

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20年 6月 30日

【評価実施概要】

事業所番号	3472500895		
法人名	医療法人社団 親心会 小西脳外科内科医院		
事業所名	グループホーム 湯舟の里		
所在地 (電話番号)	東広島市高屋町造賀2961 (電話)082-430-2210		
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 6月 30日	評価確定日	平成 20年 7月 12日

【情報提供票より】(20年 6月 12日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14年 12月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤	6人, 非常勤 3人, 常勤換算 7人

(2) 建物概要

建物形態	併設 <input checked="" type="checkbox"/> 単独 <input type="checkbox"/>	新築 <input checked="" type="checkbox"/> 改築 <input type="checkbox"/>
建物構造	鉄筋コンクリート造り	
	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)	45,000 円	その他の経費(月額)	光熱費・運営管理費 30,000円	
敷金	有() 円	無 <input checked="" type="checkbox"/>		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(100,000 円)	有りの場合 償却の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	
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(6月 12日現在)

利用者人数	9名	男性	2名	女性	7名	
要介護1	2名	要介護2	2名			
要介護3	1名	要介護4	4名			
要介護5	名		要支援2	名		
年齢	平均	88歳	最低	77歳	最高	97歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団 親心会 小西脳外科内科医院、浅倉歯科
---------	---------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

緑豊かな田園地帯にあるこのホームから眺める景色はまるで一枚の風景画の中に入り込んだかのようなものである。この落ち着いた環境の中で介護に当たる職員は利用者一人ひとりが集団生活の中でそれぞれの個性、能力を維持または発展して行けるように見守りながら、それぞれが自分の役割を見つけ、生きがいのある生活ができるように支援している。職員は「否定的な言葉」は決して使わず、利用者と共にゆったりと生活する「ライフメイト」としての意識を全員で共有している。また、同一敷地内の小西脳外科内科医院(主治医)との連携が良く取れていて、ホーム内でのターミナルケアにも積極的に取り組んでいる。地域の中で地域に溶け込みながら職員と共に安心して楽しく生活している利用者の表情は明るく生き生きとしていて、いつも笑顔の絶えないこのホームはまさに利用者にとって「ついのすみか」となっている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 評価の意義や目的をよく理解しており、改善課題についてはミーティング等によく話し合い、サービスの質の向上に役立てている。「運営推進会議の積極的活用」と「災害訓練実施の取り組み方」が前回の改善課題であったが全職員で真剣にとり組み成果をあげている。
	②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 今回の自己評価は、管理者・リーダーが作成し、ミーティング等で職員がこれに対する意見を述べる形となっているが、全職員が最初から評価に参加し、サービスの質の向上に向けて実りある自己評価となることを期待する。
重点項目	③	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) 2~3か月に1回会議を開催するようにしている。ホームの現況説明や報告、行事計画の案内が行なわれ出席メンバーからの意見や助言を得てサービスの質の向上につなげており、会議の結果はホームのミーティングに報告し全職員で共有している。会議メンバーは包括支援センター職員、自治会長、民生委員、ご近所の方、利用者家族代表、グループホームスタッフとなっており、市町や地域と密着した有意義な会議となっている。
	④	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) 家族の来訪時の面談や毎月発行する「ホーム便り」で利用者の近況やホームの行事内容を知らせている。また主治医のコメントを付けた診断書や小遣帳も同封し家族との連携をとっている。苦情や意見については窓口に「ご意見箱」を設置するとともに重要事項説明書に意見・苦情の受け付け方法について明記している。
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) 地域との連携については積極的であり、地区内の清掃作業、とんど、小学校の運動会参加、保育園との交流会(紙芝居、遊戯、運動会など)の実施、ホームのイベントに地域の人を招待、ボランティアの受け入れなど地元の人々との交流を深めている。

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	1. 馴染みの関係の継続を重視した支援、2. 馴染みの職員による24時間365日切れ目のない支援、3. 地域の住民の一員として地域に届け込み、その役割を果たす、4. 認知症ケアの実践を地域で支え合う関係の構築。を理念として、その実現に向けて全職員で取り組んでいる。		
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	理念を共有するために日々理念を唱和し実践に向けて取り組んでいる。介護で迷いが生じた時は理念に立ち返って考えるように努めている。		
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	地域住民の一員として地域活動に積極的に参加し地域との交流を深めている。地区内の清掃作業、とんど、小学校の運動会や保育園との交流などを行なうとともにホームのイベントへの参加をお願いするなど地元の人々との交流に努めている。		
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	評価の意義や重要性は良く理解されていて、評価の結果を具体的な改善に向けて活用すべく取り組んでいる。自己評価の実施に当たっては管理職・リーダーが行なった評価を他の職員が確認する形となっており全員参加による自己評価という点では今一歩である。	○	自己評価に当たっては管理者・職員が全員参加して問題点があればこれをどう解決するかを検討し、改善に向けて取り組まれることを期待する。
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	2～3か月に1回、自治会長、民生委員、統括支援センター職員、ご近所の人、利用者と家族代表、施設長、ホーム長、主任をメンバーとして会議を開催し、ホームの現況説明や報告を行ない、メンバーからの質問や意見を聞き、これを全体ミーティングに報告し全職員で共有している。		運営推進会議での意見を全職員で共有しサービス向上に活かせるように積極的に取り組んでいかれることを期待する。

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、市町村担当者や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	日頃から市の窓口担当者とは諸報告などで連携を深めている。認知症アドバイザー資格の届け出を行ない、認知症の勉強会を開催し多数の受講者が参加し成果をあげている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の訪問時の面談のほか、利用者の近況報告や行事予定などをホーム便りなどで知らせている。また、身体検査結果を主治医のコメントをつけて毎月から3か月に1回程度は送っている。小遣帳のコピーを2か月に1回送付し、家族の来訪時に確認のサインをもらっている。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族の苦情・意見・相談の受け付けについては重要事項説明書に明記するとともに、ホーム内に「ご意見箱」を設置し、気軽に意見が出せるように配慮されている。		
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	職員の異動は昨年度はケアマネの採用による計画作成担当者の交代が1回あるだけであり、職員の異動による利用者のダメージを最小限に抑えるように配慮している。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	管理者・職員ごとの教育マニュアルに基づき体系的に教育が行なわれている。施設内での勉強会、外部研修にも積極的に参加させており研修後の報告はミーティングで行ない全員に周知するようにしている。		職員の研修歴一覧表を作成し、体系的、継続的な育成のための管理資料とされることを期待する。
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	他地域のグループホームとの交流を通じ情報交換、勉強会などを行なうとともに地域内の職員同士の情報ネットワークづくりを行ない、サービスの質の向上に役立つ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	ホームの雰囲気に馴染めるように本人や家族と事前に面談して、生活状況や心身の状態を把握するとともにホームの見学やショートステイ感覚で入居体験をしてもらうなどお互いに信頼関係ができ納得したうえでサービスを開始するように努めている。		
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	支援する側、される側という関係にとらわれず、一緒に生活していくなかで料理・掃除・洗濯などお互いに支え合いながら行なっている。職員は経験豊かな利用者先輩として敬まい、しきたりや料理方法など学ぶことも多く、一緒に仲良く暮らしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	毎日の会話や表情・行動から本人の希望や意向を把握するとともに家族の要望もよく聞いたうえで利用者本人のペースで自分に合った日常生活を送れるよう支援している。		
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	利用者、家族、関係職員とで利用者がより良く暮らすためのケアのあり方について充分話し合い課題を明らかにして、それぞれの意見やアイデアを出し合って介護計画を作成している。		
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	基本的には三ヶ月に一回定期的に見直しを行ない家族の要望・意見を取り入れて介護計画を更新している。また、身体状況などに急激な変化が生じた場合には、その都度関係者で充分話し合って現状に即した新たな計画を作成している。		

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)
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	日常的な外出のほかに、本人や家族の希望に応じて里帰り、プライベートな外出、特別な受診支援、デイサービスの行事参加、など可能な限り柔軟な支援を行っている。		
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	週一回主治医の往診があり利用者の体調管理に努めている。家族の希望があれば他医院の受診も支援している。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、主治医・職員が連携して早い段階から最善の方針について状態に応じて何度も話し合い全員で共有している。管理者・職員は利用者や家族と考えておりホームでのターミナルケアについて理解と意欲を持ち続け、これまでに6名の看取りを行っている。		
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	利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを傷付けないような言葉かけや対応を行なっている。個人情報保護にはその重要性を良く理解しており、個人記録などは鍵付き扉のある保管場所に収納し管理している。		
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	利用者の行動を職員の都合や決まりで強制したり無理強いすることのないように心掛け、利用者それぞれのペース、スタイルに合わせてゆったりと楽しく生活ができるように支援している。		

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	利用者と共に相談し献立を決定したり、準備・調理・あと片付けなどではできる人に手伝ってもらって一緒に行なっている。利用者と職員は大きな円形テーブルを囲んで一緒に楽しく食事をし、明るい笑い声が絶えない。また、職員は食事時のサポートや見守りをさりげなく行なっている。		
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	利用者の体力・高齢化等を考慮し、週三回、夕方の時間帯に優しい香りのひのき風呂にゆったりと入浴してもらっている。入浴日や時間帯については利用者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。		
(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	一人ひとりの生活歴や趣味を把握し、調理の手伝い、洗濯物干し、犬の散歩や世話、農業経験を活かした作物づくりなどそれぞれの分野で役割を果たしている。また月々の行事計画を決めて季節毎の行事を実施して気晴らしになるよう支援している。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	天気の良い日には畑仕事、散歩、買い物、地域の行事参加など、できるだけ屋外に出かけるようにして、地域社会での生活を継続して体感できるように支援している。		
(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	職員は施錠することの弊害をよく理解していて、日中は鍵をかけず常に見守りを重視した支援をしていて、外出傾向の強い人には特に注意を払い、行動を一緒にするように努めている。		
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	年2回、利用者も参加して消防訓練を実施しているが地域との協力体制がまだ不十分である。	○	地域支援体制の確立、連絡網整備など、万一の場合に備えて地域の人々の協力を得られる体制づくりを期待する。

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	管理栄養士により摂取カロリーや栄養バランスのチェックがされている。食事量、水分摂取量とも個人ごとに記録しており、それぞれの体調や状況を把握している。 また、特別食の人には栄養を考え、ミキサー食、トロミ食に高カロリーゼリーを作って提供するなどの支援をしている。		
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	居間は開放的で広く、ベランダからそのまま庭を通して戸外への散歩にも出かけられ庭にはテーブルやイスが置かれ、屋外での食事会にもよく利用されている。また居間と続く10畳敷の和室はのんびり横になったり楽しみ事や家族との会話にも使われている。居間や廊下には利用者の作品や行事の写真が飾られ楽しい生活を演出している。照明には天窓からの自然光を採り入れたり、音や空調への配慮も行き届いている。		
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	使い慣れた家具や思い出のある生活用品を持ち込み利用者の生活スタイルに合った居室作りがされていて季節の花や絵、写真などを飾り自分の部屋で安心して過ごせるような工夫がなされている。居室はどの部屋も掃除が行き届き清潔に保たれている。		

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。	理念をH19年6月に作成済みとなる。ホーム内2ヶ所に提示してある。地域密着推進会議にて報告する。		
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。	統一した介護のため日々理念を唱和している。介護に迷ったら理念を思い出すよう指導している。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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。	地域の会長、民生委員、家族会会長、職員の参加にて推進会議を実施している。		
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。	地域内の職員もおおり又お便り(月間)などで呼びかけている。ご近所の散歩にも出向いている、イベント、行事のあるときポスターなどでお知らせしている。		
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。	地域内の清掃作業、とんど、小学校の運動会、保育園訪問など実施している。又ホームのイベントにも参加して頂けるように案内している。		

	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)
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。	H20年4月23日各方面より多数の参加を頂き認知症の勉強会を実施した。(事前にアンケートをお願いし、それに伴う)		
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。	職員全員にて1回のミーティングで報告をし、対策を話し合っている。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2~3ヶ月には推進会議を実施しているがスタッフには報告されておらず、今後全体ミーティングにて報告をする。	○	
9	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	ホーム内にアドバイザーが3名いる事で認知症の勉強会を地域の方々と共に実施しております。馴染みの関係が出来るよう湯舟だより(月刊誌)も送る。	○	
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。		○	これからの課題(高齢化社会)に向けて職員と共に勉強していきたいと思う。
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。	学習会に参加し入居者様の尊厳を守り言葉使いにも注意に努めている。		

	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)
4 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	ご家族様と面談を重ねホーム内の見学説明をする。パンフレット、重要事項のしおりを見ていただき不安、質問を聞き入居の運びとなる。		契約、解除なども十分な話し合いの上納得していただいている。(本人面接もある)
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。	入居者の不満、苦情を聞き受容、共有することも介護の一貫であること、職員にも指導している。意見箱の用意もしている。その都度対応している。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	入居者様の近況報告、検査結果を主治医のコメントをつけて毎月～3ヶ月に1回程度にて送っている。小遣い帳を利用し2ヶ月に1回コピーにて送る。ホームを訪問されたとき確認サインを頂いている。		
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。	ホーム内へご意見箱用意してある。外部評価のアンケートの結果全体ミーティングにかけ全職員で話し合いをした。		
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。	一ヶ月に一回の全体ミーティングを実施意見に対応している。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	問題変化が生じた時は即カンファレンスに努めている。散歩など希望により付き添う、それ以外の入居者様の必要なケアを中心に職員の役割分担をし調整している。朝、個人的に散歩されたい方にも担当スタッフをつける。受診の要望にも調整しお応えしている。		

	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)
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。	対応策はこれと言ってないが幸い職員の異動、新職員に対して入居者様より拒絶反応はない。運営者は異動、離職は最小限にとどめる努力をしている。申し送り、情報を細やかにし入居者様のダメージを最小限にするよう努力している。		
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。	研修後の報告はミーティング時に行っている。管理者、職員教育のマニュアルがありそれののっとり教育を行っている。施設内での勉強会、外部研修にも積極的に参加を勧めている。		
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	他市のグループホームとの交流を持つ研修仲間、地域の職員同志の情報ネットワークにて実施している。		
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。	重度化により入居者様の関わりを多くする為にも給食(夕食)も取り入れている。ホームにとどまることなく職員同士の食事も実施している。		
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。	職員の勤務が平等になるよう努めている。日勤が続かないよう休日も程よく組み込んでいる。個人の働きについて評価するよう努め、仕事上のストレスについても話し合いの機会を持っている。		
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				

	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)
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。	不安なことに対して直ぐに話を聞き対応している。お話を聞きコミュニケーション、スキンシップに努めている、受容、共有している。		
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、受け止める努力をしている。	電話にて身内、娘さん、ご家族より聞く機会ともに聞き取り用紙を活用。初期は出来るだけ頻回に訪問して頂きさらに色々と情報収集、ホームへの理解も深めていただく。		
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。	常に入居待ちの方が複数名おられ、直ぐに入居していただけないことが多い為、お話を聞き他のサービスを紹介することが多々ある。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	そのケースごと違うがショートステイからという形からゆっくり無理せず慣れていただいたケースが多い。		
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	教えてもらう、学ぶ、手伝っていただくという姿勢を忘れない、昔話をしながらできることはしていただき、掃除、料理、物作りも先輩として敬意を忘れず一緒に行っている。		

	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)
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。	ご家族も行事、イベントに声かけし参加頂いている。家族会の提案によりご家族、入居者、職員一緒になりホーム周辺の掃除をし野外で食事をしたり、特にターミナルケアでは頻回にご家族とミーティングをし、ご本人、ご家族の意向に少しでも添った最期に近づくよう努力している。		
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。	その人の歴史を知り情報も多く取り入れる事が大切という理念に基づきお話もよく聞いている。面会に来られたご家族に、入居者様についてお話をお聞きし、ご家族も色々な思いを打ち明けて下さる事も多々ある、ご家族の精神的負担の軽減にも努めている。		
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。	昔暮らしていた風景の場所、思い出のある場所などに外出を心がけている。ご家族様、ご姉妹にも泊まれるよう支援、入浴、食事もご一緒、同じテーブルでされている。		
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。	年数も経過しており、皆家族のような関係になられている。ADL の低下、意識でベルの低下がある方もベット上の生活でなく、出来るだけ他の入居者様と同じ様に団欒の時間を過ごせるようにしている。他の入居者様も気遣いしていただきます。		
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。	サービス終了後も電話などで相談がある場合があり相談を受けている。		

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

	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)
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。	三ヶ月に一回の見直し、身体の状況散歩などのスタイルに添うよう、その人らしい生活が出来るよう援助している。仕事をしたい方には仕事を一緒にする機会を多くしたり、個人的に散歩をしたい方、買い物に行きたい方、自宅に帰りたい方など、要望を中心に援助している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前の情報を元に自室も自宅のように思い出の品を飾る、散歩、犬の散歩、畑の仕事など出来るよう努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	各自のライフシートに記録し、休日のスタッフにも分るよう申し送り簿にて情報を共有出来るよう徹底している。		
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。	三ヶ月に一回の見直しにてより良い介護ケアに、ご家族のご要望、ご意見を取り入れ更新している。状態の変化、問題が生じれば受け持ちスタッフが中心になりケア計画の見直しをしており、スタッフ一人ひとりの意見が多く引き出されている。		
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た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。	身体の様子が変化した時など、入居者様の快適な生活が送れるようプラン見直しの更新をしている。		
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	ライフシートに詳しく記録、センター方式にて日々の状況が分りやすく記録している。		

	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)
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々 の要望に応じて、事業所の多 機能性を活かした柔軟な支援 をしている。	里帰り、実家、外出、受診、 デイサービスの行事参加		
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。	保育所(レクリエーション)小 学校(運動会)と交流がある。 入居者様もとても楽しみにさ れている。		
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。	現在、当自治体では他の介護 サービスはグループホーム内 で利用できないことになって 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。	包括センターとの関わりは地 域密着推進会議のみとなっ ている。	○	地域包括センターと協議を検 討していきたい。
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。	主治医の週一回往診があり 変化の把握に努めていた。 異常があれば他科の受診をし たり往診のお願いをしている。 ご家族様の受診依頼があり 援助している。		

	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。	小西医院の法人医院長が認知症専門医である為必要時、指導、援助を受けている。		
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。	小西医院の併設もあり、異常が見られたときは即報告し指示を受けている。当ホーム内に看護師 2 名勤務している為、日常の健康管理、医師の支援は十分出来ている。		
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。	職員が見舞いに出向き本人の好み、習慣、楽しみなど情報提供に努めている。本人も馴染みのもの、知っている顔がいると安心していただき会話に努めている。入院時に必ずサマリーにて情報提供している。ADL や認知症の悪化の危険があるため主治医を通して早期の退院を促してもらい実現できている。		
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。	家族との面談を重ね、身内、ご兄妹などにも泊まっていたりよう提案している。ご家族、職員共々により看取りが出来るよう主治医の経過報告を受け、連絡を密にしている。		
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。	その人らしく在宅だと感じていただければ一日一日を大切にとの思いであたっている。グループホームの医療には限界があるが主治医、家族、スタッフの十分な話し合いにてよい終末期になるよう努めている。		
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。	十分に話し合いを持った結果退去となったケースがある。退去後の生活について、家庭内のケアについても家族と良く話し合いケアマネに情報を提供した。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき 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)
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。	個人情報に注意し、トイレ特に排泄に関する事などは注意し周囲に分らないようにするなど他に聞かれないよう心がけている。又記録などは鍵付き扉のある保管場所に収納している。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。	スタッフ本位にならないよう、ご本人の意思を必ず確認するようにしている。カンファレンスにて意見を出し合い支援している。		
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。	ほとんどの方が長く生活されているので生活スタイルは決まっている。その方のペース、スタイルに合わせて援助している。		
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	日々の身だしなみに留意し、本人の好みを大切に、出来るだけ自分で選んでいただいている。女性は化粧も行事、外出時に楽しんでもらっている。美容院の利用も援助している。		

	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 (すでに取組んでいることも含む)
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。	メニューは出来るだけ入居者様と共に決定している。準備、調理などお得意な入居者さんと共に行っている。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	冷たいものを好む方と、コーヒーがお好きな方、おやつの内容なども好みに合わせて提供している。コップもその方にあった物を使用、男性にはお酒も提供している。		
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。	ベット上やオムツは極力避けトイレに誘導し、スチームタオルにて清拭などウォッシュレットの使用も介助している。安易に紙オムツに頼らず布パンツ、サポートパンツなどの使用も試みている。		
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。	入居者様の体力もあり、現在週三回の入浴となっており満足して頂いている。	○	入浴時間は入居者様も高齢化し、ゆっくりと時間をとる必要があるため、午後の夕方になっている。一人ひとりのご希望通りとまではいっていない。
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。	昼寝は人気の在るところが安心される方はソファで休んでいただく、夜間も眠れない方はスタッフが寄り添い安心して眠っていただけるまでお茶を飲んだり夜食を共にする方もある。		
(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				

	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)
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。	調理、洗濯干し、犬の散歩お世話、昔から農作業されている方、個々の仕事して頂いている。生活歴にあった生活をして頂いている。月々に行事を決め季節にあった行事を考え、お出かけ、催しをしている。		
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。	買い物に出かけた時はご自身で選び支払いも出来るよう見守りしている。ご自分で管理されている方もおられる。		
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。	個人的に散歩にも同行している、天気の良い日は出来るだけ散歩外出している。全員が楽しめる所である事、生活されてきた環境、場所、思い出のある懐かしい所を選んでいる。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	花見の時期は花のある場所へ、コーヒーのお好きな方のために喫茶店へ、りんご狩りに山へ出かけてたり、年に一度温泉旅行にも出かけている。		
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。	手紙や電話をされる援助はその都度行っている。	○	入居生活が長くなりご家族との面会が主になり、電話や手紙でのコミュニケーションが少なくなりがちなので、今後見直して試みていきたい。
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。	ご家族は勿論知り合いの方が尋ねてこられた時なども居室にお茶をお持ちしお話をさせていただいている。一緒にレクレーションにも参加していただき楽しんで頂いている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき 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)
(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。	拘束委員会を設置しており今のところ全くない。職員にも周知徹底している。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	日中は鍵掛けをしておらず、職員も施錠は拘束につながるかと理解しており、入居者様が出ようとされた時は見守りをしたり行動を一緒にする。		
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。	当日の担当があり常時所在を確認されている。申し送りの時、又会議のときなども入居者さんも一緒に行ない安全に注意している。		
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。	居室に針、ハサミ、薬品、洗剤などがあっても良い方にはそのままにしており、取り扱いが危険な方はお預かりしている。(エアコンのコントローラなども)		
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。	ヒヤリハットが起きた時直ぐに第一対応をカンファレンスで検討する。後日再度カンファレンスにかけて見直しをしている。		
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。	マニュアルにて勉強している。職員の異動もあり訓練出来ていない部分あり。	○	早期実施、新職員はマニュアルにて説明することにする。

	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)
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。	消防法にもより年一回入居者様の参加をいただき訓練を実施している。		
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された対応策を話し合っている。	少しの異常、リスクが考えられる時は即ご家族様に連絡をして詳しく説明、話し合いをしている。異変については、出来るだけ早急にミーティングを行ない対応を決定し、申し送りでスタッフに周知徹底している。		
(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。	体調変化に気付けばリーダーにより必要時に主治医へ報告し指示を受けている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	入居者様全員の薬の内容、効能を管理薬剤師にて説明を受けた。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	水分補給、センナ茶、牛乳を飲んでいただいたり、運動不足にならないように心がけている。腹のホットパックも実施している。		
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。	義歯のポリデント、強酸性水消毒、デンタルリンス使用で口腔の清潔、良好な状態を保てるよう自歯、管理メンテナンス必要時、早めに受診の援助をするなど支援している。		

	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)
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。	普通食の方は勿論、特別食の方は特に栄養を考えミキサー、トロミ食に高カロリーゼリーを作り提供したり、一日の栄養、水分を確保している。管理栄養士によるチェックしている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している。(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	マニュアルを作成している。発症しないように感染に注意、感染しやすいトイレ、手摺などの消毒を実施している。一週間に一度の往診、採血の実施にて早期発見に努めている。消毒はウイルスに効果的な強酸性水を使用。		
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。	食材は安全と定評心得ている生協より調達している。器具、ふきん、まな板などは夕食後強酸性水にて除菌を実施している。食器類はその都度除菌している。		
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				
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。	門よりテラス、スロープから入ってきやすくなっており、テーブル、椅子を置いて話しやすく工夫している。ご近所の方々はスロープから入ってきてくださる。		
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。	季節の花、壁画などにより季節感を出している。日本の文化、習慣など取り入れ四季を感じていただいております。		

	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)
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。	各自どの場所がくつろげる所であるか職員も認識しており、自由に一人になれるよう努めている。		
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。	入居者様が使い慣れた思い出のある物を居室に用意していただく、何時も自分の部屋だと安心していただけるよう、ご家族さんにも相談している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	空気清浄機の設置、換気は朝の掃除その他適宜行なっている。温度調整はその方によりエアコンでのコントロールやオイルヒーターを使用し調整している。		
(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。	手摺を主に設置、歩行器を使われる方の居室、ベット周囲や出入口の整備、自由に安全に動けるようにその方の動きに応じてベットの位置、その他家具、福祉用具などの位置を変えている。		
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。	それまでの生活の延長となるように自宅と同じ日用品の置き場所を統一、トイレや洗濯室など(自室も)表示や目印をしたり居室のタンス、クローゼットもその方に合ったようにしている。		

	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)
87	○建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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。	ベランダも広く取り、日光浴、犬と遊ぶスペースもあり、ホームの周リ歩行され、休憩できるよ う、間隔的に椅子の用意あり庭も広く、野菜、 花作りも楽しんでいる。		

V サービスの成果に関する項目

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。	① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいの ••② 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 ••① 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 ••① 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 ••① 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 ••② 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 ••① 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 ••① 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	・・・①
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	・・・②
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	・・・②
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	・・・①
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	・・・①
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	・・・①

※ は、外部評価との共通項目