

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
【I 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	基本となるのは法人の4つの理念。グループホームの理念は、地域の中の一員としてできること探しを行い、その人らしい生活が送れるように支援している。		
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	AM8:45からのミーティングにて、法人・グループホームの理念を唱和し、具体的行動についても日常的に話し合っている。		
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	玄関に掲示。法人のパンフレットに理念を掲載している。週4回の買い物や、散歩・外出・通院にでかけ、理念を実践している。「扉」「グループホーム便り」など広報誌の発行、配布。		
2. 地域との支え合い					
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	自治会に加入し、法人広報誌「扉」や「グループホーム便り」を配布している。近所の方より野菜や花の差し入れ。散歩の際の挨拶励行。デイサービス利用者や近所の友人の方の面会が日常的に行われている。		
5	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	自治会に加入し、年1回の町の文化祭に作品出展し、参加している。小学校を訪問し、交通安全看板の寄贈。保育園児の茶道教室が月に2回あり。買い物・散歩・農園での作業などによる地域との交流。		
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、事務所々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	社会福祉協議会主催の福祉協力員会議において、「認知症予防について」講話する。運営推進会議を通し、認知症介護についてアドバイス。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
7	4	○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	自己評価については、スタッフ全員が取り組み、会議の場で確認している。評価後の結果は全員で確認し、グループホーム会議の中で再検討している。		
8	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向上に活かしている	運営推進会議では、多くの質問・アドバイスがあり、ケアに生かしている。地域での認知症ケアについて、疑問等意見交換を行い、より良いケアにつなげている。内容については、会議録を通して、スタッフ間にも伝達。		
9	6	○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	地域包括支援センター職員、市町村担当者と日常的に情報交換している。社会福祉協議会主催の「福祉協力員会議」の場で講話する。		
10	7	○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	グループホーム協議会主催の勉強会に2名参加し、会議にて他のスタッフへ伝達している。今後、必要とされる利用者家族に対し、わかりやすいパンフレットで説明している。		
11	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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	グループホーム協議会主催の勉強会に参加し、会議にて他のスタッフへ伝達している。平成19年10月29日のグループホーム会議で研修会の報告。また、職員間が自主的に話し合い、声かけによる各自の意識向上を図っている。		
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をする際は、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	契約の際、管理者が十分に説明を行い、理解していただいている。解約・退所になる際も、利用者・家族の想いを聞き、十分に話し合い説明している。		

福岡県 聖母園グループホーム 地域密着型サービス外部評価の自己評価票 (網掛け部分は外部評価の調査項目)

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
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、それらを運営に反映させている	面会時や季節の行事の際、ケアプラン説明時に、利用者・家族の思い、意見を充分に聞くようにこころがけている。 年に1度「扉」に苦情内容公表、苦情受付簿をもとに改善し、ケアに反映している。		
14	8	○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	2ヶ月に1回、グループホーム便りを作成、配布している。 定期受診時、状態報告。状態変化時に電話連絡。面会時に状態報告。金銭出納帳の確認。 季節の行事への家族参加の呼びかけ。異動の職員は面会時に報告を行う。		
15	9	○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	年に1回の家族会実施。日帰り旅行や行事ごとに家族の参加を促し、意見を出せる場をつくっている。玄関に御意見箱を設置。 苦情に至らない意見や声も上司に報告し、対応などスタッフに周知徹底を図る。		
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	朝礼・終礼の際、運営者に報告する機会があり、日常より相談している。 職員会議・グループホーム会議等の場で運営者とじっくり話す機会がある。行事やイベントの企画・提案について、決済までの意見交換の場がある。		
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	日勤者の勤務状況は4.0体制で、急な通院や面会時の対応、日中の個別ケアなど充分に対応できている。 早出・遅出の勤務により、利用者のニーズに対応している。		
18	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	職員の異動は法人施設間で行われており、施設間で行事以外でも日常的に職員・利用者の交流が行われている。 やむを得ず異動する場合、引継ぎ期間を設け、利用者へのダメージ配慮を行っている。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
5. 人材の育成と支援					
19	11	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	募集は学校法人、ハローワーク等を利用。採用は、性別、年齢等を問わず、保有資格、健康状況を把握し、職務に対する熱意、姿勢、志望動機等を参考にし、働き甲斐、やりがいのある職場になるよう配慮している。		
20	12	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権、同和問題等について職員会議にて議題として取り上げ周知徹底している。 大刀洗町で行われている人権週間の際の講話などを受講している。(19.12.9 イーデス・ハンソン氏「違いがあつてこそ」20.12.7 木藤潮香氏「ひとつしかない命」)		
21	13	○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立て、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	法人の年間事業計画に沿い、法人内では毎月の職員会議の開催、他機関への研修会参加。参加者からは会議の際報告があり、内容の周知徹底を図っている。		
22	14	○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	福岡県高齢者グループホーム協議会に加入することにより、他のグループホームとの交流ができ、サービスの質の向上に役立っている。福岡県グループホーム協議会文化祭に作品出展。		
23	—	○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	職員親睦会による旅行、スポーツ大会実施。 最低年2回、必要時はその都度面談。 職員の歓送迎会やグループホーム職員内での交流がある。		
24	—	○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	定期的な健康診断の実施。 就業規則に基づいた勤務状況。 随時、上司との面談の実施。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
【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					
25	—	○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	施設見学から申し込みに至る際、利用者の思いを受け止め、十分に話を聞く機会をつくっている。 入所決定後は、自宅、病院への面接に行き、信頼関係を築くようにしている。		
26	—	○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	相談、申し込みの際、利用者家族より充分に話を聞く。病院や自宅での面接の時間を充分にとり、家族の思いを受け止めるようにしている。		
27	—	○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	入所だけでなく、通所や他のサービス利用についても考慮し、提案している。 利用者の家族の状況を把握し、ケアマネージャーとして他の職種との連携を図り、最も適したサービスへとつなげている。		
28	15	○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	入所のための見学では十分に時間をとり、他の入所者とかかわる時間を設ける。利用開始前に、病院・自宅への面接を実施している。 やむを得ず、即サービス開始となった際は、家族の協力を得、職員と利用者で雰囲気づくりを行う。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
29	16	○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置かず、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	日常的に利用者ひとりひとりが役割を持ち、自身や喜びにつながるケアを心がけている。カンファレンスの中で、できそうなこと探しも行う。 調理や掃除、畑や娯楽など様々な場面において、利用者から学ぶ機会があり、お互いに助け合い感謝する関係が築けている。		
30	—	○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置かず、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	日常的な面会の際に、日頃の利用者の様子を伝え、本人にとって良い方向をお互いに相談し合っている。特にケアプラン説明時は、毎月の振り返りをわかりやすく説明している。家族会、行事の際に、職員と家族が理解しあう機会を設けている。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
31	—	○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	定期受診以外にも、頻回に面会があり、居室や和室などでゆっくり過ごす時間がある。職員からも、利用者の兄弟の面会を働きかけ喜ばれている。家族の声を聞き、それがケアに反映されるよう心がけている。		
32	—	○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	日常の散歩や、週4回の買い物の際に、友人・知人と会う機会がある。また、隣接の施設の友人を訪ねたり、介護予防型デイサービスの地域の友人達の面会あり。旧友とのハガキのやり取りも行っている。		
33	—	○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、支えあえるように努めている	日常的に利用者同士が支えあい、協力し合いながら生活を営んでいる。利用者に任せられることが多くあり、安心できる関係作りもできている。それぞれの役割をうまく発揮し、笑顔のある生活を送っている。		
34	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退所やサービス変更の後も、思い出の写真を持参したり、面会を行うことで、今までに築いた関係を大切にしている。サービス終了後の御家族より、花や野菜などが届けられることがある。グリーンケアの提供。		
【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					
35	17	○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	それぞれの生活歴や趣味、思いを大切にし、ケアプランにも反映している。日常的に個別ケアを心がけ、取り組んでいる。利用者の希望を聞いたり、思いを汲み取って実現に努めている。		
36	—	○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	本人、家族、兄弟など、できる限り多くの方から情報を得よう努めている。また、日常生活の中で、なじみの生活について聞く機会を設けている。自叙伝作成中の利用者あり。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
37	—	○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	家事、趣味活動など、何にでも取り組み、できることを増やしている。また、これまでの生活習慣を大事にし、起床時間の個別対応などを行っている。 毎朝のミーティングや記録により、スタッフ間の情報交換、共有を行っている。		
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					
38	18	○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	面会時に利用者の状況を報告し、家族の意向も十分に把握の上、ケアプランに反映している。利用者本位の、その人らしさを引き出せるプランを作成している。居室担当者は毎月の振り返りを行っている。		
39	19	○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	入所後1ヶ月、その後は6ヶ月毎の見直しを実施。状態変化時は、その都度見直している。毎月の振り返りは4段階評価で達成度を把握し、家族への説明を行っている。		
40	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランに沿った記録記入と、重複しないよう、記録の簡素化を図っている。居室担当で、毎月振り返りを行い、リーダー・ケアマネージャーで確認、翌月のケアに生かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
41	20	○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	これまでにターミナルケアの実践や、早期退院（骨折後、2週間で退院）を行うなど、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資源との協働					
42	—	○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	地域からのボランティアの受け入れ（とまり木の会）、家族からのボランティアの受け入れ（草取り、ハーモニカ演奏など）		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
43	—	○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あい、他のサービスを利用するための支援をしている	訪問歯科の利用。 これまでに、訪問看護、病院のリハビリを利用し、ADLの向上に努めた。		
44	—	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議での、地域包括支援センター職員との交流や、日常的に法人内の職員として相談できる体制にある。		
45	21	○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	かかりつけ医への定期受診、重度化した場合の往診。利用者の健康維持と、適切な医療を受けられるよう支援している。		
46	—	○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	定期的に認知症の専門医の受診を行っている。また、症状変化時など問題があるときは、その都度相談している。		
47	—	○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	常勤スタッフに2名の看護師が配置され、日常的に看護師を中心に、利用者の健康管理を行い、夜間の電話対応も可能。 家族や医師との連携も図っている。		
48	—	○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	利用者の入院に際しては、管理者の看護師が付き添い、その後の病状説明においても、家族と共に確認している。入院時は連絡ノートを用意し、家族との情報交換を行う。 入院の際の定期的な面会。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
49	22	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入浴形態などハード面から、重度化したなどについて、重要事項説明時に話している。本人・家族の意向を十分に聞き、利用者にとって良い方向を提案している。		
50	—	○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	現在重度の方1名、グループホームでのターミナルを希望される方1名。日頃より、家族・本人と十分に話しあい、できる限りのことは行うが、安全・安楽の面から入院についても話している。過去、2名のターミナルケア実施。		
51	—	○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	移り住む際は、本人・家族の意向を十分に聞き決定している。また、担当者会議での情報交換を充分に行う。居宅支援のケアマネージャーと連携をとっている。		
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
52	23	○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	書類の持ち出し禁止と保管場所の施錠。声かけでは、利用者のペースに合わせ、ゆっくりわかりやすく目を見て説明し、理解していただく。排泄時の声かけは小声、もしくは別の言い回しで行い、失禁の際のバケツの使用などにて配慮を行っている。		
53	—	○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	個別ケアで知り得た情報により、本人の希望することのできることを探しを行い、達成の喜びを感じてもらっている。日常生活の中で、自己決定の場面をつくっている。		
54	24	○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	長年の生活習慣や信仰などを大切にしている。起床時間や午睡が守られている。買い物や散歩など、本人に決めてもらう。夕食後の自由な時間や就寝時間など、本人の希望に沿うように対応している。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
(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					
55	—	○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	在宅での暮らしの継続ができる。 それぞれの好みの服を着て、清潔感のあるみだしなみができている。 行きつけの散髪屋を利用。		
56	25	○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、職員が、共に買い物、調理、片づけをしている。花見の際の弁当や、行事食、誕生会食など、スタイルを変え食事を楽しんでいる。 手作りヨーグルト、手作りおやつを提供し、健康増進を図っている。		
57	—	○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	本人の嗜好に合わせた献立の変更や、若い頃からの習慣の継続ができている。パンと御飯、麺類、補食、間食などの対応。 家族からの差し入れなど、提供する際の、他の利用者への配慮も行う。(深皿に入れ、見えないように出すなど)		
58	—	○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	本人の訴えを大事にし、失敗を減らすための時間誘導を行う。 排泄チェック表により、排泄パターンを知り、個々にあった排泄ケアの実施。 紙パンツから下着への変更実施、パッドも可能な限り外すようにしている。		
59	26	○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、本人の希望に合わせて入浴できる。 入浴拒否される利用者には、学習後の誘導や入浴前の雰囲気作りを行っている。		
60	—	○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	食後30分程度の休息や、高齢の方の午睡の確保。ソファでうたた寝時の見守り。 良眠がとれるよう、寝具調整・室温調整などを行っている。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
(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					
61	27	○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	家事や趣味活動にて、日常生活の中で、利用者それぞれに役割があり、自主的な暮らしができています。自分史づくりや作品制作など、日常的に行っている。個別ケアと集団でのケアを上手に取り入れ、本人の希望が実現できるよう支援している。		
62	—	○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	外出時や買い物時、受診の際に職員と共に支払いを行っている。また、教会御ミサの際の献金など、自由に使えるお金を持っている。		
63	28	○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	週4回の食料品の買い物、散歩、季節ごとの花見。車椅子での自宅までの散歩。なじみの教会までの散歩。 外出の希望を伺い、希望に添えるよう支援している。		
64	—	○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	年に1回の日帰り旅行、個別旅行実施。 宝塚観劇や野球観戦、蛍狩り、花火大会など、法人との協力の下実施している。 本人の希望を伺い、外出企画を立て、夢の実現を図っている。		
65	—	○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	電話機の子機を使用し、プライバシーに配慮、気兼ねなく家族との会話を楽しめるようにしている。 遠方の家族には、写真を同封した手紙を出すなどのやりとりがある。		
66	—	○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に工夫している	面会時間の制限はなく、大勢での面会や、和室での食事などの対応も行っている。また、夜間の面会も対応している。 家族会や誕生会、そーめん流しなどの行事にて、家族の参加を促し、訪問の機会を増やしている。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
(4) 安心と安全を支える支援					
67	—	○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	職員会議で議題として取り上げ、具体的に考える機会がある。職員間での周知徹底ができている。 日中の離床、活動への参加、個別ケアを心がけている。 言葉による拘束、否定語を使わない。		
68	29	○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、勝手口、居室など、全てにおいて日中は施錠せず、徘徊者の見守りを行っている。 職員は利用者の居場所の確認と、お互いに声かけし連携を図っている。 法人間でも連携が取れている。		
69	—	○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	日中はリーダーが中心となり、全体の把握を行っている。職員同士は、利用者と共に過ごす時間を大切にし、声かけ・連携を図っている。夜間も、利用者の動きがわかるようにドアに工夫をしている。		
70	—	○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	石鹸はネットに入れ、台所洗剤は牛乳パックの中で保管、異食を防止している。 包丁の本数確認とチェックシート記入。		
71	—	○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	ひとりひとりに起こり得るリスクをケアプランに掲げ、事故防止に努めている。 ヒヤリハット、事故報告書は、全職員が確認して押印、ファイリングする。 事故発生時は、全員でミーティングを行い、原因と今後の対策について話しあい、周知徹底している。		
72	—	○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	全スタッフが急変時のシミュレーションを実施、救急法についても研修受講し勉強会実施している。救急法のマニュアルを事務室電話機そばに常備している。 リュックに緊急時の必要物品を準備している。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
73	30	○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	日中、夜間想定避難訓練を実施。特に夜間は1名体制のため、法人の管理宿直や近隣の協力が得られるようにしている。 各居室に避難経路図を貼り出している。 消防署への緊急通報システムあり。		
74	—	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	ケアプランの説明時に、日常生活の中での気付き、リスクにつながる事、些細なことまで家族に報告・相談している。 家族からの希望も十分に聞いている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
75	—	○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	利用者ひとりひとりの体調が良いときの表情や顔色、日頃のバイタルサインなどを把握し、利用者の体調変化に早く気付くように心がけている。重度の利用者に対しても、日常の会話や内容で体調をつかんでいる。		
76	—	○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	服薬注意事項の周知徹底。 服薬確認ノートでのチェックと記入。 薬の内容を事務室に掲示。 医療機関との連携、症状の伝達。		
77	—	○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	手作りヨーグルトを毎日摂取。 十分な水分、お茶ゼリー、食物繊維の摂取。 適度な運動、散歩の実施。 医師の指示のもと、緩下剤の服用。		
78	—	○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	毎食後に居室にて口腔ケア、自力でできる方は自分で実施。 義歯の洗浄を毎日実施。 口腔体操を行っている。 訪問歯科診療を利用。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
79	31	○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	毎日の食事量チェック、摂取が少ないときには補食を行う。 毎日の水分量チェックとお茶ゼリーや野菜ゼリーでの補食。		
80	—	○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)	職員会議、グループホーム会議にて感染症予防についての勉強会あり。法人内での感染症マニュアルがあり、周知している。 手洗い、手指消毒の励行。 オスバン消毒、ノロウイルス対策の消毒実施。		
81	—	○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	ふきんやまな板の清潔保持、洗い方や干し方の統一、熱湯消毒の実施。 週4回の買い物で食材を貯めすぎない。冷蔵庫の在庫確認や掃除を行い、日付順に使うよう職員間での伝達ができている。		
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					
82	—	○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	日頃から駐車場、玄関周りの草取りを行い、プランターの花々と門扉の開放により、入りやすい雰囲気づくりを行っている。		
83	32	○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	毎朝の掃除、冷暖房の調節、季節の花や写真、書などの飾りつけ。 遮光カーテンの利用と適切なBGMにより、皆が集まる楽しい雰囲気作りを心がけている。		
84	—	○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	共有のスペースには、リビング・ダイニング・和室・縁側と利用できるスペースも多い。利用者それぞれの落ち着ける場所を、職員が把握している。居場所を強要せず、本人の希望に沿うようにしている。利用者同士の相性も考慮し、座席の位置などを決定している。		

項目番号		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
自己	外部				
85	33	○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	在宅で使い慣れた家具や写真など、落ち着ける工夫をしている。各居室の入り口には、利用者の目の高さに合わせた表札としての名札がある。		
86	—	○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	温度計・湿度計を活用し、適時冷暖房の調節を行っている。開放的で大きな掃きだし窓があり、十分な換気が行える。利用者の寒暖の好みも把握し、座る場所も検討している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり					
87	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	手すりを有効利用し、自力歩行や立位保持に使用している。段差がある場所は、職員の見守りや介助を行っている。職員は利用者の動線を十分に考え家具の配置を行っている。		
88	—	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレの場所は、一箇所利用者の書による貼紙を行っている。夜間は電気のセンサーを利用し、少し扉を開けて、通過すると明かりがつくようにしている。		
89	—	○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	東側のスロープや南側のウッドデッキで、車椅子の利用者にも気軽に外気浴が楽しめる。庭の畑での野菜づくりなど、日常的に屋外での活動を楽しんでいる。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目				
90	—	○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
91	—	○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
92	—	○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ほとんどいない
93	—	○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ほとんどいない
94	—	○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ほとんどいない
95	—	○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ほとんどいない
96	—	○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

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
97	—	○職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない
98	—	○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きている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
99	—	○運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
100	—	○職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の2/3くらいが ③職員の1/3くらいが ④ほとんどいない
101	—	○職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
102	—	○職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の2/3くらいが ③家族等の1/3くらいが ④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

ハード面では木造平屋作りの純和風で、開放的な和みの空間を演出している。日中は施錠せず、職員の声かけや個別ケアで見守りを行っている。週4回の買い物を利用者と一緒に行い、昼食・夕食作りにも利用者の参加があり、少しでも出来る事を探し職員と一緒にしている。開設当初より個別ケアに心掛けていたが、昨年4月より、くもんの学習療法を6名の方が利用され、成果が出ている。学習への参加が出来ない利用者に対してもケアプランでの個別ケアを具体化し実施している。食事については旬の食材を使い、彩り、品数も豊富で、おやつも手作りを心掛けている。特に午前中のカスピ海ヨーグルトは利用者の健康管理に欠かせないものになっている。併設の海の星保育園の園児たちとの交流も計画的に行い、月2回の和室での茶道教室での園児たちの真剣なお手前を楽しみにしている。