

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 2月16日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3470205885		
法人名	有限会社 エーケン企画		
事業所名	グループホームヴィーヴル祇園		
所在地 (電話番号)	広島市安佐南区祇園4-8-5 (電話)082-874-2707		
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2月15日	評価確定日	平成20年2月25日

## 【情報提供票より】(H20年1月25日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 17年 6月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員総数	18 人
職員数	18 人	常勤	14 人, 非常勤 4 人, 常勤換算 16

### (2) 建物概要

建物形態	単独型	新築
建物構造	鉄筋コンクリート	造り
	3階建て	2階 ~ 3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)	51,000 円	その他の経費(月額)	水道高熱42,000円
敷金	有( 250,000 円)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	1日	1,800円	

### (4) 利用者の概要( 月 日現在)

利用者人数	18名	男性	6名	女性	12名	
要介護1	4名	要介護2	7名			
要介護3	3名	要介護4	3名			
要介護5	1名	要支援2	名			
年齢	平均	83歳	最低	67歳	最高	94歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	小島クリニック 奥本皮膚科 衣笠歯科
---------	--------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

郊外の住宅地の中、近くには公園や小学校、幼稚園、スーパーなどがあり、恵まれた環境にある。1階はクリニック、ホームは2階、3階にある。運営理念である「地域の関わりの中で」「家庭的な雰囲気と一人ひとりの思い」を大切にしたいケアが心がけられ、管理者以下、充実した職員体制で取り組まれている。また、サービス向上への取り組みは前向きで、現在、利用者の戸外活動や自然との触れ合いが増やせるよう、屋上ガーデニングスペースの整備が行なわれており、近く完成の予定である。同一建物内のクリニックに支えられた医療面の安心と快適空間の中で、一人ひとり、ゆったり過ごすことを目指したホームである。

## 【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>前回評価での改善課題は①緊急時の手当②継続的な研修受講③市との関わり④ホーム機能の地域への還元であった。いずれも全員で話し合いながら、改善に向けた取り組みがなされて、改善も進んでいる。ただし、②については、まだ充分とは言えない。</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>全員または職員間で話し合い、問題点を検討した上で、まとめられており、更に、積極的な改善取り組みが期待できる。</p>
重点項目②	<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>これまでは3ヶ月に1回開催された。会議では、ホームの実情説明だけでなく、出席者の意見も入れて、認知症勉強会や防火訓練を開催するなど、サービス向上に活かしている。今後の開催は2ヶ月に1回とし、(常時でなくても)同業他事業所の管理者やご近所の人など多彩な参加者での開催を期待したい。</p>
重点項目③	<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>ご家族への報告は面会時の話し合いの他、必要な都度、電話や連絡ノートで連絡するようにしている。また、年4回程度広報誌を作成し、利用者の日頃の生活や行事内容を紹介している。苦情については、ホームに直接、遠慮なく言える雰囲気づくりはなされているが、第三者機関を通じて可能なことが明記されていない。重要事項説明書に明記し、ご家族にも徹底されることを望みたい。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>参加可能な地域行事や地域活動に参加している。近くの幼稚園を訪問し、利用者の作ったちぎり絵を展示したり、地域の人々にはホーム行事に参加してもらうなど、地域との付き合いを深めるよう努力している。</p>

## 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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「地域の皆さまとの関わりを大切に、地域に溶け込みながら、尊敬し、寄り添ったケアを心がける」を趣旨とした、ホーム独自の理念をつくり、その実現に向けた取り組みがなされている。		
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	理念の共有化を図るため、目のつき安いところに掲示すると共に、毎日の朝礼で読み返している。また、日常のケア活動においても、常に意識されるよう指導している。年4回発行する広報誌にも毎回理念を掲載し地域などへの広報にも努めている。		
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	参加可能な地域行事や地域活動には、できるだけ参加している。近くの幼稚園を訪問し、利用者の作ったちぎり絵を展示したり、地域の人には、ホーム行事に参加してもらったり、地域との付き合いを深めるよう努めている。		
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	管理者以下全員、評価を実施する意義は理解されている。前年指摘の改善項目(4つ)についても全員で話し合い改善に向けた取り組みがなされている。また、今回の自己評価も全体で話し合い、まとめられている。		
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	3ヶ月に1回開催されている。会議では、ホームの実情説明だけではなく、出席者の意見を入れて、認知症勉強会や防火訓練を開催するなど、サービス向上に活かしている。		2ヶ月に1回の開催と(常時ではなくても)同業他事業所の管理者、ご近所の人など多彩な参加者での開催を期待したい。

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 (すでに取り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	ご家族からの質問や公的サービスについて、市に相談するなど、窓口との親密な関係を維持するよう努力している。また、認知症アドバイザー資格も取得し、市と連携できる体制も整えつつある。		
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	面会時の話し合いの他、必要な都度、電話や連絡ノートで連絡している。また、年4回発行する広報誌も利用者の暮らしぶり紹介などに役立てている。健康状態の変化については、電話などでかならず連絡を取っている。		面会の少ないご家族のためにも、現行のご家族への連絡・報告方法を整理し月1回、個々人にあつた(手紙を添えた)定期報告便にまとめるなど、一層の工夫を期待したい。
8	15	○運営に関する家族等意見の反映  家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情相談窓口を決めると共に、玄関にご意見箱を設置している。意見や苦情があつた場合(これまでは殆どない)、管理者より職員に伝え改善するようにしている。	○	重要事項説明書の苦情相談機関の項目に、区の保険課など苦情申し立て可能な第三者機関を具体的に明示し、あわせてご家族への徹底を望みたい。
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	異動は最小限にとどめ、申し送りなど木目細かい情報伝達に心がけ、同じサービスが受けられるよう努めている。また、利用者が不安にならぬよう、充分話をきくなどの配慮がなされている。		
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	人材育成のため、日常のケア活動を通じたOJTや勉強会を行なうことで職員のレベルアップが図られている。また、職員の経験に応じた社外研修に参加できるよう配慮もなされているが、まだ充分とはいえない。	○	職員の個々のレベルに応じ、必要な研修が、ほぼ必要な時期に受けられるよう「育成研修の体系的実施」を期待したい。
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	研修などで知り合った者同志の交流はあるが、全体としての交流は行なわれていない。	○	地域同業者との交流機会を持ち、勉強会や相互訪問などを行い、サービスの質を向上させて行く取り組みが期待される。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前、本人とご家族に見学に来てもらったり、家庭訪問をした上で充分話合ところから始めている。入居当初は充分配慮し、不穏な行動などがある場合は、ご家族の協力を得て、自宅に戻るなど、徐々に馴染めるよう工夫している。		
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	利用者を介護される一方の立場におかず、共に支え合う、わからぬ事を教えてもらったり、できることを一緒にやったり、人生の先輩として敬い、共に支えあう関係づくりに努めている。		
<b>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</b>					
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、できるだけ本人の生活歴、意向、希望を掴むと共に、その後も日常ケアや会話を通じ把握し共有するよう努めている。状態変化に応じた思いや意向に沿うケアができるよう心がけている。		日常ケアを通じて得た「生活歴情報」や「思い」が、本人データとして蓄積される仕組みづくりの工夫が期待される。
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	介護計画は、利用者の一人ひとりがよりよい暮らしができるための課題やケアのあり方について、本人、ご家族、職員など必要な関係者で、充分話し合い、意見を出し合って作成している。		
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	健康状況などに変化があった時や更新時(3ヶ月毎)には、関係者で話し合い、現状に即した新たな介護計画が策定されている。		

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 (すでに取り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	本人やご家族の状況に応じ、プライベートな外出、外泊、特別な受診のための送迎などは、可能な限り柔軟に対応し、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、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	クリニックが同じ建物の1階にあり、かかりつけ医としており、利用者やご家族の希望を大切に、適切で迅速な医療対応がなされている。協力医療機関以外についても、希望により適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	利用者が重度化した場合、終末期のあり方について、協力医療機関の小島クリニックや本人、ご家族と繰り返し話し合って個別ケア方針を決め、全職員で共有している。		予めホームとしての方針を決め(文書化するかどうかも含め)、入居時意思確認を行なう方法もあり、さらなる検討を望みたい。
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	誇りやプライバシーを損ねることなく、その人らしく暮らせるよう、言葉かけや対応には十分な配慮がなされており、個人情報管理は職員間で話し合い慎重に対応しており、広報誌への写真掲載などもご家族の同意を得て行なっている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の大まかな流れはあるが、それを優先させず、一人ひとりの体調やペースを大切に、できるだけ希望に添えるよう支援している。職員のペースにならぬよう戒めている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	職員も一緒に食事を取りながら、何気ない介助が行なわれている。無理のない範囲で、できる人には盛り付けや片付けと一緒にやってもらっている。月4～5回は外食、手づくりの食事をしており、このときは希望を聞いて、楽しんでもらっている。		
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	大まかに曜日は決まっているが、一人ひとりの体調、習慣、希望に沿って入浴してもらうよう支援している。好きな人は毎日、嫌がる人にも、いろいろ工夫して入浴してもらっている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者の生活歴や能力にあわせ、料理の盛り付けや洗濯物のたたみ、掃除など無理のない範囲でやっている。楽しみごとでは、地域行事やホームの季節行事参加、外食、ちぎり絵などそれぞれの役割の場面づくりや気晴らしの支援を行なっている。		
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	その日の天候や体調、本人の希望に沿って、散歩や買い物、時には外食など、できるだけホームに閉じこもった生活にならぬよう支援している。また現在、外気に触れる機会が増やせるよう、屋上ガーデニングスペースの整備も行なっている。		
(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	鍵をかけることの弊害は理解されており、日中は原則施錠されていない。日常の見守りを密にすることで対応している。		
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	避難訓練には、ご家族や地域の人にも参加してもらい、実施している。		避難訓練の繰り返し実施、合わせて、運営推進会議などを通じて、災害時の地域支援体制、緊急時連絡網の整備など、万一の場合地域の人たちの協力が得られる体制づくりも望まれる。

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	食事は原則社外業者に発注しており栄養バランスは取られている。食事と水分の摂取量はおおよそ把握され記録されている。疾患、検査結果など一人ひとりの状況に合わせた管理は職員が行なっている。		
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	ダイニングは明るく広い、浴室やトイレもゆったりとしている。ダイニングには本人やご家族等が制作された季節ごとの作品、習字、絵画が飾られ、利用者がゆったりと居心地良くすごせる共有空間となっている。ベランダや屋上も広く快適なスペースが提供されている。		
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	利用者によってまちまだが、それぞれ使い慣れた生活用品が持ち込まれている。作品や写真など思い思いの飾りつけがなされ、本人にとって心地よく過ごせるスペースになっている。		

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。	地域の皆様との関わりを大切にし、地域に溶け込みながら暮らし続けて頂けるよう、理念に挙げている。		
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。	毎日の朝礼の場で、理念を読み返し、日々の介護に活かすよう、再確認を行っている。	○	定期的に理念についてミーティングで取り上げていきたい。
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。	事業所の理念を広報紙に掲載し、家族や地域の人々の目に入るように心がけている。又、運営委員会や行事の際に、理念の理解をしていただけるよう取り組んでいる。	○	「便り」では、より理解して頂けるような表現方法を考えていきたい。

### 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。	日常的に挨拶を交わしている。なかなか気軽に立ち寄ってもらえることが難しいので、行事等の際に、お誘いして足を運んでいただいている。	○	気軽に立ち寄って頂けるような、日常的な付き合いが出来るように、少しずつ交流範囲を広げていきたい。
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。	回覧板を回していただき、参加可能な利用者と共に自治会行事や地域活動に参加したり、幼稚園を訪問したりして地元の人々との交流に努めている。	○	これからも、地域の行事等に参加していきたい。



	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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。	推進会議で話しは出ているが、具体的な取り組みについては決まっていない。	○	地域の方々に、認知症について理解をして頂けるような活動を考えて行きたい。
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	職員に回覧し、全員で評価を行うことの意義を理解している。又、改善すべき点は日々、話し合いながら取り組んでいる。		
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。	利用者やサービスの実際だけでなく、認知症に関しての勉強会、防火訓練等を開催したり、出席者の意見を参考に、サービス向上に活かしている。	○	家族の方、地域の方のより多い参加をお願いしていきたい。
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。	家族からの質問や公的サービスについて、市町に相談しサービスの向上に活かしている。	○	今後、更に蜜な関係づくりをしていきたい。
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、計画作成担当者は、研修等で学ぶ機会を持っているが、活用できるまでには至っていない。	○	必要としている方へ、学んだ事をお伝えし活用していきたい。
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。	身体的な虐待は、職員全員が知識、理解している。精神的虐待は、まだ完全に理解しているとは言い難いので、事例について検討するとともに見過ごされることがないように、内部研修会などで、意識統一を図っている。		
4 理念を実践するための体制				

	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)
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。	契約の際に、入居者契約書・重要事項説明書を読み、十分に説明を行い、理解・納得を図っている。解約時にも不安、疑問がないよう連絡をとり支援している。		
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。	毎日の暮らしの中で、言葉、様子から思いを受け止め、職員全員で話し合い、早期解決に努めている。		
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。	面会時や電話、連絡ノートを利用し、報告をしている。健康状態の変化などがあれば、必ずご家族に連絡をとっている。	○	面会のない利用者の家族には定期的に報告していくようにしたい。
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。	玄関に意見箱を設置している。又、意見・不満・苦情などは、管理者より職員に伝達し、改善に努めている。		
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。	毎日の日常会話から、意見を聞きミーティングを通して検討し反映させている。		
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。	地域の職員が多く、何かあればすぐに対応が出来る。お互い話し合いながら、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。	異動は、1～2名単位で行い、職員が変わっても不安にならないよう、又、同じサービスが受けられるようにと努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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。	経験に応じた研修などを受ける機会の確保や、施設外の研修に少人数ずつではあるが、交替で参加している。	○	内部研修を定期的に行っていきたい。
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。	研修で知り合った者同志の交流はあるが、全体としての取り組みはしていない。	○	同業者、職員との交流、研修の機会を持ちたい。
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。	食事会を設けたり、希望の休日が取れるように配慮している。又、ミーティング等で管理者が話を聞き、対応している。	○	職員の意見をしっかり聞き、受け止めていきたい。

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。	運営者は、無理なく働けることが出来る環境であるか、各自の努力、実績や勤務状況などはどうかを、把握するように努め、各自が向上心を持って働けるようにしている。	○	定期的にミーティングを持ち、お互いの把握に努めている。
----	--	---	---	-----------------------------

## 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、受け止める努力をしている。	環境が変わることでの不安に配慮し、訴えを傾聴し、十分に話し合いをすることで、不安の除去に努めている。		
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。	家族との十分な面接を行うことにより、少しでも、不安や不信感が残らないように努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいき たい内容 (すでに取り組んで 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。	利用者と家族の求められている支援について、十分話し合い、他のサービスが適切と判断されるような状況であれば、そのサービスの紹介や申し込みなどを、行っている。		
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、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入居前にご本人も含め、見学に来て頂き、ご自宅又は、ホームで面接を行っている。又、入居後、不穏のある場合は家族の協力を得て、自宅に戻るなど、徐々に馴染めるように工夫している。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	一緒に食事やお茶をして話したり食事作りをしながら、職員は共感したり教えていただいたりしている。		
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。	家人の立場をよく理解するように努め、積極的に情報交換をしていく中で、行事に参加していただいたりしながら、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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。	これまでの、関係を理解した上で、本人と家族が共に過ごされる面会や行事に声かけを行い、より良い関係を築けるように支援している。		
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。	馴染みの人が、面会に来られ、又、来て頂けるような雰囲気づくり、言葉かけに努めている。		
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。	一人ひとりが、孤立しないよう、皆で行事を行ったり、外出したりして共に過ごせる時間を持ち、支えあっている。		

	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)
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。	サービス利用が終了した利用者の方のその後の様子を聞いたり、家族の方への声かけを行っている。退所された家族の方も時々来所されて、お話しをされ過ごされている。		
<b>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</b>				
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。	本人の意向や希望を良く聞き、把握に努め、本人本位に活かし、状態変化に応じた随時の見直しに努めている。		
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。	本人の生活歴を知ることが、これからの支援に繋がっていくと全職員が理解している。記録類、利用者、家族などとの会話から情報を得て、共有し、支援している。	○	日常会話の中から情報を得たことを記録として、残すような工夫をしていきたい。
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。	毎日の記録、申し送りの中から、状態を把握出来る様に努めている。会議、日々のミーティング等で、利用者の現状を話し合い検討している。		
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				
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。	課題とケアのあり方について、必要な関係者と話し合い、意見を取り入れ、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。	状態に変化のあった時や更新時は、本人や家族、必要な関係者と話し合い、意見を取り入れた計画を作成している。		

	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)
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。	日々の生活記録や申し送り表を活用し、情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。	○	ケアの実践、結果、モニタリングが、記録できるような方法を取り入れていきたい。
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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。	開所から年数が経っていないので、多機能的には機能していない。		
<b>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</b>				
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。	推進会議に、自治会長、民生委員の方たちに参加していただき、協力を得ている。		
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。	必要に応じて、訪問歯科、訪問理美容などの利用が出来るように、支援している。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	地域包括支援センターと連携を図っている。権利擁護制度については、そのようなケースは発生していない。	○	ケース発生時に対応できるように、情報を取り入れ勉強をしていきたい。
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支援している。	利用者、家族の希望を大切にし、適切な医療が受けられるように、支援している。かかりつけ医院が、同じ建物にあり、迅速な対応を得られている。		

	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)
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。	かかりつけ医や精神科医との関係を築き、相談したり、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。		
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。	看護師の有資格者がおり、クリニックと連携し、健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	必要に応じて、入院時も訪問し、早期退院に向け、グループホームで生活できるように、連携を取り合っている。		
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。	重症化した場合や終末期のあり方について、かかりつけ医・家族と話し合い、職員全員で方針を共有している。		
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。	入所時の希望、利用者・家族の希望に出来るだけ添ったサービスに努めている。その為にも家族、かかりつけ医職員の全員で、情報を共有し、連携している。		
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努めている。	住み替えの時は、関係者と十分な話し合いや情報を書面で交換し、住み替えによるダメージを除く努力をしている。		
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> 1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				

	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)
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。	利用者に対しての言葉かけや対応には、十分配慮している。又、職員間で話し合いを持ち、個人情報の取り扱いは、慎重に対応している。(広報誌の写真の掲載時は、同意を得て載せている。)		
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。	利用者の思いや希望を会話、表情の中から引き出していくよう、又、表出しやすいように働きかけを行っている。その人がその人らしく暮らしていけるよう、支援している。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	その日の大まかな流れはあるが、一人ひとりのペースを大切にし、出来るだけ希望に添うように支援している。時には、職員側のペースになっていることがある。	○	その日、希望が添えない時には、なるべく早く希望に添うように支援していく。又、合わせる事が出来る時間を作っていきたい。
(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。	更衣時、利用者の方の好みの洋服を聞き、それを着ていただいている。又、訪問理美容の方が来られて希望者は、カット、毛染め等を行っている。外の理美容院を希望される方は、お連れしている。		
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。	体調、状態を考慮すると、盛り付けをしていただく利用者が限られるので、無理の無いようお願いしている。		
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。	飲み物の好みは、把握し提供している。お酒、タバコは、当所では、禁止なので持ち込みされていない。月4～5回は、外食、手作りなど希望を聞き、楽しんでいただいている。		



	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいき 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。	排泄コントロールが必要な利用者の方には、排泄表に記入し、排泄パターン、習慣を把握しており、トイレへの声かけ、支援を行っている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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。	大まかに曜日は、決まっているが、一人ひとりの体調の変化や習慣、希望に添って入浴していただくように、支援している。又、入浴を拒否される方には、時間を開け声かけの方法を変えて、入浴していただいている。		
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。	出来る方には一人ひとりが自分の好きなこと、自分の思いで過ごしていただいている。出来ない方には生活習慣やその時々状況を見ながら安心して入眠していただけるように支援している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように、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。	利用者、ご家族の方から情報を得ることで生活歴を知り、本人の力を見極めながら、支援している。		
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。	一人ひとりの力に応じて、お金を所持したり、使えるように支援している。買い物に行かれた時は、お金を手渡し、支払いをお願いしている。		
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。	一人ひとりの希望に添って、天候の良い日は戸外に出られるように、支援している。	○	暖かくなったら、日常的に外出できるように支援していく。

	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)
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。	利用者の希望を聞き、実現可能な外出から出かけられるように支援しているが、まだ十分ではない。	○	これからも個々の希望に対応出来るよう、更に取り組んでいきたい。
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。	利用者本人が希望される場合、電話をかけたたり、年賀状を書いたりし、支援している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	来所の際は、お飲み物をお出ししたり、3時のお茶の時間には、フロアで一緒に利用者の方たちと過ごしていただき、居心地よく過ごしていただけるように工夫している。		
(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。	会議や申し送り時等、身体拘束について話し合いを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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、居室も玄関も全て、オープンにしている。見守りを重視し、対応している。		
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。	常に利用者の所在がわかるように努めているが、その場を離れる時は、職員同士で声をかけ合い、所在がわかるようにしている。		

	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)
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。	一人ひとりの状態に応じて危険であるかどうかを職員間で話し合い危険を防ぐ取り組みを行っている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	事故が起きた場合の事故報告書やヒヤリハットノートを活用し職員全員で話し合い再発防止に努めている。		
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。	利用者の急変時に備えて、マニュアルを作成し、目に付きやすいところに設置している。又、職員全員で、定期的に救急法等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。	避難訓練に家族の方や地域の方に参加していただきアドバイスを頂いたがまだ十分とはいえない。	○	今後、協力を得られるように、働きかけていきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	面会時や電話で一人ひとりのリスクについて家族に説明し抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応について話し合い実行している。		
(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常の発見に努め、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。	一人ひとりの体調の変化や異常の発見が出来るよう日々観察を行っている。かかりつけ医とはすぐ連絡が取れるようになっており、情報の共有化を図り対応している。		

	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)
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。	利用者一人ひとりの薬効のファイルを作成し職員全員が理解しやすいようにしている。症状の変化の確認に努め、変化があればその都度かかりつけ医に相談している。		
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。	必要な方は排泄時間や状態を記録し、排便促進に役立てており、予防と対応のために利用者に合った飲食物の工夫を行ったり身体を動かす働きかけを行っている。		
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。	毎食後利用者に声をかけ、一人ひとりの口腔状態や力に応じて口腔ケアの支援を行っている。また、定期的に往診を依頼したり必要時に往診を依頼している。		
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。	食事摂取量・水分摂取量を記録し、疾患、検査結果、習慣などを考慮しながら一人ひとりに合った支援を行っている。		
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)	かかりつけ医の指導により感染症に対する予防や取り決めを行い実行している。		
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。	調理器具や布巾は毎日消毒し、また手洗いを励行している。食事は殆ど配達をお願いしているが、手作りの際には新鮮で安全な食材を使用し食中毒の予防に努めている。		
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				

	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。	建物の入り口に植物を置き、玄関には書、花、置物などを飾り、親しみがあり安心していただけるようにしている。		
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。	共用空間は利用者や家族の方が製作された季節ごとの作品、習字、絵画やタペストリーなどを飾り、楽しんでいただけるように工夫している。		
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。	リビングの食卓やソファで利用者は気の合った人達で話したり、一人になったりして自由にくつろいでいただけるようにしている。		
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。	入居時に馴染みのものを持参していただくよう説明しているが新しく購入される家族が多い。小物類は使い慣れた物、好みの物を持参されている。		
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。	居室不在時や掃除のときなどは窓を開け換気を行っている。温度調節は利用者の状況に合わせてたり聞いたりしてこまめに行っている。		
(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。	リビング、廊下、トイレ、風呂場などに手すりや滑り止めが設置しており、利用者の安全な生活が送れるように工夫している。		

	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)
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。	一人ひとりのわかる力に合わせた見守り、介助が出来るよう情報の共有を行い、混乱や失敗を防ぐように工夫している。		
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。	出来る方にはベランダで洗濯物を干していただいたり、共に植えた植物の世話をさせていただきながら、また車椅子の方にも出ていただき楽しんだり活動できる場として活かしている。	○	屋上を楽しんでいただく場として活かせるよう整備中である。

**V サービスの成果に関する項目2階**

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。	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。	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 ✓ 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。	① <input checked="" type="checkbox"/> 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。	① <input checked="" type="checkbox"/> 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。	① 大いに増えている ② <input checked="" type="checkbox"/> 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。	① <input checked="" type="checkbox"/> 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 ほぼすべての利用者が ② <input checked="" type="checkbox"/> 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。	① <input checked="" type="checkbox"/> 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。	地域の皆様との関わりを大切にし、地域に溶け込みながら暮らし続けて頂けるよう、理念に挙げている。		
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。	毎日の朝礼の場で、理念を読み返し、日々の介護に活かすよう、再確認を行っている。	○	定期的に理念についてミーティングで取り上げていきたい。
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。	事業所の理念を広報紙に掲載し、家族や地域の人々の目に入るように心がけている。又、運営委員会や行事の際に、理念の理解をしていただけるよう取り組んでいる。	○	「便り」では、より理解して頂けるような表現方法を考えていきたい。

### 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。	日常的に挨拶を交わしている。なかなか気軽に立ち寄ってもらえることが難しいので、行事等の際に、お誘いして足を運んでいただいている。	○	気軽に立ち寄って頂けるような、日常的な付き合いが出来るように、少しずつ交流範囲を広げていきたい。
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。	参加可能な行事には、利用者の方と共に参加している。又、ちぎり絵（お正月、クリスマス等）を利用者達で作成し、近所の幼稚園で展示して頂いている。	○	これからも、地域の行事等に参加していきたい。

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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。	推進会議で話しは出ているが、具体的な取り組みについては決まっていない。	○	地域の方々に、認知症について理解をして頂けるように「認知症ケア専門士」として、これから取り組んでいきたい。
<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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。	職員に回覧し、全員で評価を行うことの意義を理解している。又、改善すべき点は日々、話し合いながら取り組んでいる。		
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。	利用者やサービスの実際だけでなく、認知症に関しての勉強会、防火訓練等を開催したり、出席者の意見を参考に、サービス向上に活かしている。	○	家族の方、地域の方のより多い参加をお願いしていきたい。
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。	家族からの質問や公的サービスについて、市町に相談しサービスの向上に活かしている。	○	今後、更に蜜な関係づくりをしていきたい。
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、計画作成担当者は、研修等で学ぶ機会を持っているが、活用できるまでには至っていない。	○	必要としている方へ、学んだ事をお伝えし活用していきたい。
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。	身体的な虐待は、職員全員が知識、理解している。精神的虐待は、まだ完全に理解しているとは言い難いので、事例について検討するとともに見過ごされることがないように、内部研修会などで、意識統一を図っている。		
<b>4 理念を実践するための体制</b>				

	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)
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。	契約の際に、入居者契約書・重要事項説明書を読み、十分に説明を行い、理解・納得を図っている。解約時にも不安、疑問がないよう連絡をとり支援している。		
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。	毎日の暮らしの中で、言葉、様子から思いを受け止め、職員全員で話し合い、早期解決に努めている。		
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。	面会時や電話などで、連絡をとっている。健康状態の変化などがあれば、必ずご家族に連絡をとっている。金銭に関しては、預かりを行わず立て替えを行っている。	○	来られない方には、連絡ノートに近況を記入し、来られたときに読んで頂けるようにしていきたい。
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。	玄関に意見箱を設置している。又、意見・不満・苦情などは、管理者より職員に伝達し、改善に努めている。		
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。	毎日の日常会話から、意見を聞きミーティングを通して検討し反映させている。		
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。	地域の職員が多く、何かあればすぐに対応が出来る。お互い話し合いながら、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。	異動は、1～2名単位で行い、職員が変わっても不安にならないよう、又、同じサービスが受けられるようにと努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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。	経験に応じた研修などを受ける機会の確保や、施設外の研修に少人数ずつではあるが、交替で参加している。	○	内部研修を定期的に行っていきたい。
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。	研修で知り合った者同志の交流はあるが、全体としての取り組みはしていない。	○	同業者、職員との交流、研修の機会を持ちたい。
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。	食事会を設けたり、希望の休日が取れるように配慮している。又、ミーティング等で管理者が話を聞き、対応している。	○	職員の意見をしっかり聞き、受け止めていきたい。

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。	運営者は、無理なく働けることが出来る環境であるか、各自の努力、実績や勤務状況などはどうかを、把握するように努め、各自が向上心を持って働けるようにしている。	○	定期的にミーティングを持ち、お互いの把握に努めている。
----	--	---	---	-----------------------------

## 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、受け止める努力をしている。	環境が変わることでの不安に配慮し、訴えを傾聴し、十分に話し合いをすることで、不安の除去に努めている。		
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。	家族との十分な面接を行うことにより、少しでも、不安や不信感が残らないように努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいき たい内容 (すでに取り組んで 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。	利用者と家族の求められている支援について、十分話し 合い、他のサービスが適切と判断されるような状況であ れば、そのサービスの紹介や申し込みなどを、行ってい 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。	入居前にご本人も含め、見学に来て頂き、ご自宅又は、 ホームで面接を行っている。又、入居後、不穏のある場 合は家族の協力を得て、自宅に戻るなど、徐々に馴染め るように工夫している。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	わからない事(料理方法、漢字、行事等)があれば、自然 に利用者と職員と一緒に考えていることが多く、利用 者の方に教えて頂いている。	○	より深く関わり、今以上に職員が「共に過ごす」関 係になれるようにしたい。
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。	家人の立場をよく理解するように努め、積極的に情報交 換をしていく中で、行事に参加していただいたりしなが ら、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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。	これまでの、関係を理解した上で、本人と家族が共に過 ごされる面会や行事に声かけを行い、より良い関係を築 けるように支援している。		
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。	馴染みの人が、面会に来られ、又、来て頂けるような雰 囲気づくり、言葉かけに努めている。		
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。	一人ひとりが、孤立しないよう、皆で行事を行ったり、 外出したりして共に過ごせる時間を持ち、支えあってい 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)
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。	サービス利用が終了した利用者の方のその後の様子を聞いたり、家族の方への声かけを行っている。退所された家族の方も時々来所されて、お話しをされ過ごされている。		
<b>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</b>				
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。	本人の意向や希望を良く聞き、把握に努め、本人本位に活かし、状態変化に応じた随時の見直しに努めている。		
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。	本人の生活歴を知ることが、これからの支援に繋がっていくと全職員が理解している。記録類、利用者、家族などとの会話から情報を得て、共有し、支援している。	○	日常会話の中から情報を得たことを記録として、残すような工夫をしていきたい。
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。	毎日の記録、申し送りの中から、状態を把握出来る様に努めている。会議、日々のミーティング等で、利用者の現状を話し合い検討している。		
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				
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。	課題とケアのあり方について、必要な関係者と話し合い、意見を取り入れ、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。	状態に変化のあった時や更新時は、本人や家族、必要な関係者と話し合い、意見を取り入れた計画を作成している。		

	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)
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。	日々の生活記録や申し送り表を活用し、情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。	○	ケアの実践、結果、モニタリングが、記録できるような方法を取り入れていきたい。
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	開所から年数が経っていないので、多機能的には機能していない。		
<b>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</b>				
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。	推進会議に、自治会長、民生委員の方たちに参加していただき、協力を得ている。		
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。	必要に応じて、訪問歯科、訪問理美容などの利用が出来るように、支援している。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	地域包括支援センターと連携を図っている。権利擁護制度については、そのようなケースは発生していない。	○	ケース発生時に対応できるように、情報を取り入れ勉強をしていきたい。
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支援している。	利用者、家族の希望を大切にし、適切な医療が受けられるように、支援している。かかりつけ医院が、同じ建物にあり、迅速な対応を得られている。		

	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)
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。	かかりつけ医や精神科医との関係を築き、相談したり、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。		
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。	看護師の有資格者がおり、クリニックと連携し、健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	必要に応じて、入院時も訪問し、早期退院に向け、グループホームで生活できるように、連携を取り合っている。		
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。	重症化した場合や終末期のあり方について、かかりつけ医・家族と話し合い、職員全員で方針を共有している。		
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。	入所時の希望、利用者・家族の希望に出来るだけ添ったサービスに努めている。その為にも家族、かかりつけ医職員の全員で、情報を共有し、連携している。		
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努めている。	住み替えの時は、関係者と十分な話し合いや情報を書面で交換し、住み替えによるダメージを除く努力をしている。		
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> 1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				



	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)
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。	利用者に対しての言葉かけや対応には、十分配慮している。又、職員間で話し合いを持ち、個人情報の取り扱いは、慎重に対応している。(広報誌の写真の掲載時は、同意を得て載せている。)		
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。	利用者の思いや希望を会話、表情の中から引き出していくよう、又、表出しやすいように働きかけを行っている。その人がその人らしく暮らしていけるよう、支援している。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	その日の大まかな流れはあるが、一人ひとりのペースを大切にし、出来るだけ希望に添うように支援している。時には、職員側のペースになっていることがある。	○	その日、希望が添えない時には、なるべく早く希望に添うように支援していく。又、合わせる事が出来る時間を作っていきたい。
(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。	更衣時、利用者の方の好みの洋服を聞き、それを着ていただいている。又、訪問理美容の方が来られて希望者は、カット、毛染め等を行っている。外の理美容院を希望される方は、お連れしている。		
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。	体調、状態を考慮すると、盛り付けをしていただく利用者が限られるので、無理の無いようお願いしている。		
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。	飲み物の好みは、把握し提供している。お酒、タバコは、当所では、禁止なので持ち込みされていない。月4～5回は、外食、手作りなど希望を聞き、楽しんでいただいている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取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。	排泄コントロールが必要な利用者の方には、排泄表に記入し、排泄パターン、習慣を把握しており、トイレへの声かけ、支援を行っている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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。	大まかに曜日は、決まっているが、一人ひとりの体調の変化や習慣、希望に添って入浴していただくように、支援している。又、入浴を拒否される方には、時間を開け声かけの方法を変えて、入浴していただいている。		
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。	一人ひとりがすきな事、自分の思いで過ごしていただいている。昼夜逆転傾向の方がおられるが、なるべく訪室を頻回にし、寄り添うことにより安心して入眠していただけるように、支援していただく。		
(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。	利用者、ご家族の方から情報を得ることで生活歴を知り、本人の力を見極めながら、支援している。		
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。	一人ひとりの力に応じて、お金を所持したり、使えるように支援している。買い物に行かれた時は、お金を手渡し、支払いをお願いしている。		
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。	一人ひとりの希望に添って、天候の良い日は戸外に出られるように、支援している。	○	暖かくなったら、日常的に外出できるように支援していく。

	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)
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。	利用者の希望を聞き、実現可能な外出から出かけられるように支援しているが、まだ十分ではない。	○	これからも個々の希望に対応出来るよう、更に取り組んでいきたい。
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。	利用者本人が希望される場合、電話をかけたたり、年賀状を書いたりし、支援している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	来所の際は、お飲み物をお出ししたり、3時の時には、フロアで一緒に利用者の方たちと過ごしていただき、居心地よく過ごしていただけるように工夫している。		
(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。	会議や申し送り時等、身体拘束について話し合いを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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、居室も玄関も全て、オープンにしている。見守りを重視し、対応している。		
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。	常に利用者の所在がわかるように努めているが、その場を離れる時は、職員同士で声をかけ合い、所在がわかるようにしている。		

	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)
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。	一人ひとりの状態に応じて危険であるかどうかを職員間で話し合い危険を防ぐ取り組みを行っている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	事故が起きた場合の事故報告書やヒヤリハットノートを活用し職員全員で話し合い再発防止に努めている。		
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。	利用者の急変時に備えて、マニュアルを作成し、目に付きやすいところに設置している。又、職員全員で、定期的に救急法等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。	避難訓練に家族の方や地域の方に参加していただきアドバイスを頂いたがまだ十分とはいえない。	○	今後、協力を得られるように、働きかけていきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	面会時や電話で一人ひとりのリスクについて家族に説明し抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応について話し合い実行している。		
(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常の発見に努め、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。	一人ひとりの体調の変化や異常の発見が出来るよう日々観察を行っている。かかりつけ医とはすぐ連絡が取れるようになっており、情報の共有化を図り対応している。		

	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)
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。	利用者一人ひとりの薬効のファイルを作成し、職員全員が理解しやすいようにしている。症状の変化の確認に努め、変化があればその都度かかりつけ医に相談している。		
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。	必要な方は排泄時間や状態を記録し、排便促進に役立てており、予防と対応のために利用者に合った飲食物の工夫を行ったり身体を動かす働きかけを行っている。		
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。	毎食後利用者に声をかけ、一人ひとりの口腔状態や力に応じて口腔ケアの支援を行っている。また、定期的に往診を依頼したり必要時に往診を依頼している。		
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。	食事摂取量・水分摂取量を記録し、疾患、検査結果、習慣などを考慮しながら一人ひとりに合った支援を行っている。		
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)	かかりつけ医の指導により感染症に対する予防や取り決めを行い実行している。		
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。	調理器具や布巾は毎日消毒し、また手洗いを励行している。食事は殆ど配達をお願いしているが、手作りの際には新鮮で安全な食材を使用し食中毒の予防に努めている。		
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				

	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。	建物の入り口に植物を置き、玄関には書、花、置物などを飾り、親しみがあり安心していただけるようにしている。		
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。	共用空間は利用者や家族の方が製作された季節ごとの作品、習字、絵画やタペストリーなどを飾り、楽しんでいただけるように工夫している。		
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。	リビングの食卓やソファで利用者は気の合った人達で話したり、一人になったりして自由にくつろいでいただけるようにしている。		
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。	入居時に馴染みのものを持参していただくよう説明しているが新しく購入される家族が多い。小物類は使い慣れた物、好みの物を持参されている。		
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。	居室不在時や掃除のときなどは、窓を開け換気を行っている。温度調節は利用者の状況に合わせてたり聞いたりしてこまめに行っている。		
(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。	リビング、廊下、トイレ、風呂場などに手すりや滑り止めが設置しており、利用者の安全な生活が送れるように工夫している。		

	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)
8 6	○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。	一人ひとりのわかる力に合わせた見守り、介助が出来るよう情報の共有を行い、混乱や失敗を防ぐように工夫している。		
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。	出来る方にはベランダで洗濯物を干していただいたり、共に植えた植物の世話をさせていただきながら、また車椅子の方にも出ていただき楽しんだり活動できる場として活かしている。	○	屋上を楽しんでいただく場として活かせるよう整備中である。

**V サービスの成果に関する項目3階**

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。	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。	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 ✓ 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。	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。	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。	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。	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。	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