

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

評価確定日

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	4470500523
法人名	社会福祉法人 双樹会
事業所名	グループホーム花みずき
訪問調査日	平成 20 年 2 月 29 日
評価確定日	平成 20 年 6 月 5 日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおい

○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。

作成日 平成20年 3 月 7 日

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4470500523
法人名	社会福祉法人 双樹会
事業所名	グループホーム花みずき
所在地	佐伯市大字池田17212-27 (電話) 0972-24-3003

評価機関名	福祉サービス評価センターおおい		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成 20 年 2 月 29 日	評価確定日	平成 20 年 6 月 5 日

【情報提供票より】(平成20年 2月 4日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 16 年 6 月 10 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤 5人, 非常勤 3人, 常勤換算 4.5人	

(2)建物概要

建物構造	鉄筋 造り
	1 階建ての 階 ~ 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)	60,000 円	その他の経費(月額)	円
敷 金	有 (円)	(無)	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (円)	有りの場合 償却の有無	有/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 780円		

(4)利用者の概要(2月4日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	0 名	要介護2	2 名		
要介護3	4 名	要介護4	3 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 86.5 歳	最低 78 歳	最高 92 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	長門記念病院 きよなが歯科クリニック
---------	--------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1. 番匠川を望む高台にあり、眺望がすばらしく、夏に川沿いで行われる花火大会などでは地域の人たちが遊びに来たり、地域との交流ができています。
2. 管理者と全職員が情報の共有に努め、チームワークがとれており、利用者一人ひとりにあわせた個別支援を行っている。
3. 利用者全員がおむつを使用せずに「トイレでの排泄」に取り組んでいる。

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) 前回の改善課題は、全職員で改善策を立てて取り組み、質の確保、向上に活かされている。運営推進会議で報告し、協力を得たり、モニター役になってもらったりしている。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 評価のねらいと活用方法を全職員に正しく伝え、評価の一連の過程を通じて、質の向上につなげている。
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) 運営推進会議では、事業所の取り組みなどの報告や、認知症や感染症についての理解などを通して、地域の理解と支持を得る取り組みをしている。
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2回アンケートを実施するとともに、訪問時には意見、などを言いやすい関係作りや機会づくりに努め、その意見や要望を運営に反映している。
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) 地区の自治会に働きかけたり、近隣へチラシを配付するなど、ホームの行事に参加の呼びかけをし、餅つき大会などで交流に努めている。また、幼稚園児の訪問や、中学生の社会見学などもあり、地域と支え合うような関係づくりを行っている。

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	地域密着型サービスの意義を、全職員で検討し、果たすべき役割を反映した理念を作り、ホーム内に掲示している		
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	定期的にカンファレンスで話し合い、理念の共有と実践に取り組んでいる。		
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	地区の自治会に働きかけたり、近隣へチラシを配布するなど、ホームの行事に参加の呼びかけをし、餅つき大会などで交流に努めている。また、幼稚園児の訪問や、中学生の社会見学などもあり、地域と支え合うような関係づくりを行っている。		
【情報提供票より】(平成20年 2月 4日事業所記入)					
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	前回の外部評価は全職員で話し合い、改善策を立てて取り組み、今回の自己評価も、評価のねらいと活用方法を全職員に正しく伝え、評価の一連の過程を通じて、質の向上につなげている。		
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	運営推進会議では、事業所の取り組みなどの報告や認知症や感染症についての理解などを通して、地域の理解と支持を得る取り組みをしている。		

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	市との連携を図るための取り組みは十分ではない。	○	運営推進会議の参加依頼や、情報提供などに積極的に取り組み、協働関係を構築することが期待される。
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、利用料の支払い時に「花みずき便り」を渡し、金銭管理や近況の報告をしている。また、利用者の定期受診時には、家族同伴で情報を共有できるようにしている。		
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	年2回アンケートを実施するとともに、訪問時には意見、要望などを言いやすい関係づくりや機会づくりに努め、その意見や要望を運営に反映している。		
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	隣接の特別養護老人ホームからの応援ローテーションを組んでおり、欠員補充の場合は、馴染の職員が異動するシステムである。		
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	法人で年間研修計画が立てられており、法人内研修と、外部研修で、職員を段階的に育成している。		
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	宅老所、グループホーム大分県連絡会の勉強会や交流会には参加しているが、地域の同業者とのネットワークづくりや交流の取り組みが十分ではない。	○	管理者だけではなく、職員も、地域の同業者との交流や研修を積極的に行い、職員の育成やサービスの質の向上に活かしていくことが期待される。

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	病院やデイサービスセンターに面会に行き、家族を交えて基本的な情報を得ている。また、本人と家族に、グループホームの見学を勧め、家族にも宿泊してもらっている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	全職員が、支援する側、される側という考えを持たず、日常生活の中で一緒に過ごしながら、利用者から教えてもらったり、支え合う関係を築いている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	全職員が、1人ひとりの思いや意向について把握することに努め、毎日のカンファレンスで情報を共有している。		
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アを反映した介護計画を作成している	ケアプランカンファレンスを定期的開催するとともに、家族や本人の意向を取り入れ作成している。また、作成後は再度全職員で確認し、家族の承諾をもらっている。		
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	3ヶ月に1回定期的に見直しをしているが、状態変化時は随時見直しを行っている。また、月に1回はモニタリングを行い、家族の要望、意見を取り入れるよう努めている。		

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)
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	定期受診は、グループホームに訪問してもらうため基本的に家族に付き添ってもらっているが、緊急時や家族の状況によっては、ホームで対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
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	家族や本人が希望するかかりつけ医となっており、基本的には、家族同伴の受診となっている。また状況に応じて職員が送迎することもあり、受診後の情報も共有できている。		
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	終末期の看取りはしない方針で、入居時に家族に説明を行っている。また、重度化した場合は、家族と話し合い、今後の方向性を決めている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	接遇マニュアルなどを用いて、職員の個人面談を行い、利用者、家族に対しての関わり方について話し合いを実施している。そのため、全職員が声かけや対応に配慮できている。		
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	1日の基本的な流れはあるが、一人ひとりの体調や気分に応じて、個別性のある支援をしている。		

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	食事は法人の調理場から届くようになっているため、テーブルセッティングや片付けなど、一人ひとりの力を活かす働きかけや、利用者と食事をつくる機会を月に1～2回設け、買い物、調理などを一緒に行っている。また、誕生会には手作りのケーキを作るなど、食事を楽しむ工夫をしている。		
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、午後からの入浴としているが、利用者の個々の状態や希望に合わせて、毎日入浴を実施している。		
(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	フェイスシートに生活歴や趣味などを記載しており、全職員で共有ができているため、一人ひとりに合った役割や楽しみごとを作り出す働きかけができています。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	体調に応じて、外の散歩を一緒にしたり、天候などによって外出できない時も機能低下防止のため室内を散歩をしている。また、週に1回は外出日を設け、買い物などに出かけている。		
(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	日常的に施錠しておらず、利用者一人ひとりの、その日の状態を把握し、さりげなく声をかけたり、一緒について行くなどして、自由な暮らしを支援している。		
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	災害時対応マニュアルに沿って訓練を行うとともに、非常用の飲料水や食事等の備蓄も準備している。地域の協力体制を、運営推進会議で呼びかけており、法人は地区の集合場所になっている。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	献立は、法人の管理栄養士がつくるため摂取カロリーや栄養バランスは管理している。また、食事や水分の摂取状況もチェックしており、全職員で情報を共有し支援している。		
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	ソファーや廊下、玄関の椅子など、自由に過ごせる空間の確保、家具の配置やフロアの飾り付け、ベランダの植木鉢など、生活感や季節感を感じるしつらえで、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	利用者の使い慣れた日用品、写真や馴染みのものが置かれ、それぞれが個性的で、居心地を良くする工夫をしている。		

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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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にご注意ください。

事業所名	グループホーム 花みずき
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	大分県佐伯市
記入者名 (管理者)	二宮雅春
記入日	平成 20 年 2 月 4 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. 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	カンファレンスにて理念を作り、パンフレット・掲示板に掲示しています。また、定期のカンファレンス毎に目標に向かって話し合っています。	
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	定期のカンファレンス毎に目標に向かって話し合っています。	
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	パンフレット・重要事項説明書を掲示板に掲示しています。また、契約時に説明書に沿ってご家族に説明しています。	
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	自治会に施設紹介を行っています。外周散策などに出かけた時は近隣の人たちと挨拶をしたりしています。又、施設の行事への参加の声かけを行い、交流を図れるよう努めています。	○ まだ、気軽に立ち寄ってもらえるとまではいっていないので、気軽に立ち寄っていただけるように努めていきたいと思っています。
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	自治会に施設紹介を行っています。又、施設の行事への参加の声かけ、地域の行事への参加等で交流を図れるよう努めています。	○ 交流の機会はあるが、施設に来ていただく事が多いのが現状です。こちらから出向く機会を増やして生きたいと思っています。

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	法人の取り組みとして、地域の方々に何が提供できるか話し合っています。また、実習生の受け入れを行い施設の紹介を行っています。		
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	カンファレンスにてサービス評価の意義・目的を職員に伝え理解するように努めています。自己評価については職員の意見を取り入れて作成するようにしています。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、施設の活動状況などを報告し、委員の方々の意見・疑問点いただきながら改善・返答するように努めています。	○	施設に対する疑問点・要望をもつと見出せる会議に取り組んでいきたいと思っています
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	運営推進会議には、市の包括支援センターの職員が委員として出席していますが、会議以外での話し合いには参加できていないのが現状です。	○	地域連携会議などの会議に出席するように努めていきたいと思っています。
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	成年後見制度が必要な入所者の方については支援を行えるように知識のある方(居宅CM等)にアドバイスをもらいながら行うように努めています。		
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	高齢者虐待防止法については調査期間からのアンケートなどから情報を収集し職員間で話し合い、防止に努めています。		

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		
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		
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		
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		
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		
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		
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		

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	法人主催の勉強会に参加しています。研修などにも極力参加し技術の向上・新しい知識が得られるように努めています。		
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	相談員部会などに参加し、関連の他事業所と情報交換・情報の共有を図るように努めています。	○	同一グループの勉強会・交流会は参加していますが、地域の同業者との交流会・勉強会には参加できていないので参加していくようにしたいと思います。
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	交流会などで親睦の場を作り気楽に意見などを話し合え機会を設けています。		
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	法人の運営会議にて施設の希望などがいえる機会を設けています。また、職員の資格取得に向けた支援(勤務調整)を行い向上心がもてる施設作りを目指しています。		
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	事前面談にて、本人の情報を得るように努めています。また、御家族からも情報を得て、本人の意向の沿うように努めています。		
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	ご家族との話し合いの機会を設けて、ご家族の意向、施設で対応できる事・ご家族に協力してもらいたい事を話し合っています。		

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	相談にこられたご家族には、グループホームの特徴を伝える と共に、本人の状態によっては他事業所への紹介を行ってい ます。		
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	本人・ご家族に施設を見学してもらい、施設の特徴について 説明を行っています。また、施設に慣れていたいただくには時間 がかかる事もあることを説明し、施設での生活の中で本人の 特徴をつかみ徐々に施設での生活に慣れていたいただくように努 める事を説明しています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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、入所者の方と一緒に暮らすということを意識し、日常 生活の中でいろいろな話・仕事を通じて喜怒哀楽を共にする ことを意識しています。	○	もう少し、介護する側・される側という形が取り除けるふれあ いが行えたらと思います。
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	御家族が来設した際に、近況を報告し情報を共有するように 努めています。		
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	御家族が来設した際に、近況を報告し情報を共有するように 努めています。また、居室で一緒に過ごしていただくなどして 家族と一緒に過ごす時間・場所を作る事に留意しています。		
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	本人の友人・知人が来設した際には面会カードに記載してい ただき、居室で過ごしていただいています。また来ていただけ るよう声掛けを行っています。また、御家族が来設した際には 報告を行っています。電話などを活用して連絡・話しが行える ように努めています。		
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	セミプライベートゾーンを活用して、お茶の時間など入所者同 士、職員を含めて会話の時間を持つように務めています。ま た、座席についても対人関係を考えて席替えなどを行ってい ます。		

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	サービス終了後については、ご家族からの相談にこられた場合は相談に応じ、場合によっては他事業の紹介などを行っています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
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	施設での日常生活の会話の中で、入所者様の希望・不満を把握するように努めています。また、ご家族が来設したときに状況報告、ご家族を含めた要望を得るように努めています。		
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	入所時に、ご家族から本人の生活歴を得てフェイスシートに残すようにしています。また、日常生活の会話の中から昔のことを話題とし情報を得るように努めています。		
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	施設での生活の中で、入所者一人ひとりの生活パターンを把握するように努めています。また、変化があった場合はカルテに記録を残すように努めています。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
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	定期的な業務カンファレンス・ケアプランカンファレンスを開催し、職員間で意見交換・情報収集をえてケアプランを作成するように努めています。また、ご家族にもケアプランの確認を行っていただき、その中で要望を取り入れるように努めています。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	定期的な業務カンファレンス・ケアプランカンファレンスを開催し、職員間で意見交換・情報収集をえてケアプランを作成するように努めています。また、ご家族にもケアプランの確認を行っていただき、その中で要望を聞き取り入れるように努めています。		

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	管理日誌・個々のカルテに日常の様子等を記入し情報を共有するように努めています。また、バイタル測定・食事摂取量・排泄チェック表等で入所者の心身の状況を把握するように努めています。		
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	本人・ご家族の希望に応じて、通院などの支援は柔軟に対応するように努めています。		
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	ボランティアの受け入れを行い、地域の方との交流が図れるように努めています。	○	交流する機会がまだ少ないので、機会を増やすのが課題です。
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	本人・家族の希望に応じて、訪問理容サービスなどを利用してもらっています。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加してもらい、意見交換・情報収集を行っています。		
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	利用契約時に、かかりつけ医について説明を行い、本人・家族が希望するかかりつけ医としています。また、受診については家族対応が基本となっていますが、急変時などは職員が対応できるようにしています。		

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	提携医療機関に高齢者医療に詳しい医師が勤務しているので相談・助言をいただいています。また、認知症に対して様々な問題が生じ対応が難しい場合には専門の医療機関の紹介を行っています。		
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	看護職員を配置しており、健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしています。看護職員がいないときは、記録をもとに隣接の特養看護職員と連携をとっています。		
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	入院時には、本人に関する情報を医療機関に提供しています。また、担当医師・病棟科長と情報交換を行いながら、速やかな退院支援に結びつけるように努めています。		
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	入所者(高齢者)の急変の可能性についてご家族に説明を行っています。また、重度化や終末期については、ご家族の施設で対応できるケアについて説明を行い、今後の方向性を話しあっています。		
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	入所者(高齢者)の急変の可能性についてご家族に説明を行っています。重度化や終末期については、ご家族の施設で対応できるケアについて説明を行い、今後の方向性を話しあっています。また、急変時の対応についてかかりつけ医と話し合い、協力医医療機関とも連携を図り対応しています。		
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	他の事業所に移られた場合、介護要約などの情報提供を行っています。		

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 接遇マニュアル・個人行動目標・社会人のマナーを活用して個人面談を実施し入所者・ご家族の関わり方について話し合っています。	○	家庭的な雰囲気重視する為言葉遣いの面ではもう少し注意する必要があると思います。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている 利用者に合わせた声掛けを行うように努めています。また、意思表示が困難な方には、職員のほうから提案、もしくは複数の選択肢を設けて入所者の方に決定してもらうように努めています。		
52	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 1日の流れの中で、余暇活動は入所者個々に合わせた活動内容にするように努めています。		
(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 着替え・服の選択については、本人の意向・希望に沿うようにしています。自己決定が困難な方・自分で着替えることが困難な方については職員が選択提案をし本人に沿うように努めています。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている 食事作りの機会を設けて、入所者の方と一緒に買い物に出かけ、一緒に調理する機会を設けています。	○	入所者と食事を作る機会がまだ少ないので機会を増やして生きたいと思っています。
55	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 食事については、入所者個々に嗜好調査を行い嗜好物を把握するように努めています。また、外出日を設けて入所者の方と買い物に出かけ好きな物を買ってもらうようにしています。お酒の希望がある方は、希望時に預かっているお酒を提供し記録に残しています。		

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	排泄チェック表を活用し、排泄の失敗する方・尿意が見られない方もトイレにて排泄するように誘導しています。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	毎日入浴を実施し、入所者個々にあわせて入浴を行っています。自分で入浴することが困難な方には、職員が介助を行っています。		
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	入所者個々にあわせた活動を日中に取り入れて生活のリズムを作るように努めています。		
(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				
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	施設での日常生活の中で、お願いできそうな仕事を無理強いせずにお願ひし、入所者の方に役割を持っていただけるように努めています。		
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	自己管理ができる方は、ご家族同意のもと、自己管理してもらっています。自己管理が困難な方は、施設にて預かり出納帳に記入し出納を明らかにしています。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	天気・気候に応じて日常的に外周散策を行っています。また、外出日を設けて入所者の方と買い物などに出かけています。	○	その日の希望については、なかなか希望に添えない事が多いので検討事項となる事が多いのが現状です。
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	お墓参り・帰省の希望があれば、ご家族の協力を得て機会を設けるように努めています。		

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	入所者の方の希望に応じて電話や手紙を出すことを支援しています。また、ご家族などからの電話にも携帯電話などを活用し、他の利用者に聞こえない場所で行っていただくようにしています。		
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	ご家族の方などがいつでも面会に来ていただけるようにしています。また、居室(プライベートゾーン)を活用しゆっくりすごして頂けるようにしています。		
(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	身体拘束防止マニュアルに沿って、禁止の対象となる具体的な行為を把握し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。		
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	利用者のその日の状態を把握し、見守り方法を考え鍵をかけないように努めています。		
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	ホール(セミプライベートゾーン)を拠点に職員は活動しています。また、居室で過ごされる方については定期的な訪室・声掛けを行って、入所者の様子の把握・安全確認を行っています。		
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	入所者個々に応じて、本人管理・施設管理する物を選定し物品管理を行っています。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	定期的カンファレンスの中で入所者個々のリスクについて話し合い対応策を講じています。またリスクマネジメント委員会での情報収集、ヒヤリハット・事故報告書を活用し事故防止(対策)に努めています。		

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	急変時の対応についてマニュアルを作成し周知徹底を図っています。また、教育委員会主催による勉強会に参加し、応急処置の方法などを理解するように努めています。		
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	災害時対応マニュアル・GH火災訓練マニュアルに沿って火災訓練などを実施しています。		
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	ご家族の訪問時に、状態報告・リスクに対する報告を行っています。また、ケアプランにも反映させご家族に説明を行っています。		
(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	バイタルチェックを行い記録を残しています。変化のあるときは看護師の報告・相談し受診につなげています。		
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	処方箋を個々のカルテに保管し、使用目的・使用方法がわかるようにしています。服薬については職員が飲み終えるまでの確認を行っています。		
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	排泄チェック表にて、排便の状況を確認し対応しています。		
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	毎食後、口腔ケアの促し・介助を行っています。		

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	毎食の食事摂取量をチェック表に記載し、間食などの情報はカルテに記載し情報を共有しています。		
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)	感染対策マニュアルに沿って、感染症予防・対策に取り組んでいます。		
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	食中毒予防マニュアル・調理器具の安全管理マニュアルに沿って衛生管理を行っています。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
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	玄関に椅子や小物を設置し日向ぼっこなどが行える一つの空間として活用しています。		
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	ホール・食堂などは、共用空間として整理整頓に心がけています。また、入所者と共同作業で食器洗い・掃除などを行い皆で生活する空間であることを意識しています。		
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	ホールにソファを、廊下に長椅子を、玄関に椅子を設置し入所者の方が話し合う・くつろげる空間を作っています。		

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	居室については、個々に慣れ親しんだ家具などを設置するように心がけています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	空調設備をこまめにチェックし、温度調整・換気に注意しています。		
(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	バリアフリー・手すりを入所者の方に活用してもらい身体機能の活用・できるだけ自律した生活を送っていただけるよう取り組んでいます。また、危険と考えられる箇所には、新たに手すりを設けるなどして危険防止に努めています		
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	入所者にとってわかりにくい物事(時間・場所等)は職員間で話し合い対応するように努めています。		
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	玄関・ベランダにプランターを設置、裏庭の菜園を入所者の方に活用してもらっています。		

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

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。)

施設では、毎日入浴を実施しており、清潔保持に努め、入所者の体調などを考慮して行っています。排泄についてはトイレでの排泄（オムツを使わないこと）に努めています。また、余暇をどのように使っていただくか職員と話し合い入所者に合わせた取組みが行えるように努めています。