＜認知症対応型共同生活介護用＞

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
Ⅰ．理念に基づく運営	11
1．理念の共有	2
2．地域との支えあい	1
3．理念を実践するための制度の理解と活用	3
4．理念を実践するための体制	3
5．人材の育成と支援	2
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	6
1．一人ひとりの把握	1
2．本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3．多機能性を活かした柔軟な支援	1
4．本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1．その人らしい暮らしの支援	9
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	4370102149
法人名	医療法人 医 誠 会
事業所名	グループホーム茜
訪問調査日	平成 19年 10月 2日
評価確定日	平成 19年 10月 16日
評価機関名	特定非営利活動法人NPOくまもと

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 ＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家　族 ＝家族に限定しています。

運営者 ＝事業所の経営･運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員＝ 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム ＝管理者･職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

[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10月16 日

【評価実施概要】

事業所番号	4370102149
法人名	医療法人 医 誠 会
事業所名	グループホーム茜
所在地	熊本市貢町１３５番地 （電 話）096-323-6123

評価機関名	特定非営利活動法人 ＮＰＯくまもと		
所在地	熊本市上通町3番19号ロフティ長安寺ﾋﾞﾙ４０２号		
訪問調査日	平成19年10月2日	評価確定日	平成19年10月16日

【情報提供票より】（１９年８月２１日事業所記入）

（1）組織概要

開設年月日	平成 １２年 ５月 １９日		
ユニット数	１ ユニット	利用定員数計	６ 人
職員数	７ 人	常勤 4人，非常勤 3人，常勤換算 4.5人	

（2）建物概要

建物構造	軽量鉄骨 造り
	２ 階建て の １ 階 ～ 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）	30,000 円		その他の経費（月額）	約 111,300 円
敷 金	有（ 90,000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	無
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり	1,560円		

（4）利用者の概要（ 8月２１日現在）

利用者人数		６ 名	男性	０ 名	女性 ６ 名
要介護1		５ 名	要介護2		１ 名
要介護3		名	要介護4		名
要介護5		名	要支援2		名
年齢	平均	84.6 歳	最低	78 歳	最高 92 歳

（5）協力医療機関

協力医療機関名	国立病院機構熊本医療センター、地域医療センター（医師会立）、津野田内科医院、津野田歯科医院、桜ヶ丘病院歯科クリニック、みつぐまち診療所

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

これまでのホーム建物の二階に、認知症デイサービスとクリニックとが新たに開設されている。認知症デイは日常生活での活動や交流の機会が増えており、クリニックの開院は通院に要していた時間が大幅に短縮され、職員にもゆとりが生まれる結果となりより細やかなケアや支援が可能となっている。少人数の開設ホームのため、他施設の機能を十分に活かした個別対応の支援が行なわれており、地域にとっても社会資源の一翼を担った認知症勉強会の講師依頼等で役割を果たしているホームである。

【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） 業務検討会議を行い、役割分担をすることで業務に対する責任感が生まれた。服薬管理は、薬局での分封で誤薬防止と職員の業務の効率化を図った。入居者の生活リズムの調整では、午前と午後とで目的を明確にし、入居者の状態に合わせ個別にプログラムを対応している。レクレーション内容も充実した取組みが行われている。 今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4） 毎月1回の勉強会だけでなく、7月から業務検討会を始め、それぞれ担当職員を配置した。役割を分担することで、責任感が醸成され、運営上も効果を上げている。
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） 2ヶ月毎の会議開催で、ホームの状況報告を行っているが、これをきっかけに地域の行事も把握できるようになり、相互の関係性も深まってきているようである。更に今後に期待したい。
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） 年に4～5回の家族会では、入居者の心身状況やケアプランの説明を行っているが、家族からの意見が出てこないという現状がある。ターミナルケアなど今後予想される検討課題もあり、家族を交えた意見交換会や外出支援等などで、家族会との連携が望まれる。
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） 地域行事や清掃活動に参加したり、地区の自衛消防団としての役割を担うなど、地域での存在感や信頼確保に努め始めている姿勢が伺える。訪ねてくる小学生との挨拶交換も交流の第一歩であり、今後の展開が楽しみでもある。職員にもそれを支援し見守る姿勢がある。

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	「共に支えともに生きる」という、地域密着・在宅支援を念頭に2年前に見直しを図った施設理念が、グループホームにも定着している。また、グループホーム茜としても、分かりやすく具体的な言葉にして、理念を掲げ目標にしている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	併設施設全体での朝礼で唱和し確認しあっている。月例の勉強会では、理念と具体的な目標について話し合い、常に意識しながら日常ケアに取り組んでいる。		
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	町内からの回覧板が回ってくるようになり、地域の行事も分かるようになった。近隣の会社の運動会に参加したり、学校帰りの子供たちが立ち寄ったり、地域の清掃活動には職員が必ず参加するようになっている。		
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	職員に聞き取りしながら、管理者によって自己評価を行った。結果は、毎月の会議での業務検討をすることになっている。各業務の把握とともに、役割分担を明確にして、進捗状況の確認や見直し・改善へ取組みをしている。	○	日常業務を役割分担することによって、課題改善への手応えがみられています。今後はこれらの業務を連携することによって、合理化を図り、より細やかなケアのための検討も期待されます。
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	2ヶ月に1回開催し、状況報告をしている。認知症について問い合わせや、健康教室での講師依頼など、運営推進会議を通じて地域との交流や地域貢献できる機会が増えてきている。		

外部	自己	項　目	取り組みの事実 (実施している内容･実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	行政担当者とは随時連絡をとり、介護相談員派遣も受け入れ、報告書からも様々な気づきを得ることが出来ている。		
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	家族会では健康状態をカルテ開示しながら報告し、ケアプラン説明や実施報告もしている。広報誌「茜だより」は年4回発行、金銭管理についても随時内容の報告をしている。入居者の健康状態に応じて電話連絡を随時行っている。		
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	入居者の健康状態や地域での運営推進会議の内容などを伝え、家族からも意見をもらえる雰囲気作りは図っている。その中で、職員の言葉遣いによる満足度について差があることを確認し、職員間での勉強会も行なうなど、意見の反映･改善に取り組んでいる。		
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	管理者は職員の異動や離職については、出来るだけ抑えるよう配慮している。		
5．人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月1回のホーム勉強会と併設施設の研修会には参加しており、外部への講習会･研修会等へも参加している。非常勤の職員は、任意参加としている。		
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	管理者や主任はグループホームの連絡協議会に出席し、情報交換や研修などを行いホームでのサービスに反映させている。		

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、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	体験入居もできるが、家族からの情報収集と職員の配慮のもとでの生活支援で自然に馴染んでいただくようにしている。		
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	生活全般にわたって入居者に相談しながらすすめているため、役割や生きがいを入居者相互が尊重できる生活を送れるように支援している。		
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					
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	入居時のアセスメントや家族からの情報提供、職員と入居者本人との関わりから、希望や意向を把握している。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	ケアプランを作成後、職員で長期･短期目標の確認を行い、内容の検討をして練り上げている。		
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	介護計画の見直しは3ヶ月ごとに行い、状況の変化に応じて随時見直しも検討している。	○	介護計画に基づいた記録の整備やモニタリング実施など、次回ケアプランに反映されるような仕組みづくりが望まれます。

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	ホーム上階にある認知症デイサービスへ出かけ、体操やレクレーション等へも参加している。また、併設の老人健康保健施設でも各種のリハビリで身体機能の維持や低下防止のための支援をしている。		
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	併設クリニックをかかりつけ医としている入居者が多く、医師との連携も図りやすい環境にある。家族が通院に付き添われる場合ももある。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合の対応やターミナルケアについては、ホームの指針を定め契約時に家族に伝えている。他の入居者との兼ね合いを考慮して、家族の協力を得る事を前提に、医師や家族とも十分に相談し、前向きに検討したい。		
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	介護や支援の最中での言葉かけに配慮するよう徹底を図っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人人ひとりのペースで暮らせるよう支援している。職員は入居者に対し声かけを行うが、参加やペースの尊重には配慮している。		

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)
(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	食事の献立は業務検討会の担当者により、嗜好や食欲を把握するような仕組みがある。食事の準備や下膳は入居者も役割として積極的に参加している。		
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	基本的には併設施設の大きなお風呂を利用し、状況によってはシャワー浴などの支援も行っている。	○	入浴回数や長さ･湯温など、一人ひとりの希望に応じた対応や支援が期待されます。
(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	着付け･洋裁･家事など得意分野での役割があり、それらの支援も行っている。レクレーションも様々に用意されており、おやつレクの担当の職員は、入居者との日頃の会話から「おはぎ」や「干し柿」など、季節を感じられるおやつ作りを楽しめるようにしている。		
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	日常的には隣接する施設内や、2階にある認知症デイサービスへの外出程度に留まっている。	○	敷地内の他施設への外出に留まらず、外部への外出も可能な限り支援されることが期待されます。ボランティアや家族への協力依頼の検討も望まれます。
(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	玄関は夜間以外の施錠はおこなわず、自由に出入りできる。職員は拘束に対する認識を充分に持っている。		
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	防火訓練は年2回実施し、西里地区での自衛消防団にも参加することにしている。		

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)
(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	1日の摂取量を記録し、栄養のバランスにも配慮している。水分については飲んだ量を把握し､就寝前はペットボトルを用意して水分補給に努めている。		
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	空調も程よく管理されており、快適な生活空間である。少人数の家庭的な雰囲気を大事にされている様子が窺える。環境整備の担当者による季節の花や行事の写真･入居者の作品等も廊下や居間にすっきりと飾られている。		
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	ベッド･クローゼット以外はそれぞれの入居者の馴染みの家具が入っており、一人ひとりの居室環境となっている。		

自己評価票

○ 自己評価は全部で100項目あります。
○ これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
○ 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
○ 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

○ 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
Ⅰ．理念に基づく運営	22
1．理念の共有	3
2．地域との支えあい	3
3．理念を実践するための制度の理解と活用	5
4．理念を実践するための体制	7
5．人材の育成と支援	4
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
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	17
1．一人ひとりの把握	3
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	3
3．多機能性を活かした柔軟な支援	1
4．本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1．その人らしい暮らしの支援	30
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
Ⅴ．サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

［取り組みの事実］
ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。（実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入）

［取り組んでいきたい項目］
今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

［取り組んでいきたい内容］
「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

［特に力を入れている点・アピールしたい点］（アウトカム項目の後にある欄です）
日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

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

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№100）の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	医療法人　医誠会　グループホーム茜
（ユニット名）	
所在地（県・市町村名）	熊本市貢町１３５
記入者名（管理者）	津野田　昌子
記入日	平成１９　年　８　月　２１　日

地域密着型サービス評価の自己評価票

（ ▒ 部分は外部評価との共通評価項目です ）

取り組んでいきたい項目

	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．理念に基づく運営				
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	「共に支えともに生きる。」を理念として援助している。	○	個人の残存能力を生かし、互いに支えあいながら生活を維持していけるようさらによいケアを目指したい。
2	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	地域の中で家族との交流が維持できる．また、利用者同士互いに支え合う事で家庭生活の延長の様に温かい生活環境を作り、個人の尊厳を重視して援助するよう業務に取り組んでいる。	○	欠席の場合「家族会報告」を見て理解を得る。
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	家族には家族会その他個人的に話し合うときも伝えている。	○	地域の老人会などとの交流をする為，ホームの中で出来ることを今後考え少しでも実行していきたい。
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	住宅らしい玄関のつくりや周囲に季節の花のプランターなど飾り親しみやすく考えている。	○	プランターなどで出来る野菜など収穫してご近所に配るなど考えている。
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	連絡協議会などには、地域の行事や活動の連絡をいただく様お願いして、参加できるようにお願いしている。また、近隣の企業の運動会などご招待され参加している。	○	老人福祉センターの催しには参加希望者のみ毎年参加している。

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	身体機能の程度から考えても現状では実行できない状態にある。	×	今後近隣へ花や野菜など，紙のゴミ袋などお配りすることも検討している。
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	自己評価、外部評価とも定着しており評価報告は職員全員理解できるように公開し第三者の評価に向けて改善していくように努力している。	○	現在、全職員が理解できている状態ではないと思われるが、今後は全員で運営に参加できるようにしたい。
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	包括支援センターの出席があるため地域の肩に認知症の経過及び家族の困惑なさる状態など、併設施設の医師が、地域の公民館などへ認知症への理解しやすいよう講演に行くことを、依頼されて出向くこともある。	○	
	○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	町内の清掃など職員が参加して地域の方と交流の機会を持っている。また隣接の方のお宅へ花を見せて頂いたり、畑の作物を収穫させて頂くなど交流に取り組んでいる。	○	併設施設に来ている学生や、ボランテア方にも遊びに来てもらえるように．また地域密着型として認知症デイサービスとの、交流が行われ、ホーム以外の方とも触れ合う機会が出来てきている。
10	**○権利擁護に関する制度の理解と活用** 管理者や職員は、地域福祉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、主任は講習会、苑内研修で理解し、必要な場合は活用している。	○	今後職員全体に青年後見制度があることなど指導していかなければならない。
11	**○虐待の防止の徹底** 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	苑内I研修はもとより入職時オリエンテーションでも周知徹底しており外泊時も更衣，入浴の時点検している。	○	身体的な虐待だけでなく言葉での虐待も考慮してご家族にも協力をお願いする。

項　目		取り組みの事実 (実施している内容･実施していない内容)	(○印)	取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)
12	**○契約に関する説明と納得** 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解･納得を図っている	管理者が充分行っている。	○	契約内容を変更する場合も、事前にその理由を伝えている。
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、それらを運営に反映させている	市の介護相段員が1ヶ月1回訪問して利用者から聞き取りをして頂いている。玄関にご意見箱を設置しているし、ご家族の訪問の時は利用者の状況など話している。	○	介護相談員の報告に注意sべきてんがある場合はすぐに確認し必要時はすぐに対応している。
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	家族会で、事前、事後連絡、報告を行い伝えている、	○	健康状態に変化のある場合は家族に連絡して了解を得た後受診することを実施している。
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	健康状態、運営上の考え方など折々に、伝え、自由に話せる雰囲気を作っている。	○	
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	管理者が事務所に居ることが多くなり互いに意思の伝達が出来やすくなっていると思う。	○	毎日現場に居ることで今まで見えなかった状態がよく見えるようになり業務を進めやすいように、少しずつ改善している。
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	業務の支障がないように調整している。	○	
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	少人数制のため他事業所以上に配慮しているが中には暫くの間淋しがる方もある。次の職員も利用者には優しく接しておりほとんどの方は平常と変わらない状態にある。	○	後任者が良く対応しているので問題は無いが職員の意識を新たに持って業務に当たっていかなければならないと思う。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	毎月勉強会は実施しているが、勤務時間中に行うには限界があり充分話し合うには時間不足をかんじている。園内研修は出来るだけ出席するようにしているが非常勤の職員には強制せず、任意で出席している。	○	他事業所にローテーションで研修に回すことを検討している。(ホーム内のケアだけでなく他部署の職員のケアや利用者対応の状態，さらに広い意味の介護を学んで貰いたいと思われる部分もあるため)
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	グループホームの連絡協議会に出席して、情報交換の機会を得ているが、出席者が限られたもの(主任、管理者)だけだった。	○	常勤職員を増員したため今後は希望に応じて出席して貰い各員の意識を変えて生きたい。
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	以前よりも管理に直接当たる機械が増えた為不必要な労力を省き記録の管理など、効率よくしていく事が出来るように成ったと思われる。	○	食事会、他部署の職員との交流を盛んにして多くの職員と話し合う機会を増やして生きたい。
22	**○向上心を持って働き続けるための取り組み** 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	限られた職員だけがすべて把握することなく全職員それぞれ一人一役で、責任を持って考え、全員に図りながら業務をすすめていくように話し合い少しずつ実行している。	○	実行に当たっては皆で，あるいは利用者とも相談しながら進めていきたい。
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	家族の悩み、本人の状態を観察して双方の求めている事，原因を生活の背景から聞き取り対応している。	○	職員も利用者の話を否定すること無く傾聴するように指導している。
24	**○初期に築く家族との信頼関係** 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	利用者に妄想がある場合など利用者の話だけでなく、家族の悩みも耳を傾け、時には事業所内の医師に疾患について説明して貰うなど、の対応をしている。	○	ホームの2階に物忘れ外来、(みつぐまち診療所)が設置されたためご家族の受診負担、職員の精神的負担が軽減されている。

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)
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	話を聞くことで相手のニーズを把握して人間関係の信頼を得ることが必要と、考えて対応している。	○	ケアプランの短期目標にあげることもある。
26	**○馴染みながらのサービス利用** 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	最も気配りしている部分で家族の協力、職員の配慮を密にしている。	○	体験的に入居して慣れていただくこともある。お友達になれそうな方を見極め臨席について頂くなど徐々に雰囲気に溶け込んで行ける様にしえんする。
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	利用者から学ぶことも多くあり、時には隣に座り家族のように接して共に笑いあい、感動しあうよう時間の許す限り実行している。	○	終日生活していくためには最も大切なことであり今後も継続したい。
28	**○本人を共に支えあう家族との関係** 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	軽度とは言いながら、外泊すると家族は眠れないことから、介護の大変さを理解している方が多い。妄想など他人には判らない悩みを持つ家族もある。その立場を職員は理解して協力し合うことが必要。	○	出来るだけ家族の協力を得られるように交流を蜜にする
29	**○本人と家族のよりよい関係に向けた支援** これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	双方の話を聞き家族の理解を求めたり、利用者の立場を理解するなどの支援をしている。	○	家族にも時には排泄の手伝いなどしていただく事もある。
30	**○馴染みの人や場との関係継続の支援** 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	自宅で使用していた道具や家具、(時には位牌なども)などで生活して頂き、家族の写真など部屋に飾って思い出の中で生活していただく様配慮している。	○	昔の生活、子供のころの話など皆さんでしていると話がたくさん出てきて生き生きとされる。今後も出来るだけ盛んにしていきたい。
31	**○利用者同士の関係の支援** 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	身体機能の差があり理解度、性格など考慮して、元気な方には他の方のお世話をお願いして、協力に感謝の言葉掛けを忘れずにする。など心して、利用者同士の人間関係は問題なく穏やかに生活しておられる。	○	時には「私は何も出来ん」と、他の方がしていることを見て言われる肩もあり、個別に異なった作業などして頂いている。

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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)
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	現在まで該当事例が無い		該当事例が出た場合は当然大切に考える。
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	実行している。ケアプラン作成上必須条件である。	○	
34	**○これまでの暮らしの把握** 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	実行し、プランに生かしている。	○	生活の背景（、家庭内の環境、仕事、趣味など）把握しないと認知症の原因が疾病にあるか、単純な認知症なのか見極めることが出来ない。
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	理解、観察してプランに生かしている。	○	認知症の軽重、身体機能の差など、本来の性格など把握して対応を変えている。
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ィアを反映した介護計画を作成している	本人、家族には課題を検討したときにその理由を話し了解していただいている。職員間では目標の見直し、研とyをして作成する。	○	
37	**○現状に即した介護計画の見直し** 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	状態の変化、ニーズの変化に合わせて見直しをしている。	○	目標達成のためには職員が目標を把握しやすいように話し合って実施している。記録については現在見直し中である。

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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)
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	実行している。	○	個人記録の見直しをして毎日の生活が人目で判るよう記録の様式を変えた。今後さらに効率のよい記録に見直しをして記録に当てる時間を短縮できるようにしていきたい。
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	ﾘﾊﾋﾞﾘ等は老健の理学療法士の指示で物療，マシンの利用をしている、大きな行事には参加して楽しみ、刺激を受けている。	○	階上に認知症デイサービスが開設したので、時には遊びに行ったり外出を共同で行うことを考え、互いに共存出来るようにしたいと計画している。
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	現在飾り馬、保育園の子供さんなどのボランテア、地域の中学生などの体験学習との触れ合いやﾘﾊﾋﾞﾘの学生の実習など入って貰っている。	○	お出かけなど家族ボランテアをお願いして実施したい。
41	**○他のサービスの活用支援** 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	他科受診，歯科受診のほか該当事例が無い		
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	包括支援センターが個人のマネージメントに競技するケースは現在はない。		
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	家族の希望がある場合は併設のクリニックで受診をし手居るため非常に支援しやすくなった。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	認知症のクリニックを併設したため、家族の相談、職員の知識向上にアドバイスを受けることが容易に出来るようになった。	○	今後職員も認知症のケアがより以上に適切に出来るように教育していきたい。
45	**○看護職との協働** 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	勤務日報、申し送りで異常のある場合は管理者(看護師)またはクリニックの看護師に報告があり状態観察、聞き取りが出来る	○	
46	**○早期退院に向けた医療機関との協働** 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	協力医療機関や掛かりつけの医師に情報提供、入院できる体制をとっている。	○	医療連携体制あり。
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	医療連携体制の契約に従って家族、本人が安心して過ごせるように支援している	○	
48	**○重度化や終末期に向けたチームでの支援** 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	該当が先では考えられる方にはホームとしてどこまで出来るか、また終末期には家族の考えを聞いたうえで協力がなければ職員だけでは難しいことなど改めて話していく。	○	
49	**○住み替え時の協働によるダメージの防止** 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	長い期間住んでおられた方の場合準備期間を設け少しずつ次の住まいに慣れていただく。また受け入れ側と情報交換を、家族とはその必要性を話している。	○	

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)
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	マニアルの作成及び職員への周知徹底を図り折々に話題としている。入浴排泄など特に全職員注意して対応している。	○	
51	**○利用者の希望の表出や自己決定の支援** 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	1人で居室におられる時などそばで話を聞き心配事や、落ち込んでおられる理由など聞くようにしている。特に妄想のある方の場合は同じ事を幾度も言われるが、否定せず聞き役に回ることを職員にも指導している。	○	妄想のある方が一番難しいが家族にも他の人の前で妄想の内容について話すことは，やめていただくよう協力をお願いする。
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	1日の生活の流れとして一応は決めているが個人の思いを優先してゲームやレクにも強制はしないがこえ掛けはしている状態。	○	利用者の生活を優先する。業務の流れを優先しないことは全職員に徹底している。
(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	ホームに利美容師が訪問してくれるのでほとんどはして頂いているが、特定な店にいかれる場合は家族が同行している方もある。	○	洋服を買いたいとの希望もあり、今後は地域密着型サービスと一緒に月1回出かける検討をしている。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	実行している、個人の能力に応じて食事の準備や引き膳などお手伝いいただいて、感謝の言葉を掛けている。	○	言葉掛けも丁寧に意欲を起こされるよう気を付けていきたい。献立の内容も係りが利用者と相談しながら作っていくようになっている。
55	**○本人の嗜好の支援** 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	利用者と相談しながら誕生日などは、その方の食べたいものを作る。	○	今後は時にはお酒も考慮していく。

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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)
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	夜間、頻尿や排泄量の少ない方など医師に相談することもあり、失敗しても気にしないように、さりげなく処置をしている、時には排泄に関してインアウトや1日の尿量を測定することもある。	○	併設施設ではケアプランにあげて測定することも多いがホームの場合職員が経験しないことなので、大変と感じる、こともあるように思える。介護従事者としてもっと多くのケースを学ぶ必要がある。
57	**○入浴を楽しむことができる支援** 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	希望にあわせて設定してはいるが，気分しだいで拒否もあり、排泄の関係で併設施設の大きなお風呂に入れられない方もある。説得に大変であるが、医師に相談してかかり付け医の薬の調節をして排便が固形になり、もれない様にする事で本人の希望を満たしてあげたいと考えている。	○	入浴の時間設定のために業務を変更することもあり検討の余地がある。
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	気温の調節が大変。タイマーの活用で体調のを壊さないよう官吏している。	○	消灯も個人差があり、部屋に鍵を掛けたい方など様々であるが管理上鍵は付けないことなど納得していただく。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	**○役割、楽しみごと、気晴らしの支援** 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	レクレーション、作業など担当者が、利用者と話し合ってプログラムを準備し、全体の場合と、個人でされるものなど提示してその方の能力に合わせた、好きなことをしていただく。	○	時には管理者の下手なギターに合わせて歌を皆で歌うこともあるが歌は皆さん好きなようで喜ばれる、
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	小額のお金はもっていただいてる居る。売店や自販機で自分で買っている方もある。	○	現在は取られ妄想の方は無いので問題ない。
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	景色のよい郊外にホームがあり1人1人希望にあわせてマンツーマンでは併設の施設や戸外の散歩程度である。	○	今後誕生日には行きたいところに連れて行こう。との案が出ている。
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	家族の協力のある方は毎週出かけているケースもある。またお墓参りに連れて行かれる方もあるので家族の無い方のことを考えて支援したい。	○	自立歩行の出来る方を個別または2～3人疲れない程度の外出を実行したい。

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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)
63	**○電話や手紙の支援** 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば取り次いで自由に利用して貰っている。	○	
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	居室でも、リビングでも皆さん自由に出入りしておられる。	○	
(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	全職員実行している。	○	
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	実行している。	○	
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	少人数で把握しやすく常に個人の所在は気を付けており見掛けないときはお部屋をノックして声かけしている。	○	
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	認知症及び疾患の内容により、自由に遣う方と預かる、または家族に持ち帰って貰うなどの、方法を取っている。	○	夜間、台所にある刃物などは布巾に包んで別のところになおしておくよう指示している。
69	**○事故防止のための取り組み** 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	研修の場で学んでいるが。，夜勤者の喫煙は硬くきじてある。現在誤嚥をしやすい利用者が2名居られ、体力も落ちている方なのでプランにもあげて注意している	○	

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)
70	**○急変や事故発生時の備え** 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	併設施設での研修には定期的に出ているがホーム独自では実施していない	○	今後は、独自に実施していかなければならない。
71	**○災害対策** 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回はホームで訓練している。隣接の方が不在がちなのでもっと積極的に近隣にこえ掛けスル必要がある。	○	
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した対応策を話し合っている	家族会では個人のカルテも公開して日ごろのケアが如何に行われているか。利用者の状態がどんな状態なのか説明している。	○	出席できない、家族の居られない人に如何に対応するか今後の検討課題である。
(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	朝のバイタル、気分などにより勤務者は食事、排泄、水分補給など気配りして管理者,医師に報告対処している。	○	
74	**○服薬支援** 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容、作用までは介護職員は把握できていない。が、最近はクリニックガ同建物内にあるため情報を得る機会は多くなっており勉強にはよい機会だと思う	○	医師の居力も得て全員把握できるようにシステムをかえて。生きたい、
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	便秘勝ち名人には出来るだけ薬にたよらず繊維の多いものや、朝冷たい水、牛乳を飲む、便器に座る生活習慣などで他覆うするようプランに目標としてあげ実行している、		
76	**○口腔内の清潔保持** 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	自力で出来ている人もあるが拒否される事例もある。	○	食後の歯磨きの必要性を少しずつ理解してもらうよう努力したい

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	個人の平常の摂取量にあわせ少量ずつバランスよく種類を多く食べていただけるように援助している。		
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）	マニアルの作成及び職員への周知徹底を図り折々に話題としている。入浴排泄など特に全職員注意して対応している。また外部の方にも協力していただいている。		
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	職員は手洗いうがいの励行、その他調理上の注意事項を守り、清潔な、器具で新鮮な食材を使用する為隔日に買い物に行き買い置きは極力避けている。		
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり **（1）居心地のよい環境づくり**				
80	**○安心して出入りできる玄関まわりの工夫** 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関前の花やプランターの配置で優しく親しみやすくしている。		
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	廊下や居間など季節の花や行事の写真など、利用者の作品などで生活観を出している。	○	今後は部屋の入り口にある名札に写真も入れては？と考えている。
82	**○共用空間における一人ひとりの居場所づくり** 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブルの場所はほぼ決まっていて食事以外の時は大体各自座っている場所や顔ぶれは同じことが多い。	○	自然と収まっておられる場所が落ち着かれるのでは尚下と思われる。

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)
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	自分の使い慣れた真野や思い出のあるもの、大切なものなどそばにおいて生活していただいている。	○	
84	**○換気・空調の配慮** 気になるにおいや空気の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	生活が気持ちよく出来ることが基本で、個人の好みで必要以上に温度を変えている場合は健康の維持に支障をきたす為職員のほうでかんり調節している。	○	
○				
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	館内はバリアフリーで、手すり、バーなどで、安全に生活出来るように配慮している。	○	
86	**○わかる力を活かした環境づくり** 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	認知度に差があり妄想やうつ状態など症状は様々だが、実行できることを、見つけて生かしていけるように対応している。	○	
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	狭い敷地ではあるが窓から見える垣根に花が咲きベランダはバリアフリーで土いじりが出来るように花壇を作っている。	○	野菜や花をご近所に持っていくことなど考えているが地域に溶け込むには利用者の感覚や、職員の努力が必要になると思われる。

Ｖ．サービスの成果に関する項目

項　目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
		○	③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○	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

項　目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】
(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

・全利用者それぞれにあわせた個別対応ができ、残存能力を活かして生活に張りを持っていただくよう支援している。
・状態の軽重に合わせてサービス提供の度合いは異なっても、目配り・言葉掛けは必ず全員の方に平等に行なうこと。
・アットホームな環境で、自由に授け合いながら笑顔の見られるホームでありたいと願っている。