

1. 評価結果概要表

作成日平成 20 年 11 月 26

【評価実施概要】

事業所番号	3473200503		
法人名	社会福祉法人 FIG福祉会		
事業所名	グループホーム チェリーゴード		
所在地 (電話番号)	安芸郡府中町柳ヶ丘40番12号 (電話)082-508-0265		
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11月21日	評価確定日	平成20年12月1日

【情報提供票より】(20年11月7日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 17 年 5 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	12 人	常勤 5 人, 非常勤 6 人, 常勤換算	11 人

(2)建物概要

建物形態	併設	新築
建物構造	RC 造り	
	4 階建ての	1 階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(円)			
保証金の有無 (入居一時金含む)	400,000円	有りの場合 償却の有無	入居時に10万円償却 残り30万円を5年償却	
食材料費	朝食	420 円	昼食	630 円
	夕食	630 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(11月7日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	4 名	要介護2	4 名		
要介護3	7 名	要介護4	3 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.05 歳	最低	76 歳	最高	96 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	櫻クリニック・マツダ病院
---------	--------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

閑静な住宅団地の中心部にあり、近くには、公園や母体関連の幼稚園などがあり、環境に恵まれている。社会福祉法人FIG福祉会により平成17年5月に設立された2ユニットを有するグループホームである。代表者・管理者、及び職員が『利用者と共にある私達。愛情のこもった言葉かけと介助。尊敬、感謝の心をはぐくむ。安心、快適、力の発揮』と、ホーム独自の運営理念を常に心がけ、家庭的な雰囲気の中で暮らせるホームづくりを目指し、意欲的な取り組みがなされている。また、法人内の医療連携体制、ユニット間の交流、併設ディサービスの活用など、法人の規模や能力を柔軟に活かした支援を行っている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>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)</p> <p>前回評価の改善課題『運営推進会議でのメンバーからの積極的な意見や助言を受け双方向的な意見交換の充実』に関しては、会議の中で勉強会を取り入れるなど、積極的な意見交換ができるよう改善が図られている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者中心の自己評価でなく、ユニットごとのリーダーを中心に職員全員で、評価の意義や目的を理解し、評価項目の見直しを行い、課題に対して職員全員で改善に取り組んでいる。</p>
重点項目②	<p>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)</p> <p>3ヶ月に1回開催されている。会議は、ホーム側の現状説明や報告と質疑、地域行事などの議題が中心で、地域とのコミュニケーションを通じ、交流を深めることに努められている。会議のメンバーは町内会長、民生委員、府中町職員、利用者家族、ホーム職員で構成されている。また、同時に家族会もひらき、勉強会を取り入れるなど、積極的な意見交換ができる場を提供できるよう、工夫がされている。</p>
重点項目③	<p>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)</p> <p>家族への情報提供は、面会時に行い、居室に家族との連絡ノートを置き利用者の暮らしぶりや健康状態を伝えている。病状など必要に応じて電話やメールで連絡を行っている。苦情や意見などは、ホーム直接の他、行政の窓口など第三者機関でも可能になっており、重要事項説明書、契約書に明記されている。運営推進会議や家族会などで、意見や要望を引き出し、話し合いを重ね改善に努めている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域行事にも積極的に参加し、定期的に「オカリナ」の演奏に来て頂くなど、地域ボランティアと利用者とのふれあい、交流が深まるように心がけている。</p>

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	ホーム独自の理念が作られている。利用者が安心して快適な生活が継続できるように努め、地域と共に暮らせるよう取り組んでいる。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は玄関やスタッフルームの見やすい位置に掲示されている。日常のケア活動を通じ、リーダー会議、月1回のユニット会議等で話し合わせ職員間の共有化がはかられている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	月1回のペースで、地域ボランティアとの交流(書道教室、フラワーアレンジメント、健康体操)、運営推進会議などを通じて地域とのつきあいが深まるよう心がけている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	評価を実施することの意義や目的を理解されており、自己評価項目に対しての、全職員による実施状況の見直しを行い改善に向け取り組んでいる。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	3ヶ月1回開催されている。会議はホーム側からの現状説明や行事報告、評価報告、それに対するメンバーからの質問、意見が中心である。メンバーは町内会長、民生委員、府中町職員、利用者家族、ホーム職員である。	○	運営推進会議単独開催時の議事録はあるが、家族会との合同運営推進会議の議事録が残されていない。全ての会議の記録が残されるよう期待したい。

NPOインタッチサービス広島

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者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	府中町の開催する事業者懇談会への参加、包括支援センターとの交流、ユニットケアスーパーバイザーの資格を活かし同業者研修の受諾などを行い、町と連携しサービスの向上に取り組んでいる。		
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合わせた報告をしている	家族の訪問時に情報交換や意見交換を行い、家族との連絡ノートで健康状態や暮らしぶりを伝えている。金銭管理契約を交わし毎月出納報告をしている。利用者の病状については、必要なとき随時、電話やメールで連絡を行っている。		定期的に利用者の暮らしぶりなどを掲載した『ホーム便り』を郵送することの必要性は理解されているが、現状では遠方の利用者が居ない為、直接対話を重視されている。現在、計画されている便りの早期実現が望まれる。
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	苦情相談窓口を重要事項説明書にホーム直接、公的機関別に明記されている。意見箱を設置し、管理者と営業担当者による苦情相談窓口を設け、随時相談を受け入れられる体制を整えている。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	利用者や職員との間に馴染みの関係が築けるよう、職員のユニットへの定着を心がけ、異動の際は情報伝達に努め、入居者のダメージを最小限に防ぐよう配慮をしている。		
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	法人外での研修にも積極的に参加している。ユニット会議での勉強会、年二回の介護知識テストを実施し職員のレベルアップを図っている。		
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	認知症実践者研修の現場研修受け入れ先として、積極的に他ホームからの実習生を受け入れるなど、外部との交流、情報交換を通じて、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	利用者の自宅訪問や体験入居、利用者本人の生活歴やスタイルを崩さないよう関係者でよく話し合い、居室には自宅で使い慣れた家具を置くなど、馴染める環境づくりを工夫している。		
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	職員は介護し、利用者は支援されるという関係にとどまらず、同じ目線に立って、あるときは家族、あるときは人生の先輩として、共に支えあう関係を築いている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	センター方式の記録やアセスメント記録、日常生活での会話や表情、行動、態度などから希望や意向を把握し、利用者の思いに沿ったケアができるよう努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	利用者参加のカンファレンスや家族カンファレンスを定期的に行い、本人、ご家族、関係する職員で充分話し合い、それぞれのアイデアを取り入れて、介護計画を作成されている。		
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	定期的カンファレンスを行い、情報交換や介護計画の見直しを行っている。状態の変化時には、関係者と話し合い、現状に即した新たな介護計画が作成されている。		

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	本人やご家族の状況に応じ、プライベートな外出、外泊、通院など、柔軟に対応している。また、法人内の医療連携体制、ユニット間の交流、併設ディサービスの活用など、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、家族の希望する医療機関や、かかりつけ医でも受診できるよう対応し、支援している。また、施設内にクリニックを併設しており定期的な回診、マツダ病院との連携による24時間医療体制など、十分な医療支援が行われている。		
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	重度化した場合の対応策を、本人、関係者、主治医と繰り返し話し合い、今後の対応方針を定め、職員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	誇りやプライバシーを損ねず、その人らしい生活ができるよう配慮しながら、言葉かけや対応をしている。個人情報の漏洩防止に努めている。		
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	今までの生活歴もふまえ、本人のペースを把握し希望に沿った暮らしが出来るよう支援している。		

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)
(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	食事の準備から片付けまで、利用者と職員が行い、共に食事をしている。利用者の習慣や好みにも配慮し、家庭的な雰囲気づくりと介助が行われている。		
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	入浴日、入浴時間、湯加減など、本人の希望に合わせてくつろいで入浴できるように支援している。また、外出を兼ねて銭湯での入浴を楽しんでいただくこともある。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
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、一人ひとりの能力に合わせた役割分担ができています。掃除、洗濯、食事作り、花の水やりなど利用者にとって少しでも、充実感のある役割が持てるよう場面づくりが行われている。		
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	希望に沿って、職員と一緒に散歩や買い物に出かけ、月に一回の外出も行っている。		
(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	鍵をかける弊害は理解されており、原則施錠されていない。やむを得ず施錠するときもあるが、理由を明確にし時間を限定して行っている。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年に2回、消防署の協力のもと、避難訓練を実施している。避難経路や避難場所、災害時の対応の確認を行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	栄養士による、カロリーと栄養バランスに配慮した食事となっている。食事と水分摂取量は把握され、記録されている。摂取に偏りが見られる場合、調理方法の工夫などを行っている。		
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	木のぬくもりを感じさせる広く明るいリビングには、ゆったりとしたソファとテレビがあり、食事と団欒に使われている。季節感のある飾りや花、思い出の写真などを飾り、家庭的で居心地良く過ごせるように配慮されている。		
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のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者にとって使い慣れた家具や、生活用品が持ち込まれ、好みにあった飾りつけもなされており、本人が居心地良く過ごせる工夫がされている。居室からは直接テラスに出ることもでき、開放的な居室となっている。		

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。	地域内の外出、外食を積極的に行いその人らしい暮らしを継続できるようにしている。自宅への外出も行っている。		
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。	月一回のユニット会議、入居者カンファレンスで理念に沿ったケアを確認し実践していく具体的な内容を話し合い共有している。 ユニット会議では理念の確認の場にもしている。		
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るよう取り組んでいる。	運営推進会議を開催し家族、町内会役員に参加してもらい理念の説明、利用者の様子や活動の取り組み内容を報告している。参加者へ当ホームの事例を上げながら認知症勉強会を行っている。ご家族には行事、家族会の参加してもらっている。		

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。	外周清掃に、外周散歩にて交流を深めるよう努めている。 外からでもホーム内の様子が見えるようにしており近隣住民が気軽に声をかけ合いができるようにはしている。		
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。	地域行事への参加が少ない。 GH内で公民館からオカリナ演奏の地域ボランティアを招き交流はある。その他書道教室、フラワーアレンジメントなど行い外部から講師を招いて行っている。		地域活動への参加を積極的に行っていく。自治会への参加、交流の場を設ける。

	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。	利用者カンファレンスを通じホーム外の公民館交流などを検討するようにしている。		清掃などのボランティア活動に取り組んでいきたい。
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。	自己評価項目に対しての実施状況を確認し当ホームで実施できていない項目・改善点をあげ話しあいサービスを見直すよう取り組んでいる。		
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。	運営推進会議では普段の様子を写真に撮り、スライドで流しながら説明している。家族からの意見などをユニット会議にて報告し今現在の実施状況を見直し改善することでサービスの向上に活かしている。		
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。	夏、冬に行っている家族会にも町の方へ案内を出し参加して頂いている。法人全体としては連携をとっており、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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。	成年後見人制度「かけはし」のパンフレットを置き必要な方には説明を行っている。現在該当される方はいない。		
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。	高齢者虐待に関する研修へ参加し参加者がホーム内にて報告する機会を設けている。身体的な拘束は行っていない。言葉による拘束がおこらないよう注意を払っている。拘束による弊害も学んでいる。		
4 理念を実践するための体制				

	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)
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。	契約を結ぶ際は、契約書・重要事項説明書の内容説明を十分にご利用者・ご家族に行い同意を得ている。解約する際も同様に行い、不安・疑問点を聞きやすい様に行っている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	カンファレンスへ入居者も参加してもらうことで日々の不満や希望表す機会を設けている。		
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。	健康状態の悪化に対しては電話にて報告を行っている。金銭面は領収証による報告を行う。その他の緊急性を問わない場合は面会時に個々に合わせて報告を行っている。職員の異動については行事ごとに自己紹介の場を設けている。		
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。	管理者と営業担当者として苦情相談窓口を設け随時相談を受け入れられる体制を整えている。またその旨の提示をしている。		
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。	ユニット会議などや個人面接を行うことで意見交換の場設け反映している。		
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。	入居者の状態、状況の変化に合わせて勤務時間の変更を検討している。介護補助職員を配置している。		
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。	まずは入居者が馴染めるよう職員のユニットへの定着を心がけている。職員の育成のための移動の際は少人数の移動にして入居者のダメージを最小限にしている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
--	-----	---------------------------------	------------------------	---------------------------------

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。	職員は法人外の研修へ積極的に参加させている。ユニット会議での勉強会、年2回の介護知識テストを実施している。		
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。	認知症実践者研修の現場研修受け入れ先として積極的に他ホームからの実習生を受け外部との意見交換を出来る体制にしている。		
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。	面接を行い不満など聞き方のストレス軽減に努める。誕生日休暇、年1回の5連休休暇をとれる体制を作りリフレッシュできるように取り組んでいる。		

22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	職員各個人に年間・月間目標を設定し実施状況を把握し向上心を持てるよう面接を行い確認している。		
----	--	--	--	--

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。	相談時に不安なことを確認し利用前に自宅などの見学など行い不安を軽減できる環境を整えている。利用中も本人自身からカンファレンスなどで不安などを聴く機会を作っている。		
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。	相談から利用まで面接機会を多く持ち求めていることを事前に準備しての利用にいたる。利用中も定期的に家族カンファレンスを行い意見を求めている。		

	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 (すでに取組んでい ることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要として いる支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	サービス利用前に自宅を見学したりと環境を整えること を行い生活暦に沿ったなじみのサービスも計画するなど の対応に努めている。ケアの提供の見直しを積極的に行 い、段階に応じて対応している。		
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。	利用者本人の生活暦やスタイルをなるべく崩さないよう 本人の居室には自宅で使いなじんだものなどを置き、こ れまでの生活とかけ離れない環境を整え、徐々に馴染め るように工夫している。		
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	ケアに携わることで会話などから感じ取れることから学 び自己のケアの向上に努められるように指導している。 支えあう関係を築くよう理念にあげている。		
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。	理念ある入居者と共にあるということを大事にし喜怒哀 楽を共にし食事など一緒にすることで関係を築いてい 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。	家族に外出などの行事に参加してもらい入居者とのこれ までの関係について情報を集め理解を深めている。今後 も良い関係が築けるよう支援している。		
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。	馴染みのある場所への外出を積極的に行っている。自宅 への外出も行っている。		
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。	一人一人が孤立しないよう職員も間に入り食事・レクリ エーションの場を活用し関わりがもてるよう個別の支援 を大事にしている。席の配置にも生活の中でご利用者同 士が関わりやすいようにしている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいき たい内容 (すでに取り組ん でいることも含 む)
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。	ご利用者やご家族の方が気軽に来て頂ける様な雰囲気作りを行っている。		
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。	日々アセスメント記録で入居者の希望の把握に努めカンファレンスにて検討している。センター方式の記録を活用しご利用者様の希望などをまとめ取り組んでいる。		
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。	利用前の面接から生活歴や馴染みのある暮らしという点に着目し家族、入居者から情報を集め生活環境に違和感のないよう実際自宅見学など行い家具などを居室に置くよう努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	センター方式内にある一日の過ごし方に着目し入居者の力の発揮の場を位置づけている。入居者個々で役割も決め力の発揮を行っている。		
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。	入居者参加のカンファレンスを行い意見を求める。家族カンファレンスを定期的に行い意見を求めている。両面からの意見を反映した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。	定期的のカンファレンスを行い介護計画の見直しを行っている。身体・精神的な悪化から検討の必要があれば家族、本人と話し合い計画を作成しなおす。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々のアセスメント日誌を細かく記録し情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。アセスメント日誌では精神、身体状態ケアの実践状況など細かく記録している。特記事項としては申し送り事項を設けている。		
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。	ご利用者の要望（家に物を取りに帰りたい、近所の人に会いたい、これまで通っていた美容院に行きたい）など実際に伝えられる事項は勿論の事だが、言葉で表現できないご利用者の要望を日常の単語・行動から把握をし実現への支援をしている。		
4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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。	消防による救命救急の教室を開催している。 また、地域ボランティアとの交流や書道教室・フラワーアレンジメントなどの外部との交流がある。		
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。	必要があれば内服調整の為医療法人のデイケアを利用されることも可能である。		
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。	3ヶ月に1回の運営推進会議で情報交換をしている。		
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。	本人、ご家族の希望の医療機関を利用してもらっている。当施設内にクリニックを併設し医師も配置している。多くの入居者がこのクリニックの医師が主治医である。定期的に回診もあり連携をとり受診も可能である。		

	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)
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。	建物内にクリニックがあり認知症に理解ある NS や Dr がおり、また主治医になって頂いている。ホームの取り組みとして精神薬はその人の精神面の動きを細かく捉えることにより使用量を最小限に抑えている。		
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。	建物内にクリニックがあり、定期的な血液検査も行っている。また相談をし、迅速な対応の指示をして頂いている。処置などもクリニックへ行き対応している。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院した際早期退院できるよう入院先へ定期的に行き状況把握し医師・家族とのカンファレンスに参加し情報交換を行い退院後の準備に備えている。		
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。	重度化した場合こまめに主治医、家族でのカンファレンスを行い今後の対応を納得いくまで話し合うようにしている。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	これまでの暮らしが継続して行えるように支援していく上で医師、家族と連携をとり職員間でできることできないことを確認している。今後の検討も医師、看護師、家族、職員で検討している。		
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努めている。	ケアの情報はサマリーの様式に記入し、情報交換を行っている。また、住み替えによる不安や悩みにも傾聴し対応している。		
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				

	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)
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。	プライバシーに関わる言葉かけは皆の前で行わず自居室で行うなどの配慮を行っている。記録は個人ファイルにつづり保管している。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。	常に思いや希望を聞き支援している。本人が決定できるよう選択肢のある言葉かけを行うよう努めている。会話の中からまたは表情からも希望など読み取るよう努めている。		
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。	簡単な業務は決めているが入居者中心の生活を心がけている。ご利用者のペースが乱れたり希望にそっていない業務優先になっているときはユニット会議で過ごし方などを確認し修正するようにしている。		
(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。	女性は化粧を行っている。自宅より本人が来ていた服を持参し組み合わせをご本人と共に選んでいる。月2回出張理美容が来ており、ご本人の好みの髪型にしている。過去に本人が利用していた理美容を利用している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事準備から職員が一方的に行うのではなく入居者と共にやる。過去に晩酌する習慣のあった方はお酒を出したりと好みのあった食事に努めている。職員も入居者共に食事を行っている。片付けも一人一人に役割を持ってもらっている。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	一人一人の希望の飲み物、食べ物を出している。喫茶店へ行き好みの飲み物を注文するなどの外出もおこなっている。夕食時には晩酌、外出時にはお酒を注文して頂きその場を楽しんで頂いている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいき たい内容 (すでに取り組ん でいることも含 む)
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。	排泄チェック表を活用し一人一人の排泄状況を分析しパターンを把握するようにして、パッド外しをこころがけている。		
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。	2日に一回入浴できるようにしている。午後2時から午後6時まで、時には夕食後の入浴を行っている。その方の入浴の希望、長さになるよう心掛けている。近所の銭湯へ行っている。		
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。	個々の居室へ自由に帰っていただき休息していただいている。居室も安心して休んでいただけるよう寝具など馴染みの物を配置し気を配っている。		
(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。	生活歴から個々で役割を持っていただき生活の中で行っている。午後から生活歴や力を活かせるよう趣味の時間をもうけ書道などレク活動を行っている。		
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。	お金をなるべく自己管理できるように支援し自由に買い物ができるようにしている。支払いも自分で出来るよう支援している。		
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。	希望にそって外出を行っている。自宅が気になる方には実際に自宅へ行くこともある。月1回の外食も行っている。		

	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)
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。	ユニット内の実際写真を見てもらいながら行ってみたいところなど希望を募る。実際外出で出かける機会を設けている。夏にはカーブ観戦、清水劇場への外出をご家族参加して頂き行っている。		
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。	希望者は自室に電話を引かれている。またホームにも3台の固定電話があり希望時には使用して頂きご家族の声を聞かれないのではと職員が判断した時には電話するよう支援している。		
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。	常に家族などに気軽に立ち寄れるような明るいホームを目指しホーム内を季節のもので飾ったり職員も家族とのコミュニケーションを図り、入居者が行った作品などを掲示するなどの工夫をしている。		
(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。	身体拘束は行わない常に言葉かけや介助の際拘束にあたる行為でないか確認しながらケアに取り組んでいる。会議などで拘束による弊害も確認しあっている。		
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。	鍵をかける苦痛や行く手をさいぎられる不安を職員が理解し入居者が外に出たいときは鍵をかけ拘束するのではなく自由に行き来できるよう職員間でも連携をとっている。		
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。	一箇所に入居者を縛り付けるのではなく、職員間で連携をとり所在や様子を把握し自由に過ごしていただけるように配慮している。		

	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)
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。	危険であるからなどの職員の一方的な理由で物品をなくすのではなく入居者本人とどのように使っていくのかを検討したり入居者にとってどれだけ大事なものであるかをまず確認し対応している。		
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。	救急時の対応などを会議で確認している。定期的に消防訓練や救急対応の講習を受けるなど事故防止に取り組んでいる。発生した事故の傾向・対策を立てリスクマネジメントを行っている。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	AED を導入したりと急変時に備えているが定期的な応急対応を全職員がまだ出来ていない。		救急法の研修参加者に定期的な応急対応の演習など導入し備えていく。
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。	非難経路や非難場所を確認したりと災害時の対応は行っている。地域住民にも協力を求めている。		
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。	ADL の低下などから起こりえるリスクを未然に上げ家族、本人と検討し事故防止、拘束防止の対策を行っている。事故が発生した際は、ご家族へ連絡し対応策を伝え同意を得ている。		
(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。	毎朝バイタルチェックを行い数値や表情や状態を確認する。生活の中での変化も見落とさないよう常にチェックし職員間で情報を共有し対応している。気付いた点は記録にも記載し残している。		

	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)
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	入居者一人一人に医療ファイルを作り処方薬情報をつづっている。医療ファイルには常に最新の処方薬情報をつづっている。職員は薬の目的や副作用、用法、用量を理解した上での服薬を行うように指導している。		
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。	便秘が起こしやすい入居者には運動を多く促し寒天ゼリーなど排便を促す食材を食べていただくなどの工夫を行っている。水分量なども便秘をひき起こさないようこまめにチェックしている。		
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。	毎食後口腔ケアを行っている。記録の中でも口腔ケアをチェックする欄を設けチェックを行っている。軟毛ブラシ使用等入居者の能力に応じた支援を行っている。		
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。	食事量、水分量をチェックし、体調や義歯の不具合などから栄養バランスの偏りなどが見られる場合は食べやすく刻む、野菜ジュースでゼリーを作り食べてもらうなどの工夫し支援している。		
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)	感染症の発生時や発生の多い時期の応じての対策が記載されている感染防止マニュアルがある。ランク分けされておりランクに応じた対応を行っている。		
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。	まな板などハイター消毒を調理前後には熱湯消毒もやっている。また食品の取り扱いにも十分注意を払い行っている。		
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				

	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)
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。	玄関周りは明るくし外部も塀などで隠し内部の状況が見えなくするのではなく親しみを持ってもらえるよう外部をさえぎる壁は設けず、共に挨拶を行うよう心がけている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	季節感のある飾りや花を置くなど居心地に配慮している。職員本位のもを置かず入居者の心安らぐよう工夫している。視界や音一人一人が落ち着くよう検討し日々コーディネートを行っている。		
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。	食堂や廊下にソファを置き思い思いに過ごせる空間を設けている。テラスへベンチ、テーブルを置き天気の良い日は食事したりと活用している。		
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。	居室内は馴染みのあるものを持ち込んでいただき入居者が使いやすいように馴染みのある家具等配置し居心地よく生活できるよう工夫をしている。		
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。	気になるにおいがなく掃除を徹底し行い入居者が居室にいないときなど喚起を行い共同生活室の外気との温度差にも季節に応じ大きな差がないよう冷暖房・加湿器を使用し配慮している。		
(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。	ホーム内に手すりをつけず入居者身体機能が活かせるようにしている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	職員が全て行うのではなく掃除・食事作りなど入居者の力の発揮の場を作り自立した生活が行えるよう、時には寄り添い共に行い工夫している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	テラスや中庭などでお茶を飲んだり食事をしたりと外に触れるように活かしている。屋上でも畑や花を植えるなどにも活かしている。		

V サービスの成果に関する項目 縁

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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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。	理念を基に、行き慣れたスーパーに買い物に行くことや、通い慣れた道を外出の際に通る地域との交流を継続出来るよう心がけている。		
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。	理念をケアの物差しとし、行き詰まった時など理念を基に日々模索し一人ひとりのご利用者に求められるケアを行っている。		毎月行うユニット会議において、理念に沿った毎月の目標を立て、ご利用者一人ひとりのケアを細かくしていくための物差しとしている。
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。	カンファレンスや運営推進会議の際、ご家族や地域の方に理念の説明を繰り返し行い理解して頂けるよう取り組んでいる。		
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。	散歩に出かけたり、洗濯物を干していたりと隣近所の方と顔を合わせることもあり話しかけていることは多い。また、雨が降ったときなど声を掛けて下さることもある。		建物の周りの掃除など積極的に行い、隣近所の方との関わりを増やしていきたい。また、気軽に立ち寄ってもらえる雰囲気作りはしていく必要があるが、逆にご利用者の安定を損なわないような配慮が必要と思われる。
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。	地域ボランティアとの交流や、書道教室、フラワーアレンジメント、健康体操など外部との交流はある。大きな行事を開催した時は、多くの地域の方の参加もあった。		町内会に参加し、自治会などに参加しているよう計画している。

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	建物周辺清掃を実施している。		
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。	前年行えなかったことを、計画し行えるよう取り組み、ピクニックや馴染みのある場所へ外出している。		
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。	外出や普段の様子を写真に撮り、スライドで流しながら説明をしている。また、不安などを一人で抱え込まれないよう質問や意見を出して頂きその場でお答えしている。また、テーマを決め勉強会を行い認知症についてなどの理解を深めて頂いている。		
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。	法人全体としての連携はとっており、サービスの質の向上に取り組んでいる。夏、冬に行っている家族会に町の方へ案内を出し参加して頂いている。		
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。	成年後見人制度「かけはし」のパンフを置き、必要な方には説明をしている。また、銀行手続きで混乱を招くご利用者にはご家族と共に付き添い精神の安定を図った中で手続きができるよう支援している。現在、後見人制度利用者1名あり。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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。	高齢者虐待に関する研修へ参加し参加者がホーム内にて報告する機会を設けている。身体的な拘束は行っていない。言葉による拘束がおこらないよう注意を払っている。		
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。	契約を結ぶ際は、契約書・重要事項説明書の内容説明を十分にご利用者・ご家族に行い同意を得ている。解約する際も同様に行い、不安・疑問点を聞きやすい様に行っている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	ご利用者からの要望などがある都度、現場や管理者に報告し話し合う機会をつくり改善している。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	玄関に、日々の暮らしぶりを写真にして掲示している。また、面会時には職員から日々の生活をお知らせしている。金銭管理契約を交わし、毎月出納簿を発送している。職員の異動等については、都度報告を行っている。		
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。	管理者と営業担当者として苦情相談窓口を設け随時相談を受け入れられる体制を整えている。現場で話し合う機会をつくり改善している。		
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。	ユニット会議などや個人面接を行うことで意見交換の場設け反映している。		

	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)
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。	入居者の状態、状況の変化に合わせて勤務時間の変更をし、介護補助職員を配置している。		
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。	職員の特性や介護技術の向上の為に配置転換をする計画ではあるが、そのユニットにとって必要な人材となっている為実施できていない。職員一人一人とのコミュニケーションを大切に良好な職場環境を目指している。さわやか挨拶月間 MVP 大賞を投票で決定したり職員にも光があたるようにしている。		
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。	その人の仕事振りを見て段階に応じた OJT で仕事を覚えてもらっている。また、法人外での研修を受ける機会をつくっている。		
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。	認知症実践者研修の現場研修受け入れ先として積極的に他ホームからの実習生を受け外部との意見交換を出来る体制にしている。		
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。	個人面接を行い、悩みやストレスを都度聞いている。また、昼食作りで美味しいものを共に作り食べてストレスの発散をしており、外部や内部での食事会を定期的に設けてコミュニケーションを図っている。		
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。	職員各個人目標を設定し実施状況を把握し向上心を持ってよう面接を行い確認している。		

	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)
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。	相談時に不安なことを確認し利用前に自宅などの見学など行い不安を軽減できる環境を整えている。利用中も本人自身からカンファレンスなどで不安などを聴く機会を作っている。		
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。	事前面接を重視し相談から利用まで面接機会を多く持ち求めていることを事前に準備してからの利用開始としている。利用中も定期的に家族カンファレンスを行い意見を求めている。		
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。	他のサービス利用も含め、納得のいくまで共に話し合い対応策を見つけるよう行っている。		
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。	利用者本人の生活暦やスタイルをなるべく崩さないよう本人の居室には自宅で使いなじんだものなどを置き徐々に馴染めるように工夫している。		
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	お互いが苦手なことを支え合いながら、掃除・洗濯・料理・人生論と行い、心豊かに過ごせる関係を築いている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき た項目)	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。	面会に来られた際や、また日々の生活を伝えていく中で色々な思いを共有できる関係作りに努めている。		
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。	GH での生活を伝えていくうち、ここでしか出されていない顔や家族への思いを伝えている。		
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。	ご家族のみでなく、友人の面会もあり、外出時にご近所だった方に出会うこともある。また、馴染みのスーパーや近所、美容院などに立ち寄ることもある。		今後は、友人宅へ遊びに行けるよう予定している。
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。	ご利用者同士が気持ちよく過ごせるよう、席の配置や活動などで関わりが持てるようにしている。また、職員が間に入り橋渡しを行うこともある。		
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。	ご利用者やご家族の方が気軽に来て頂ける様な雰囲気をつくっており、時々ご利用者の方と話しをされに来られることもある。また、遠出の外出行事にはご家族へも声を掛け参加を呼びかけている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1 一人ひとりの把握				
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。	話をよく聞くことにより、様々な思いを知ることによって希望や要望に応えるよう努めている。		

	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)
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。	ご家族に参加して頂き、事前面接を行う。センター方式シートを基に十分な聞き取りと、入居されてから得た情報を記入し職員の把握に努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	一人ひとりの生活日誌を毎日記録し、小さな変化、状態、要望などを細かく記入し、一人ひとりの現状の把握が出来るようにしている。		身体的、精神的な変化があったときは細かく状態を観察し記録できるよう用紙を変えて記入している。精神面での変化があった際は、センターシートへ記入しご利用者の思いを多角的に把握し、ケアにあたっている。
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。	月に一度ユニット会議を実施しケアのあり方、過ごし方について話し合う。ご家族には、「自分らしく暮らすための会議」を開きアンケート調査も行っている。		
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。	期間内に定期的にカンファレンスを開き情報交換を行っている。状態に変化があった場合は、随時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。	生活日誌に毎日記録し、精神状態、表情の変化など小さな変化を見逃さず、また日々行っている事を記入し状態の変化に気づけるよう行っている。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々 の要望に応じて、事業所の多 機能性を活かした柔軟な支援 をしている。	ご利用者の要望（家に物を取 りに帰りたい、近所の人に会 いたい、これまで通っていた美 容院に行きたい）など実際に 伝えられる事項は勿論の事だ が、言葉で表現できないご利 用者の要望を日常の単語・行 動から把握をし実現への支 援をしている。		
4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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。	消防による救命救急の教室を 開催している。また、地域ボ ランティアとの交流や書道教 室・フラワーアレンジメント などの外部との交流はある。		
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ジャー やサービス事業者と話し合い 、他のサービスを利用するた めの支援をしている。	現在、服薬調整の為、医療法 人のデイケアを利用されてい る方も居られる。		
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。	3ヶ月に1回の運営推進会議 で情報交換をしている。		
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。	本人・ご家族の方が、安心・ 納得のいく、かかりつけ医に 受診出来るよう支援し、希望 に合わせて送迎・付き添いを 行っている。また、建物内に クリニックがあり、定期的に 回診もあり連携をとり受診も 可能である。		

	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)
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。	建物内にクリニックがあり、認知症に理解あるNS や Dr. がおり、また主治医になって頂いている。ホームの取り組みとして入居前から服薬されていた精神薬はその人の精神面の動きを細かく捉えることにより使用量を最小限に抑えている、また、また日中活動を活発にすることにより入眠導入剤服用者はゼロになっている。		相談をし、治療方法の迅速な対応はあるが、認知症の指示は受けていない。
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。	建物内にクリニックがあり、定期的な血液検査も行っている。また相談をし、迅速な対応の指示をして頂いている。処置などもクリニックへ行き対応している。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	常に、認知症患者の環境変化による周辺症状の重要さをくみ取り、入院が最善なのか期間はどうか等の話し合いをして決定している。		
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。	重度化した場合、ホームで出来る最善の策を管理者・職員・ご家族と話し合い、また今後の対応をご家族、本人が納得のいくまで話し合いの場を設けている。		
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。	ご利用者にとっての最善の対応を、チーム全体で考え、今出来ること・今後何が一番過ごしやすい環境なのかを検討し準備に備えている。		
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。	ケアの情報はサマリーの様式に記入し、情報交換を行っている。また、住み替えによる不安や悩みにも傾聴し対応している。		

	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	排泄誘導などの声かけには、十分な注意を払い他者はトイレに行くことが分からないようさりげない声かけをしている。また、ユニット会議の際にも、職員がお互いに注意喚起しあっている。		
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。	本人の言葉や態度、表情から読み取れるよう、日々観察を行っている。また、一番納得のいく説明の仕方を一人ひとりに合わせて行い、掃除一つにしても常に選択・自己決定出来る様工夫している。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	今までの生活暦もふまえて、本人のペースを把握した上で、選択・自己決定出来るような席の配置など環境にも気を配っている。		
(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。	自宅から、本人が着ていた服を持参して頂いており、服の組み合わせも本人に選んで頂いている。外出時には、お化粧品や髪を整えるなど行っている。月2回の出張理美容が来ており、本人の好きな髪型にされている。また馴染みのお店がある方には、そちらに行っている。		
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。	食べ方や食べるスピードを見た上で、席の配置を決め職員が間に入りゆったり食べられる工夫をしている。また、落ち着いた環境づくりをしている。		

	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)
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。	本人の好きなものを外出した際に購入されたり、建物内にある販売機にてお菓子などを購入されており、また、晩酌も楽しまれています。		
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。	時間の間隔や量などを記録に残し、変化に気を配っている。また、何が必要か職員間で意見交換し実施している。紙パンツもなるべく使用せず、布パンツへと変えている。また、便秘にならないよう日々の水分や運動を心がけ、薬に頼らないよう牛乳・バナナ・寒天を提供している。		
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。	なるべく本人の希望に合わせた入浴の長さになるよう心掛けており、湯加減も都度調整している。入浴剤も入れ、気分もリラックス出来る様行っている。また、その方に合わせた言葉掛けを行い、羞恥心の強い方には浴室へ入らず言葉掛けと見守りのみ行っている。銭湯に行くこともある。		
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。	表情や行動・言葉から察知し、一服して頂くなどし、居室に居られる方へもマンツーマンにて会話などを行っている。また、日中はなるべく活動出来るよう対応し、外出の機会を増やし安眠できるよう心掛けている。		
(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。	主に、掃除・洗濯・食事作り・食後の片付けをそれぞれが得意とするものに分担して行っている。		
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。	お金は本人が管理しており、難しい方についてはホームでお預かりしている。必要に応じてその都度渡している。訴えがある時は、納得されるまで話をしている。		

	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)
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。	主に、午後から外出している。月に1回は外食を行っており、坂道が多い場所ではあるが徒歩で近くのコンビニまで行くこともある。散歩も行っている。		
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。	季節に合わせ、花見やピクニックへ行っている。また、夏にはカーブ観戦にも行きご家族の方も一緒に音戸へ外食ツアーを行っている。外出の時は、必ず計画を立てて行っている。		宮島への外食ツアーも予定している。
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。	電話はホームに3台あり、自由に使えるようにしてある。手紙も希望に応じていつでも書くことができるようにしている。また、芋版を作り年賀状も出して頂いている。		
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。	気軽に訪問され、他者とのふれあいや食事作り、レクへ参加されている。簡易ベッドも貸し出ししている。		
(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。	身体拘束の実施はありえない。しかし、言葉での拘束が起こらないよう注意・喚起している。		
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。	玄関の鍵は常に開いており、ご利用者の方が外に出られた時は、後ろから見守りを行うか、一緒に歩いている。やむを得ず鍵を掛けるときは、理由を明確にし、時間も決めて行っている。		

	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)
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 の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	職員は常に食堂に居り、居室にいるご利用者の 対応や離れる時は、連携を取り行っている。		
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。	普通の家庭的な雰囲気になるようにDR作りをし ており、居室に関しては本人の馴染みのあるも のを置いている。その為、危険で有る物を見極 めて置く場所を変えるなどの工夫をしている。		
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。	緊急時の救急体制マニュアルを基に行ってお り、また事故報告書を記入し原因・対策など全 職員が情報を共有するようにしている。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初 期対応の訓練を定期期に行っている。	緊急時の救急マニュアルもあり、また消防によ る救命救急対応の教室を開催している。		
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。	年に1回消防の協力のもと避難訓練を行って いる。昼間の場合・夜間の場合と対応出来るよう 行っている。		
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。	自分らしく暮らすための会議の際あらゆるリス クを考えその人らしい暮らしを共に考えて いる。リスクが発生した際は、ご家族へ連絡し対 応策を伝え同意を得ている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				

	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)
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。	毎朝全員のバイタルチェックを行い、毎日の水分量・食事量・睡眠時間を生活日誌に記録している。また、小さな変化も各職員が記録・情報交換し対応している。		
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。	一人ひとりの服用している薬のシートをファイルにはせ、症状に変化がある場合は生活日誌に記録し、管理者・Dr. に相談している。		
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。	日々の水分補給・運動を心掛け、毎日体操・ウォーキングを行っている。野菜の多い献立を考え、便秘の方にはバナナや牛乳・寒天ゼリー・センナ茶を提供し、薬に頼らないよう工夫している。		
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。	毎食後口腔ケアを行い、各居室に洗面台がある為プライバシーが保たれている。また、総義歯の方には口臭が生じないように、仕上げにマウスウォッシュを使用している。		
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。	毎食の摂取量、一日の水分トータルが出せる記録をしており、水分量が不足していないかチェックしている。また血液検査から栄養が足りているか確認している。日々の観察から一人ひとりがどのくらい食べるのか観察している。		
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)	マニュアルに基づいて行っている。また、ユニット会議にて感染の危険が高い季節になる前に予防対策を再度確認し、実行している。		

	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)
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。	チェックリストに基づいて徹底管理をし、清潔保持に努めている。食材については、前日または前々日に買い物に行っており新鮮なものを使用している。		
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。	季節ごとに外部に花をご利用者と共に植え、玄関内も装飾を施している。また、職員の紹介・月の予定、案内・ご利用者の作品・日々の様子を写真にしたものを掲示し、明るい雰囲気になっている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	普通の家庭的な雰囲気になるような物品を揃えており、共同空間から見えるベランダには植えている花が見えるようにしてある。		
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。	円形テーブルやソファを置きくつろぎの場を作っている。廊下にもベンチやソファがあり、ご利用者同士で過ごせるようにしてある。		
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。	仏壇・鏡台・箆笥など、使い慣れたものを置き、その方らしい部屋作りを行っている。好きなぬいぐるみ等を置き、安心できる空間を作っている。		

	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)
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。	共用部、居室はしっかりと換気を行っており、各居室のエアコンは除湿・加湿機能が付いている。共用部分では、殺菌能力のある加湿器を使用している。		
(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。	家庭らしさを重視し、手すりはあえて設置していない。(但し、後付が出来るよう下地材は打ってある) ご利用者の目線に合わせた作りになっている。		
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。	窓ガラスなどを出口と勘違いされる方が居られるため、ガラスへ季節感のある飾り付けを施している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	1階と屋上に畑を作り野菜作りや花を植えるなど気軽に行け、楽しまれている。中庭・ベランダでは日々の日向ぼっこや夕涼み、季節の行事などを行い昼食時や体操時などにも活用している。		

V サービスの成果に関する項目結び

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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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