

1. 評価結果概要表

作成日 2008年9月24日

【評価実施概要】

事業所番号	3470203906
法人名	医療法人 和同会
事業所名	グループホーム五日市
所在地 (電話番号)	広島県広島市佐伯区五日市町下河内188番地の6 (電 話) 082-927-2511

評価機関名	(社福)広島県社会福祉協議会		
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2		
訪問調査日	平成20年9月10日	評価確定日	平成20年10月2日

【情報提供票より】(平成20年7月28日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年4月1日	
ユニット数	2 ユニット	18人
職員数	17 人	常勤 14人, 非常勤 3人, 常勤換算 16.16人

(2)建物概要

建物形態	○併設／単独	○新築／改築
建物構造	鉄骨鉄筋コンクリート造り 地上6階建5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)	12,600 円	
敷 金	有(円)		○無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) ○無		有りの場合 償却の有無	有／無	
食材料費	朝食	－ 円	昼食	－ 円	
	夕食	－ 円	おやつ	－ 円	
	又は1日1,500円				

(4)利用者の概要(7月28日現在)

利用者人数	18 人	男性	2 人	女性	16 人
要介護1	3 人	要介護2	5 人		
要介護3	8 人	要介護4	2 人		
要介護5	0 人	要支援2	0 人		
年齢	平均 88.4 歳	最低 69 歳	最高 96 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	広島グリーンヒル病院
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム五日市は、医療法人和同会を母体とするホームで、医療と福祉の総合的な支援により、利用者一人ひとりを大切に認知症ケアの実践に取り組まれています。管理者は、認知症専門医として、職員の指導、研修に熱心に取り組まれ、加えて、外部研修への積極的な参加などにより、ケア技術の向上につながられています。

また、利用者一人ひとりがその人らしく暮らせるよう支援されており、ケアニーズ検討会では、利用者のできないことを取りあげるのではなく、本人、家族の希望や「できること」を尊重し、それらがケアプランに活かせるよう話し合われています。この取り組みの一つとして、利用者一人ひとりの希望に沿った外出を計画、実践されており、生きがいが持てる暮らしが支援されています。

さらに、「元氣いきいき講座」の開催や防災協定の締結等、地域の中で重要な役割も担っておられ、地域で暮らす家族や住民に安心感を与えています。

【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)
		前回の評価では、地域との連携が課題となっていました。行政、社協等と共催し、「元氣いきいき講座」を開催されている他、チャリティコンサートへの参加など、地域住民との交流の機会づくりに積極的に取り組まれており、利用者と地域住民の関係が深められています。
重点項目	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)
		職員は、日々のサービス提供の中で、利用者のニーズを確認し、自ら提供するサービスを振り返りながら、自己評価し、サービスの改善、質の向上に努められています。また、外部評価を、運営推進会議の議題として取りあげられ、地域住民や家族、地域包括支援センター職員等で意見を交換し合い、改善に向けて検討されています。
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)
		運営推進会議は、2か月に1回、奇数月の第4木曜日に開かれており、これまでに13回実施されています。会議は、ホーム管理者、各ユニット長、利用者家族、地域連携室・地域包括支援センター職員等のメンバーで構成され、サービスの現況や外部評価の報告の他、行事等について積極的な意見交換が行われており、様々な立場の意見がサービスの質向上に活かされています。今後、地域の世話役からの情報を活かして、地域とのより綿密な連携につなげられるよう期待します。
重点項目	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)
		苦情箱を玄関に置くとともに、家族会を開かれるなど、家族等が意見を伝えやすい機会づくり、信頼関係づくりに取り組まれています。また、意見については、個人を特定しないよう配慮して、家族会の代表がまとめて伝えるため、遠慮なく意見を伝えることができ、それらが運営やサービスの質向上に活かされています。
重点項目	⑤	日常生活における地域との連携(関連項目：外部3)
		地域連携室が併設されており、地域の情報交換や交流の機会がもたれています。運営推進会議の委員として、地域の世話役の協力が得られており、地域の祭りやチャリティコンサート等への参加の他、会場として施設を提供するなど、地域との関係が築かれています。

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)
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	法人全体の理念をもとに、「私たちは利用者様の心にはっきり寄り添い、地域社会とのつながりを大切にしつつ、その人らしい生活を送っていただけるようなケアを提供します」というグループホーム五日市の独自の理念がつくられています。		
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	理念は、玄関や事務所に掲げられるとともに、定期的な会議やミーティングで理念に基づいた議題を取りあげるなど、管理者と職員は理念の共有と実践に向けて取り組んでおられます。		
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	法人内に地域連携室が併設されており、地域の情報交換や交流の機会がもたれています。また、日頃から地域の世話役の協力が得られており、地域の祭りやチャリティコンサート等への参加の他、行事の際の会場提供など、地域との良好な関係が築かれています。		
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	外部評価は、運営推進会議の議題として取りあげられており、地域住民や家族、地域包括支援センター職員等で、意見を交換し合いながら、改善に向けて取り組まれています。職員は、ケアニーズ表を毎日記入し、自己評価を行うことで改善点を明らかにし、サービスの質向上に努められています。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、2か月に1回、奇数月の第4木曜日に開かれており、これまでに13回実施されています。会議は、ホーム管理者、各ユニット長、利用者家族、地域連携室・地域包括支援センター職員等のメンバーで構成され、サービスの現況や外部評価の報告の他、行事等について積極的な意見交換が行われており、様々な立場の意見がサービスの質向上に活かされています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	区健康長寿課、地域包括支援センター、区社協、地区社協、公民館等と共催し、「元氣いきいき講座」が併設施設を利用して開かれています。この講座では、介護予防のための筋力トレーニングや手芸等が地域住民とともに行われており、行政、関係機関、法人が連携してサービスの質の向上に取り組まれています。	○	運営推進会議に、市の職員の参加が困難な場合には、報告書を市に持参し、福祉に関する情報交換、共有の機会として活用するなど、より連携を深められるよう期待します。
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	家族の訪問は頻繁にあり、その都度、近況や診察結果、診療費について詳しく報告されています。また、廊下の壁には、利用者が調理を手伝う場面や行事の際の写真が飾られ、利用者の普段の暮らしぶりが分かるよう工夫されています。さらに、利用者の退去の際には、日常を収録したCDを手渡すなど、家族の安心感が得られるよう取組まれています。		
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	苦情箱を玄関に置くとともに、家族会を開くなど、家族等が意見を伝えやすい環境づくりが行われています。また、意見については、家族会の代表がまとめて意見を伝えるため、個人を特定しない形で遠慮なく伝えることができ、それらが運営やサービスの質向上に活かされています。		
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	創設以来、異動はなく、継続して勤務している職員と利用者との馴染みの関係が築かれています。新人職員が入った場合にも、家庭的な環境の中で、利用者本位の支援が行えるよう配慮されています。		
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	「認知症ケア」や「グループホームのあり方」等の研修への積極的な参加が奨励されており、ケアのスキルアップにつながられています。また、法人内研修への参加やミーティングで研修内容を伝達する機会を設けるなど、ホーム全体として職員の資質向上に取り組まれています。		
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	法人内の他のグループホームとの交流会、合同会議が毎月1回開催されており、職員の交流の場となっています。また、新たな視点でサービスに取り組めるよう、お互いのホームを見学する機会が設けられており、職員の研修にもつながられています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り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	併設施設からホームに移行する利用者が多いという状況があります。そのため、おやつの時間をホームで過ごしていただいたり、職員が利用希望者のいる所に出向くなどし、馴染みの関係づくりに努められています。また、状況に応じて、泊りを体験していただくなど、利用者、家族の安心感を得たうえで、利用が開始できるよう配慮されています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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か喜ばれ哀れを共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者一人ひとりに担当職員が寄り添い、思いを汲み取りながら過ごされています。また、問いかけの際の手や指、わずかなしぐさを受け止められており、一人ひとりの「できること」を見出しながら、喜びを共にするよう取り組まれています。		
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					
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	利用者一人ひとりの思いの把握に努められています。また、家族会で利用者の思い出話を聞くなど、日々の関わりの中だけでは把握しきれない一人ひとりの思いを汲み取りながら、常に本人本位の生活が送れるよう検討されています。		
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					
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	利用者一人ひとりのケアニーズ検討表をもとに、担当職員の意見を聞き、ケアプランが作成されています。利用者のできないことを取りあげるのではなく、本人、家族の希望や「できること」を大切にされており、それらがケアプランに活かせるよう努められています。		
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	ケアニーズ検討表や担当職員の意見をもとに、3か月ごとのケアプランの見直しの他、状況の変化に応じた見直しが行われており、現状に即した計画がその都度、作成されています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	利用者が併設病院に入院する際には、家族が居室に宿泊し、看病できるよう配慮するなど、柔軟な支援が行われています。さらに、職員用託児所が設置されており、幼児がホームを訪問することもあるため、利用者にとっても楽しみとなっています。		
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	利用者、家族が希望するかかりつけ医での受診を支援されており、現在は、ほとんどの利用者が併設病院をかかりつけ医とされています。また、専門的な治療が必要な場合には、専門医へ紹介するなど、医療機関との綿密な連携が図られています。併設病院への通院の際には、一旦、外に出て外気に触れるよう配慮するなど、健康管理とともに気晴らしの支援にも取り組まれています。		
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	終末期に向けた支援については、本人や家族の意向を汲み取りながら、医師や看護師等の関係者と話し合いを繰り返し行ったうえで、併設病院で対応されています。また、重度化の進行を遅らせるという観点から、できる限りホームでしっかり食事を摂り、体力を維持していただくよう支援されており、住み慣れたホームから車椅子を利用した通院が行われています。		
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	プライバシー保護については、ミーティングのテーマとして取りあげるなど、職員全員が共通認識を持てるよう取り組まれています。また、法人内で毎月行われる勉強会では、管理者から「プライバシー保護」や「個人情報管理」について講義があるなど、職員が学ぶ機会も設けられています。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせた暮らしが支援されており、食事や利用者の体調に合わせて個別に支援されています。利用者は、他ユニットへ出かけて一緒に歌を歌われたり、工作をされたりと、自分の好きな場所で思い思いに過ごされています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	1週間ごとにメニュー担当を決め、献立から食材の購入、調理をホームで行われており、誕生日には利用者の好きなメニューを作ってお祝いもされています。また、利用者の状況に応じて、玉葱の皮剥きや豆のさや取りなどの調理の下ごしらえや盛り付け、後片づけが職員と一緒に行われており、食事が楽しみごとになるよう工夫されています。		
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	入浴日、入浴時間が決められていないため、利用者一人ひとりのペースに合わせて入浴することができますが、ほとんどの利用者が、夕食後に入浴されています。浴室は建物の構造上、入り口がやや狭くなっていますが、職員の介助により、個浴が支援されています。		
(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					
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	食事づくりが好きな利用者、野菜の下ごしらえを行っていただくなど、利用者の持つ力が引き出せるよう取り組まれています。また、地域のチャリティコンサートに参加したり、趣味の手芸を活かして、ミニタオル人形などの作品を作り、居間や玄関に飾るなど、利用者自らが役割や楽しみを実感できるよう取り組まれています。		
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	ホームは建物の5階にあるため、日常的な散歩等の外出が難しいという現状もありますが、利用者の希望に応じて、個別の外出が支援されています。大型スーパーや植物公園、平和公園の他、お墓参りのための外出も支援されています。	○	併設施設のレクリエーションへの参加や近くのスーパーへの買い物等、車椅子であっても利用者が建物の外に出られるような外出支援を工夫されるよう期待します。
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	利用者の安全に配慮し、夜間のみ施錠されていますが、ホームが生活の場であるとの認識から、日中は鍵かけは行われていません。ベランダや玄関の出入りには、職員のさりげない見守りが行われています。		
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	総合施設として、地域と防災協定を結び、過去には、地域住民の避難、救済に貢献された実績があります。併設施設と合同で年2回、火災訓練が実施されている他、年1回は、ホーム独自で火災を想定して、ベランダへの避難方法や避難経路を確認するなど、職員間で共有に取り組まれています。また、スプリンクラー、煙探知機も設置されています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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、水分摂取量は、個別に記録、把握されています。食事やおやつの後には、利用者の好みに応じてコーヒーやカルピス等を提供するなど、無理なく水分が摂取できるよう配慮されています。また、食事の進まない利用者には、高カロリー補食を活用するなど、必要な栄養が摂取できるよう支援されています。		
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					
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	ホームの玄関には和風の格子戸が設けられ、季節を感じさせる花が活けられるなど、落ち着いた雰囲気となっています。また、利用者が活動しやすいよう、段差にはスロープが用いられているほか、2ユニットのうち、一方のユニットにある畳スペースは、楽しみごとを披露する舞台として活用されています。居間や居室から見える窓外の景色がホームの生活に開放感をもたらしています。		
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	居室には、利用者一人ひとりの馴染みの物が持ち込まれ、飾られており、自宅にいるような安心感が得られるよう配慮されています。また、趣味の音楽を楽しむように、CD置き場を作るなど、家庭的な雰囲気となるよう工夫されています。		

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム五日市

評価年月日 平成 20 年 8 月 11 日

記入年月日 平成 20 年 8 月 12 日

※この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 計画作成担当者 氏名 志賀 修司

番号	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。	ホーム独自の理念を掲げている。		
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。	必要時にはミーティングなどで理念に基づいた議題を提案し、職員一同が再確認をしている。		
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。	運営推進会議などを通して話をしていってはいないが、まだ取り組みが足りないと思う。	○	まず家族の協力を得た中で、地域に関わりを求めて行っていいかどうかの判断をし、進めて行きたい。

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。	少しずつではあるが、地域の方々との関わりを増やしていっている。	○	地域の方々との関わりを職員も積極的に行うことを心がけて行きたい。
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。	運営推進会議等で地域の方に行事などの声をかけていただき、参加できるものには出来るだけ参加させて頂いている。	○	内容的には十分なことが出来ておらず、積極的に参加できる体制を取りたいと思っている。

番号	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。	運営推進会議などを通して協力は出来ることを伝えてはいるが、まだ地域の高齢者の方に役立つようなことはしていない。	○	近いうちに地域の方々に役立てるような取り組みが出来るような働きかけをしたいと思っている。
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。	理解している。 その都度改善するようにしており、ミーティングなどで他の職員に伝達をしている。		
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。	毎回の会議で状況報告は欠かさず行い、外部評価などが行われたときなどは運営推進会議はもとより、家族会などでも話をして今後に活かせるような話し合いを行っている。		
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。	出来ていない。		どのようなことなのかよくわからない。
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。	管理者のもと、勉強会を開いてもらっている。 また、必要であれば管理者に相談に乗ってもらっている。		
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。	管理者のもと、勉強会を開いてもらっている。 また、常に虐待についてミーティングなどで話し合いを持っており、職員一人ひとりが意識して関わっている。		

番号	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。	責任者が必ず契約時・契約解除時には家族と話をして決めており、今までに問題が起こったことはない。		
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。	利用者本人が言っていくかどうかは定かではないが、家族が苦情・不満を言える（伝える）ことが出来るように意見箱を設けている。 また、家族会でも機会を作っている。	○	運営推進会議などを利用して頂き、外部の方にも知っていただくことでこれからの仕事に反映させるよう努力する。
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。	面会時には常に報告しており、広報誌（機関紙）の発行・写真などの掲示で日ごろの利用者の方々の生活の様子などはお知らせしている。	○	利用者の方々の日常生活の良いところをもっとたくさんお伝えできるような工夫をして行きたい。
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。	NO. 13 と同じ。		
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。	毎月のミーティングや不定期な個人面談などにより機会を設けており、出来るだけ意見を聞くようにしている。	○	もっと気軽に話が出来るとな時間作りが必要かと思う。例えば、時間などに関係なく機会を作れるなど。
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。	状況悪化などによる勤務調整などは話し合いで調整できるように連絡は取り合っているし、現状では十分に対応出来ていると思う。		

番号	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。	職員の異動はない。 ただし、退職などにより代わる場合がある。		
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。	一度にたくさんの参加は出来ないため、交代で研修に参加させ、次回のミーティングにて発表してもらい伝達している。また、個人勉強会の発表もしている。		
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。	同法人の集まりが月一回あり、担当者や他職員も参加し話し合いをしている。	○	同法人に限らずいろいろな事業所の方々と交流出来る機会をもっと作りたいし、ホームの質の向上に活かしたい。
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。	なかなか出来てはいないと思う。 勤務希望を出来るだけ聞くこと・不定期に悩みなどの思いを聞くこと。	○	利用者から離れて休憩できる場所の確保を検討中。
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。	頑張っているところは褒め、良かったところは良かったと認め向上心（やる気）を持ってもらえるように努めている。	○	まだまだ努力が足りず、職員個々の意欲向上に力及ばず。
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。	入居当時にはとにかく全職員話をし、話を聞くことに徹底して本人のことを知ることから始める。また、情報を得た職員は他の職員に伝達していくことを忘れないようにする。		

番号	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項目)	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)
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。	まず、家族の思いを入居時には聞くことをし、不安や困っていることを知るようにしている。家族の思いを受け止めることも必要であり、利用者の思いを伝えることも必要と思う。		
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。	グループホームの相談に来られた方には、出来るだけこのグループホームで対応できることを前提に話しをしていくようにしている。		
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。	併施設内での利用者の方であれば、ホームに徐々に馴染んでいただけるように工夫も出来るが、他の方には困難である。しかし、入居時には見極めをさせていただくこともある。		
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	具体的には表記しにくいですが、同居人と同じような関係で関わりを持たせていただいている。いつも笑い・悲しみを共有していると思っている。		
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。	本人の状況・生活の様子を常に連絡し、私たちと同じ感情を抱いていただけるようにしている。		
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。	お互いの思いを直接伝えあうことが出来なくても、職員を通してわかりやすく伝えることが出来ている。		

番号	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項目)	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)
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。	許可をいただければ、本人の行きたい所等には出かけられるように支援している。また、面会を通じて馴染みの関係を維持出来るようにしている。(会いたい思いを伝えること)	○	まだまだ本人の思いを聴きだせずにいるため、もっと関係継続のための努力が必要だと思う。
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。	好き嫌いはあるが、職員が個々にとらわれず孤立させないように関わりを持たせてくれているため、現状では孤立している人はいない。	○	孤立している人はいないが、もっと利用者同士が関わり合いをもてるような支援をしたい。心配する・助け合う・かばい合うなど少しずつ増やして行きたい。
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。	時折連絡を差し上げている。必ず「何かお困りの時には遊びにお出でください」とお伝えしている。また、他施設に行かれた場合にも時折面会に行かせていただき、報告をさせていただいている。		
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				
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。	ケアプランに出来るだけ本人の思い・希望を活かすようにしている。また、そのように出来るような話し合いもしている。	○	もっとたくさんの思いや希望を聞き入れたと思う。
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。	把握していることもあり、していないこともあり不十分。	○	ケアプランに活かせるだけの情報を把握するためにも、センター方式をもっと活用出来るようになる取り組みに努める。
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。	把握はしているが、限りをつけないで関わりを持てるようになりたいと思っている。一人ひとりのそのときを大切にしていきたいと思っている。	○	どうしても可能性を引き出す前に終わってしまっていることが多く、まだまだ力不足。ゆとりを持って関わることで、本人の力を引き出せるようにして行きたい。

番号	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項目)	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)
----	----	---------------------------------	---------------------	----------------------------------

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。	本人の希望や家族の希望など出来るだけより良い意見を出し合い、必要に応じて関係部署と話し合いを持つようにしている。		
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。	三ヶ月ごとのプランの見直しをしており、状況の変化などに対してはその都度プランの立て替えを行っているため、常に現状に適したプランとなっていると思う。		
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。	プランの実施記録に個人の記入をしており、立て替え時には記録から評価し新たにプランを立てているので活かされていると思う。		

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。	家族・担当医師などと話をしていく中で、現状はどうすることが最善かを決め、併設施設を上手に利用していると思う。		
----	--	--	--	--

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。	本人の意思や必要性に応じているかどうかはわからないが、出来る限りの支援はしていると思う。	○	まだまだ協働のやり方がよくわからなかったりするので、教えていただきながら協働の輪を広げていきたい。
----	---	--	---	---

番号	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)
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。	グループホームに入居中は他のサービスは受けられないが、併設施設のサービスを利用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。	運営推進会議では協働しているが、他のことではしていない。		よくわかりません。
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支援している。	併設の病院をかかりつけ医にいただいているが、必ず入居時に家族と話しをしを決めている。また、必要に応じて適切な医療が受けられるように支援している。かかりつけ医に紹介状を書いていただき、専門医に行くこともある。		
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。	管理者が認知症に詳しい医師であること。かかりつけ医も認知症に詳しいこともあり相談しやすい環境にある。	○	他の病院などに受診したとき、認知症のことに理解のない病院だったりすることがあるので、受診する場合よく把握していくべきだと思う。
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。	併設病院の外来看護師に相談出来るようになっているため、日常の健康管理も含めて良い支援が出来ていると思う。		
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。	併設病院に入院ということが多いが、常に病院関係者と連絡を取り合い早期退院に努めているし、連絡は取り合っている。		

番号	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項目)	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)
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。	併設の病院がかかりつけ医のため、重度化・終末期は病院と話し合いが出来ており、家族にもその旨は入居時に契約していただいている。急に移ることはせず話し合いを何度も重ねた結果、入院などの運びとなるように支援している。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医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。	かかりつけ医と常に連携を持ち、出来ることはホームで、出来ないことは病院で見極めているつもり。入院されてもホーム職員が出来ることは協力している。		
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勤めている。	ホームでの生活の様子や対応の注意、大切にしてほしい思いなど情報提供書を記入する。しばらくの間は面会に行くなどして困ったことがないか聞いてみたりすることもある。		
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				
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。	出来るだけしないようにしているが、職員一人ひとりの心がけ次第。	○	自分では気がつかないことが多々あると思うので常日頃からお互いに注意し合えるような仲間作りをしていきたいと思っている。
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。	出来るだけ本人の思うようにしていただいているが、なかなか全てにおいて出来ているとは思わない。	○	自己決定は出来るようで出来ない方が多いため、ゆとりを持った関わりの中で出来るだけ自己決定や意思表示が出来るように支援していきたい。
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。	出来るだけ本人の希望や思いにそった支援をしているが、本人の生活をどのようにしていきたいかも踏まえて支援していくようにしている。		

番号	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)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(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。	理美容は希望により好きなところに行っていただいているが、家族協力による。ただし、ホーム内で出来ることは協力している。カットは毎月美容師に来ていただいている。(髪染めなどは職員です)		
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。	食事は大切にしている。メニューは職員が立てるが、誕生日など特別メニューがあり、行事食もある。利用者にも手伝ってもらい、準備・盛り付け・片付けなど手伝っていただく。	○	忙しいとつい職員だけでしてしまうことになるので、出来るだけ利用者の力を引き出しつつ生きる力に出来るような支援にしたい。
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。	お酒・タバコを嗜好される方はいないが、本人の好きな物を出来るだけお聞きし対応させてもらっている。		
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。	時間によるのではなく、一人ひとりの状態に合わせて介助している。		
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。	出来るだけ職員数の多いときに入っていただいている。入浴日・時間は決めていない。入浴時は本人のペースで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。	本人の状態など考慮して安静時間を設けたりしているが安心して気持ちよく感じていただけているかどうかはわからない。しかし、出来るだけ見守りを怠らず、事故の無いようには注意している。		

番号	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項目)	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)
----	----	---------------------------------	---------------------	----------------------------------

(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。	一人ひとり違った支援は出来ないときがあるので, 数人でしてしまうときもある。なるべく, 笑顔の引き出せる支援を心がけている。どうしても一人に支援のいるときには職員同士助け合いながらその人に支援できるようにしている。		
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。	お金を持つことはしていないが, お金を使うことへの支援はしている。外出時, 支払いがあるときには利用者にお金を支払っていただくなど, お金を扱ってもらっている。		
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。	4月から11月の間で個別外出を計画しており, 1~2名ずつの利用者で行きたい所(買い物・墓参り・自宅訪問など)に行くといくことをしている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに, 個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	上記のように個別外出を計画し, 場所などにより家族の参加も呼びかけている。		
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。	お礼の電話やはがき, 年賀状・暑中お見舞いのはがきなど本人に書いていただくようにしている。		
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。	本人の居室, またはホールなどお好きな所で話しをしていただく。飲み物・お菓子などをお出しすることで和やかに居心地よく過ごしていただく工夫をしている。		

番号	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項目)	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) 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。	管理者による勉強会に参加したり、職員同士話し合いを重ね、どのようにすれば拘束にならないか考えている。結果拘束をしないケアを実践している。		
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。	出来るだけ鍵をかけないでいるが、ホールを一時的に留守にするときがありその時だけ玄関に鍵をすることがある。用が済めばすぐに開錠する。		
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。	居室におられるか、ホールにおられるかなどの居場所の把握はしている。また、隣ユニットに行ったりすることもあるが、出来るだけ無理に止めたりはせず自然に付き添って行くなどして様子を見ている。		
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。	今何が問題で危険かをその都度考えて配慮していくようにしている。		
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。	事故防止のための取り組みは一人ひとりの問題として取り組んではいるが、十分ではないと思っている。	○	職員一人ひとりがいろいろな状況にも対応できるように、知識向上に努める必要があると思う。
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。	全ての職員ではないが、勉強はしている。	○	全ての職員が勉強できる機会を作る。

番号	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項目)	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)
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。	併設の施設や病院と年二回の火災訓練を行っている。また、職員同士で助け合うことを常に話し、災害時の避難経路などについても話し合っている。		
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。	ケアプラン説明時、面会時にはリスクについて話しをし家族にも協力してもらい、事故の無い生活が出来るよう工夫をいただいている。		
(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。	併設の病院に受診し、早急な対応をしてもらっている。また、必要な情報提供を行い情報の共有を心がけている。		
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。	受診時、薬の目的などは医師により説明があるが副作用については説明の無いときもあるので、職員一人ひとりが調べるなどしている。また、情報については他の職員とも共有している。		
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。	便秘による悪影響は理解しており、なるべく便秘にならないように食事に注意したり下剤などを調整している。毎日体操をしている。		
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。	毎食後ではないが、就寝時には居室についていき必ず本人と一緒に口腔ケアをするようにしている。		

番号	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。	食事摂取量は各人毎食量を記録している。摂取量が不十分な人には特に気を配るようにしている。また、水分量にしても不足している人には、好きな飲み物などで対応している。		
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，ノロウィルス等)	予防接種は毎年行っている。また、感染症に対しては併施設内の委員会に参加させてもらっており、勉強会などにも参加させてもらっている。また、院内感染マニュアルがあり感染症発生時には実施するようになっている。		
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。	栄養課の指導により手洗い・消毒などは安全に努めている。		
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				
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。	併施設の5階ということで、玄関周りの工夫はなかなか思うようにならない。	○	毎回のことになるが、これ以上の工夫はどのようなことが考えられるかよくわからない。
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。	季節感を出せるようにしつらえに工夫をしている。(季節の花を飾る・季節を感じられるものを置くなど) できるだけ音・光などには配慮し居心地良くしているつもりだが、ご本人にとってどのようなものかは定かではない。	○	季節感を感じていただけるような工夫をたくさん出来るようにしたい。

番号	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)
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。	食事のテーブルとは別に小さいテーブルを置き、利用していただいている。また、廊下にも机・椅子などを置きいつでも利用できるようになっている。		
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。	入居時にご家族に話をさせていただいている。出来るだけ使い慣れたものをお持ちいただき、生活していただいている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	換気には十分注意をはらい、利用者の状況に合わせた配慮をしている。		
(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。	施設の中にあるグループホームなので、ある程度設備は整っているが、全てにおいて安全かつ自立した生活のための工夫は出来ていない。	○	居室内など、安全かつ自立した生活が出来るような工夫をその都度家族と話をしていきたい。
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。	ケアプランの中にも書かれており、一人ひとりが利用者の事をよく知り、力を発揮できるような関わりを実施している。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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。	併設施設の5階という事もありベランダ・外回りには簡単には出られないようになっている。	○	何とか工夫が出来ないか検討中。

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム五日市

評価年月日 平成 20 年 8 月 11 日

記入年月日 平成 20 年 8 月 12 日

※この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 計画作成担当者 氏名 齊藤 玲子

番号	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。	ホーム独自の理念を掲げ、対応している。		
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。	ミーティングなど、定期的に議題として取り上げ、再確認と向上心につながるよう取り組んでいる。		
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。	運営推進委員会を通して話しているが、まだ不十分である。	○	地域の行事ごと会合などに参加し、ホームのあり方、地域の方々の必要性を理解していただき、ホームの理念の浸透を図る。

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。	地域の方々と接する機会を大切にし、設けるようにしているが、日常的な付き合いまでにはしていない。	○	地域の方々に声をかけていただく行事には参加していきたいと考えているが、現在少しずつ行動に移していつている。
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。	出来るだけの地域行事には参加し、交流を深めているが、まだ不十分である。	○	行事以外に地域活動の参加などに取り組みたい。

番号	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項目)	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。	運営推進会議などで地域貢献の話を持つが、まだ実行されていない。	○	具体的な案を出し、実行できるよう努力していきたい。
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。	評価・指摘をしっかり受け止め、ミーティングなどを通し、職員全員で改善に努める様になっている。		
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。	その都度報告をし、話し合いを行っており、地域・家族の方々の意見を参考にし、業務に取り組んでいる。		
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。	出来ていない。		
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。	管理者のもと、勉強会を開き、状況に応じては、相談にのって頂いている。		
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。	定期的に勉強会を開き、学んでいる。又ミーティングの中でも話し合い、再確認と防止に努めている。		

番号	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。	入居時前に、しっかりと説明させていただいている。必要であれば、何度か足を運んで頂き、理解を得ている。		
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。	意見箱を設けている。又、日々の生活の中でも気楽に訴えられるような環境・雰囲気を作っている。		
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。	その都度、速やかに報告させていただいている。		
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。	NO. 13と同様。 又、家族会の中で意見を出して頂いている。		
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。	毎月1回のミーティングなどで、意見交換をしたり、個人的に話を聞くようにしている。		
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。	なるべく、その都度合った勤務体制を作っている。		

番号	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項目)	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)
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。	なじみの関係を大切にする為、職員の異動は無い。		
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。	順番に研修参加のメンバーを決め、定期的に受講させている。	○	まだ参加研修が少なく、今後なるべく多くの研修に参加できるよう努力する。
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。	月に1回、同じ法人の集まりがあり、何人かの職員の参加がある。	○	同じ法人以外での交流を持ち、サービスの向上を図りたい。
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。	努力はしているが難しい。	○	勤務中の休憩時間をきちんと取れるような体制作りを行う。
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。	個人の努力を認め、褒めていくように接している。		
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、受けとめる努力をしている。	コミュニケーションをしっかりとる。又、本人から発言しやすい環境作りに気配りし、情報を全職員で共有し、信頼関係を作っている。		

番号	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)
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。	NO. 23と同様。		
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。	本人・その周囲に関わる人や環境を理解した上で、何が必要であるかを考えている。その上で、必要に応じたサービス提供に努めている。		
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。	必要に応じて、入居前に何度か来ていただき、日中を通し環境に慣れていただくなどの対応をしている。		
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	「利用者本位」を基本に尊厳を持ち、生活の中で一緒に物事に取り組み喜びを分かち合うようにしている。		
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。	行事などの参加を促し、本人とお互いが楽しみ共感をあじわい、より一層の絆で本人を支える環境作りを行っている。		
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。	職員が双方の思いをしっかり受け止め、上記の様な環境作り、より良い関係作りに努めている。		

番号	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項目)	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)
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。	ホーム内だけの生活ではなく、知人の面会やなじみの場所へ個人的に外出するなど工夫をしている。		
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。	孤立しないよう職員が寄り添い、お互いの会話の架け橋に努め、又共同作業をするなどし、コミュニケーションを図っている。		
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。	退居された後も、面会に行ったり、家族との連絡を取ったりしている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1 一人ひとりの把握				
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。	利用者本位に立ち、希望や意向を確認している。		
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。	本人の情報、家族の情報を集めその人らしい生活が出来るよう努めている。	○	まだまだ、個人の納得できる生活環境に応じられていない為さらなる努力が必要。
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。	常に、心身の状態を把握しながら、日々1日の変化に注意を図りながら対応している。		

番号	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項目)	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)
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。	常に、本人・家族の意向を確認し、利用者本位になる介護計画を策定するように努めている。		
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。	3ヶ月ごとに見直しを行い、又状態の急変時にはその都度プランの見直しをしている。		
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。	ケア実践・カルテ記入を行い、情報を共有しプランの反映に努めている。	○	カルテ以外に1日で個人の状態の変化や行動が分かるような個人ノートを作っていきたい。
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	併設の病院や施設とその時の状況に応じて上手く支援していると思われる。		
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。	民生委員やボランティアとの協力を得ながら支援している。	○	その他の資源を上手く利用し、より良い生活が送れる様工夫が必要。

番号	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)
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。	地域のほかのケアマネージャーや、サービス業者と連携を取り支援している。		
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。	地域運営推進会議を通し協働している。	○	地域運営推進委員会以外でもしっかりした接点を持ち対応していきたい。
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。	併設の病院で定期的に受診しているが家族の希望があれば紹介状を書かれ受診できる。		
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。	管理者・かかりつけ医共に認知症に詳しく適切な指示をいただいている。		
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。	併設の病院（外来）の看護師と常に相談できる状況である。		
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。	利用者本人・家族が安心できるよう病院との密な連絡調整を行い、経過状況をもとに家族・医師と共に相談している。		

番号	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項目)	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)
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。	入居時に家族に説明し重度化した場合の方向を明確にしている。急な退居とならないよう、事前に家族・医師と話し合う。		
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。	ホームで「できること・できないこと」は医師と話し合い適切な支援を行えるよう心掛けている。		
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勤めている。	できるだけ詳しく情報交換を行い安心感を持っていただけけるよう努力している。退居後も面会に行くなど精神ケアに努めている。		
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				
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。	個人個人で注意し対応している。	○	実際、個人の意識問題であり、評価として差が出てくると思われる。 定期的に自己評価スケールを行い、意識UPを行っていく。
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。	日常生活において、できるだけ多く自己決定が出来る環境作りに努めている。		
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。	その日をどのように過ごすか、何が今その人に必要な生き方なのかを考え、支援している。		

番号	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項目)	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)
----	----	---------------------------------	---------------------	----------------------------------

(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。	家人の協力も得て、本人の望むように対応している。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	準備・後片付けをなるべく利用者で行うよう努力している。	○	食事メニューもなるべく利用者の方と考えることをしていきたい。
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。	状況に合わせ本人の嗜好が楽しめるよう対応している。		
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。	排尿パターンを確認し、トイレ誘導を行い気持ちよい排泄を支援している。又尿路感染防止の為にトイレにて、排泄を行っている。		
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。	プログラムは設定せず、いつでも入浴できるよう支援している。		
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。	その人の生活習慣以外にも心身の状況に応じ、休息できるよう対応している。		

番号	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) 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。	役割、楽しみが持てる様支援しているが、まだまだ不十分である。	○	本人に負担とならない程度に、個人に役割をしっかりと受け入れていただき、他利用者が認め合えるような役割分担を設定する。
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。	職員と共に売店やスーパーに行き買い物の支援を行っている。		
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。	個別外出レクなど出来るだけ戸外へ出る支援を行っている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	4月～11月の期間個別外出レクとして、1～2名を対象に本人の希望する場所へ出かける。家族の参加あり。		
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。	人によっては定期的に手紙を書くように支援したり年賀状を書いたりしている。		
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。	居室や居間を使用し、ゆっくりを面会が出来るような環境作りをし、お茶菓子を出すなどのおもてなしをしている。		

番号	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項目)	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) 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。	管理者による勉強会に参加し、又定期的に職員同士で話し合い、身体拘束のない生活支援に努めている。		
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。	上記と同様、鍵を掛けることは身体拘束として捕らえ、鍵は掛けない。 ただし、ホールに職員がいないとき安全の為、一時的に施錠する事もある。		
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。	個人のプライバシーに注意しながら、本人に不快感を与えないように見守り、様子観察を行い安全確保をしている。		
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。	本人の能力にあわせ、安全性を考慮した上で物品を管理させていただいている。		
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。	再発防止のため、ミーティングを設けたり、事故記録を行っている。	○	常に危機感を持ち、日常生活の支援の中で職員同士が声を掛け合う、指摘し合う。
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。	勉強会に参加している。		

番号	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)
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。	年2回の火災訓練を行い、併設の病院や施設の職員の効力を得て避難方法、手順を決め対応している。		
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したい対応策を話し合っている。	その都度、面会時にリスクに対し話しを行い、家族の理解と協力を得て事故の無いように努めている。		
(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。	異常時には早急に、併設の病院またはかかりつけ医に受診し、早期発見に努めている。		
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。	常に処方された薬の説明書を確認し、副作用などに注意を図っている。また必要時には、直接医師から説明を受け、確認している。		
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。	飲食物の工夫や運動を行うことで快便を促している。またセンナ茶や下剤にて排便コントロールをしている。		
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、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。	就寝前には必ず口腔ケアをしている。	○	毎食後に口腔ケアが行えるように努力したい。

番号	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項目)	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。	栄養バランスの偏っている方や体調不良による食事摂取量低下の見られる方には，分食や高カロリームースなどを捕食し，栄養の確保に努めている。		
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，ノロウィルス等)	併設の病院と共通した院内感染防止マニュアルのもと，感染症防止に努めている。また併設の病院主催の勉強会に参加し，感染予防対策に努めている。		
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。	併設病院の管理栄養士の指導の下で手洗い・消毒を行い安全管理に努めている。		
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				
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。	6階建ての中の5階にあるホームであり，玄関も窓の無い環境の中，出来るだけの工夫はしているつもりでいる。	○	良きアドバイスが頂きたい。
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。	利用者一人一人に好みや感覚が異なる為，難しいがそれなりに工夫しているつもりでいる。		

番号	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)
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。	廊下などにソファを置き利用者同士でゆっくりと過ごせる様考慮している。		
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。	入居時に家族に協力していただき、出来るだけ今まで使用されていたものを持って来ていただいている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	換気・エアコンにて調節し、こまめに確認している。		
(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。	廊下・居室・トイレなど手すりを設置し、バリアフリーになっている。		
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。	トイレにはトイレのマーク、各居室入り口には氏名・飾りを設置している。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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。	6階建ての5階にあるフロアである為すぐに屋外に出ることが困難な状況である。	○	併設の建物の3階渡り廊下にテラスがある。時折利用するが、そこでの活動や、定期的に使用するよう考える。