

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
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
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
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
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	1472800364
法人名	医療法人社団 三喜会
事業所名	グループホーム 渋沢
訪問調査日	平成20年2月5日
評価確定日	平成20年3月18日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

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。

1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成 20年 2月 10日

【評価実施概要】

事業所番号	第1472800364号
法人名	医療法人 三喜会
事業所名	グループホーム 渋沢
所在地	神奈川県秦野市渋沢1-13-28 (電話) 0463-89-5250

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成20年2月5日	評価確定日	平成20年3月18日

【情報提供票より】(平成 20年 1月 5日事務所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 13年 4月 1日			
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9人	
職員数	10人	常勤 3人	非常勤 7人	常勤換算 6.6人

(2) 建物概要

建物構造	(木造)造り
	2 階建ての (1)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)	54,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷 金	有 250,000 円			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 240,000 円	有りの場合 償却の有無	有	
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 1,000 円			

(4) 利用者の概要 日付を入力

利用者人数	9 名	男性	3 名	女性	6 名	
要介護1		名	要介護2		3 名	
要介護3		2 名	要介護4		2 名	
要介護5		2 名	要支援2		名	
年齢	平均	85 歳	最低	73 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	鶴巻温泉病院、山口医院、三宅歯科医院
---------	--------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームは丹沢の麓、渋沢丘陵をのぞむ小田急線渋沢駅から徒歩10分のところにあります。なだらかな坂を上ると近くにはショッピングセンターや小学校があり閑静な住宅街の一角に所在しています。運営している医療法人は病院、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、デイサービスなど19の事業施設を擁しており、その総合力を活かしています。当グループホームは平成13年の開設で認知症介護の先駆者であるホーム長のリーダーシップのもと、地域との交流に力を入れており、利用者の重度化への対応もしています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<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>前回評価では要改善点はありません。一日のプログラムの中では午前中にアクティビティを実施しており、利用者の声を引き出すなどの工夫がうかがわれます。</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>職員は外部評価に対して、積極的に対応しており、自己評価したものを共有し前向きに取り組んでいます。</p>
重点項目	<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>会議ではホーム職員の研修、地域行事参加や交流などを報告し、参加メンバーから貴重な意見を得ています。これをもとに日常業務に反映し、さらに向上につながるよう努めています。</p>
重点項目	<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>利用者の生き生きした姿や、スタッフにあたたかく接してもらっているのを見て安心できるとの声があります。また、看取りに対して積極的に取り組む姿勢があり、評価されています。一部の方にディスコミュニケーションと思われる意見がありますので改善の方向に進むことが期待されます。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地元の自治会に加入しており、行事や会合をとおして交流しています。また、地域の小学校との交流も積極的に行われ、子供たちが気軽に来てくれるなど、地域交流へ熱心に取り組んでいます。</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 (すでに取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
		地域密着型サービスとしての理念			
1	1	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	安心と尊厳に根ざし豊かな生活の創造を意図した理念を冊子にして職員に配っている。		
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	業務カンファレンスなどで実現に向け話し合い、実現可能なところから取り組んでいる。		
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	近くの小学校に利用者が遊びに行ったり、子供たちが訪ねてくれたり、また、中学校の課外活動を受け入れるなどしている。自治会行事にも参加し、ホーム前の公道のごみ拾いなどもしている。		
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	外部評価の目的や狙いを職員に伝え、職員は自らの視野を広げ、学びのために積極的に対応している。		
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ヶ月に一度、運営推進会議を実施している。施設の理念や事業の取り組みなどを報告し、いただいた意見を反映している。		

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	秦野市の高齢福祉課主催の福祉フェスティバルに毎年参加するなど、質の向上に向け、市との交流をしている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月、利用者の近況記録を、写真を添え家庭に発送している。発熱等の時は都度、家族に電話連絡をしている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会に見えたときに要望や意見を聞いて運営に反映している。さらに運営推進会議では家族代表の方の意見を聞いている。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	管理者の異動は特段の事情がなければ行っていない。働きやすい職場づくりを意識し、離職率の低下に努めている。		
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	法人本部の研修の他、ホーム内勉強会や外部研修に参加し、資質向上に努めている。		
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	市の福祉フェスティバルやグループホーム県央交換研修などの機会をとおして他のグループホームと交流している。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>3ヶ月後を目指して、その方にとってよりよい介護を実践し、他の利用者とスムーズに打ち解けることができるように支援をしている。担当職員は入居当初はずっと寄り添い、馴染めるように努めている。</p>		
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	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>本人と家族に良い思い出を作ってもらえるような支援を考え、レクリエーションに工夫をしている。</p>		
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>自由ノートに、日常の気づきや利用者の様子・変化等を書き込み、全体として情報の共有を図っている。意思の疎通が困難な方には、家族等からも話を伺い、情報を得るようにしている。</p>		
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>利用者の思いや希望を反映させるため、きめ細やかなアセスメントや個別対応をし、利用者の意向に添った介護計画を作成するようにしている。家族からの情報も得て、職員全体で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>利用者及び家族の要望を取り入れながら、介護計画を作成し、定期的に見直しを行っている。状況の変化に対しては、家族や関係者と話し合いながら介護計画の変更を行っている。</p>		

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					
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	外出・外泊の際には時間を問わず、本人や家族の要望に対して臨機応変に対応している。また、事業所の特性を活かして、家族や地域に対し、介護相談等に応じるほか、地域の障害者の会(ひまわりの会)に施設長が講師として出向き、認知症の基礎知識の講習会等を行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
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	24時間対応で、月に1回往診していただく協力医のほか、本人、家族の希望を大切に、かかりつけ医での医療も受けられるようにしている。また、2週間に1回、利用者の普段の状況を伝える情報用紙を施設側から届けるなど、協力医との緊密な連携を図っている。		
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	入所時に、終末期への対応指針を書面に明記して家族に伝え、同意をいただいている。重度化した場合や終末期も、家族やかかりつけ医、訪問看護ステーション等を交えて話し合いを持ち、家族の気持ちや本人の思いに添えるよう、最大限のケアを行っている。		
. 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	職員は利用者一人ひとりに対し、丁寧な言葉づかいで対応しており、居室に入る際は必ずノックをし、退室する際は利用者の靴を履きやすいように揃えるといった細かい気配りが見られる。また、すべての職員が個人情報保護法の理解に努め、個々の記録や情報等の取り扱いには細心の注意を払っている。		
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	利用者中心のケアを実現するために、個別ケアを実践し、一人ひとりのペースに合わせた対応をしている。利用者それぞれが自由に日々の生活を送っていただくことを願っているが、戸惑いがちな方には、できるだけ自然な形での支援を行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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					
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	テーブル拭きや箸の用意、配膳や後片付け等、できる人は職員と一緒にやっている。食事の際は、その方に合わせた食事形態を心がけ、時間のかかる場合には急がずにじっくり対応していた。また、季節に応じた献立も柔軟に対応している。		
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	入浴は3日に1度の頻度で、時間を決めていますが、個人の希望に合わせた入浴を心がけている。月に1回はイベント湯として、ハワイアン風、菜の花湯等工夫を凝らして、入浴を楽しんでいただいている。一人ずつ1対1の対応で、時間をかけてゆったりと、世間話をしたり、昔話をしたりして職員との信頼関係作りに役立っている。L字型の特注シャワーチェアを用意し、右麻痺、左麻痺の方でも安心して浴槽に入れるよう配慮している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
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	日頃の関わりの中で、職員それぞれが気づいた利用者一人ひとりの生活歴や趣味、関心事を、情報交換により全体で共有し、その方らしい生活が送れるよう心がけている。職員の手作りによるレクリエーションやゲーム等を用意し、利用者が楽しめるようしている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	近在の、季節の花々が美しい県立公園やお寺、自称「トロの小道」と呼ぶ散歩道等を利用して、日常的に戸外に出られるよう支援している。また、家族と一緒に出かけたり、回転寿司に行ったり、ファミリーレストランにお茶のみに出かけたりといった外出支援も心がけている。		
(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	すべての職員が見守りの方法を徹底することで、居室や玄関に鍵をかけないケアを、開設以来実践してきており、安全面に配慮した自由な暮らしとなっている。		
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	災害時に備えて定期的に避難訓練を行うほか、消防署と直通の自動火災報知器を設置し、また自治会の防災部長に運営推進会議のメンバーになっていただいで、地域との連携体制を整えている。日常的にも、散歩時の挨拶や近所のゴミ拾い等を通して、地域の方々のより良い関係作りを図っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	栄養バランスを考慮しつつ、一人ひとりの嗜好を献立に取り入れた食事の提供を心がけている。水分摂取が不足しがちな利用者については摂取量をチェックする一方で、誰もが、いつでも、自由にお茶や紅茶、コーヒーなど好きなものを選んで飲めるよう配慮している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
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	利用者に自分の家という意識を持ってもらえるように、という観点から、共用の空間は、普通の家と同じ、のんびりとお茶を飲む雰囲気の間となっている。利用者がソファにゆったりとくつろぎ、昼寝している様子も見られる。		
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	居室では、昔からの使い慣れた、なじみの家具を使用している。また必要なものについては、利用者本人や家族と話し合いを持った上で取り入れて、本人が居心地良く過ごせるよう支援している。		

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 や 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のものになるよう、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
. 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
. 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
. 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
. 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
. 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	グループホーム渋沢
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	神奈川県秦野市渋沢上1 - 13 - 28
記入者名 (管理者)	石黒 尚之
記入日	平成 20年 1月 5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)
. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
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	事業所独自の理念をつくり、掲示している。職員にも理念を冊子にし配布している。		事業所の理念を皆で共有し、理念実現に向けて実践する。
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	業務カンファ等で、理念の実現に向けて話し合っている。実現可能な、「始めの一步」から取り組んでいる。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	施設の便りを作成し、定期的にご家族や地域の方に送っている。納涼祭等イベントを行う際も、ご家族や地域の方に、お知らせし、来ていただき実際見ていただき、施設の理念や想いを理解していただくように努めている。		
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	ご近所の方と、立ち話を日常的に行っている。家庭菜園を救っている方から、野菜や花を頂いたりしている。		
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	自治会に加入している。地域の様々な行事(お祭り・防災訓練等)に参加をしたり、施設に来ていただいたりしている。		同じ生活圏で地域の自治会に加入したり、地域の催し物に参加する。

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)
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	職員と常に話し合っている。事業所を中心とした生活マップを作成したい等、案も出ている。介護教室を開催して認知症介護や、高齢者介護の知識や技術の伝達、悩み相談を行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	前回の外部評価の結果をふまえ、自分たちが行ってきた事の確認や継続していく大切さを話し合ったり、改善すべき事には積極的に取り組んでいる。外部評価の目的やねらいを職員に伝えている。		
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	推進会議では、施設の理念や取り組みを報告したり、今年度の行った行事、職員教育等も報告し委員の方々の意見を反映し、取り組んでいる。		運営推進会議を定期的開催し各分野の方々から様々な意見を聴き運営に反映する。
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	市町村担当者とは、様々な機会、電話で相談したり、施設を訪問していただいたりしている。		市町村担当者と連携を取り、よりよいサービスの向上に努める。
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	権利擁護や成年後見人制度については、管理者が研修に行き、伝達講習会として職員に伝えている。		
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	虐待防止については、法人からも法令遵守を求められているし、職員意識も高く、常に防止の意識を持っている。虐待防止関連法の研修に今後参加する予定。		

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)
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	入所前に十分な説明を行い、質問や疑問点を尋ね、理解・納得の上で契約に至っている。退所時も、十分な説明を行い返却金等の説明もきちんとしている。		
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、それらを運営に反映させている	管理者が、利用者と常にコミュニケーションを取り、何か困っていることや、して欲しいことを聴いている。家族が面会時、現状報告を行うと共に、意見や要望等を聴き、運営に反映させている。		市のサービス相談員の導入を考えている。(併設のデイサービスではサービス相談員が訪問している)
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	家族が面会時、現状報告をしている。定期的に電話で報告をしている。熱が出たとき等は、その都度、家族に報告をしている。		家族には定期的に利用者の現状報告をして共通認識を持って、利用者を支えていく。
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	家族が面会時に、現状報告をすると共に、意見や要望などを聴いて運営に反映している。運営推進会議で家族代表者より、意見や要望を聴いている。家族会でも意見等を聴いている。		家族の意見や要望を何時でも聴ける環境を作り、運営に反映する。
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	業務カンファや日々のミニカンファにおいて、職員の意見や提案をいつでも聞ける場を設けている。		
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	常に余裕のある勤務体系を組み、利用者の体調の変化とうに迅速かつ柔軟に対応できるように努めている。		
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	管理者の異動は特段の事情が無ければ行わず、異動が発生した場合は家族・利用者に事前に説明し、十分に協議して不安等の解消に努めている。又、働きやすい環境を作り離職の低下に努め、利用者になじみの関係が出来るだけ長く築けるように行っている。		職員の異動があっても、いつもと変わらぬお世話が出来るように、本人や家族に十分な説明をしていく。

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)
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	法人の一日研修に参加をしたり、外部の研修や、県の実践者研修・管理者研修に参加をしている。又、施設内での勉強会も行っている。		職員教育に力を入れて、さらに室の高いケアを目指す。
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	地域の同業者との親睦団体を作り、二ヶ月に一度、情報交換等を行っている。相互研修を行い交流を深めている。		同業者との交流を図り、情報交換等を通してお互いの質の向上に努める
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	ストレスを軽減するために、常に、いつでも気楽に話し合える環境を作っている。余裕を持った勤務体系を敷き加重な勤務の解消、常勤・非常勤であっても皆平等の姿勢を貫いている。		
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	年に二度、人事評価を行い職員の自己評価に対し、話し合いを行いながら評価をし、職員の努力や実績に応じて正当に評価をしている。		
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	相談時より本人の、出来ること出来ないことを正当に捉え、本人が何を求めているか、どのような役割を持ちたいか、何回かお話を聴き本人の希望に添った生活が送れるように、本人に説明をしたり、受け入れて実践をしている。		
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	相談時より家族の方には、施設の運営方針や暮らしぶりを十分に説明し、家族の悩みや、要望を聞き入れ、利用者が出来るだけ希望に添った生活が送れるように、何回か話し合い、自宅にもお伺いし、家族や利用者とは十分な話し合いをしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	相談時、本人や家族が何に困り、何を必要としているかを見極め、様々な選択肢を提示し、対応をしている。場合によっては、他の事業所を紹介もしている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	サービス開始前に、本人のバックグラウンド(人生史)を家族に記入していただき、職員が把握したうえで、利用を始めている。本人の性格等を配慮し、担当職員が最初は、ずっと付き添い徐々に馴染める様に取り組んでいる。		本人の全体像を把握した上で利用を開始する事を継続する。
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	職員は、疑似家族として利用者と一緒に生活をし、共に困っていることや楽しみ等を共有し、自分らしい生活が送れる「家作り」を行っている。その中で利用者の、様々な知識や知恵に学ばされている。		本人、家族と共に自分らしい生活が送れるように、一緒に過ごし支え合う関係を築く。
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	利用開始前から、利用者が穏やかに自分らしい生活が送れるように、家族・職員・主治医等が連携を持って、利用者を支えていく事を話し合い、利用者の生活状況をすべて報告して、一緒に考えながら利用者を支えている。		
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	利用開始時に家族に記入していただく、利用者のバックグラウンド(人生史)の中にも、家族との関係があり、職員は様々な状況を判断して、入所により、新しい家族関係が築けるように支援をしている。		
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	本人のバックグラウンド(人生史)の中に大切なもの、大切な人、あいたい人等があり、本人の希望を尊重し、出来るだけ実現できるように努めている。		
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	利用者の性格や、身体状況・認知の理解度等を把握して、又、利用者同士の関係を見極め、座る席等の配慮し、孤立しないように考慮している。		

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)
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	利用が終了しても、定期的に連絡をしたり、機関誌を送付したりしている。施設の行事等にも家族OBとして参加をいただいている。		
.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	本人の思いや暮らしの希望に添えるように努めている。パーソンセンタードケア(その人中心のケア)実現のために、その人の気持ち、想い、立場にたったケアを行っている。		本人の想いや、気持ち、立場に立ったケアの実現を目指す。
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	本人のバックグラウンド(人生史)を把握し、その人らしい生活が送れるように支援を史ちる。		
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	利用者の一日の過ごし方や心身状態を把握し、その時の心理状態等も考慮してしている。		
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	本人の自己実現(私は何々したい、こういう役割でいたい)を優先した介護計画を作成している。様々な情報を日々の生活の中や家族から収集し介護計画に反映している。		利用者のニーズに沿った介護計画を作成するために、関わった事実を記録に残し、事実を意味づけし、介護計画に活かしている。
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	介護計画の期間に応じて見直しをしている。又、状況の変化に対しては速やかに介護計画を変更している。その場合は、本人・家族・関係部署と連携をとり現状に即した計画を作成している。		現状に沿った介護計画を行う。見直しも迅速に行う。

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)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子を、個別記録に忠実に書き込み記入している。事実を意味付けし、利用者の言われた言葉や行動の背景を知り、介護計画に反映させている。		日々の記録の大切さを認識し、関わった事実は忠実に記録する。
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	本人や家族のその時々状況に応じた対応をしている。外出や外泊をしても、対応困難な場合は夜間でも、何時でもホームで受け入れる旨、家族には話をし対応している。又、様々な柔軟な対応をしている。		事業所の特性を活かし、家族、地域に対し介護相談等も含め柔軟な対応を今後も継続する。
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	本人の意向や必要性に応じて、外部の方の様々な支援を受けている。小学生の訪問や、県立戸川公園の学芸員さん、お寺の和尚さん指人形の劇団、朗読の会等々様々な方から支援を受けている。		
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	グループホーム入所ですので、他の介護保険のサービスが受けられないが、他のサービス事業者と勉強会をしている。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターと協働し、様々な事柄について話合っている。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人・家族の希望を大切にして、かかりつけ医と事業所が連携を取りながら、適切な医療が受けられるように支援している。24時間対応して頂き、往診も随時してしてくれる。		かかりつけ医と連携を取り、24時間対応し、重度化しても安心して暮らせる体制を継続する。

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)
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	かかりつけ医との関係を保ち、職員が相談や助言をもらったり、家族と話し合ったり、利用者が認知症の治療が受けられるように支援している。		
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	週に1度、看護師が来所し利用者の健康管理や相談及び電話相談に応じている。看護師は非常勤職員として採用している。		
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	利用者が入院した場合は、出来るだけ早く退院出来るように、病院関係者と密に連絡を取り、訪問看護ステーションとも連携をとり早期退院に向けた体制を整えている。		
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	入所時に重度化指針を家族に書面で明記し、重度化した場合や終末期も本人、家族、かかりつけ医、訪問看護ステーションと話し合い方向性を共有して取り組んでいる。		事業所として重度化指針を打ち出し関係する方々と連携し、同じ方針で臨む。
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	重度化及び終末期の対応について事業所の出来る範囲を家族、かかりつけ医に示し訪問看護ステーションと共にチームとして全員で取り組み、利用者が、たとえ重度化しても日々を自分らしく暮らせるために努めている。今後の変化に備えて準備を常にしている。		
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	本人が別の居所に移るときは、事前にケア関係者に訪問してもらい十分に話し合い、情報交換を行い、移り住んでも以前と同じような生活が出来るように努めている。移るときは情報提供表を送り書面でも日々の生活ぶりを伝えている。		

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)
.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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>個別ケアを心掛け、一人一人のプライバシーを守り、尊厳をもって接し、適切な言葉かけを行っている。記録も個々の情報をきちっと守っている。</p>	<p>個人を尊重しプライバシーや個人情報が守れる環境を作る。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の自己実現を実践するために、本人の気持ち・想いが表出できるように働きかけたり、自分で何事も決められるような声掛けや選択肢を示している。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>個別ケアを実践し、一人一人のペースにあわせた対応をしている。生活は自由に行っているが、分からない方には、気づかない様に自然に導いている。</p>	<p>パーソンセンタードケア(その人中心のケア)実現の為に、当たり前の生活が当たり前に送れるように支援する。</p>
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>洋服等は自分で決めて頂き、整容等も本人の望むようにしている。分からない方には、洋服等を何着かだして本人に指で指して頂いたりして決めている。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>食事の下ごしらえを職員と一緒にこない、味見をして頂いたり、テーブル拭きや箸配りをして頂き、配膳も職員と一緒にやっている。片付けも一緒に行っている。</p>	<p>本人にあわせた食事形態や嗜好品等ゆっくり楽しみながら食事が出来るように支援している。90分かけて召し上がる方もいられる。</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の好きなものや、好みに合わせた支援をしている。又、本人に希望を聴いたりしたり、折り込みチラシを職員と一緒に見ながら、食べたいものを決めている。</p>	

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	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	一人一人の排泄パターンを把握し、個別の誘導等を行い、出来るだけトイレでの排泄をして頂いている。オムツを最終手段として、失敗や失禁があってもこまめな誘導や、パット等で対応している。		
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	施設の都合ではなく、個人の希望に合わせた入浴を心掛けている。一番風呂は、皆さん入りたがるので、平等に一番風呂に入れるように配慮している。お一人ずつ40分～1時間かけての入浴をされている。		何時でも好きなときに入浴できる体制の構築を行う。
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	一人一人の生活習慣や、身体状況に合わせた休息や眠りを支援している。		
(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	個々の利用者に合わせた趣味や興味のあるもの、又は、その方の能力に応じて、役割や楽しみ毎の支援をしている。		本人の役割、楽しみを見だし、生き甲斐のある生活が送れるように支援する。
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	本人がお金の大切さや、持っていない不安感等を理解して、希望する方には、もって頂き何時でも使えるように支援している。スーパー等買い物に行ったときは、財布を持ってもらい使えるように支援している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	施設の中だけでなく、何時でも戸外に出られるように支援している。定期的に、花見、お買い物ツアー、温泉等家族も一緒に外出出来るように支援している。		何時でも、戸外に出られるように配慮する。
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	定期的にお買い物や、回転寿司、温泉等家族と一緒に外出出来るように支援している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	本人の希望があれば何時でも、電話をかけたり、手紙のやり取りができる様に支援している。		
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	面会時間も定めず、何時でも気楽に面会にこられるように配慮している。		
(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	職員全員、身体拘束を理解し、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	全ての職員が居室等に鍵をかけないケアに取り組んでいる。開設以来実践しているので、職員は鍵をかけないのが当たり前になっている。		
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	本人の認知度や身体状況に応じて、昼夜通じて所在確認を行っている。夜間等は2時間おきに巡視を行い確認をしている。記録にも記入している		
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	個々の、危険に対する認知度により、危険を防ぐ工夫をしている。居室内の環境整備や椅子の工夫や異食のある方には、洗濯室の薬液等は地下収納している。		
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	利用者の身体状況や認知度により、予測した介護をし転倒等の事故防止に努めている。服薬も3度確認を実践している。		

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	利用者の急変や事故発生時に備え、日々の実践を通して指導している。(重度の利用者が多いため)		
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	火災や地震、水害等に関しては、定期的に避難訓練を行い、消防署と直通の自動火災報知器も設置している。自治会の防災部長と密に連携を取り非常時に、地域の協力をお願いしている。		災害時に対してのマニュアルを更に徹底して職員に周知する。
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い対応策を話し合っている	個々の身体状況や認知度により、起こりうる事態を予測した介護に努めている。家族にも起こりうるリスクに対して十分な説明を行っている。その上で、自分らしい生活が送れるように支援している。		
(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	利用者の体調の変化や異変に気づく、感性を高めている。日々どれだけ利用者として接しているか、正常・異常に気づく目をどのように高めるか、日々の業務の中で感性を高めている。気づいた際は、速やかに報告し、かかりつけ医や他の機関と情報を共有し対応している。		
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	利用者が服薬している薬の作用・副作用を理解し飲み忘れや誤薬に努めている。内服には3度確認を行っている。		
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	利用者の便秘の原因や及ぼす影響を把握し、予防のための、飲水補給や食事の配慮を行っている。トイレ誘導時、腹部マッサージを行ったり、身体を動かしたりと様々な工夫をしている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、口腔ケアを行っている。本人が行っている場合は、磨き残しがあるか確認をしている。利用者の口腔状態に応じた対応をしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	利用者の食べる量や、栄養バランスを考慮して、利用者に合わせて食事量を提供したり、咀嚼状態に応じた食事形態にしたり、水分摂取が何時でも摂れるように支援している。		飲み物もお茶や紅茶、コーヒー等好きなものが選択できているが、何時でも飲めるように配慮する。
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症に対するマニュアルがあり実行している。感染症を防止するために、一行為一洗いを義務づけ、排泄時や、手に傷があるとき等はディスポのグローブを使用している。		
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	食器や調理用道具は定期的に消毒や漂白を行っている。まな板を野菜用、魚用、肉用と分けたり、買い物も毎日行い食べる分しか購入せず新鮮な食材に心掛けている。		
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	玄関前にお花を植えたり、誰でも気楽に訪問出来るような環境づくりに努めている。		
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	共用の空間は、季節感のあるしつらえにしている。普通の家と同じような、空間で、安心して生活できるように配慮している。不快な音や光は無く当たり前の生活が当たり前に暮らせるように支援している。		
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	共用の空間の中に、気の合った人と一緒に座れるソファを置いたり、観葉植物でパーテーションとして空間を作ったりと工夫をしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	居室は使い慣れたベッドやテーブルを使用し、居心地の良い雰囲気の中で生活できるように支援している。		居室は、使い慣れたなじみの家具などで、居心地の良い空間で生活できるように支援する。
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	常に換気に気を付け、温度調整をこまめにしている。24時間を通して同じ温度でほとんど推移している。		
(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	施設内すべてバリアフリーにして、利用者の身体機能に応じて、安全で、本人の持っている生活機能をふるに発揮して、できるだけ自分らしい生活が送れるように支援をしている。		
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	利用者の認知力に応じたケアに努めている。出来るだけ混乱や失敗が防げるように一人一人を、把握して個別性を重視したケアに努めている。		
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	ホールからオープンデッキに自由に出られるし、庭に降りて土と触れたり出来る。		

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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ます	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項目		最も近い選択肢の左欄に 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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)

パーソンセンタードケア（その人中心のケア）を実現するために、利用者の気持ち・想い・立場に立ったケアに努めています。利用者個々の身体状況や認知度に応じた個別性を重視したケアを実践しています。たとえ、重度化してもその人らしく生活できるように、支援し、本人・ご家族と協議をして、看取りも視野に入れて対応しています。毎日、アクティビティを大切に行っています。「今を大切に」当たり前前の生活が、当たり前前に送れるように取り組んでいます。