

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20年 9月 26日

【評価実施概要】

事業所番号	3470103122		
法人名	社会福祉法人 あと会		
事業所名	グループホーム ダーラナ やの・くにくさ		
所在地 (電話番号)	広島市安芸区矢野東6丁目9番28号 (電話) 082-889-6668		
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 9月 26日	評価確定日	平成 20年10月 6日

【情報提供票より】(20年 8月 30日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14年 11月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤	12人, 非常勤 3人, 常勤換算 12人

(2) 建物概要

建物形態	① 単独 / 併設	② 新築 / 改築
建物構造	鉄骨造り	
	2 階建ての	1 階 ~ 2 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)	57,000 円	その他の経費(月額)	光熱水費 14,000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月当たり 39,000円		

(4) 利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	0 名	要介護2	5 名		
要介護3	6 名	要介護4	5 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 88.7 歳	最低	79 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	マツダ病院, 安芸市民病院, 津丸内科医院
---------	-----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

開設以来、間もなく6年を経過しようとする当ホームでは一貫して法人の理念・3Yの心(よるこび・やすらぎ・ゆたかさ)を大切に守り、利用者が家庭的な環境のもと、地域の中でゆったりと自分のペースで自分らしく残存能力を活用しながら希望を持って生活していけるよう、全職員はケアの質向上を目指し、コンタクトマン体制(スウェーデン方式・担当制)の充実に向けて研鑽に努めている。また地域密着型サービスとしてのグループホームに対する周辺の理解度も増し、事業所内の地域交流スペースでは地域住民との交流の輪が広がっている。このような環境の中で利用者はリビングルーム内に設けた土間で室内にいながらハーブなどの植物を育てたり、庭での畠仕事、クラブ活動、レクリエーション、季節毎の諸行事、外出などにより生き生きとさわやかな生活を送っている。

【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)
	前回評価では、運営に関する家族等の意見・要望について「ご意見」として文書では提出されないが、家族との面談時に口頭で聞き解決したものについての整理方法について検討を依頼したところ、正式に記録としてとどめ、事後のケアサービス向上に役立てるよう前向きに取り組んでいる。
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)
	管理者・職員は自己評価の意義や目的をよく理解していて、勉強会等で充分話し合い、問題点を洗い出して改善に結びつけ、サービスの質の向上につなげるよう積極的に取り組んでいる。
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)
	二か月に一度会議を開催し、ホーム側から自己評価・外部評価の内容を報告したり、ホームの近況、目標などを説明するとともに、出席者からの意見・アイデアを聞きサービスの質の向上に活かしている。会議の出席メンバーは民生委員、地域包括支援センター職員、地域代表、利用者、家族代表、職員等で構成され毎回15名程度の出席があり、そのうち地域代表は半数近くを占め、地域と密着した有意義な会議となっている。
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)
	家族の訪問、面談の機会が多く、利用者の近況報告を行なうとともに家族からの意見・要望を聞き運営に反映させている。また、苦情受付・相談の方法については、契約書、重要事項説明書に明記し充分説明を行なうとともに、法人全体で苦情委員会を設け運営に反映させている。
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)
重点項目	⑥ 地域住民の一員として自治会に加入、祭りや町内清掃など地域行事に参加するとともに、事業所内の地域交流スペースを開放して定期的に地域交流会、運営推進会議を開催したり、保育園児との交流、ボランティア訪問の受入れ、ホームの行事へ地元の方を招待するなどして地域との連携を深めている。

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	○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	法人の基本理念である「3Yの心」(やすらぎ・よるこび・ゆたかさ)に基づき、年度の事業方針を定め、利用者が地域の中でその人らしい生活を継続できるように努めている。		
	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	理念を重要事項説明書や案内パンフレットに明記するとともにホーム内のよく見える場所に掲示している。 管理者と職員は定期的に勉強会・ミーティングを開き、理念を明確にし、それに基づきケアに取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
	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	地域の一員として自治会に加入するとともに、事業所内の地域交流スペースで定期的に地域交流会、運営推進会議を開催、町内清掃、祭りなど地域行事への参加、保育園児との交流、ボランティア訪問の受入れ、ホームの行事への地元の方を招待などして地域との交流を深めている。		
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	評価の意義や目的を全員がよく理解していて勉強会などで共有しサービスの質の向上に活かしている。 自己評価、外部評価で明らかになった課題についてミーティングで全員で協議し改善に取り組んでいる。		
	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二ヶ月に一度、会議を開催し、ホーム側から現況報告や認知症・高齢者の現状などについて説明し話し合うとともに、出席者からの意見や助言を受けて地域に密着したサービスの向上に具体的に活かせるように取り組んでいる。		

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)
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	市からの委託事業を積極的に受け入れていて包括支援センターとの交流もよく行なわれている。福祉担当者研修、交流会にも積極的に参加しサービスの質の向上に取り組んでいる。また市の要請により認知症見学会の受け入れ、講師の受託などもしている。		
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	家族の訪問面会の機会は多くその都度面談や連絡ノートで日常の生活状況を伝えている。また、必要の都度、個別に電話連絡をしたり、毎月の請求書送付時に「たより」を同封するなどして家族に報告をしている。		
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	契約書、重要事項説明書に苦情受付・相談の方法について明記し、充分説明もされている。法人全体で苦情委員会を設け、苦情窓口、ご意見箱を設置しているが、ご意見箱が小さく、設置場所が生け花の陰になっていてわかりにくい。	○	ご意見箱の大きさ、設置場所を工夫し、意見・要望などを書きやすくなるような配慮を期待する。
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	各ユニットで職員を固定し利用者の状況に応じた職員配置、ローテーションを組んでいる。異動や離職は必要最小限にして利用者への影響を防ぐように努力しているが新職員の採用の時は馴染みの関係ができるまで職員同士でフォローするようにしている。		
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	法人内で総合的な研修計画が立てられていて、職員の経験・実力に応じて全員が順次研修を受けられるようにしている。また教育のための定期的な会議・勉強会を実施するとともに、法人外の研修にも積極的に参加している。		
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	地域の同業者との交流会に参加し情報交換や相互研修を行ないサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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)
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	本人や家族とよく話し合い、生活歴、希望などを把握するとともに、利用者が環境変化に馴れ、安心してサービスを受けられるよう職員との馴染み・信頼関係ができるまで家族に泊まってもらったり、毎日面会に来ていただいたりして、利用者個人に合わせた工夫をしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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、職員は年長者である利用者を人生の先輩として尊敬し、調理・洗濯・掃除・クラブ活動など普段の生活を送る中で教えてもらったり、いたわったりしながら喜怒哀楽を共にする関係づくりを大切にしている。		
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	入居時に本人や家族から希望や意向、生活歴を聞き取るように努めるとともに、入居後も毎日の会話や日常のケア活動を通じて一人ひとりの思いや意向の把握に努めそれぞれに合った生活を支援している。		
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	本人の生活歴、本人の思いをよく聞いたうえでアセスメントフローチャートを活用し介護上の課題を明らかにして、介護計画を作成している。 スウェーデン方式のコンタクトマン制度(担当制)をとり入れ、利用者や家族の希望に沿ったいきがいのある生活を支援している。		
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	個人記録、日々の実践記録に基づき定期的にカンファレンスを行ない介護計画の見直しを行なっている。介護計画の見直しには定期的な見直しのほかに状況変化に応じて利用者・家族と話し合いのうえでその都度行なう見直しがあり現状に合った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 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	母体法人施設職員の協力体制、協力医院との連携もとれていて、24時間健康管理・医療活用の強化が図られている。また、本人や家族の状況、要望に応じて通院・一時帰宅・外泊・墓参り等可能な限りの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	本人・家族が希望するかかりつけ医の受診・往診は継続して行なえるよう支援している。 また、法人グループの医師の回診が2週間に1回のペースで行なわれている。		
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	重度化に伴う医療ニーズ等に対応するため、診療所・訪問介護ステーションとの契約により看護師の配置と24時間連絡体制を確保するとともに、終末期における「看取りの介護に関する指針」を定め利用者、家族に説明し「同意書」を受け取っている。職員は具体的方針を全員で共有している。		
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づかいや対応に留意し、良好な信頼関係を築いている。また、「秘密保持と個人情報の保護」については重要事項説明書に明記し全職員がよく理解している。		
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	職員の都合や決まりで利用者の動きを規制することなく、一人ひとりの個性を尊重し利用者のペースでゆったりと楽しくありのままにその人らしく生活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	利用者の残存能力に応じた役割を活用するため出来る人には職員と一緒に調理や配膳・あと片付けをしてもらっている。また職員と利用者は同じテーブルで一緒に食事をし職員はさりげなくサポートを行ない楽しく和やかな食事の時間を支援している。		
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	入浴時間帯を職員の都合で一方向的に決めるようなことはせず、利用者の希望に応じて毎日入浴でき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	日常生活の中で利用者一人ひとりの可能性を見出しそれぞれの得意分野で役割りや楽しみごとを果せる場面作りを支援している。 散歩・ドライブ・ケアビクス・習字・絵手紙・歌などのほかに毎月行なわれる季節の行事等に参加してもらっている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	常時戸外に出られるようにしていて、希望に応じて散歩・買い物・ドライブ等に出掛けている。 また、地域行事やグループ内の行事にも参加し戸外に出掛けられるよう積極的に支援している。		
(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	鍵をかけることの弊害を職員はよく理解しており日中は施錠をせず自由に出入りができるようにしており、職員は利用者の見守りをしっかり行なっている。夜間は安全のため外の玄関の鍵を掛けるようにしている。		
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	法人の施設防災計画に基づき年2回、災害対策訓練を避難誘導を主体に全員参加で行なっている。 また、地域運営推進会議を通じ、近隣住民の方に利用者の状態・状況を知っていただき協力を依頼しているが消防署への依頼はされていない。	○	訓練実施に当っては近隣住民の方の参加を実現するとともに、消防署の指導・助言を受けられ、質の高い訓練をされることを期待する。

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	法人内の管理栄養士が利用者の身体の状況、嗜好を考慮した栄養管理を行なっている。また安全な「食」の提供を目指して真空低温調理法を用いて活性酸素を抑えた身体にやさしい調理を行なっている。 水分摂取量は1日1,500mlを目安とし一人ひとりの能力に応じた支援を行なっている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間と対面式になっている台所は利用者と共同作業ができる広さになっており、居間・食堂には床暖房を完備、畳コーナーも設けられている。居間には土間を設け、室内にいなごハープなどの植物を育てることができ、大きな窓からは太陽の光、自然の風、ハーブの香りを体全身で感じられ、自然と一体化したさわやかな暮らしを楽しむことができ、居心地よく過ごせる工夫がされている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が居心地よく自分らしい生活ができるように使い慣れた生活用品、家具や装飾品が持ち込まれていて、居室はそれぞれ思い思いの飾り付けを行ない自分の部屋で自分らしく安心して過ごせるような工夫がされている。 また各居室は個室となっていてそれぞれ洋式トイレが設置されている。		

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。	法人の理念に基づき事業所独自の理念目標作っている。また、地域との生活が継続できるように努めている。		
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。	定期的に勉強会・ミーティングを持ち法人（事業所）の理念を明確にし、それに基づきケアに当たっている。		
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。	定期的に家族会、地域交流会、地域推進運営会議を通し、認知症理解してもらうよう努めている。		
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。	定期的に交流会を持っている。 勉強会、ミーティングを持ち職員の意識づけをしている。		
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。	地域活動に参加したり地域の方に行事に参加してもらっている。		

	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)
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。	ボランティアによる絵手紙、行事などに地域の方にも参加してもらっている。		
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。	勉強会などで職員と共有し改善につとめている。		
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。	二ヶ月に一回行っている。 会議を通し、認知症・高齢者の現状などの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。	包括支援センターとの交流がある。 福祉研修者研修、交流会にも参加している。		
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。	現在は対象となる利用者はいないが、勉強会などで学ぶ機会をもっている。		

	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)
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注意を払い、防止に努めている。	法人での研修や事業所でのミーティングなどで職員に意思づけをしている。又、家族との連携を蜜にしている。		
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。	事前面接も行い、本人家族とも十分話し合い納得のうえ契約をしていただいている。契約また解約時はゆっくり時間を取り、十分説明している。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	法人全体で苦情委員会を設置している。利用者が意見や不満を言えるような声かけに努めている		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	面会も多いため日常の生活を伝えている。又、個別で電話での連絡も行っている。		
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。	法人全体で苦情委員会を設置している。苦情窓口を設置し、意見箱も設けている。		
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。	定期的にミーティングで意見交換を行っている。		

	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)
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。	利用者状況に合わせた職員配置、ローテーションにしている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	各ユニット職員を固定にしている。 新職員はなじみの関係が出来るまで、職員同士でフォローするなど配慮している。		
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。	法人内において、研修計画を立てている。 又、定期的なカンファレンス・勉強会を持っている。施設外研修への参加している。		
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。	地域の同業者との交流会に参加している。		
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。	職員室は特別設けていないが、リビングなどでくつろげる場所はある。又、職員同士話し合える場も持っている。		
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。	年間の目標をあげて、個々に合わせた役割をもっている。		

	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)
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。	一人ひとりの生活歴を入居時家族より情報を得るとともに、本人の意向を聞き安心感を持ってもらうよう努めている。		
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	ゆっくり時間を取り家族の気持ち、移行を聞いている。		
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。	相談時に状況に応じサービス利用ができるよう他の事業所とも連携を取っている。 適切なサービスが受けられるよう、支援している。		
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。	職員との馴染み・信頼関係ができるまで家族に泊まってもらったり、毎日面会に来ていただいたり個人に合わせた工夫をしている。		
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	常に利用者と同じ目線に立ち共感できる関係に努めている。		

	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)
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。	本人から家族を断ち切らないよう関わりを多く持ってもらい、家族と共に支援できるよう努めている。		
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。	個人の家族関係よく理解し必要とあれば家族にも助言などの支援を行い、よりよい関係になるよう努めている。		
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。	自宅に帰ったり、かかりつけ医の受診・買い物などに行っている。又、面会にきやすいよう声かけや雰囲気配慮している。		
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。	性格認知症レベルなど配慮しながら、利用者同士が良い関係になるよう支援している。		
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。	ボランティアとして活動に関わってもらっている。又、地域住民としてのかかわりを持っている。		
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。	利用者の希望を大切に、職員が家族の協力を得て一人ひとりのあった生活を支援している。		

	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)
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。	契約時に生活歴を情報提供していただき職員全体で把握できるようにしている		
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。	日常生活の中で観察を行い、可能性を見出すようにしている。		
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。	生活歴を基に家族の思いを取り入れて、アシメントフローチャートを活用し課題を明らかにして介護計画を作成している。		
37	○状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	定期的カンファレンスを行い利用者の状態の変化により、プランの見直しを行っている。		
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。	個人記録・日々の実践記録をしている。 定期評価カンファレンスを行い、見直しに活かしている。		
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。	母体施設職員の協力体制が出来ている。 又、協力委員とも連携が取れている。同敷地内にあるデーサービスの医療職との協力、介護職の連携もできている。		

	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 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。	地域のボランティア消防訓練・保育園との交流がある。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	必要にあわせ、サービス利用している。		
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。	現在対象利用者はいないが、地域の高齢者がホームにこられるなど包括支援センターと協働している。		
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支援している。	本人家族の希望する医療機関の受診・往診を行っている。法人Drの1/2の回診もある。		
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。	主治医の助言も受けながら、必要であれば入院治療も支援している。		
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。	法人内の訪問看護と契約しており、健康管理をおこなってもらっている。又、同敷地内にあるデーサービスの看護職とも協力体制が出来ている。		

	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)
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。	入院時混乱を防ぐためにも情報提供している。 又、早期退院ができるよう病院関係者との連携を取っている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。	マニュアルを作成し家族や職員と共有している。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	本人・家族の希望に沿ったターミナルケアができるよう看護婦・主治医との連携を密にし、協力を得て支援している。		
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。	本人・家族に安心して生活できるようケア関係者に情報提供し、とぎれることなくサービス利用できるよう支援している。		
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。	一人ひとりの個性を尊重し、尊厳をもった声かけ対応するよう努めている。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。	利用者が自主的にされるように場面作りや・声かけをしている。 一人ひとりに合わせた声かけ、ゆっくりした時間を持つよう努めている。		

	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)
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し、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。	できるだけ利用者のペースに合わせるようにしている。		
(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。	衣服は家族が用意する。本人の意思を大切に身だしなみなどに気を配っている。利用美容は家族と出かけてり、外出が難しい利用者はきてもらっている。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	楽しみながら食事が出来るよう職員と一緒に準備をしたり、片づけをしている。又、職員も一緒に食べながら和やかな時間がもてるよう配慮している。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	個人に合わせた飲み物・おやつを出している。タバコも本人がいつでも吸えるよう支援している。		
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。	個人に合わせたオムツを利用し、トイレ誘導を行っている。入居当時より失敗されることがなくなったり、少なくなった人もいる。		
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。	毎日入浴を行い、一人ひとりの希望に合わせている。		

	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)
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。	今までの習慣を大切に、個々に合った睡眠をとっている。又不穏・混乱のある利用者に対しては、ゆっくり話を聞き安心して良眠できるよう支援している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	日常生活の中で可能性を見出し、自主的にされるような場面作りをして役割を持ってもらう。散歩・ドライブ・ケアビクス・習字・絵手紙・歌等に参加してもらっている。		
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。	本人の希望があれば所持し、買い物している。基本的に家族に金銭管理をしてもらっている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	常時戸外に出られるようにしている。希望があれば買い物・ドライブ等に行っている。		
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。	希望あれば個別に出かけている。遠出は家族の方と一緒に出かけられている。		
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。	本人が希望されれば、そのつど電話をしている。又コードレスの電話機のため、居室でゆっくり話ができるよう支援している。		

	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)
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。	家族的な雰囲気がかもし出せるよう、又建物自体も周囲の環境になじむよう工夫している。 面会時の声かけ・電話で連絡を行い、家族が声かけやすいように努めている。		
(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。	法人内研修を行い、職員全員意識統一を図っている。又事業所内ミーティングで職員意識の統一を行っている。		
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。	夜間のみ外の玄関に鍵を掛ける。日中は玄関にチャイムをつける等、自由に出入りができるようにしている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	申し送りノート、日誌や口頭で利用者の状況・状態を職員全員把握できるようにしている。 又職員の連携を取り、束縛間を感じないように気を配りながら見守りを行っている。		
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。	本人の能力に合わせ、希望があれば所持してもらい特に注意して見守る。薬・洗剤・刃物類などは所定の場所に保管して、職員が管理している。		
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。	法人で事故対策委員会がある。 ひやりはつとを活用しケアに活かしている。 事業所の事故対策委員を中心にミーティングを行い、意識付けをしている。年二回の防災訓練を行っている。		

	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)
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。	救急法の勉強を行っている。マニュアルを作っている。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年二回の火災訓練を行っている。 地域推進運営会議を通し近隣住民の方に、利用者の状態・状況を知っていただき協力をお願いをしている。		
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。	本人の望む自由な生活をしていただくため、リスクについても家族に十分説明している。本人にとってよりよい生活を提供するため、家族と一緒に考え対応するよう努める。		
(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。	毎朝バイタルチェックを行い法人の医療機関が係わっており、異常の早期発見・早期処置に努めている。		
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。	職員全員が把握しており、症状・変化についても口頭・連絡ノート等で情報共有し確認している。		
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。	漢方薬・ヨーグルト・牛乳・果物等、食事気をつけている。 散歩などを行っている。水分摂取（1500ml/日）取れる支援している。		

	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)
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。	個室に洗面台があり、本人の能力にあった自立支援を行っている。		
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	法人内の関連栄養士が栄養管理し指導をしている。又真空低温調理法を用いて活性酸素を抑えた体にやさしい調理法を導入している。体調・習慣に応じ調理・盛り付けをしている。水分摂取は1500ml/日を目安としている。		
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)	マニュアルを作り実行している。 法人でバルサン使用による害虫駆除を計画し、実行している。 インフルエンザの予防接種を実施している。		
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。	マニュアルを作り実行している。 法人全体が真空低温調理法を導入している。		
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。	建物自体も周囲の環境になじむよう工夫している。玄関周りも出入りしやすいようスロープになっており、花壇を作っており家庭的な雰囲気がかもしだせるよう配慮している。		

	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)
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。	廊下・リビング・台所等共有スペースは威圧感のない広さになっている。又トイレ・浴室はプライバシーを守るよう個別対応できるようになっている。自然光が入るよう大きな窓・光の調節ができるよう工夫もしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	ゆったりとした共同空間の中に、ソファ・畳・こたつ等設け、自由にくつろげるようにしている。		
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	本人の使い慣れた家具・装飾品やテーブル・イス等持ち込まれ生活している。		
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。	食堂・居室等こまめに換気を行っている。各居室には冷暖房を設置している。		
(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。	G・Hとして設計・建設しており、身体機能への配慮はしている。個々に合わせた手すり・入居者に合わせたベッド・立位困難な方の椅子浴・炊事が一緒にできる台所・利用者中心になる物干し竿		
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。	環境整備には配慮している。目印に工夫したり、職員がさりげなく援助している。トイレは各居室にあり使いやすいよう工夫している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	室内にハーブ園を設け一緒に楽しめるようにしている。又、屋外にイス・テーブルを準備して楽しめるようにしている。園芸も取り入れ、庭に畑を作り一緒に野菜を作ったり、草取りをしている。		

V サービスの成果に関する項目 1階

88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	① <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。	① ほぼ全ての利用者が ② <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	① <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	① <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない

95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ② 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③ 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> ④ ほとんどできていない
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	<input type="radio"/> ① ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ② 数日に1回程度 <input type="radio"/> ③ たまに <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① 大いに増えている <input type="radio"/> ② 少しずつ増えている <input type="radio"/> ③ あまり増えていない <input type="radio"/> ④ 全くいない
98	職員は、生き生きと働いている。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ② 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ ほとんど掴んでいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ② 家族等の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらいの <input type="radio"/> ④ ほとんどできていない

※ は、外部評価との共通項目

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I 理念の基づく運営				
1 理念の共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	法人の理念に基づき事業所独自の理念目標作っている。また、地域との生活が継続できるように努めている。		
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。	定期的に勉強会・ミーティングを持ち法人（事業所）の理念を明確にし、それに基づきケアに当たっている。		
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。	定期的に家族会、地域交流会、地域推進運営会議を通し、認知症理解してもらうよう努めている。		
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。	定期的に交流会を持っている。 勉強会、ミーティングを持ち職員の意識づけをしている。		
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。	地域活動に参加したり地域の方に行事に参加してもらっている。		

	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)
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。	ボランティアによる絵手紙、行事などに地域の方にも参加してもらっている。		
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。	勉強会などで職員と共有し改善につとめている。		
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。	二ヶ月に一回行っている。 会議を通し、認知症・高齢者の現状などの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。	包括支援センターとの交流がある。 福祉研修者研修、交流会にも参加している。		
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。	現在は対象となる利用者はいないが、勉強会などで学ぶ機会をもっている。		

	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)
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注意を払い、防止に努めている。	法人での研修や事業所でのミーティングなどで職員に意思づけをしている。又、家族との連携を蜜にしている。		
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。	事前面接も行い、本人家族とも十分話し合い納得のうえ契約をしていただいている。 契約また解約時はゆっくり時間を取り、十分説明している。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	法人全体で苦情委員会を設置している。 利用者が意見や不満を言えるような声かけに努めている		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	面会も多いため日常の生活を伝えている。 又、個別で電話での連絡も行っている。		
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。	法人全体で苦情委員会を設置している。 苦情窓口を設置し、意見箱も設けている。		
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。	定期的にミーティングで意見交換を行っている。		

	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)
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。	利用者状況に合わせた職員配置、ローテーションにしている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	各ユニット職員を固定にしている。 新職員はなじみの関係が出来るまで、職員同士でフォローするなど配慮している。		
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。	法人内において、研修計画を立てている。 又、定期的なカンファレンス・勉強会を持っている。施設外研修への参加している。		
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。	地域の同業者との交流会に参加している。		
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。	職員室は特別設けていないが、リビングなどでくつろげる場所はある。又、職員同士話し合える場も持っている。		
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。	年間の目標をあげて、個々に合わせた役割をもっている。		

	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)
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。	一人ひとりの生活歴を入居時家族より情報を得るとともに、本人の意向を聞き安心感を持ってもらうよう努めている。		
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	ゆっくり時間を取り家族の気持ち、移行を聞いている。		
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。	相談時に状況に応じサービス利用ができるよう他の事業所とも連携を取っている。 適切なサービスが受けられるよう、支援している。		
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。	職員との馴染み・信頼関係ができるまで家族に泊まってもらったり、毎日面会に来ていただいたり個人に合わせた工夫をしている。		
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	常に利用者と同じ目線に立ち共感できる関係に努めている。		

	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)
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。	本人から家族を断ち切らないよう関わりを多く持ってもらい、家族と共に支援できるよう努めている。		
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。	個人の家族関係よく理解し必要とあれば家族にも助言などの支援を行い、よりよい関係になるよう努めている。		
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。	自宅に帰ったり、かかりつけ医の受診・買い物などに行っている。又、面会にきやすいよう声かけや雰囲気配慮している。		
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。	性格認知症レベルなど配慮しながら、利用者同士が良い関係になるよう支援している。		
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。	ボランティアとして活動に関わってもらっている。又、地域住民としてのかかわりを持っている。		
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。	利用者の希望を大切に、職員が家族の協力を得て一人ひとりのあった生活を支援している。		

	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)
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。	契約時に生活歴を情報提供していただき職員全体で把握できるようにしている		
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。	日常生活の中で観察を行い、可能性を見出すようにしている。		
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。	生活歴を基に家族の思いを取り入れて、アシメントフローチャートを活用し課題を明らかにして介護計画を作成している。		
37	○状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	定期的カンファレンスを行い利用者の状態の変化により、プランの見直しを行っている。		
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。	個人記録・日々の実践記録をしている。 定期評価カンファレンスを行い、見直しに活かしている。		
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。	母体施設職員の協力体制が出来ている。 又、協力委員とも連携が取れている。同敷地内にあるデーサービスの医療職との協力、介護職の連携もできている。		

	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 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。	地域のボランティア消防訓練・保育園との交流がある。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	必要にあわせ、サービス利用している。		
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。	現在対象利用者はいないが、地域の高齢者がホームにこられるなど包括支援センターと協働している。		
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支援している。	本人家族の希望する医療機関の受診・往診を行っている。法人Drの1/2の回診もある。		
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。	主治医の助言も受けながら、必要であれば入院治療も支援している。		
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。	法人内の訪問看護と契約しており、健康管理をおこなってもらっている。又、同敷地内にあるデーサービスの看護職とも協力体制が出来ている。		

	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)
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。	入院時混乱を防ぐためにも情報提供している。 又、早期退院ができるよう病院関係者との連携を取っている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。	マニュアルを作成し家族や職員と共有している。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	本人・家族の希望に沿ったターミナルケアができるよう看護婦・主治医との連携を密にし、協力を得て支援している。		
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。	本人・家族に安心して生活できるようケア関係者に情報提供し、とぎれることなくサービス利用できるよう支援している。		
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。	一人ひとりの個性を尊重し、尊厳をもった声かけ対応するよう努めている。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。	利用者が自主的にされるように場面作りや・声かけをしている。 一人ひとりに合わせた声かけ、ゆっくりした時間を持つよう努めている。		

	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)
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し、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。	できるだけ利用者のペースに合わせるようにしている。		
(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。	衣服は家族が用意する。本人の意思を大切に身だしなみなどに気を配っている。利用美容は家族と出かけてり、外出が難しい利用者はきてもらっている。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	楽しみながら食事が出来るよう職員と一緒に準備をしたり、片づけをしている。又、職員も一緒に食べながら和やかな時間をもてるよう配慮している。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	個人に合わせた飲み物・おやつを出している。タバコも本人がいつでも吸えるよう支援している。		
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。	個人に合わせたオムツを利用し、トイレ誘導を行っている。入居当時より失敗されることがなくなったり、少なくなった人もいる。		
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。	毎日入浴を行い、一人ひとりの希望に合わせている。		

	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)
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。	今までの習慣を大切にし、個々に合った睡眠をとっている。又不穏・混乱のある利用者に対しては、ゆっくり話を聞き安心して良眠できるよう支援している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	日常生活の中で可能性を見出し、自主的にされるような場面作りをして役割を持ってもらう。散歩・ドライブ・ケアビクス・習字・絵手紙・歌等に参加してもらっている。		
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。	本人の希望があれば所持し、買い物している。基本的に家族に金銭管理をしてもらっている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	常時戸外に出られるようにしている。希望があれば買い物・ドライブ等に行っている。		
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。	希望あれば個別に出かけている。遠出は家族の方と一緒に出かけられている。		
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。	本人が希望されれば、そのつど電話をしている。又コードレスの電話機のため、居室でゆっくり話ができるよう支援している。		

	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)
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。	家族的な雰囲気がかもし出せるよう、又建物自体も周囲の環境になじむよう工夫している。 面会時の声かけ・電話で連絡を行い、家族が声かけやすいように努めている。		
(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。	法人内研修を行い、職員全員意識統一を図っている。又事業所内ミーティングで職員意識の統一を行っている。		
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。	夜間のみ外の玄関に鍵を掛ける。日中は玄関にチャイムをつける等、自由に出入りができるようにしている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	申し送りノート、日誌や口頭で利用者の状況・状態を職員全員把握できるようにしている。 又職員の連携を取り、束縛間を感じないように気を配りながら見守りを行っている。		
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。	本人の能力に合わせ、希望があれば所持してもらい特に注意して見守る。薬・洗剤・刃物類などは所定の場所に保管して、職員が管理している。		
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。	法人で事故対策委員会がある。 ひやりはつとを活用しケアに活かしている。 事業所の事故対策委員を中心にミーティングを行い、意識付けをしている。年二回の防災訓練を行っている。		

	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)
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。	救急法の勉強を行っている。マニュアルを作っている。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年二回の火災訓練を行っている。 地域推進運営会議を通し近隣住民の方に、利用者の状態・状況を知っていただき協力をお願いをしている。		
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。	本人の望む自由な生活をしていただくため、リスクについても家族に十分説明している。本人にとってよりよい生活を提供するため、家族と一緒に考え対応するよう努める。		
(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。	毎朝バイタルチェックを行い法人の医療機関が係わっており、異常の早期発見・早期処置に努めている。		
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。	職員全員が把握しており、症状・変化についても口頭・連絡ノート等で情報共有し確認している。		
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。	漢方薬・ヨーグルト・牛乳・果物等、食事気をつけている。 散歩などを行っている。水分摂取（1500ml/日）取れる支援している。		

	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)
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。	個室に洗面台があり、本人の能力にあった自立支援を行っている。		
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	法人内の関連栄養士が栄養管理し指導をしている。又真空低温調理法を用いて活性酸素を抑えた体にやさしい調理法を導入している。体調・習慣に応じ調理・盛り付けをしている。水分摂取は1500ml/日を目安としている。		
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)	マニュアルを作り実行している。 法人でバルサン使用による害虫駆除を計画し、実行している。 インフルエンザの予防接種を実施している。		
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。	マニュアルを作り実行している。 法人全体が真空低温調理法を導入している。		
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。	建物自体も周囲の環境になじむよう工夫している。玄関周りも出入りしやすいようスロープになっており、花壇を作っており家庭的な雰囲気がかもしだせるよう配慮している。		

	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)
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。	廊下・リビング・台所等共有スペースは威圧感のない広さになっている。又トイレ・浴室はプライバシーを守るよう個別対応できるようになっている。自然光が入るよう大きな窓・光の調節ができるよう工夫もしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	ゆったりとした共同空間の中に、ソファ・畳・こたつ等設け、自由にくつろげるようにしている。		
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	本人の使い慣れた家具・装飾品やテーブル・イス等持ち込まれ生活している。		
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。	食堂・居室等こまめに換気を行っている。各居室には冷暖房を設置している。		
(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。	G・Hとして設計・建設しており、身体機能への配慮はしている。個々に合わせた手すり・入居者に合わせたベッド・立位困難な方の椅子浴・炊事が一緒にできる台所・利用者中心になる物干し竿		
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。	環境整備には配慮している。目印に工夫したり、職員がさりげなく援助している。トイレは各居室にあり使いやすいよう工夫している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	室内にハーブ園を設け一緒に楽しめるようにしている。又、屋外にイス・テーブルを準備して楽しめるようにしている。園芸も取り入れ、庭に畑を作り一緒に野菜を作ったり、草取りをしている。		

V サービスの成果に関する項目 2階

88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	① ○ ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいの ③ 利用者の1/3くらいの ④ ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	① ○ 毎日ある ② 数日に1回程度ある ③ たまにある ④ ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	① ○ ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。	① ほぼ全ての利用者が ② ○ 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	① ○ ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	① ○ ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	① ○ ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない

95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ② 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③ 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> ④ ほとんどできていない
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	<input type="radio"/> ① ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ② 数日に1回程度 <input type="radio"/> ③ たまに <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① 大いに増えている <input type="radio"/> ② 少しずつ増えている <input type="radio"/> ③ あまり増えていない <input type="radio"/> ④ 全くいない
98	職員は、生き生きと働いている。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ② 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ ほとんど掴んでいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ② 家族等の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらいの <input type="radio"/> ④ ほとんどできていない

※ は、外部評価との共通項目