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。	なじみの方が訪問された際は、自室へ案内してゆっくり過ごしていただけるようにしている。		
(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。	併設の老健と身体拘束委員会を作り、身体拘束をしないように検討をしている。		
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。	日中は必ず玄関には鍵をかけないようにしている。		
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。	出来る限り、利用者が今どこで何をしているのかを把握し、出来る限り安全に生活が出来るように配慮している。		
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。	そのときの状態に応じて、危険なものは取り除くようにしている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	事故防止委員会を設置し、事故防止に努めている。また、事故が起きた場合・ヒヤリハットがあれば必ず、改善策を記入し再発の防止に努めている。		
70	○急変や事故発生の備え 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期に行っている。	消防署の協力の下、全職員が緊急時の手当てや人工呼吸・心臓マッサージなどの講習を受けている。		
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付け、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。	災害の会った際、協力をしていただけるように近所の方に話をして承諾を得ている。また年2回、囑望所と協力をして避難訓練を実施している。		
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された対応策を話し合っている。	一人ひとりに起こりえるリスクについてご家族へ説明を行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	体調の変化が見られた際は、必ず申し送りを行い、看護師・ご家族へ連絡して必要があれば病院受診をしていただくようにしている。		
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。	服薬チェック表を元に薬の数を把握している。また、処方箋により、薬の内容も確認している。		

	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)
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。	便秘しやすい方に関しては、野菜や乳製品などをとっていただく・体操などで体を動かしていただき対応している。		
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。	毎食後必ず、口腔ケアを行っている。		
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べれ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。	一人ひとりにあわせ食事量・食事形態を変え対応している。また、食事量・水分量とともにチェックしている。		
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)	感染防止委員会にて感染症の予防に努めている。		
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。	毎日、夜間にはハイターで消毒を行っている。食材については新鮮な食材を使用している。古いものについては処分をしている。		
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				

	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)
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、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関に花を植え、入りやすい雰囲気を作っている。		
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。	共有の空間は出来る限り清潔にしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、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。	ひとりになれる場所を作ったり、また、ゆっくり数人で過ごせるスペースを作っている。（窓側にソファを置くなど）		
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。	使い慣れたものや、ご本人の作ったものなどを部屋へ飾るように出来る限りご利用者が自分の部屋と感じていただけるようにしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	定期的に換気を行っている。また、室温の調整を行いご利用者へ負担がかからないように配慮している。		
(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。	安全に生活をしていただけるように手すりをつけている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	出来る限りご利用者の力を発揮していただけるようにし、出来る限り自立した生活が出来るように配慮している。		
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。	外にベンチを置き、ご利用者が外でくつろげるスペースを作っている。		

V サービスの成果に関する項目のぞみ島

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。 ③	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	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。 ②	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 ほとんど掴んでいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 ②	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 ほとんど掴んでいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 ③	① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
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。 ①	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 ほとんど掴んでいない
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。 ②	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 ほとんど掴んでいない

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。 ②	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。 ③	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
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。 ②	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、生き生きと働いている。 ②	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。 ②	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 ほとんど掴んでいない
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。 ②	① ほぼ全ての家族等が ② 家族等の2/3くらいの ③ 家族等の1/3くらいの ④ ほとんどできていない

※ は、外部評価との共通項目