［認知症対応型共同生活介護用］

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年5月24 日

【評価実施概要】

事業所番号	3470205588
法人名	有限会社SOJAC Hiroshima
事業所名	グループホーム 広島萬象園
所在地 （電話番号）	広島県広島市中区羽衣町1番26号 （電 話）082－246－3260

評価機関名	（社福）広島県社会福祉協議会		
所在地	広島県広島市南区比治山本町12－2		
訪問調査日	平成19年5月24日	評価確定日	平成19年6月28日

【情報提供票より】（19年5月8日事業所記入）

（1）組織概要

開設年月日	平成17年3月1日	
ユニット数	2 ユニット	18人
職員数	23 人	常勤 21人， 非常勤 2人， 常勤換算 13.35人

（2）建物概要

建物形態	○併設／単独	○新築／改築
建物構造	鉄筋コンクリート造	
	地上10階建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）	47,750 円		その他の経費（月額）	42,000 円
敷 金	有（ 360,000円）		無	
保証金の有無 （入居一時金含む）	有（ 円） ○無		有りの場合 償却の有無	有／○無
食材料費	朝食	315 円	昼食	630 円
	夕食	630 円	おやつ	（昼食代に含まれる）
	1日当たり1,575円 ／治療食684円			

（4）利用者の概要（4月30日現在）

利用者人数		13 名	男性	1 名	女性 12 名
要介護1		4 名	要介護2		1 名
要介護3		1 名	要介護4		7 名
要介護5		0 名	要支援2		0 名
年齢	平均	75.5 歳	最低	75 歳	最高 86 歳

（5）協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団広島厚生会 広島厚生病院 ， さんたんだ歯科医院

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム広島萬象園は，医療法人を母体としたホームです。広島市中心部に位置しており，有料老人ホーム、シルバーマンションを併設した都市型の複合施設で，交通のアクセスもよく，訪問しやすい環境にあります。事業所内での行事に地域住民の参加を呼びかけ交流したり，避難訓練を協同して行うなど，地域に密着したサービスの提供が行われています。また，事業所内のレストランは地域住民も利用をすることができ，地域交流の一端を担っています。また，外部研修にも積極的に参加するなど職員への研修体制は充実しており，専門的ケアは勤務時間を変更して，職場内研修（OJT）の機会とするなど，全職員が，標準的に一定レベルのケアサービスが提供できるよう，ケア技術の向上に努められています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	**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）** 第1回目の評価のため，特になし。 **今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）** 自己評価の意義や目的が全職員に周知徹底されており，職員全員で，自らのサービスについて振り返る機会にもなっています。また，評価結果をもとに，言葉づかいを改めるなど，具体的に改善への取り組みが行われています。
重点項目②	**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）** 利用者や家族，地元の町内会長などの参加のもと，運営推進会議を2か月に1回開催されています。事故や苦情についても報告し，意見をもらうなど，運営推進会議を活かした取り組みが行われています。 なお，市町との連携の第一歩として，運営推進会議に，市の担当者へ案内を行うことから始め，会議の中で，運営や現場の実情等を積極的に伝えてください。そのうえで，運営の実態を共有し，日常的に行き来する関係づくりを進め，サービスの質の向上に向けて共に取り組まれることを期待しています。
重点項目③	**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）** 運営推進会議やグループホーム通信などを利用し，家族が意見を気軽に伝えられるように呼びかけが行われている他，家族に対して，出された意見の報告を行うなど，家族の声を大切にした運営に努められています。今後は，家族会を発足するなど，家族が意見を表しやすい環境づくりに取り組んでください。
重点項目④	**日常生活における地域との連携（関連項目：外部3）** ホームで健康教室や手芸教室などを開催する際には，地域住民に案内を行うなど，ホームに親しんでもらい，利用者と交流が深まるよう努力されています。ホームの行事への呼びかけは積極的に行われており，参加者も増えてきていますので，今後は地域の一員としてホームから地域行事へ積極的に参加するなどの取り組みを進めてください。

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	「地域社会に愛され役立つ施設として，利用される人それぞれの尊厳を守り生活意欲を高め，充実した日々，安全な生活を快適に維持し実感していただく」という法人理念のもと，その人らしい生活を事業所の目標として掲げられています。		
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	カンファレンスやミーティングの際に理念の確認を行うなど，職員に対する理念の周知徹底が行われており，常に理念を意識してサービス提供が行えるよう取り組みが行われています。		
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	ホームで健康教室や手芸教室などを開催する際には，地域住民に案内を行うなど，地域の人にホームに親しんでもらい，利用者と交流が深まるよう努力されています。	○	ホームの行事への呼びかけは積極的に行われており，参加者も増えてきていますので，今後は地域の一員としてホームから地域行事へ積極的に参加するなどの取り組みに期待します。
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	自己評価の意義や目的が全職員に周知徹底されており，職員全員で，自らのサービスについて振り返る機会となっています。また，評価結果をもとに，言葉づかいを改めるなど，具体的に改善への取り組みが行われています。		
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	利用者や家族，地元の町内会長などの参加のもと，運営推進会議を2か月に1回開催されています。事故や苦情に関する意見をもらい，それらをサービスの質向上に活かすために，事故や苦情についても報告されており，運営推進会議での意見を活かした取り組みが行われています。		

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）
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	事務連絡は随時行われていますが，意見交換などの働きかけは行われていません。	○	連携の第一歩として，運営推進会議に，市の担当者へ案内を行うことから始めてください。会議の中で，運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を設け，運営の実態を共有し，日常的に行き来する関係づくりを行い，サービスの質の向上に向けて共に取り組まれることを期待します。
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1回，「グループホームでの生活の様子」として一人ひとりの日々の生活の様子や健康状態の報告が細やかに行われています。また，グループホーム通信では，行事の際の利用者の表情が家族に伝わるよう，写真を掲載するなどの工夫が行われています。		
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	運営推進会議やグループホーム通信などを利用し，家族が意見を気軽に伝えられるように呼びかけが行われています。また，家族に対して，出された意見の報告を行うなど，家族の声を大切にした運営に努められています。		今後は，家族会を発足するなど，家族が意見を表しやすい環境づくりに取り組まれることを期待します。
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	現在までに，職員の離職異動はなく，なじみの職員によるサービスが受けられるように配慮されています。		異動や離職等に備えて，利用者への説明方法や引継ぎの手順等についてマニュアル化するなど，利用者・家族等への影響を最小限に抑えるための配慮を行ってください。
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	法人内で，研修計画が定められており、外部研修へも積極的に参加されています。また，専門的なケアサービスについては，勤務時間を調整し，実地指導を行うなど，職場内研修（OJT）の取り組みも進められており，全職員が一定レベルの技術や知識を身につけられるよう取り組みが行われています。		
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	法人内の他の施設を中心に，意見交換や情報交換が行われています。	○	今後は他のグループホーム事業者との交流を深め，事業所内での日頃の悩みの解消や他の事業所の取り組みをサービスの質向上につなげるなどの取り組みを期待します。

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）
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、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	必ず事前訪問が行われています。また，必要に応じて，体験入居を複数回実施した後，利用を開始するなど，利用者が，ホームの雰囲気に馴染み，職員や他の利用者との関係づくりを行うための配慮が行われています。		
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	利用者・支援者という関係にとどまることなく，職員が利用者から料理のコツを学んだり，生活の知恵を教わったりする場面づくりが行われています。また，利用者の生きてきた時代背景や当時の価値観を学び，利用者の思いや根底にある不安・喜びなどを理解できるよう努められており，共に支えあいながら暮らす生活が支援されています。		
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					
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	声かけにより，利用者の思いや意向を表出する場面づくりに心掛けられています。また，日常会話や表情にも気を配り，利用者の意向の把握に努められている他，本人から意向を聴き取ることが困難な場合は家族に協力を求めるなど，「利用者がどのような暮らしを望んでいるのか」「その人らしい暮らしとは」ということを検討されています。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	医師・看護師・理学療法士・栄養士等の他職種と連携を図りながら，カンファレンスが開催されており，利用者や家族の意見や希望が反映された介護計画が作成されています。		
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	定期的に介護計画の遂行状況や効果などのモニタリングを行うとともに、カンファレンスを開催し，利用者や家族の意向の確認を行い，現状に即した介護計画が作成されています。		

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）
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	複合施設の特色を生かし，デイサービスとフロアを共有して体操やレクリエレーションを行うなど，利用者の要望に応じた取り組みが行われています。また，デイサービスの利用者や有料老人ホーム・シルバーマンションの入居者など，他の事業所の利用者が交流できるような場面づくり，関係づくりにも配慮されています。		
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	入居時に，どの医療機関で受診するか確認を行い，利用者・家族の希望を尊重した受診支援の体制があります。また，毎週の往診とともに，必要に応じて専門医（神経内科，外科・循環器科など）の訪問診療も確保されており，利用者の健康を管理する体制が整えられています。		
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	入居の際に，医療に対する利用者の希望を確認されていますが，重度化した場合や終末期のあり方については，今後の課題です。	○	事業所としても新しく，これまでに事例はありませんが，今後は，重度化した場合や終末期のあり方について，利用者や家族と話し合う機会を設けるとともに，終末期のケアに対する方針を事業所として検討し，その内容を全職員で共有してください。
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	プライバシーに配慮して，耳元で声かけをしたり，全員に声をかけるなど，トイレ誘導の際の声かけが工夫されており，利用者の尊厳を尊重したケアを心掛けられています。食事の際の介助や食べこぼしの支援もさりげなく行われていました。また，記録等の管理もプライバシーに配慮した取り扱いが徹底されています。		
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	一人ひとりの生活リズムに沿った支援が行われており，天候や利用者の希望・心身の状況に応じて，柔軟に対応されています。		

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）
（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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日曜の昼食は，買い物や調理など職員と利用者が一緒に行っていますが，平日の食事は併設施設から提供されているため，盛り付けや配膳などを一緒に行うなどし，できる限り利用者が食事の作業に参加できるよう配慮されています。また，食事を併設施設から提供する際には，一部の職員が利用者と同じ食事をとるなど，硬さや大きさが適切であったか等の確認が行われています。	○	6月より日曜の食事を三食とも利用者と一緒にホームで作る予定とのことです。これらの新たな取り組みに加えて，食事の提供にあたっては，利用者とメニューを相談し，買い物や調理を一緒に行うなど，「食」を通じて，利用者が喜びや楽しみを感じられるような機会づくりにさらに取り組まれることを期待します。
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	要介護度が重度化する中で，利用者の希望や状況に応じて，週3回，一般浴と機械浴（有料老人ホームと共有）での入浴が行われています。		今後は，歩行可能な利用者などから希望のある夜間入浴について，検討したいとのことです。体制の確保や職員の理解と協力を得るなどの課題もありますが，具体化されることを期待します。
（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	利用者の生活歴や趣味，習慣などの情報収集を行い，日々の援助に反映されており，張り合いをもって生活できるよう，レクリエーションや趣味活動を工夫されています。また，家事や家庭菜園など，日々の生活の中で，できること・得意なことを発揮し，日々の生活の中で出番を見い出せるような場面づくり・役割づくりが行われています。	○	現在，日曜の昼食のみホームで作っていますが、6月より三食ともホームで作る予定とのことです。食事づくりだけでなく，洗濯物を外に干すことで，天気や時間を気にするなど，生活の中に，張り合いが生まれます。また，持てる力を発揮することで，利用者の自信にもつながりますので，積極的な取り組みを期待します。
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	買い物や散歩など，外出の要望があれば，職員が付き添いを行うなど，利用者の希望に合わせた外出支援が行われており，買い物を毎日の日課にされている利用者もおられます。		
（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	ドアや布団の端に，利用者ごとに違う音色の鈴をつけるなど，利用者の安全に配慮しながら，鍵をかけないケアのための工夫が行われています。以前は施錠することもありましたが，鍵をかけることへの弊害を職員が理解し，家族への説明も行われています。		
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	災害時の対応方法に関するマニュアルが整備され，避難訓練が利用者とともに行われています。避難緩降機を職員が実際に使ってみるなど実践で活かす訓練に積極的に取り組まれています。また，町内会長や民生委員を通じた周知を行い，地域住民も参加した避難訓練が実施されていますので，今後も，地域との連携を大切にしながら充実した取り組みとされることを期待します。		

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）
（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	食事や水分の摂取状況の確認と記録が行われており，記録が日々のケアに活かされています。また，胃ろうであっても，お茶の補給や食事を通じて，抜管して食事ができるようにするなど，日々のケアに目標を持って取り組まれています。		
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	光が多く取り入れられる明るい空間で設備も整っており，掃除も行き届いています。	○	現在，ほとんどの利用者がリビングに集い，くつろいでおられますので，空間を区切り，一人で過ごせるスペースをつくったり，ゆったりとくつろげるスペースをつくるなどの工夫を期待します。
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	居室には，利用者のなじみの家具が持ち込まれており，使い慣れた家具に囲まれた空間の中で，利用者が居心地よく生活できるよう配慮されています。また，家族のための宿泊設備も整えられています。		

（別紙２－１）

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護

認知症対応型共同生活介護

事業所名　　グループホーム広島萬象園

評価年月日　　19 年　5 月　8 日　　記入年月日　　19 年　5 月　8 日

※この基準に基づき，別紙の実施方法のとおり自己評価を行うこと。

記入者　　職　　管理者　　氏名　福田　倫子

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	地域との関わりについて具現化できていない	○	地域との関わりをより深く持てるよう、常に進歩していく理念としたい
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。	毎月のカンファレンス時に確認し、援助の基本としている。		
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。	取り組みが不足している	○	具体的な協力依頼を行いたい
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。	健康教室や、公演時など気軽に参加していただけるように常に案内をし、地域の会合等も当施設で行っていただけるよう、会場の提供など行っている。		
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。	地域行事に参加できていない	○	施設の行事には参加していただいているが、地域の行事には参加できていない。 参加したい

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	健康教室などの情報発信、神楽公演などの愉しみの提供を行っている。	○	介護相談室や、介護保険制度の説明会などを行いたい
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。	評価について職員個々に意義、内容を説明している。直ちに改善できる項目は積極的に行っている。		
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。	事細かに報告を行い、有用な意見は直ちに反映している		
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。	機会なし	○	機会を設けたい
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。	管理者は学んでおり、必要な方とは本人、家人等と話し合う機会を持っている。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は，高齢者虐待防止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注意を払い，防止に努めている。	施設内外の研修に参加し、防止に努めていおり、業務管理体制も確立されている。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
	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。	左記の通り		
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。	運営推進会議で細かく報告している		
14	○家族等への報告 　事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態，金銭管理，職員の異動等について，家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	毎月書面で報告し、必要な事項は個々に、直ちに連絡をしている		
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。	運営推進会議で行っている		
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く機会を設け，反映させている。	最低毎月１度、必要であれば都度業務会議を行い、職員の意見を業務に反映している		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 　利用者や家族の状況の変化，要望に柔軟な対応ができるよう，必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	上記の通リ		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	現在まで離職移動なし	○	今後の発生に備えて具体的な対処法を定めたい
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くことを進めている。	教育委員会で研修計画を定めている		
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。	一部事業者とは情報の交換がある	○	定期的に活動報告や見学を行う機会を定める
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。	勤務時間、休憩時間の工夫や、休憩室の確保、環境整備を行っている。		
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。	個々の能力を把握し、それに沿った指導、能力開発に努めている		
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。	聞き取りで最大限行い、入居を希望する場合は必ず体験入居をしていただき、問題点の把握や、要求を把握するようにしている		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	上記のとおり		
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。	入居に限らす、地域支援や医療に関しても助言を行える者が対応し、そのようにしている。		
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，場の雰囲気に除々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	必要であれば短期の体験入居を必要回数おこなう。		
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	年代の若い職員は年配の入居者から生活の知恵や調理のこつを学んでいる。また、回想法を用い、歴史や風俗、風習をテーマとして語り合い、年代差から来る価値観の相違を埋めていく工夫を行っている。		
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。	面会時に生活の様子を伝えている。日常の会話から本人の思いを代弁し家族に伝えることもある。対応上困難な事態が発生した場合は、家族に相談し協力を頂き、早期に解決するよう心掛けている。また、家族の要望も充分取り入れている。	○ 家族会	家族会を開催し、家族相互の交流を持つことにより、更に家族の思いを引き出していきたい。
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。	面会時に家族とくつろいだひとときを過ごしてもらえるよう、場の雰囲気作りをしている。 職員が双方の心情を思いやった内容で声掛けを行っている。	○ 外出行事	家族との外出を増やしていく。 家族参加の外出行事を実施したい。

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	友人の面会は自由に任せている。 一部家族の希望で面会者を制限している方がある。		
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。	職員は入居者同士が交流できるよう仲介を行ったり、小人数のサークル活動的なレクを提案したりして交流を進めるための工夫している。		
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。	相談に乗り、助言をしている。		

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。	普段から会話により本人の意志を確認し、職員が情報を共有するよう努めている。 意思の疎通が困難な入居者については、日常生活から観察したり、家族の意向を確認して職員間で検討している。		
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。	入居前に本人や家族から聞き取りをし、介護サービス事業者や主治医からも情報を得るようにしている。 入居後も情報を得れば書き加えるようにしている。		
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。	認知症のお年よりは疲れ易い方が多いため、個々の疾病やＡＤＬを考慮し、離床時間や活動量を決めている。 日課が大体決まっているが、そのときの入居者の様子により、柔軟に対応している。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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ィアを反映した介護計画を作成している。	医師や看護師、理学療法士、栄養士等の他職種と連携し多方面から助言を受けている。 グループホーム内でカンファレンスを開催し。意見を集約し、本人、家族の意向を反映した介護計画を立案している。可能であれば本人の選択、承諾を得ている。		
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。	長期計画を 6 ヶ月、短期計画を 3 ヶ月と区切り、期間満了前にモニタリングを実施している。 疾病の悪化や、ＡＤＬの変化、新たなニーズが発生すれば、カンファレンスを開催し、都度介護計画の変更を行っている。		
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。	身体面、精神面、医療面、介護面等、多方向から観察し、言動や変化を、個別のケース記録に日々記録している。 申し送りで情報を共有し、できていることが更に向上し、困難なことが可能になるように、生活意欲を高めるような援助を行うよう努力している。		
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。	合同で行事を開催したり、体操やレクのためフロアを共有したりしながら交流を持っている。 利用者の中に知人があれば、利用日にお互いが尋ね合い、関係を継続している。		
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	○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。	避難訓練時、消防との連携、指導あり。 図書館への外出あり。	○ 文化施設への外出	レクを兼ねて、各種文化施設への外出を計画、実施していきたい。

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	必要時は外泊時の在宅サービス利用を勧めている。		
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。	隔月に開催するグループホーム運営推進鍵にて協議している。		
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。	入居時に意思確認をし、同意が得られれば協力病院を受診していただくが、希望のかかりつけ医の指定があれば必ず意思に沿うようにしている。受診時は医師と綿密な情報交換をし、適切な医療に結びつけている。		
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。	神経内科の主治医の往診あり。生活施設における認知症入居者との関わりについて、助言や指導を受けている。 検査時には職員や家族が付き添い、不安が軽減するように対応している。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら，日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	施設内の看護師が医療に関わっている。 体調不良時には看護師が本人を観察し、グループホーム職員に指示を出す。夜間も連絡体制が整っている。 受診結果の報告を行い看護と介護が連携をとっている。		
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。	入院時には施設の看護師が本人の状態を説明する。協力病院はもちろん、他の病院とも情報交換を密に行い、ＡＤＬの低下や認知症の進行を予防するため、速やかに退院し、施設でケアできる体制を整えている。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	入居時に医療の希望は聞いている。	○	完治しない疾患を抱えて入居する方が殆どである。施設の指針を定める。 入居時に終末期の医療、介護についての要望を聞いておく。 入居後も定期的に話をする。
48	○重度化や週末期に向けたチームでの支援 　重度や週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。	現在検討中。		
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。	本人の生活動作や特徴的な事象を情報として上げ、ケアプランや医療情報と共に転居先へ説明。環境整備の助言も行なう。		

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。	尊厳を守ったコミュニケーションを取るよう職員一人一人が心掛けている。 記録物は入居者の目に触れないよう取り扱っている。	○	定期的に学集会を実施し、職員の注意喚起を促す。
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。	平素から本人の思いや希望を聞き、選択肢を用意し説明を行なう。自身で選択し決定できるよう、生活意欲を高めるような援助を進めている。		
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。	休みたい、散歩へ行きたい、趣味のことをしたい、職員にそばに居てもらいたい、様々な内容に対応できるよう、日課は 流動的に進め、要望にすぐに応じている。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
（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。	入居前と同じスタイルで生活することを基本としている。 希望者には化粧を手伝っている。 髪型は本人家族の希望を尊重している。 馴染みの美容院へ家族と外出することを勧めている。		
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，利用者と職員が一緒に準備や食事，片付けをしている。	食事は施設で提供している。盛り付けや片付けは入居者と職員が一緒に行っている。		
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。	共用の冷蔵庫へ個人の牛乳やジュース等を預かっている。 ビールを楽しむ男性もいる。 医療的な指示が無ければ、嗜好品は制限していない。		
56	○気持よい排泄の支援 　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。	座位保持ができる方はオムツを使用せず、職員が抱えてトイレへ移乗する。 個々の排泄間隔を知り、定時＋随時にトイレへ誘導している。現在日中のオムツ使用者は無し。		
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。	機械浴と一般浴の曜日を決めている。	○	夜間入浴についても今後検討する。
58	○安眠や休息の支援 　一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて，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。	起床の時間、日中の休息の時間、夜間の就寝時間は、一人一人の生活習慣や体力、疲労度に合わせて職員が声掛けを行っている。 休息に適した温度や明るさになるよう、職員が環境を整える。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
（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。	生活歴、家族関係、交友関係、趣味等、広範囲に渡り情報収集を行い、日々の援助に反映し、その日その時間を満足して過ごしていただきたい。 家事を分担し役割を持ち、レクや趣味活動の支援を行っている。		
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。	小遣い程度を持ち、職員と日用品や間食等の買い物に出かけたり、外出行事のとき、みやげを購入できるよう、家族に協力を頂いている。		
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。	買い物や散歩等の要望があれば職員が付き添うが、待たせず早急に対応している。		
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。	個別の外出支援は実施できていない。 グループでの近距離への車を使った外出は実施している。 行きたい場所の希望を聞き、外出行事を決定している。	○	個別の外出支援は検討中。 家族同伴の外出行事を実施し、家族同士の交流や地域との結びつきを深めていきたい。
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。	携帯電話の使用は制限していない。 要望があれば、他階の公衆電話の使用を援助している。 レクの一環として、家族や友人に年賀状や暑中見舞を書いている。		
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。	面会時、居室にお茶を持っていき、ゆっくり過ごしていただいている。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
（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。	生活のリズムを整えＡＤＬや行動を職員が熟知し、予測した対応を行なうことで身体拘束を行なわないケアを実践している。		
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。	止むを得ず徘徊者の対応のため、短時間施錠する場合がある。面会時家族に説明している。		
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。	日中はリビングに職員が必ず１人は待機しできるよう、業務割や日課を決定している。 夜間は２時間ごとに巡室を行う。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく，一人ひとりの状態に応じて,危険を防ぐ取り組みをしている。	洗剤は１箇所で管理している。 工作道具も収納している。 全てを収納管理するという対応はしていない。		
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。	定期的な学集会を実施する。 発生時にカンファレンスを行い対応を検討する。 危機管理委員会にて、事故発生に対する予防的な取り組みを系統立てて継続して協議する。		
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。	新人学集会を実施。 看護師が定期的に学習会を実施。	○	外部への研修会に参加する。

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
71	○災害対対策 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。	年に３回非難訓練を入居者と共に実施している。 職員は防火設備の習熟に努めている。	○	グループホーム運営推進会議の開催時、地域住民への協力をお願いしていく。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し，抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	疾病の悪化や、転倒等のリスクを面会時や毎月の書面での報告時に伝えている。設備環境面での改善は相談の上随時実施している。		
（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。	自ら体調を訴えることができない入居者が多いため、日々、検温や血圧測定を行い全身状態を観察し記録に残している。 看護師と連絡を取り、観察点や対応の指示を受けている。		
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。	入居者の治療中の疾病や医学的管理の内容と留意事項を理解している。血圧の変動や、低血糖の症状に注目し、パーキンソン薬や睡眠導入薬の副作用の観察を行っている。異常時は看護師より主治医に上申し指示を受けている。		
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。	水分摂取と腸の働きを高めるための運動を実践している。排泄の記録をとり、誘導時に定期的に腹圧を加えるよう声掛けを行っている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう，毎食後，一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	口腔ケアは毎食後必ず全員に実施している。残渣物の除去と歯肉のマッサージを行う。動作のレベルによって介助方法を決めている。異常があれば、歯科医に往診を依頼している。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	個別に食事や水分の記録をつけている。 摂食量が少ない場合は他の物で補う。 食事以外に10時、15時に水分を介助する。 日中、夜間共に水分が摂取できるよう居室にお茶を配付している。日中、夜間共に水分が摂取できるよう居室にお茶を配付している。		
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，ノロウィルス等）	マニュアルがある。 入居者、職員の手洗い、うがいは習慣となっている。 換気、床のモップ掛け、手摺りの消毒は通年実施している。 流行の時期には危機管理委員会から再度注意喚起を促している。		
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，調理用具等の衛星管理を行い，新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	調理用具の消毒は毎回実施している。 冷蔵庫の衛生管理が充分とは言えない。	○	共用の冷蔵庫の掃除や、入居者個人の冷蔵庫の掃除点検を業務として定期的に行う。
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に				
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。	グループホームは施設の建物の２階に位置しており、外部から直に入れる構造になっていない。	○	ユニットの出入り口を親しみ易い雰囲気に作っていく。
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。	施設のリビングは床にテーブルという環境であり、家庭的な雰囲気には遠い。生活観のある居心地の良い空間にしていきたい。	○	調度品を整える。くつろげる空間が分散してあることが理想。

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	家庭感覚のリビングとなるよう配慮している。テレビの前にソファーを設置し、気の合うもの同士くつろげる雰囲気作りを心がけている。		
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。	入居前の家具類を極力持ち込んでいただくよう援助している。本人の希望を細かく家族に伝えるよう援助している。		
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。	換気設備を配置しているが、その他にも、定刻、随時で換気を行い、本人の身体状況も踏まえて配慮している。		
（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。	居室は個々のＡＤＬにあわせ可能な動作を極力持続できる家具の配置になるよう配慮している。	○	共用部分においても入居者個々の機能維持に有用な援助設備を配置していきたい
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。	自室がや共用設備が区別しやすいよう、のれんの色分けや、分かりやすい表示に努めている。		
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。	広いベランダを設置しており、洗濯物を干したり、園芸を楽しんだりする場所を提供している。		

（別紙２－１）

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護

認知症対応型共同生活介護

事業所名　　グループホーム広島萬象園（2 ユニット）

評価年月日　　19 年　5 月　8 日　　記入年月日　　19 年　5 月　8 日

※この基準に基づき，別紙の実施方法のとおり自己評価を行うこと。

記入者　　職　　管理者　　氏名　福田　倫子

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	地域との関わりについて具現化できていない	○	地域との関わりをより深く持てるよう、常に進歩していく理念としたい
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。	毎月のカンファレンス時に確認し、援助の基本としている。		
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。	取り組みが不足している	○	具体的な協力依頼を行いたい
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。	健康教室や、公演時など気軽に参加していただけるように常に案内をし、地域の会合等も当施設で行っていただけるよう、会場の提供など行っている。		
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。	地域行事に参加できていない	○	施設の行事には参加していただいているが、地域の行事には参加できていない。 参加したい

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	健康教室などの情報発信、神楽公演などの愉しみの提供を行っている。	○	介護相談室や、介護保険制度の説明会などを行いたい
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。	評価について職員個々に意義、内容を説明している。直ちに改善できる項目は積極的に行っている。		
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。	事細かに報告を行い、有用な意見は直ちに反映している		
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。	機会なし	○	機会を設けたい
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。	管理者は学んでおり、必要な方とは本人、家人等と話し合う機会を持っている。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は，高齢者虐待防止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注意を払い，防止に努めている。	施設内外の研修に参加し、防止に努めていおり、業務管理体制も確立されている。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
	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。	左記の通り		
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。	運営推進会議で細かく報告している		
14	○家族等への報告 　事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態，金銭管理，職員の異動等について，家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	毎月書面で報告し、必要な事項は個々に、直ちに連絡をしている		
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。	運営推進会議で行っている		
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く機会を設け，反映させている。	最低毎月１度、必要であれば都度業務会議を行い、職員の意見を業務に反映している		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 　利用者や家族の状況の変化，要望に柔軟な対応ができるよう，必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	上記の通リ		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	現在まで離職移動なし	○	今後の発生に備えて具体的な対処法を定めたい
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くことを進めている。	教育委員会で研修計画を定めている		
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。	一部事業者とは情報の交換がある	○	定期的に活動報告や見学を行う機会を定める
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。	勤務時間、休憩時間の工夫や、休憩室の確保、環境整備を行っている。		
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。	個々の能力を把握し、それに沿った指導、能力開発に努めている		
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。	聞き取りで最大限行い、入居を希望する場合は必ず体験入居をしていただき、問題点の把握や、要求を把握するようにしている		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	上記のとおり		
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。	入居に限らす、地域支援や医療に関しても助言を行える者が対応し、そのようにしている。		
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，場の雰囲気に除々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	必要であれば短期の体験入居を必要回数おこなう。		
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	年代の若い職員は年配の入居者から生活の知恵や調理のこつを学んでいる。また、回想法を用い、歴史や風俗、風習をテーマとして語り合い、年代差から来る価値観の相違を埋めていく工夫を行っている。		
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。	面会時に生活の様子を伝えている。日常の会話から本人の思いを代弁し家族に伝えることもある。対応上困難な事態が発生した場合は、家族に相談し協力を頂き、早期に解決するよう心掛けている。また、家族の要望も充分取り入れている。	○ 家族会	家族会を開催し、家族相互の交流を持つことにより、更に家族の思いを引き出していきたい。
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。	面会時に家族とくつろいだひとときを過ごしてもらえるよう、場の雰囲気作りをしている。 職員が双方の心情を思いやった内容で声掛けを行っている。	○ 外出行事	家族との外出を増やしていく。 家族参加の外出行事を実施したい。

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	友人の面会は自由に任せている。 一部家族の希望で面会者を制限している方がある。		
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。	職員は入居者同士が交流できるよう仲介を行ったり、小人数のサークル活動的なレクを提案したりして交流を進めるための工夫している。		
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。	相談に乗り、助言をしている。		

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。	普段から会話により本人の意志を確認し、職員が情報を共有するよう努めている。 意思の疎通が困難な入居者については、日常生活から観察したり、家族の意向を確認して職員間で検討している。		
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。	入居前に本人や家族から聞き取りをし、介護サービス事業者や主治医からも情報を得るようにしている。 入居後も情報を得れば書き加えるようにしている。		
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。	認知症のお年よりは疲れ易い方が多いため、個々の疾病やＡＤＬを考慮し、離床時間や活動量を決めている。 日課が大体決まっているが、そのときの入居者の様子により、柔軟に対応している。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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ィアを反映した介護計画を作成している。	医師や看護師、理学療法士、栄養士等の他職種と連携し多方面から助言を受けている。 グループホーム内でカンファレンスを開催し。意見を集約し、本人、家族の意向を反映した介護計画を立案している。可能であれば本人の選択、承諾を得ている。		
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。	長期計画を 6 ヶ月、短期計画を 3 ヶ月と区切り、期間満了前にモニタリングを実施している。 疾病の悪化や、ＡＤＬの変化、新たなニーズが発生すれば、カンファレンスを開催し、都度介護計画の変更を行っている。		
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。	身体面、精神面、医療面、介護面等、多方向から観察し、言動や変化を、個別のケース記録に日々記録している。 申し送りで情報を共有し、できていることが更に向上し、困難なことが可能になるように、生活意欲を高めるような援助を行うよう努力している。		
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。	合同で行事を開催したり、体操やレクのためフロアを共有したりしながら交流を持っている。 利用者の中に知人があれば、利用日にお互いが尋ね合い、関係を継続している。		
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	○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。	避難訓練時、消防との連携、指導あり。 図書館への外出あり。	○ 文化施設への外出	レクを兼ねて、各種文化施設への外出を計画、実施していきたい。

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	必要時は外泊時の在宅サービス利用を勧めている。		
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。	隔月に開催するグループホーム運営推進鍵にて協議している。		
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。	入居時に意思確認をし、同意が得られれば協力病院を受診していただくが、希望のかかりつけ医の指定があれば必ず意思に沿うようにしている。受診時は医師と綿密な情報交換をし、適切な医療に結びつけている。		
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。	神経内科の主治医の往診あり。生活施設における認知症入居者との関わりについて、助言や指導を受けている。 検査時には職員や家族が付き添い、不安が軽減するように対応している。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら，日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	施設内の看護師が医療に関わっている。 体調不良時には看護師が本人を観察し、グループホーム職員に指示を出す。夜間も連絡体制が整っている。 受診結果の報告を行い看護と介護が連携をとっている。		
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。	入院時には施設の看護師が本人の状態を説明する。協力病院はもちろん、他の病院とも情報交換を密に行い、ＡＤＬの低下や認知症の進行を予防するため、速やかに退院し、施設でケアできる体制を整えている。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	入居時に医療の希望は聞いている。	○	完治しない疾患を抱えて入居する方が殆どである。施設の指針を定める。 入居時に終末期の医療、介護についての要望を聞いておく。 入居後も定期的に話をする。
48	○重度化や週末期に向けたチームでの支援 　重度や週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。	現在検討中。		
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。	本人の生活動作や特徴的な事象を情報として上げ、ケアプランや医療情報と共に転居先へ説明。環境整備の助言も行なう。		

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。	尊厳を守ったコミュニケーションを取るよう職員一人一人が心掛けている。 記録物は入居者の目に触れないよう取り扱っている。	○	定期的に学集会を実施し、職員の注意喚起を促す。
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。	平素から本人の思いや希望を聞き、選択肢を用意し説明を行なう。自身で選択し決定できるよう、生活意欲を高めるような援助を進めている。		
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。	休みたい、散歩へ行きたい、趣味のことをしたい、職員にそばに居てもらいたい、様々な内容に対応できるよう、日課は 流動的に進め、要望にすぐに応じている。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
（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。	入居前と同じスタイルで生活することを基本としている。 希望者には化粧を手伝っている。 髪型は本人家族の希望を尊重している。 馴染みの美容院へ家族と外出することを勧めている。		
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，利用者と職員が一緒に準備や食事，片付けをしている。	食事は施設で提供している。盛り付けや片付けは入居者と職員が一緒に行っている。		
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。	共用の冷蔵庫へ個人の牛乳やジュース等を預かっている。 ビールを楽しむ男性もいる。 医療的な指示が無ければ、嗜好品は制限していない。		
56	○気持よい排泄の支援 　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。	座位保持ができる方はオムツを使用せず、職員が抱えてトイレへ移乗する。 個々の排泄間隔を知り、定時＋随時にトイレへ誘導している。現在日中のオムツ使用者は無し。		
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。	機械浴と一般浴の曜日を決めている。	○	夜間入浴についても今後検討する。
58	○安眠や休息の支援 　一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて，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。	起床の時間、日中の休息の時間、夜間の就寝時間は、一人一人の生活習慣や体力、疲労度に合わせて職員が声掛けを行っている。 休息に適した温度や明るさになるよう、職員が環境を整える。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
（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。	生活歴、家族関係、交友関係、趣味等、広範囲に渡り情報収集を行い、日々の援助に反映し、その日その時間を満足して過ごしていただきたい。 家事を分担し役割を持ち、レクや趣味活動の支援を行っている。		
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。	小遣い程度を持ち、職員と日用品や間食等の買い物に出かけたり、外出行事のとき、みやげを購入できるよう、家族に協力を頂いている。		
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。	買い物や散歩等の要望があれば職員が付き添うが、待たせず早急に対応している。		
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。	個別の外出支援は実施できていない。 グループでの近距離への車を使った外出は実施している。 行きたい場所の希望を聞き、外出行事を決定している。	○	個別の外出支援は検討中。 家族同伴の外出行事を実施し、家族同士の交流や地域との結びつきを深めていきたい。
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。	携帯電話の使用は制限していない。 要望があれば、他階の公衆電話の使用を援助している。 レクの一環として、家族や友人に年賀状や暑中見舞を書いている。		
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。	面会時、居室にお茶を持っていき、ゆっくり過ごしていただいている。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
（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。	生活のリズムを整えＡＤＬや行動を職員が熟知し、予測した対応を行なうことで身体拘束を行なわないケアを実践している。		
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。	止むを得ず徘徊者の対応のため、短時間施錠する場合がある。面会時家族に説明している。		
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。	日中はリビングに職員が必ず１人は待機しできるよう、業務割や日課を決定している。 夜間は２時間ごとに巡室を行う。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく，一人ひとりの状態に応じて,危険を防ぐ取り組みをしている。	洗剤は１箇所で管理している。 工作道具も収納している。 全てを収納管理するという対応はしていない。		
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。	定期的な学集会を実施する。 発生時にカンファレンスを行い対応を検討する。 危機管理委員会にて、事故発生に対する予防的な取り組みを系統立てて継続して協議する。		
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。	新人学集会を実施。 看護師が定期的に学習会を実施。	○	外部への研修会に参加する。

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
71	○災害対対策 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。	年に３回非難訓練を入居者と共に実施している。 職員は防火設備の習熟に努めている。	○	グループホーム運営推進会議の開催時、地域住民への協力をお願いしていく。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し，抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	疾病の悪化や、転倒等のリスクを面会時や毎月の書面での報告時に伝えている。設備環境面での改善は相談の上随時実施している。		
（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。	自ら体調を訴えることができない入居者が多いため、日々、検温や血圧測定を行い全身状態を観察し記録に残している。 看護師と連絡を取り、観察点や対応の指示を受けている。		
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。	入居者の治療中の疾病や医学的管理の内容と留意事項を理解している。血圧の変動や、低血糖の症状に注目し、パーキンソン薬や睡眠導入薬の副作用の観察を行っている。異常時は看護師より主治医に上申し指示を受けている。		
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。	水分摂取と腸の働きを高めるための運動を実践している。排泄の記録をとり、誘導時に定期的に腹圧を加えるよう声掛けを行っている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう，毎食後，一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	口腔ケアは毎食後必ず全員に実施している。残渣物の除去と歯肉のマッサージを行う。動作のレベルによって介助方法を決めている。異常があれば、歯科医に往診を依頼している。		

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	個別に食事や水分の記録をつけている。 摂食量が少ない場合は他の物で補う。 食事以外に10時、15時に水分を介助する。 日中、夜間共に水分が摂取できるよう居室にお茶を配付している。日中、夜間共に水分が摂取できるよう居室にお茶を配付している。		
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，ノロウィルス等）	マニュアルがある。 入居者、職員の手洗い、うがいは習慣となっている。 換気、床のモップ掛け、手摺りの消毒は通年実施している。 流行の時期には危機管理委員会から再度注意喚起を促している。		
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，調理用具等の衛星管理を行い，新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	調理用具の消毒は毎回実施している。 冷蔵庫の衛生管理が充分とは言えない。	○	共用の冷蔵庫の掃除や、入居者個人の冷蔵庫の掃除点検を業務として定期的に行う。
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に				
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。	グループホームは施設の建物の２階に位置しており、外部から直に入れる構造になっていない。	○	ユニットの出入り口を親しみ易い雰囲気に作っていく。
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。	施設のリビングは床にテーブルという環境であり、家庭的な雰囲気には遠い。生活観のある居心地の良い空間にしていきたい。	○	調度品を整える。くつろげる空間が分散してあることが理想。

番号	項　　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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。	家庭感覚のリビングとなるよう配慮している。テレビの前にソファーを設置し、気の合うもの同士くつろげる雰囲気作りを心がけている。		
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。	入居前の家具類を極力持ち込んでいただくよう援助している。本人の希望を細かく家族に伝えるよう援助している。		
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。	換気設備を配置しているが、その他にも、定刻、随時で換気を行い、本人の身体状況も踏まえて配慮している。		
（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。	居室は個々のＡＤＬにあわせ可能な動作を極力持続できる家具の配置になるよう配慮している。	○	共用部分においても入居者個々の機能維持に有用な援助設備を配置していきたい
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。	自室がや共用設備が区別しやすいよう、のれんの色分けや、分かりやすい表示に努めている。		
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。	広いベランダを設置しており、洗濯物を干したり、園芸を楽しんだりする場所を提供している。		