

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム ひなたぼっこ		
所在地	大島郡周防大島町大字日前1568-6		
電話番号	0820-73-0023	事業所番号	3577100401
法人名	有限会社サンスカイ		

訪問調査日	平成 20 年 8 月 6 日	評価確定日	平成 20 年 9 月 22 日
評価機関の名称及び所在地	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(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	利用定員計	18 人
職員数	16 人	常勤	15 人 非常勤 1 人 (常勤換算 16 人)

(2)建物概要

建物構造	木造モルタル 造り		
	1 階建ての	~	1 階部分

(3)利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額	30,000	円	敷金	無	円
保証金	無		円	償却の有無	無	
食費	朝食	333	円	昼食	333	円
	夕食	333	円	おやつ	200	円
その他の費用	月額	14,000	円			
	内訳 光熱水費 10,000円、その他の日常生活費 4,000円					

(4)利用者の概要 (8月6日現在)

利用者数	11 名	男性	0 名	女性	11 名
	要介護1	0	要介護4	0	
	要介護2	1	要介護5	8	
	要介護3	2	要支援2	0	
年齢	平均 82 歳	最低	75 歳	最高	96 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	内科 正木内科医院、橘病院、日良居病院 歯科 河合歯科
---------	--------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

利用者11名の内、要介護度が5の方が8名もおられ、日々のケアも大変だと思われるますが、職員16名を確保され、重度化や終末期に向けての取り組みや、日々、一人ひとり暮らしを支えるため努力をされています。入浴用の車椅子で入浴できるスロープのある大きな浴槽があり、プールリハビリも行なわれる予定です。調理専門の職員や看護師2名など確保され、利用者の状況に合わせて柔軟な支援ができるよう取り組まれています。

(特徴的な取組等)

利用者が重度化した場合の事業所の指針があり、利用者、家族は契約時に、終末期をどこで迎えるか看取りを希望するか等、6項目の確認後、延命に関する処置についての書類などに記入してもらい、本人、家族、職員、医師が共有して終末期に向けての取り組みをされています。事業所の福利厚生として、管理職を除く全職員が毎月1回食事会を行い、職員間のコミュニケーションの機会とされており、職員の働きやすい職場となるよう取り組まれています。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

前回要改善事項の献立表に食材の記入をされ、栄養バランスが確保されるよう改善されました。毎月、個別のホーム便りを作成され、利用者の写真入りの近況報告をされています。

(今回の自己評価の取組状況)

施設長、計画作成担当者、管理者で話し合い作成されています。

(運営推進会議の取組状況)

地区区長、民生委員、地域包括支援センター、家族、運営者、管理者、計画作成担当者のメンバーで、2ヶ月に1度開催されています。事業所の近況報告や災害時の非難についての話し合い、ターミナルやプールリハビリについての話等、意見交換をされています。会議の後でティータイムをとり、家族が自由に話せる場を設けておられます。

(家族との連携状況)

毎月、個別のホームだより(行事、利用者の近況、写真)を請求書と一緒に送付して報告されています。面会時や電話等でも健康状態や職員の異動についても伝え、家族から意見や苦情等を聞かれています。

(地域との連携状況)

地域のクリーン作戦行事に職員が参加されています。気候の良い時期には、利用者が散歩に出かけられ、途中で会話を交わしたり、みかんを頂いたり交流されています。ホームで行なう夏まつりや秋まつりには、地域のボランティアの参加があり、踊りや歌を一緒に楽しまれています。

評価結果

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項目)	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)
理念に基づく運営				
1. 理念の共有				
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。	2007年4月、パンフレットを作り直すとき、地域密着型サービスとしての理念を職員で話し合い、「地域の方々との交流を大切に」という文言を加えつつっている。		
2 (2)	○ 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	理念に基づき「ゆっくり、一緒に、楽しく」の三つのキーワードを掲示し、職員と共有し、実践に取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい				
3 (7)	○ 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。	職員は地域のクリーン作戦に参加している。気候の良い時期には散歩に出かけ、途中で会話を交わしたり、みかんを頂いたりするなど地域の人と交流している。ホームでカキ氷を食べてもらったり、秋まつりにも5・6名の地域の人参加がある。地域の介護予防教室で認知症予防の講習を行なっている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
4 (9)	○ 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。	運営者は評価の意義をミーティングで職員に説明している。自己評価は施設長、計画作成担当者、管理者で話し合い作成している。前回の評価結果について、献立表に食材の記入をするなど具体的に改善に取り組んでいる。		
5 (10)	○ 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に活かしている。	地区区長、民生委員、地域包括支援センター、家族、運営者、管理者、計画作成担当者等のメンバーで2ヶ月に1回開催している。事業所の状況報告、テーマを設けての意見交換をしている。会議後にティータイムをとり、交流を深めているが、地域からの参加者が少ない。	○	・地域メンバーの拡大 ・会議内容の記録
6 (11)	○ 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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市、担当課へは新プログラム(認知症機能改善プログラム)導入の件での報告をしたり、改善についての相談などしている。市のケアマネ会議に出席し意見交換をしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組みを期待したい項目）	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)
4. 理念を実践する為の体制				
7 (16)	○ 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。	毎月、個別のホームだより(行事、利用者の近況、写真)を請求書と一緒に送付し報告している。面会時や電話等でも健康状態や職員の異動についても伝えている。		
8 (18)	○ 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	面会時や電話、運営推進会議等で家族の意見や苦情を聞いている。苦情相談窓口、担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理手続きを明確に定めている。		
9 (20)	○ 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夜間を含め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。	2ユニットの利用者11名の内、要介護5が8名であり、重度の利用者のため職員16人を確保し、柔軟な対応ができるよう勤務調整に努めている。		
10 (21)	○ 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、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	異動や離職を必要最小限に抑える努力をしている。		
5. 人材の育成と支援				
11 (22)	○ 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。	外部研修は研修内容や時期を職員に伝え、希望者には受講の支援をしている。管理者は日々の介護において、言葉かけや介助方法で気づいたことを、その都度助言し、働きながらトレーニングできるようにしている。段階に応じた計画的な研修はしていない。	○	・段階に応じた計画的な研修の実施
12 (24)	○ 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。	山口県宅老所・グループホーム連絡会や東部連絡協議会などに参加し交流している。同業者の見学の受け入れや他施設の見学など相互訪問をし、サービスの質の向上に努めている。		

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（取り組みを期待したい項目）	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)
. 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				
13 (31)	○ 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	重度になり、他施設から入居になることが多く、馴染んでからの利用ではないが、本人や家族に見学してもらい、話し合ったうえで入居してもらっている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
14 (32)	○ 本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。	職員は利用者に寄り添いながら、一緒にゆっくり楽しく過ごす関係を大切にしている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握				
15 (38)	○ 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。	重度化が進み、本人の思いや意向の把握は困難であるが、本人の気持ちに添えるよう家族から情報を得るなどし、本人本位に検討している。		
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				
16 (41)	○ チームで作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。	センター方式を利用し、職員から意見を聞いて、管理者、主任、計画作成担当者が話し合って、介護計画を作成している。		
17 (42)	○ 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なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	3ヶ月に1回、見直しを行なうが、日々の利用者の変化について話し合い、変化があれば医師や家族と連携を取り、その都度見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
18 (44)	○ 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。	受診の送迎や付き添い、遠方に住んでいる家族に代って、利用者の入退院の手続き代行、入院時のおむつの補充、洗濯、支払いなどの支援をしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組みを期待したい項目）	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)
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			
19 (49)	○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。	利用者の症状に応じた専門医への受診、かかりつけ医への受診の送迎、協力病院の医師による2週間に1回の往診がある。全員が年一回、血液検査等の検診を受けるなど適切な医療が受けられるよう支援している。	
20 (53)	○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。	契約時に終末期をどこで迎えるか、看取りを希望するかなどを確認書に記入してもらい、方針を共有している。これまでに1名の看取りをしている。	
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
21 (56)	○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。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう言葉づかいに配慮し、個人記録等の取り扱いに注意している。	
22 (59)	○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。	重度化している利用者が殆んどであるが、健康状態を考慮しながら、テレビ視聴やカラオケなどを楽しんでもらえるように一人ひとりのペースを大切に支援をしている。	
(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			
23 (61)	○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。	食事は三食ともホームで調理している。食材の下ごしらえ、配膳、後片付けなど利用者のできることを一緒にしている。職員は弁当持参である。パン食、キザミ食、ミキサー食など一人ひとりに合わせた支援をしている。調理担当の職員を確保している。	
24 (64)	○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、入浴を楽しむように支援している。	週3回風呂の用意をし、その日の体調や希望に合わせて入浴している。寝たきりの利用者も入浴用の車椅子で入浴できるようにスロープをつけ、浴室を広くしゆったりと入れるようにし、入浴剤を入れ楽しめるように支援している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組みを期待したい項目）	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) 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			
25 (66)	○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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	テレビ視聴、カラオケ、ゲーム(ゲートボール、輪投げ、カルタ取り)などで楽しんだり、洗濯物たたみや、食器拭きなど一人ひとりに合わせた場面をつくり支援している。	
26 (68)	○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。	気候の良いとき、その日の天候や利用者の体調に合わせて外出できるように支援している。車椅子の利用者が殆んどで、テラスにでて戸外の空気に触れ、風を感じることができるよう工夫している。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	○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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束はしていない。	
28 (75)	○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。	日中は玄関の鍵をかけておらず、利用者は自由に出入りできるよう支援している。	
29 (78)	○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・ヒヤリはたと報告書に記録し、対策を検討し、事故防止に努めている。転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための、それぞれのマニュアルが不十分である。	・それぞれのマニュアルの作成 ○
30 (79)	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	救急救命講習を受講している職員もいるが、全ての職員が応急手当や初期対応ができるまでの訓練は実施していない。	・訓練の実施 ○
31 (81)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	火災訓練を実施し、避難場所、避難経路を掲示し、確認している。防災マップを活用し、運営推進会議で話し合い、民生委員の協力を得、地域の消防団とも連携を取っている。	

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（取り組みを期待したい項目）	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				
32 (84)	○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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	投薬管理表を作成し、薬の目的、副作用、用法、用量について職員は理解している。服薬時には一人ひとりに手渡しし、服用を確認している。症状の変化に応じて医師や薬剤師に相談して、本人に適切な薬となるよう支援している。		
33 (86)	○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量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後の口腔ケアの支援をしている。歯ブラシや義歯などの清掃、消毒、保管についても一人ひとりの力を合わせて支援している。		
34 (87)	○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、水分量を記録し、一人ひとりの状態に応じて、形態(きざみ、とりみ、ミキサー)を変えたり、食事時間を長くして個別に支援している。		
35 (88)	○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、手洗い、うがい、手すりの消毒、冷蔵庫の掃除、食品の衛生管理等、予防を実行している。		
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				
36 (91)	○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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	2ユニットのうちひとつは、海や山の景色が目の前に広がり、車椅子の利用者もテラスに出て、季節の移り変わりを感じることができる。居間にはソファを置き、ゆっくりテレビを楽しめるようにしている。		
37 (93)	○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。	本人や家族と相談し居室づくりをしている。使い慣れた家具や生活用品が持ち込まれている。転倒防止のため、ベッドではなく、床にマット、布団を敷くなど、一人ひとりの状態に合わせた支援をしている。		

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム ひなたぼっこ
所在地	山口県大島郡周防大島町大字日前1568 - 6
電話番号	0 8 2 0 - 7 3 - 0 0 2 3
開設年月日	平成 15 年 4 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (7 月 16 日現在)

ユニットの名称	ひなたぼっこ				
ユニットの定員	9 名				
ユニットの 利用者数	7 名		男性 名		女性 7 名
	要介護 1		要介護 4		1
	要介護 2	1	要介護 5		3
	要介護 3	2	要支援 2		
年齢構成	平均 81.5 歳	最低 75 歳	最高 96 歳		

【自己評価の実施体制】

実施方法	施設長、介護支援専門員、管理者の話し合いの上作成する。。
評価確定日	平成 20 年 7 月 13 日

【サービスの特徴】

自然の流れのなかで、時間にしばられる事なく、スタッフと各利用者一人ひとりのペースにあわせた生活をする。
コミュニケーションを第一とし、1日も早く人間らしく過ごせるよう改善を目的としたグループホームです。
(改善運動、娯楽、コミュニケーションの3療法組み合わせによるプログラムの取り入れ)

認知症機能改善 ・ 地方病院医師、開業医との連携 ・ 病状の悪化や看取りの場合も訪問診療 ・ 入所者の入院、家族が遠くで間に合わない場合は洗濯物の入れ替え、食事介助等の援助を行う。

自 己 評 価 票

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)
理念に基づく運営 1. 理念の共有				
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。	民生委員、区長、地域の代表による運営推進会議で運営理念や役割を説明し、ホーム便りの同地区内への回覧など地域の理解が得られるような取り組みをしている。	○	
2 (2)	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	意義や役割について理解し、意欲的に取り組んでいる。	○	
3	○運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。	運営理念を明示し、職員と確認し目標を共有している。	○	
4	○運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。	運営者と管理者を中心に職員間で常に介護の基本を話し合い、相互に意識啓発を行っている。	○	
5	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。		○	家族への連絡等により、グループホームの理念は家族から地域へ情報は提供している。
2. 地域との支えあい				
6	○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、気軽に立ち寄ったりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。		○	自治会に加入し、催し物へも参加をしている。
7 (3)	○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。		○	地域活動へ積極的に参加する(美化活動など)。
8	○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。		○	別紙(1)への参加を促している。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	○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。	○	訂正書類が届いた時点ですぐに改善の実行を行っている。
10 (5)	○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に活かしている。	○	会議の内容を再度、職員会議等で話し合い、反映できるように努めています。
11 (6)	○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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	○	別紙(1)
12	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	○	理解はしているが、現時点においては御家族との状況がしっかりしているので必要としない。
13	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	○	計画作成者が研修しており、事業所内での話し合いで防止に努めている。
4. 理念を実践するための体制			
14	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。	○	契約前に見学説明を重ね、御家族が納得の上で実施している。
15	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	○	苑は夜間以外は常に解放しており、外出も自由に出来、外部への通信も自由に家族の意見も反映している。
16 (7)	○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。	○	家族の面会時や電話での連絡にてホームでの生活については毎月個別に情報提供している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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)
17	○情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。		○	資料で詳しく説明しており、自己評価や外部評価等はいつでも閲覧できるように設置している。
18 (8)	○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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。		○	苦情処理は明示しているが、御家族との話し合いをしっかりとっているので、現在までありません。
19	○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。		○	管理者は職員の意見を、いつでも聞き話し合いをし解決している。
20 (9)	○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、夜間を含め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。		○	夜勤者や利用者に特別な事態があっても、介護職員の確保は出来るようにしている。
21 (10)	○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。		○	利用者側に立って物事を考えることは基本であり、極力ダメージが無いように努力している。
5. 人材の育成と支援				
22 (11)	○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、働きながらトレーニングしていくことを進めている。		○	施設内に研修等の内容、時期を伝え希望があれば受講できるように配慮しています。
23	○職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。		○	不定期ではあるがユニット内で職員の人移動を行い、利用者全般の介助、交流に得意不得意を無くすようにしています。
24 (12)	○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。		○	同業者の見学等の受け入れ、当方からの見学を行い質の向上に努めています。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
25	○ 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。		○	職場外で慰労を兼ねて話し合いの場をつくり上司、部下の関係を円滑にするように努めています。
26	○ 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。		○	個人の能力に見合った仕事を任せ、責任感を持たせることにより、達成感と向上心を養うように努めています。
27	○ 職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		○	
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
28	○ 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。		○	計画作成者は常に利用者の性格を理解し、話を良く聞くように一緒に時間を過ごすように努めている。
29	○ 初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		○	契約の前から話し合いを重ね納得されてから入所を勧めており、御家族が相談しやすいを環境づくりに努めています。
30	○ 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。		○	契約前の話し合いの段階において他のサービスが良い場合もあったのでその事を悟したことも多くあります。
31 (13)	○ 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。		○	30と同じです。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
32 (14)	○ 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。		○	利用者様と十分なコミュニケーションを取ることで学べます。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
33	○ 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		○	利用者様の状況に応じて連絡を取り合い1番良い介護をしています。
34	○ 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。		○	33と同じです。
35	○ 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。		○	常に苑を解放して来園して頂いたり、外出を手助けしている。
36	○ 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。		○	静かに話しかけ、賑やかに遊びみんなで生活していることを大切にしています。
37	○ 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。		○	御家族が相談されやすいように、他施設との連絡もしています。
・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				
38 (15)	○ 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。		○	重度の方が多いので常に居心地の良い空間や食生活に気配りをしています。
39	○ 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。		○	ご本人の個性を知る努力をし介護の計画を話し合います。
40	○ 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。		○	39と同じです。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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			
41 (16)	○チームで作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。	○	毎日の変化を話し合い問題点を見つけては改善に努めている。
42 (17)	○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。	○	医師や御家族との連携を密にして対応している。
43	○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。	○	42と同じです。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	○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。	○	ご本人の状況の変化に応じて対応するように努めている。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	○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。	○	ご本人の必要性に応じて対応している。
46	○事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している（認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等）。	○	家族・ボランティア等の見学、学生の研修の受け入れを行っている。
47	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。	○	ご本人の必要性に応じて対応している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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)
48	○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。		○	その時々に応じて訪問し話し合いを行っています。
49 (19)	○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。		○	月2回の主治医の往診に加え、各自の症状に応じて専門医への受診を行い、早期発見、早期治療に努めています。
50	○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。		○	必要に応じ、対応しています。
51	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員（母体施設の看護師等）あるいは地域の看護職（かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等）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。		○	医療、職員、保健、必要に応じて連絡しています。
52	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		○	医療機関と御家族との橋渡しをし協力しています。
53 (20)	○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。		○	書類の作成等を行い、話し合っています。
54	○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。		○	施設全体で取り組んでいます。
55	○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		○	詳細なサマリを受け継ぎとして渡し、介護支援専門員との連携もしています。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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)
. 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			
56 (21)	○ 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。	○	個性やプライドを大切に、プライバシーの確保に努めています。
57	○ 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。	○	軽度の方の意見を聞き、重度の方には職員全体の意見を協議し居心地の良い空間を共有し一緒に暮らします。
58	○ “できる力”を大切に家事への支援 家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。	○	家事等、利用者の出来る範囲で無理なく楽しんでやれるように支援している。
59 (22)	○ 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、各自が楽しく思うように過ごして頂いています。
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
60	○ 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。	○	スタッフの中に美容師が居るので、対応できている。
61 (23)	○ 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	○	食材の下準備、配膳、片付けなどできることは一緒にしている。
62	○ 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。	○	ご本人の希望を聞き、各人の状況に合わせて楽しめるように行っている。
63	○ 気持ちのよい排泄の支援 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。	○	各人の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導などして、トイレでの排泄を促している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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)
64 (24)	○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、入浴を楽しむように支援している。		○	重度の方が多いので必要に応じて対応しています。
65	○安眠休息の支援 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。		○	日中は出来るだけ楽しく過ごして頂き、夜安眠できるよう努めています。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
66 (25)	○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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	食事、掃除、洗濯など入居者の力量と希望に添った場を提供している。	○	
67	○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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	必要であれば希望に応じる体制にはありますが、現状において金銭管理が困難であるか、金銭を必要としない方が殆どです。	○	
68 (26)	○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。	季節、天候、時間を見計らって戸外に出て過ごすように促しています。	○	
69	○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。		○	
70	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。		○	電話や手紙など自由に行えるようにしています。
71	○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。	訪問前の連絡も必要でないし、門限などは決めておらず、良識内で自由にしていただいております。	○	
72	○家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	希望があれば問題なく対応できます。	○	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
73	○家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。		○	お盆、クリスマス等の行事参加を促している。
(4) 安心と安全を支える支援				
74 (27)	○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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。		○	他の利用者に対し、危険行為、迷惑行為がない限りは当然と認識しています。
75 (28)	○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。	日中は玄関に施錠していないので自由に入出りが可能であり、居室には鍵を設けていない。	○	
76	○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。		○	安全に配慮しつつ、常に介助・見守りを行っています。
77	○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。	各人の能力、状態に合わせ持ちたい物、置きたい物など設けていただいているが、危険がないように配慮している。	○	
78 (29)	○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。	見守りの強化、福祉用具等を用いる、また施設内外の整理を行い事故防止に努めています。	○	
79 (30)	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。		○	緊急マニュアルを作成し対応しています。
80	○再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や“ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。		○	報告書の作成はもちろんのこと、必要に応じて会議を開き再発防止に努めている。

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)
81 (31)	○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。		○	防災マップを活用し、地域の方とも話し合いをしています。
82	○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対応策を話し合っている。		○	医師の意見等も交え対応しています。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	○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。	身体チェック表を作成し日々、体調の変化を見落とさないよう思慮しています。	○	
84 (32)	○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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬のチェック、薬歴の管理を適切に行い服用毎に手渡しをし、服薬を確認しています。	○	
85	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	排泄のチェック表を作成し、飲食物、運動或いは服薬等にてコントロールしています。	○	
86 (33)	○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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	食後には必ず実施し、清掃、消毒、保管は個人の力量に応じて支援している。	○	
87 (34)	○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、水分量のチェック表を作成し、各人の状態の合わせ観察や声掛けにて支援しています。	○	
88 (35)	○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、職員にも周知して予防に努めています。
89	○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。	終日に調理器具等の消毒を行ない、食材の保管にも十分配慮しています。	○	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (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支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	門や塀を設けず開放的にしています。
91 (36)	○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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	○	季節にあった装飾や花などを配して工夫しています。
92	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	○	個人の意思を尊重し、思い通りに過ごせるよう配慮している。
93 (37)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	基本的小人ご本人と御家族で居室のレイアウトは行って頂いており、使い慣れた物や写真などで居室作りをしています。
94	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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。	○	適時、換気は行い、温度計、湿度計を設置して温度調整に配慮しています。
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	○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ることができるように工夫している。	○	日常生活の活動性を高め、安全で出来るだけ身体機能を活かした生活が送れるよう工夫に努めている。
96	○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。	○	個人の能力に応じて解ることを見つけ出しよう工夫に努めている。
97	○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。	○	リビングからテラスに出られ、ひなたぼっこや風景、草花等の鑑賞が出来るようにしている。

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
・サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○ほぼ全ての利用者の 利用者の1 / 3 くらいの	利用者の2 / 3 くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	○毎日ある たまにある	数日に1 回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
104	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
105	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	○ほぼ全ての家族等と 家族の1 / 3 くらいと	家族の2 / 3 くらいと ほとんどできていない
106	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	○ほぼ毎日のように たまに	○数日に1 回程度 ほとんどない
107	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	○大いに増えている あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	○ほぼ全ての職員が 職員の1 / 3 くらいが	職員の2 / 3 くらいが ほとんどいない
109	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
110	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○ほぼ全ての家族等が 家族等の1 / 3 くらいが	家族等の2 / 3 くらいが ほとんどできていない

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム ひなたぼっこ
所在地	山口県大島郡周防大島町大字日前1568 - 6
電話番号	0 8 2 0 - 7 3 - 0 0 2 3
開設年月日	平成 15 年 4 月 1 日

【サービスの特徴】

自然の流れのなかで、時間にしばられる事なく、スタッフと各利用者一人ひとりのペースにあわせた生活をする。
コミュニケーションを第一とし、1日も早く人間らしく過ごせるよう改善を目的としたグループホームです。
(改善運動、娯楽、コミュニケーションの3療法組み合わせによるプログラムの取り入れ)

認知症機能改善 ・ 地方病院医師、開業医との連携 ・ 病状の悪化や看取りの場合も訪問診療 ・ 入所者の入院、家族が遠くで間に合わない場合は洗濯物の入れ替え、食事介助等の援助を行う。

【実施ユニットの概要】 (7 月 16 日現在)

ユニットの名称	ひなたぼっこ				
ユニットの定員	9 名				
ユニットの利用者数	4 名		男性 名		女性 4 名
	要介護 1		要介護 4		
	要介護 2		要介護 5		4
	要介護 3		要支援 2		
年齢構成	平均 83.5 歳	最低 79 歳	最高 86 歳		

【自己評価の実施体制】

実施方法	施設長、介護支援専門員、管理者の話し合いの上作成する。。
評価確定日	平成 20 年 7 月 13 日

自己評価票

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)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
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。	民生委員、区長、地域の代表による運営推進会議で運営理念や役割を説明し、ホーム便りの同地区内への回覧など地域の理解が得られるような取り組みをしている。	○	
2 (2) ○ 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	意義や役割について理解し、意欲的に取り組んでいる。	○	
3 ○ 運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。	運営理念を明示し、職員と確認し目標を共有している。	○	
4 ○ 運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。	運営者と管理者を中心に職員間で常に介護の基本を話し合い、相互に意識啓発を行っている。	○	
5 ○ 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。		○	家族への連絡等により、グループホームの理念は家族から地域へ情報は提供している。
2. 地域との支えあい			
6 ○ 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、気軽に立ち寄ったりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。		○	自治会に加入し、催し物へも参加をしている。
7 (3) ○ 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。		○	地域活動へ積極的に参加する(美化活動など)。
8 ○ 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。		○	別紙(1)への参加を促している。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	○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。	○	訂正書類が届いた時点ですぐに改善の実行を行っている。
10 (5)	○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に活かしている。	○	会議の内容を再度、職員会議等で話し合い、反映できるように努めています。
11 (6)	○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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	○	別紙(1)
12	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	○	理解はしているが、現時点においては御家族との状況がしっかりしているので必要としない。
13	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	○	計画作成者が研修しており、事業所内での話し合いで防止に努めている。
4. 理念を実践するための体制			
14	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。	○	契約前に見学説明を重ね、御家族が納得の上で実施している。
15	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	○	苑は夜間以外は常に解放しており、外出も自由に出来、外部への通信も自由に家族の意見も反映している。
16 (7)	○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。	○	家族の面会時や電話での連絡にてホームでの生活については毎月個別に情報提供している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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)
17	○情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。		○	資料で詳しく説明しており、自己評価や外部評価等はいつでも閲覧できるように設置している。
18 (8)	○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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。		○	苦情処理は明示しているが、御家族との話し合いをしっかりとっているので、現在までありません。
19	○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。		○	管理者は職員の意見を、いつでも聞き話し合いをし解決している。
20 (9)	○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、夜間を含め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。		○	夜勤者や利用者に特別な事態があっても、介護職員の確保は出来るようにしている。
21 (10)	○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。		○	利用者側に立って物事を考えることは基本であり、極力ダメージが無いように努力している。
5. 人材の育成と支援				
22 (11)	○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、働きながらトレーニングしていくことを進めている。		○	施設内に研修等の内容、時期を伝え希望があれば受講できるように配慮しています。
23	○職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。		○	不定期ではあるがユニット内で職員の人移動を行い、利用者全般の介助、交流に得意不得意を無くすようにしています。
24 (12)	○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。		○	同業者の見学等の受け入れ、当方からの見学を行い質の向上に努めています。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
25	○ 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。		○	職場外で慰労を兼ねて話し合いの場をつくり上司、部下の関係を円滑にするように努めています。
26	○ 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。		○	個人の能力に見合った仕事を任せ、責任感を持たせることにより、達成感と向上心を養うように努めています。
27	○ 職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		○	
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
28	○ 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。		○	計画作成者は常に利用者の性格を理解し、話を良く聞くように一緒に時間を過ごすように努めている。
29	○ 初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		○	契約の前から話し合いを重ね納得されてから入所を勧めており、御家族が相談しやすいを環境づくりに努めています。
30	○ 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。		○	契約前の話し合いの段階において他のサービスが良い場合もあったのでその事を悟したことも多くあります。
31 (13)	○ 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。		○	30と同じです。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
32 (14)	○ 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。		○	利用者様と十分なコミュニケーションを取ることで学べます。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
33	○ 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		○	利用者様の状況に応じて連絡を取り合い1番良い介護をしています。
34	○ 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。		○	33と同じです。
35	○ 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。		○	常に苑を解放して来園して頂いたり、外出を手助けしている。
36	○ 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。		○	静かに話しかけ、賑やかに遊びみんなで生活していることを大切にしています。
37	○ 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。		○	御家族が相談されやすいように、他施設との連絡もしています。
. 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				
38 (15)	○ 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。		○	重度の方が多いので常に居心地の良い空間や食生活に気配りをしています。
39	○ 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。		○	ご本人の個性を知る努力をし介護の計画を話し合います。
40	○ 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。		○	39と同じです。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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			
41 (16)	○チームで作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。	○	毎日の変化を話し合い問題点を見つけては改善に努めている。
42 (17)	○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。	○	医師や御家族との連携を密にして対応している。
43	○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。	○	42と同じです。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	○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。	○	ご本人の状況の変化に応じて対応するように努めている。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	○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。	○	ご本人の必要性に応じて対応している。
46	○事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している（認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等）。	○	家族・ボランティア等の見学、学生の研修の受け入れを行っている。
47	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。	○	ご本人の必要性に応じて対応している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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)
48	○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。		○	その時々に応じて訪問し話し合いを行っています。
49 (19)	○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。		○	月2回の主治医の往診に加え、各自の症状に応じて専門医への受診を行い、早期発見、早期治療に努めています。
50	○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。		○	必要に応じ、対応しています。
51	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員（母体施設の看護師等）あるいは地域の看護職（かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等）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。		○	医療、職員、保健、必要に応じて連絡しています。
52	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		○	医療機関と御家族との橋渡しをし協力しています。
53 (20)	○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。		○	書類の作成等を行い、話し合っています。
54	○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。		○	施設全体で取り組んでいます。
55	○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		○	詳細なサマリを受け継ぎとして渡し、介護支援専門員との連携もしています。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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)
. 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			
56 (21)	○ 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。	○	個性やプライドを大切に、プライバシーの確保に努めています。
57	○ 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。	○	軽度の方の意見を聞き、重度の方には職員全体の意見を協議し居心地の良い空間を共有し一緒に暮らします。
58	○ “できる力”を大切にされた家事への支援 家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。	○	家事等、利用者の出来る範囲で無理なく楽しんでやれるように支援している。
59 (22)	○ 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、各自が楽しく思うように過ごして頂いています。
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
60	○ 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。	○	スタッフの中に美容師が居るので、対応できている。
61 (23)	○ 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	○	食材の下準備、配膳、片付けなどできることは一緒にしている。
62	○ 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。	○	ご本人の希望を聞き、各人の状況に合わせて楽しめるように行っている。
63	○ 気持ちのよい排泄の支援 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。	○	各人の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導などして、トイレでの排泄を促している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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)
64 (24)	○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。		○	重度の方が多いので必要に応じて対応しています。
65	○安眠休息の支援 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。		○	日中は出来るだけ楽しく過ごして頂き、夜安眠できるよう努めています。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
66 (25)	○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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	食事、掃除、洗濯など入居者の力量と希望に添った場を提供している。	○	
67	○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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	必要であれば希望に応じる体制にはありますが、現状において金銭管理が困難であるか、金銭を必要としない方が殆どです。	○	
68 (26)	○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。	季節、天候、時間を見計らって戸外に出て過ごすように促しています。	○	
69	○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。		○	
70	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。		○	電話や手紙など自由に行えるようにしています。
71	○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。	訪問前の連絡も必要でないし、門限などは決めておらず、良識内で自由にしていただいております。	○	
72	○家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	希望があれば問題なく対応できます。	○	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
73	○家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。		○	お盆、クリスマス等の行事参加を促している。
(4) 安心と安全を支える支援				
74 (27)	○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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。		○	他の利用者に対し、危険行為、迷惑行為がない限りは当然と認識しています。
75 (28)	○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。	日中は玄関に施錠していないので自由に入出りが可能であり、居室には鍵を設けていない。	○	
76	○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。		○	安全に配慮しつつ、常に介助・見守りを行っています。
77	○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。	各人の能力、状態に合わせ持ちたい物、置きたい物など設けていただいているが、危険がないように配慮している。	○	
78 (29)	○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。	見守りの強化、福祉用具等を用いる、また施設内外の整理を行い事故防止に努めています。	○	
79 (30)	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。		○	緊急マニュアルを作成し対応しています。
80	○再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や“ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。		○	報告書の作成はもちろんのこと、必要に応じて会議を開き再発防止に努めている。

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 (すでに取組んでいることも含む)
81 (31)	○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。		○	防災マップを活用し、地域の方とも話し合いをしています。
82	○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対応策を話し合っている。		○	医師の意見等も交え対応しています。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	○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。	身体チェック表を作成し日々、体調の変化を見落とさないよう思慮しています。	○	
84 (32)	○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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬のチェック、薬歴の管理を適切に行い服用毎に手渡しをし、服薬を確認しています。	○	
85	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	排泄のチェック表を作成し、飲食物、運動或いは服薬等にてコントロールしています。	○	
86 (33)	○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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	食後には必ず実施し、清掃、消毒、保管は個人の力量に応じて支援している。	○	
87 (34)	○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、水分量のチェック表を作成し、各人の状態の合わせ観察や声掛けにて支援しています。	○	
88 (35)	○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、職員にも周知して予防に努めています。
89	○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。	終日に調理器具等の消毒を行ない、食材の保管にも十分配慮しています。	○	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (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支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	門や塀を設けず開放的にしています。
91 (36)	○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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	○	季節にあった装飾や花などを配して工夫しています。
92	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	○	個人の意思を尊重し、思い通りに過ごせるよう配慮している。
93 (37)	○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。	○	基本的小人御家族で居室のレイアウトは行って頂いており、使い慣れた物や写真などで居室作りをしています。
94	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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。	○	適時、換気は行い、温度計、湿度計を設置して温度調整に配慮しています。
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	○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ることができるように工夫している。	○	日常生活の活動性を高め、安全で出来るだけ身体機能を活かした生活が送れるよう工夫に努めている。
96	○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。	○	個人の能力に応じて解ることを見つけ出しよう工夫に努めている。
97	○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。	○	リビングからテラスに出られ、ひなたぼっこや風景、草花等の鑑賞が出来るようにしている。

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
・サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○ほぼ全ての利用者の 利用者の1 / 3 くらいの	利用者の2 / 3 くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	○毎日ある たまにある	数日に1 回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
104	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
105	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	○ほぼ全ての家族等と 家族の1 / 3 くらいと	家族の2 / 3 くらいと ほとんどできていない
106	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	○ほぼ毎日のように たまに	○数日に1 回程度 ほとんどない
107	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	○大いに増えている あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	○ほぼ全ての職員が 職員の1 / 3 くらいが	職員の2 / 3 くらいが ほとんどいない
109	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
110	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○ほぼ全ての家族等が 家族等の1 / 3 くらいが	家族等の2 / 3 くらいが ほとんどできていない