

1. 評価結果概要表

作成日 2008年11月25日

【評価実施概要】

事業所番号	3490200049
法人名	社会福祉法人 慈光会
事業所名	グループホームじこう
所在地 (電話番号)	広島県広島市安佐南区高取北一丁目17番41号 (電 話) 082-878-8005

評価機関名	(社福)広島県社会福祉協議会		
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2		
訪問調査日	平成20年11月18日	評価確定日	平成20年12月18日

【情報提供票より】(平成20年10月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成18年10月1日	
ユニット数	2 ユニット	18人
職員数	14 人	常勤 14人, 非常勤 0人, 常勤換算 14人

(2) 建物概要

建物形態	○併設／単独	○新築／改築
建物構造	PC造り 地上3階建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)	55,000 円	その他の経費(月額)	35,000 円
敷 金	○有(200,000円)	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) ○無	有りの場合 償却の有無	有／無
食材料費	朝食	280 円	昼食 550 円
	夕食	550 円	おやつ 100 円

(4) 利用者の概要(10月1日現在)

利用者人数	18 人	男性	3 人	女性	15 人
要介護1	1 人	要介護2	5 人		
要介護3	6 人	要介護4	3 人		
要介護5	3 人	要支援2	0 人		
年齢	平均 85.2 歳	最低	72 歳	最高	101 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	金尾医院
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームじこうは、法人全体の基本理念である「老後に生きがい」をもとに職員全体で話し合わせ、「生きがいもてるグループホーム(利用者の立場に立った自立支援)」「家族との関わりを密にする(家族とコミュニケーション)」というホーム独自の方針を作られています。そして、理念を職員朝会で唱和し、理念の共有に努められています。

また、利用者一人ひとりの把握には、センター方式を活用されており、特に、利用者の「わたしらしさ」を大切にされ、ホーム独自のアセスメントシートを作成されるなど、その人の生活リズムを大切にしたい、その人らしい暮らしの支援に取り組まれています。

利用者の生活の場面では、「利用者の出来ることはしていただく」という方針を持たれており、芋堀りや干し柿作り等で「できること」を利用者が自主的に行う場面作りが行われています。さらに、利用者から「ことわざ」や「あいさつ」を学ばれており、日々の生活において利用者の持つ力が尊重されています。

昼食を共にした利用者から「あなた、ここは極楽です。まだ、私は行った事はありませんが、あなたもここに入りなさい」という言葉をいただき、グループホームじこうでの生活及び介護の一端を知ることができました。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	②	前回評価については、評価結果をもとに、職員で話し合わせ、改善に向けて検討や実施に繋げるための取り組みがなされています。
重点項目	③	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	④	主に、管理者とチーフにより自己評価が行われていますが、評価結果を職員に報告し、情報の共有に努められています。新任職員に、ホームの取り組みについて理解してもらうために評価結果を活用するなど、評価がホーム全体のステップアップにつながるよう取り組まれています。また、評価結果は、家族会でも議題として取り上げられています。
重点項目	⑤	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)
	⑥	運営推進会議は利用者、家族、町内会役員等の参加のもと、2か月に1回開催されています。地域に密着した会議運営をめざされており、評価結果や現状の報告を行うとともに、行事の開催等について、活発な意見交換がなされています。
重点項目	⑦	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)
	⑧	家族の訪問時や電話、ホームより「ほのぼの伝言板」を通してホームでの生活の様子が報告されています。また、利用者と家族と一緒に食事を取る機会や茶話会を設け、気軽に意見交換が行えるよう配慮されています。さらに、家族と一緒に運動会を企画するなど、家族に行事に関わってもらう機会も設けられています。家族会は、家族が集まりやすいように開園記念日や行事に合わせるなど、家族の意見を運営に反映できるよう取り組まれています。家族会を充実させながら、家族との信頼関係つくりにつながられています。
重点項目	⑨	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	⑩	利用者一人ひとりが町内会に加入されており、掃除や盆踊り、敬老会に積極的に参加されています。また、地域のボランティアや実習生の受け入れを行うなど、誰もが気軽にホームに立ち寄れるような雰囲気づくりに努められています。

2. 評価結果（詳細）

（ ☐ 部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	法人全体の理念である「老後に生きがい」をもとに、毎年1回職員全員で話し合い、ホームの方針を作られています。今年度は、「生きがいの持てるグループホーム(利用者の立場に立った自立支援)」「家族との関わりを密にする(家族とコミュニケーション)」という方針を掲げられています。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	朝会で職員全員が理念を唱和し、共有に努められています。また、理念をもとに職員間で常に見直しが行われ、ホームとしての基本方針が定められており、一つずつ目標が達成できるように取り組まれています。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	利用者一人ひとりが町内会に加入されており、掃除や盆踊り、敬老会等に積極的に参加されています。また、地域住民を対象に、救急法の講師を行ったり、家族を対象にした認知症の勉強会の開催等が行われています。さらに、ボランティアや実習生の受け入れを行いながら、誰もが気軽にホームに立ち寄れるような雰囲気づくりに努められています。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	主に管理者とチーフにより自己評価が行われますが、評価結果の振り返りも含めて職員に報告し、情報の共有に努められています。新任職員に、ホームの取り組みについて理解してもらうために評価結果を活用するなど、評価がホーム全体のステップアップにつながるよう取り組まれています。また、評価結果は、家族会でも議題として取り上げられています。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者・家族や町内会役員等の参加のもと、運営推進会議が2か月に1回開催されています。地域に密着した会議運営をめざされており、評価結果や現状の報告を行うとともに、行事の開催等について、写真を見たり、談笑していただきながら、くつろいだ雰囲気の中で、意見や要望をお聞きするように努められています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	地域包括支援センターを通して行政との連携に努められています。また、母体法人が、これまで培ってきた地域との関係から、包括的なネットワークの拠点として行政との連携が図られており、情報交換が積極的に行われています。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の訪問時や電話、ホームたより「ほのぼの伝言板」を通してホームでの生活の様子が報告されています。訪問時の利用者の様子だけでなく、日々の暮らしぶりや表情を見ていただけるよう写真を用いて報告する等、家族の安心感が得られるよう工夫されています。また、利用者と家族と一緒に食事を取る機会や茶話会を設け、気軽に意見交換が行えるよう配慮されています。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	年3回(2月, 6月, 10月)開催されている家族会は、家族が集まりやすいように開園記念日や行事に合わせられており、家族の意見を聞き、意見があった場合には、家族会で報告する等、家族の意見を運営に反映できるよう取り組まれています。また、家族と一緒に運動会を企画するなど、家族に行事に関わってもらう機会も設けられています。さらに、家族会で勉強会を行い、情報共有に努められるなど、家族会を充実させながら、家族との信頼関係づくりにつなげられています。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	法人内の異動はありますが、必要最小限に留められています。異動の際には、家族の訪問時に、報告や新任職員の紹介等が行われています。また、ユニット間の異動が、ユニット全体の利用者の状態把握につながったり、他部署から異動してきた職員の情報をサービスに活かしたりと、異動から学ぶこともあり、異動を前向きに捉えておられます。	○	今後、ホームたより「ほのぼの伝言板」で、新人職員の紹介や異動等の報告を行うことを検討されていますので、家族の安心感がさらに得られるよう、ステップアップした取り組みを期待します。
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	月1回のケア会議、カンファレンスとともに、行事の案内、伝達事項等の情報の共有に努められています。また、外部研修では、情報交換が積極的に行われています。勉強会で、看護師から専門知識を学んだり、研修報告を行うなど、職員の持つ知識が全職員に共有されるよう取り組んでおられます。「学ぶこと」が職員自身の楽しみにもなっており、ケアのスキルアップに対する職員の意識が高いことが伺えました。このような職員の姿勢が、利用者の暮らしの安心にもつながっています。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	介護福祉士会や介護支援専門員等の会議、研修を通じた同業者との交流が行われています。また、職員一人ひとりが、経験を通して築かれてきた同業者との関係があり、現在も交流が図られています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居時に家族の協力を得ながら、より細かな情報収集を行い、利用者一人ひとりの生活歴を把握され、できる限り環境の変化を感じさせないよう配慮されています。また、ホームを見学していただき、入居時には面会回数なども家族と相談しながら、利用者・家族が納得したうえで、利用が開始できるよう取り組まれています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜ばれ哀れを共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア「利用者のできることはしていただく」方針を持たれており、「できること」で利用者が生き生きとした生活が送れるよう取り組まれています。芋ほりや干し柿づくり等で利用者が活躍する場面が確認できました。また、職員は、利用者から「ことわざ」や「あいさつ」を学ばれており、日々の生活において利用者の持つ力が尊重されていました。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	センター方式を活用し、家族等の協力を得ながら、利用者の一人ひとりの思いや趣味等が把握されています。特に、利用者の「わたしらしさ」を大切にされており、センター方式のもとにホーム独自のアセスメントシートを作成される等、その人らしい暮らしの支援に取り組まれています。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	月1回のカンファレンス、3か月ごとのモニタリングとともに、利用者の変化に合わせてケアプランの見直しが実施されており、ユニットごとに職員全員で話し合われています。半年に1回、利用者の担当者を変えることで、新しい視点でサービスが提供できるよう配慮されるなど、利用者一人ひとりによりよいサービスが提供できるよう取り組まれています。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	健康状態を見極め、さまざまな症状を見逃さないように心がけておられ、個別ケアの実践において、ケア関係者は一人ひとりのプロセスを大切にし、体験した事例から学んでいくことに努められています。家賃等を自動振替にせず、ホームに持参していただくことで、家族の訪問回数を増やし、利用者とのつながりを深めてもらいながら、現状に即した介護計画の見直しに、家族の意見も反映できるよう工夫されています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者は全員、町内会に加入されており、地域の一員として、地域との交流、参加ができるように支援されています。また、地域の障害者支援施設の利用者に施設を雇用の場として提供する等、地域全体の福祉サービスの向上にも貢献されています。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人・家族の希望する医療が受けられるよう支援されています。入居時に、主治医が変わる場合も、事前に顔合わせを行っていただく等、利用者・家族が安心して受診できるよう取り組まれています。風邪等の体調変化には、医師の指示を仰ぐなど、迅速に対応されており、専門医との連携も図られています。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	「ホームで看取る」という方針を持ち、ターミナルケアの対応について、職員間で話し、学ばれています。ターミナルケアの実践においては、家族の希望を把握するとともに、医師の指示を仰ぎ、看護師、職員全員が情報を共有するよう取り組まれています。医療と密接な連携を図ることで、利用者・家族の安心感が得られるよう努められています。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	会議、勉強会でプライバシーの保護について職員に周知されています。入居時に写真の掲載や健康診断の実施について、家族の同意を得る等、個人情報の保護に細心の注意が払われています。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	3月末から4月に、年間を通した行事が計画されていますが、その際に、職員が分担して、理念や今年の目標、居宅担当を決めていきます。一緒に行事に参加できない利用者には、「その人に合わせたケア」が提供され、利用者のその日の気分や体調に合わせた個別ケアの実施に取り組まれています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者一人ひとりの嗜好に応じた食事、おやつが提供できるよう工夫されています。また、職員が郷土料理を振舞ったり、ホームの菜園で収穫されたさつま芋等の野菜を調理し、一品付け加えるなど、食事が楽しみに感じられるよう取り組まれています。 職員が持ち寄ったお弁当箱に、利用者自らおかずを詰められ、外で食べるなど、一緒に食事を楽しんだり気分転換につながる機会もあります。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	週3回の入浴が基本となっていますが、利用者の希望やペースに沿って支援されています。また、併設のデイサービス事業所の浴室の壁面が良いので、このことを活かして、月1回「銭湯の日」を設けられています。利用者が、入浴準備をして「銭湯」に出かけ、おしゃべりを楽しみ、お茶を飲み、他所に行った気分を味わっています。この取り組みは、気分転換や入浴を楽しむ事につながっています。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	一人ひとりの「できること」をフェイスシート等で把握し、食事の後片付けや居室の掃除等の「できること」をしていただく機会を多くつくられています。その中で、礼儀作法や掃除の仕方などを教えていただくなど、共に支えあう関わりをされています。また、職員の趣味や特技を活かして、ちぎり絵等が行われており、職員が楽しむことで、利用者も楽しめる雰囲気づくりがなされています。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	四季にあわせて戸外に出たり、散歩がてら、おやつと一緒に買いに行ったり、柿をもらったり、笛を掘りに行ったりと、地域住民の協力も得て外出支援がなされています。歩いて外出の難しい利用者にも、ドライブに出かける機会をつくるなど、自然と触れ合う楽しみのある生活づくりが行われています。また、家族と一緒に外出に出かけられることもあります。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵はかけられておらず開放感があります。職員の行き届いた目配りにより、利用者の安全も確保されています。また、利用者にとって居心地の良い雰囲気づくり、落ち着いて過ごせるホームづくりに取り組まれています。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	毎月1回、夜間を想定した避難訓練等が実施されています。この訓練は職員が主体となり計画するなど、職員の防災対策に対する意識が高いことが伺えます。また、ホーム独自のマニュアルを作成し、具体的な避難誘導策をつくられており、利用者の安全の確保とともに、夜勤の職員等の安心にもつながられています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	利用者一人ひとりの食欲や水分摂取量について把握し、記録するとともに、職員間で情報を共有されています。カロリー制限については、主食で調整するなど、一人ひとりの栄養の管理も行われています。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ユニット内キッチンで、食事ごとに御飯を炊くにおいが、空間に広がり、直接調理に参加することができなくても、自然と時間が感じられる支援がなされています。また、自然換気やお香をたき、匂いに配慮するとともに、鳥のさえずり等のBGMを流し季節感を感じられるよう工夫されています。さらに、加湿器にて、利用者の体調にも配慮されています。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	日当たりの良い、温もりのある居室には、利用者の思い出の品や馴染みの深い調度品が、目の届く場所、手の届く範囲に置かれています。居室は、和室と洋室の両方があり、畳の和室には温もりがあり、見た目にも柔らかな雰囲気を整えられています。また、洋室タイプの居室では、持ち込まれたソファで家族がのんびりと過ごされることもあります。		

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム じこう

評価年月日 年 月 日

記入年月日 平成 20年 11月 8日

※この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 管理者 氏名 坂本 八重子

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I 理念の基づく運営				
1 理念の共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	老後に生きがいを		
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。	グループホームの基本方針（20年度） ・ 生きがいの持てるグループホーム （利用者の立場に立った自己支援） ・ 家族との関わりを密にする （家族とのコミュニケーション）		
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。	・ 町内会加入 ・ 施設行事の参加 ・ 地域推進会議の開催（2ヶ月に1回） ・ 施設報（ほのぼの伝言板） ・ 家族会の発足 ・ 家族に対しての勉強会	○	・ ボランティアの強化に努めたい ・ 家族会の意見に即対応する ・ 要望、内容にそった勉強会の実施
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。	・ 近隣、家族、ボランティアの方の情報で季節、外部、行事等に参加している（近所に柿狩り等） ・ 定期的に近所の方が、草取りに来ていただいています。近所への散歩を多くし近所の方と利用者との関わりを強めている。	○	・ 町内回覧などを利用し施設の行事の案内や参加を促す。 ・ 地元小学生との交流の場をもうけたい。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	・ 町内会に加入したことで地域の情報も多く入手でき、以前に増して町内会行事に参加できている。	○	・ 現在の取組の継続 ・ 町内会のゲートボールの見学や参加を積極的にしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	- 施設共通の行事、開園記念式には模擬店等があり、自由に参加していただいている。 - 毎週水曜日に地域の方対象にサロン・じぱーくを開催しています。		継続
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	・評価結果表を回覧し必要に応じ話し合い、改善策を講じている。	○	・家族等にも評価表の閲覧ができるようにし、ご意見などをいただきながら、改善している。
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。	・定期的に運営推進会議を開き、ご利用者・家族・町内役員に参加して頂き、お互いの情報交換を行っている。		継続
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。		○	・今後、取り組みたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	・研修・勉強会などで学び、説明や必要な方には活用できるように心がけている。	○	・勉強会を実施していく。
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。	- 勉強会で理解をより深め再確認をしている。 - マニュアルの作成	○	・施設内で精神面にも虐待に当たるものはないかの確認のため勉強会を行う。
4 理念を実践するための体制				

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)
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	・入所時は、重要事項を用い説明し、入所に対しての不安や疑問などに答えると伴に変更があった事項は随時連絡を行っている。	○	・家族との関係作りをより深め、面会等話しやすい環境を心がける。
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	・意見ボックスの設置 ・面会時には、利用者の状況を詳しく伝え、介護運営等に反映させている。	○	継続
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。	・毎月、金銭管理状況を郵送し、面会時に捺印を頂き報告している。 ・特変については、随時電話連絡している。	○	・異動職員については、説明がなかったと意見があり、今後の課題にしたい。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	・家族会で意見を収集し、次回の家族会にて説明、内容によっては即対応している。	○	継続
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。	・勉強会で意見や提案を聞き、運営推進会議でその内容を報告している。 ・意見箱を設けている。		継続
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	・状況の変化に対しては、申し送りや連絡ノートを活用している。 ・職員の人数は、必要に応じて調整している。	○	継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	・常に全員が平均に対応している為、現在は特に問題ない。		継続
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。	・個々に合った研修会に参加してもらい、その後勉強会で他の職員へ研修発表をしてもらっている。		継続
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。	・研修や福祉士会での情報交換やこれらの場を通し個々にも交流を持っている。		継続
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。	・施設行事として職員旅行・ビアガーデン・忘年会・新年会とコミュニケーションの場を設けている。		継続
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	・年に一度、自己評価を行い向上心を高めるとともに、月に一度の勉強会の資料を作り発表してもらい自覚を高めている。		継続
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。	・関わりの中でも見つけ出し（訴える事ができない方）職員間で相談し、適切な対応を心掛けている。	○	・家族からも情報を収集し、参考にして行きたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	・面会時の互いによる情報交換により要望収集(信頼関係を作り話しやすい雰囲気作り)	○	・定期的アンケートによる情報収集。
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。	・必要に応じ各関係機関と連携を取り、適切な対応を心掛けている。		継続
26	○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。	・家族と細かな情報交換を行い、要望があれば施設を見て頂き、入所時には面会回数なども相談しながら無理なく施設になじんで頂く努力をしている。	○	・入所時にフェイスシートで家族より情報を得る。より細かな情報交換・収集。
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	・ご利用者さんの気持ちを介護者が目や耳、行動で見え感じ、より良い関係づくりを目指している。		継続
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。	・家族会で意見を聞いたり、行事に参加して頂き職員やご本人を交え、関係づくりを目指している。		継続
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。	・ご本人やご家族の思いを理解し、大事にしてよりよい関係づくりを支援している。外出・外泊 行事参加実施中。		継続
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。	・馴染みの人との関係を継続して行くよう、中間に立って橋渡しをしている。馴染みの場所におつれしている。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・協同作業をしたり、レクレーションをみんなでする事により関係づくりをしている。		継続
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。	・ご家族が必要としない為行っていない。		
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。	・ご利用者さんを観察し、コミュニケーションを取ることで本人の希望や意向の把握に努めている。		継続
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。	・事前訪問、調査票、フェイスシート、又 ご家族の話聞き、職員に情報を共有し把握することを目指している。		継続
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。	・ご利用者さんの精神面、身体面を理解し、時にはマンツーマンで対応し把握に努めている。		継続
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。	・家族にセンター方式の用紙を記入してもらい、本人を知ることにより、反映した介護計画を作成している。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・家族を招いて話し合ったり、ケア会議でカンファレンスを開き現状に即したプランを作成している（健康状態に応じ見直し）		継続
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	・ケアチェック表を作成、日々記録しモニタリング、プラン作成に活用している。		継続
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	・母体を中心に地域と関わり、多機能性を生かした支援を行っている。		継続
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。	・広く情報を収集し、多くの機会を作っていくよう努めている。		継続
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。	・特になし		
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。	・推進会議で意見を聞いたり、包括支援センターの開催する喫茶等に参加し、地域との交流を図っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	・ご本人、ご家族の要望に応じ、必要機関の受診を支援している。		
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	・認知症の著しいご利用者さんに対し、家族と相談し、専門医の受診を支援している。		継続
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。	・施設内のN sと協力して、日常の健康管理を支援している。		継続
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。	・入院の際には情報を渡し、退院時は事前に病院を訪問したり、家族から情報を得ている。(途中情報も収集)		継続
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。	・日常又は定期的にN sと会議の機会を作り、家族に状況を説明し、今後のケア(医療面も含め)の希望を聞いている。又 主治医に説明を受けている。		継続
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。	・ご利用者さんの状態を見ながら、Dr やN sの指示を受け介護側が精神面、身体面を支援している。		継続
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。	・ケアマネやキーパーソンの方と話し合いを持ち、退所後の生活を支援している。	○	

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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。	・研修施設内の勉強会でご利用者さんの尊厳を守り、ケアについて勉強している。		継続
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。	・ご利用者さんとコミュニケーションを図りながら心を引き出し、自己決定出来るよう支援している。		継続
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。	・引き続きご本人のペースでその人らしい生活が出来る様支援している。		継続
(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。	・月1回理容師さんが来られ、ご利用者さんの希望も取り入れ散髪をしてもらっている。		継続
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。	・ご利用者さん独自の食器を使用したり、盛付け、配膳、下膳をして頂いている。時々弁当を作り、園庭で食事を楽しんでいる。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・施設の喫茶を利用したり、月1回スマイル喫茶を開いている。全員参加で当月の誕生日会を行ない、喫茶店へ行った気分を味わっていただいている。ジパーク喫茶・ミニ喫茶への参加。		継続
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。	・各自 排泄パターンに基づき支援している。		継続
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。	・月1回 銭湯の日（デイサービスの浴室使用）に各自入浴準備をし、銭湯に行った気分を味わう。（水分補給・ゆったりした気分）		継続
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。	・個々の状況に応じた対応。就寝前の精神安定を図る為、フロアでゆっくりお茶を飲んだり、話をしたりして支援している。		継続
(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。	・ケア会議カンファレンスで、個々の要望を取り入れ、個々にあった役割を持って頂いている。又 気晴らしに個別ケアで対応している。	○	・個別ケアが不十分。 (まだ適切な役割が見出せない方もおられる。)
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。	・お金が管理出来ない方はお小遣いを預り、出納帳にて管理している。毎月、ご家族に出納明細を送っている。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・四季に合わせて郊外へ出ている。又 地域の方との協力コミュニケーションを図りながら、外出の機会を支援している。		継続
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。	・本人の要望を取り入れ、個別ケアを行っている。(不十分)	○	・個別ケアを充実し外出の機会を多く作りたい。
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。	・要望に応じて支援している。手紙のやり取りの支援も行っている。		継続
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。	・来園しやすい環境作り。(居室・ホーム・喫茶・園庭等)		継続
(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。	・フロアでは。車イスから椅子に座りかえて頂いている。ベット柵は最小限使用。		継続
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。	・常に開放し、ご利用者さんの所在の把握に心掛けている。(センサー設置—玄関のみ)		継続
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。	・入浴時等、職員が手薄にならない様入浴の方法や、職員の配置を考慮している。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・危険の伴う物の管理を徹底し、ご利用者さんの使用時には気を配る。		継続
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。	・月1回の防災訓練の継続。事故防止マニュアル・インシデントを引用し事故防止に努めている。		継続
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	・勉強会等をし、職員のスキルアップに努めている。		継続
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。	・施設全体防災、火災訓練を行っている。GH独自のマニュアル作成 実施している。		継続
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	・常に情報を収集 提供し、理解を得る様努めている。		継続
(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。	・毎日のバイタルチェックに始まり、顔色 表情 行動の把握、特変に気付きNsに知らせ、速やかに対応。又毎日の体重測定も考慮。		継続
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。	・服薬の都度、処方箋を差しかえる様にしている。(不十分)	○	継続

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)
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。	・毎日体操 体を動かす様に支援。又 その後水分補給を行っている。		継続
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	・朝 夕の口腔ケアは行われている。又 外出後も口腔ケアは行っているが、不十分な方もおられる。ポリデントも使用している。	○	継続
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。	・水分量に対して常に心掛けている。体操や入浴後、外出後等摂取して頂いている。又 目先を変え、水分提供している。		継続
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)	・家族会で感染症の勉強会を行ない、家族に理解を得る。マニュアルに対応している。毎年、インフルエンザ予防接種を実施している。		継続
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。	・台所、調理用具の消毒。食材やおやつにも気配りしている。		継続
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。	・常に玄関は開放しており、季節感を味わって頂いている。最近では、ご家族やボランティアさんもお花を生けて下さっている。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・常に清潔が保て、四季感のある空間作りを心がけている。		継続
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。	・共有空間を自由に使える様にしている。又 やすらぎの場所である様工夫している。		継続
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。	・家庭の延長であり、居心地の良い居室である様工夫している。		継続
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。	・常に換気を行ない、又 体調に合わせ温度調節を行っている。(加湿器も設置)		継続
(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。	・洗面所 トイレ 手すり等を多くし、安全にも配慮している。		継続
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。	・個々の不安となる物に対し工夫している。		継続
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	・園庭には四季の野菜、花等を植えて楽しみ、収穫の喜びを共有している。		継続

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム じこう

評価年月日 年 月 日

記入年月日 平成 20 年 11 月 8 日

※この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 管理者 氏名 坂本 八重子

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I 理念の基づく運営				
1 理念の共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	老後に生きがいを		
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。	グループホームの基本方針（20年度） ・ 生きがいの持てるグループホーム （利用者の立場に立った自己支援） ・ 家族との関わりを密にする （家族とのコミュニケーション）		
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。	・ 町内会加入 ・ 施設行事の参加 ・ 地域推進会議の開催（2ヶ月に1回） ・ 施設報（ほのぼの伝言板） ・ 家族会の発足 ・ 家族に対しての勉強会	○	・ ボランティアの強化に努めたい ・ 家族会の意見に即対応する ・ 要望、内容にそった勉強会の実施
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。	・ 近隣、家族、ボランティアの方の情報で季節、外部、行事等に参加している（近所に柿狩り等） ・ 定期的に近所の方が、草取りに来ていただいています。近所への散歩を多くし近所の方と利用者との関わりを強めている。	○	・ 町内回覧などを利用し施設の行事の案内や参加を促す。 ・ 地元小学生との交流の場をもうけたい。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	・ 町内会に加入したことで地域の情報も多く入手でき、以前に増して町内会行事に参加できている。	○	・ 現在の取組の継続 ・ 町内会のゲートボールの見学や参加を積極的にしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	- 施設共通の行事、開園記念式には模擬店等があり、自由に参加していただいている。 - 毎週水曜日に地域の方対象にサロン・じぱーくを開催しています。		継続
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	・評価結果表を回覧し必要に応じ話し合い、改善策を講じている。	○	・家族等にも評価表の閲覧ができるようにし、ご意見などをいただきながら、改善している。
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。	・定期的に運営推進会議を開き、ご利用者・家族・町内役員に参加して頂き、お互いの情報交換を行っている。		継続
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。		○	・今後、取り組みたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	・研修・勉強会などで学び、説明や必要な方には活用できるように心がけている。	○	・勉強会を実施していく。
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。	- 勉強会で理解をより深め再確認をしている。 - マニュアルの作成	○	・施設内で精神面にも虐待に当たるものはないかの確認のため勉強会を行う。
4 理念を実践するための体制				

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	・入所時は、重要事項を用い説明し、入所に対しての不安や疑問などに答えると伴に変更があった事項は随時連絡を行っている。	○	・家族との関係作りをより深め、面会等話しやすい環境を心がける。
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	・意見ボックスの設置 ・面会時には、利用者の状況を詳しく伝え、介護運営等に反映させている。	○	継続
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。	・毎月、金銭管理状況を郵送し、面会時に捺印を頂き報告している。 ・特変については、随時電話連絡している。	○	・異動職員については、説明がなかったと意見があり、今後の課題にしたい。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	・家族会で意見を収集し、次回の家族会にて説明、内容によっては即対応している。	○	継続
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。	・勉強会で意見や提案を聞き、運営推進会議でその内容を報告している。 ・意見箱を設けている。		継続
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	・状況の変化に対しては、申し送りや連絡ノートを活用している。 ・職員の人数は、必要に応じて調整している。	○	継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	・常に全員が平均に対応している為、現在は特に問題ない。		継続
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。	・個々に合った研修会に参加してもらい、その後勉強会で他の職員へ研修発表をしてもらっている。		継続
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。	・研修や福祉士会での情報交換やこれらの場を通し個々にも交流を持っている。		継続
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。	・施設行事として職員旅行・ビアガーデン・忘年会・新年会とコミュニケーションの場を設けている。		継続
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	・年に一度、自己評価を行い向上心を高めるとともに、月に一度の勉強会の資料を作り発表してもらい自覚を高めている。		継続
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。	・関わりの中でも見つけ出し（訴える事ができない方）職員間で相談し、適切な対応を心掛けている。	○	・家族からも情報を収集し、参考にして行きたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	・面会時の互いによる情報交換により要望収集(信頼関係を作り話しやすい雰囲気作り)	○	・定期的アンケートによる情報収集。
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。	・必要に応じ各関係機関と連携を取り、適切な対応を心掛けている。		継続
26	○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。	・家族と細かな情報交換を行い、要望があれば施設を見て頂き、入所時には面会回数なども相談しながら無理なく施設になじんで頂く努力をしている。	○	・入所時にフェイスシートで家族より情報を得る。より細かな情報交換・収集。
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	・ご利用者さんの気持ちを介護者が目や耳、行動で見え感じ、より良い関係づくりを目指している。		継続
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。	・家族会で意見を聞いたり、行事に参加して頂き職員やご本人を交え、関係づくりを目指している。		継続
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。	・ご本人やご家族の思いを理解し、大事にしてよりよい関係づくりを支援している。外出・外泊 行事参加実施中。		継続
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。	・馴染みの人との関係を継続して行くよう、中間に立って橋渡しをしている。馴染みの場所におつれしている。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・協同作業をしたり、レクレーションをみんなでする事により関係づくりをしている。		継続
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。	・ご家族が必要としない為行っていない。		
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。	・ご利用者さんを観察し、コミュニケーションを取ることで本人の希望や意向の把握に努めている。		継続
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。	・事前訪問、調査票、フェイスシート、又 ご家族の話聞き、職員に情報を共有し把握することを目指している。		継続
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。	・ご利用者さんの精神面、身体面を理解し、時にはマンツーマンで対応し把握に努めている。		継続
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。	・家族にセンター方式の用紙を記入してもらい、本人を知ることにより、反映した介護計画を作成している。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・家族を招いて話し合ったり、ケア会議でカンファレンスを開き現状に即したプランを作成している（健康状態に応じ見直し）		継続
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	・ケアチェック表を作成、日々記録しモニタリング、プラン作成に活用している。		継続
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	・母体を中心に地域と関わり、多機能性を生かした支援を行っている。		継続
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。	・広く情報を収集し、多くの機会を作っていくよう努めている。		継続
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。	・特になし		
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。	・推進会議で意見を聞いたり、包括支援センターの開催する喫茶等に参加し、地域との交流を図っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	・ご本人、ご家族の要望に応じ、必要機関の受診を支援している。		
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	・認知症の著しいご利用者さんに対し、家族と相談し、専門医の受診を支援している。		継続
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。	・施設内のNsと協力して、日常の健康管理を支援している。		継続
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。	・入院の際には情報を渡し、退院時は事前に病院を訪問したり、家族から情報を得ている。(途中情報も収集)		継続
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。	・日常又は定期的にNsと会議の機会を作り、家族に状況を説明し、今後のケア(医療面も含め)の希望を聞いている。又 主治医に説明を受けている。		継続
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。	・ご利用者さんの状態を見ながら、Dr やNsの指示を受け介護側が精神面、身体面を支援している。		継続
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。	・ケアマネやキーパーソンの方と話し合いを持ち、退所後の生活を支援している。	○	

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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。	・研修施設内の勉強会でご利用者さんの尊厳を守り、ケアについて勉強している。		継続
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。	・ご利用者さんとコミュニケーションを図りながら心を引き出し、自己決定出来るよう支援している。		継続
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。	・引き続きご本人のペースでその人らしい生活が出来る様支援している。		継続
(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。	・月1回理容師さんが来られ、ご利用者さんの希望も取り入れ散髪をしてもらっている。		継続
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。	・ご利用者さん独自の食器を使用したり、盛付け、配膳、下膳をして頂いている。時々弁当を作り、園庭で食事を楽しんでいる。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・施設の喫茶を利用したり、月1回スマイル喫茶を開いている。全員参加で当月の誕生日会を行ない、喫茶店へ行った気分を味わっていただいている。ジパーク喫茶・ミニ喫茶への参加。		継続
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。	・各自 排泄パターンに基づき支援している。		継続
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。	・月1回 銭湯の日（デイサービスの浴室使用）に各自入浴準備をし、銭湯に行った気分を味わう。（水分補給・ゆったりした気分）		継続
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。	・個々の状況に応じた対応。就寝前の精神安定を図る為、フロアでゆっくりお茶を飲んだり、話をしたりして支援している。		継続
(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。	・ケア会議カンファレンスで、個々の要望を取り入れ、個々にあった役割を持って頂いている。又 気晴らしに個別ケアで対応している。	○	・個別ケアが不十分。 (まだ適切な役割が見出せない方もおられる。)
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。	・お金が管理出来ない方はお小遣いを預り、出納帳にて管理している。毎月、ご家族に出納明細を送っている。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・四季に合わせて郊外へ出ている。又 地域の方との協力コミュニケーションを図りながら、外出の機会を支援している。		継続
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。	・本人の要望を取り入れ、個別ケアを行っている。(不十分)	○	・個別ケアを充実し外出の機会を多く作りたい。
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。	・要望に応じて支援している。手紙のやり取りの支援も行っている。		継続
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。	・来園しやすい環境作り。(居室・ホーム・喫茶・園庭等)		継続
(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。	・フロアでは。車イスから椅子に座りかえて頂いている。ベット柵は最小限使用。		継続
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。	・常に開放し、ご利用者さんの所在の把握に心掛けている。(センサー設置—玄関のみ)		継続
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。	・入浴時等、職員が手薄にならない様入浴の方法や、職員の配置を考慮している。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・危険の伴う物の管理を徹底し、ご利用者さんの使用時には気を配る。		継続
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。	・月1回の防災訓練の継続。事故防止マニュアル・インシデントを引用し事故防止に努めている。		継続
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	・勉強会等をし、職員のスキルアップに努めている。		継続
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。	・施設全体防災、火災訓練を行っている。GH独自のマニュアル作成 実施している。		継続
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	・常に情報を収集 提供し、理解を得る様努めている。		継続
(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。	・毎日のバイタルチェックに始まり、顔色 表情 行動の把握、特変に気付きNsに知らせ、速やかに対応。又毎日の体重測定も考慮。		継続
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。	・服薬の都度、処方箋を差しかえる様にしている。(不十分)	○	継続

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)
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。	・毎日体操 体を動かす様に支援。又 その後水分補給を行っている。		継続
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	・朝 夕の口腔ケアは行われている。又 外出後も口腔ケアは行っているが、不十分な方もおられる。ポリデントも使用している。	○	継続
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。	・水分量に対して常に心掛けている。体操や入浴後、外出後等摂取して頂いている。又 目先を変え、水分提供している。		継続
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)	・家族会で感染症の勉強会を行ない、家族に理解を得る。マニュアルに対応している。毎年、インフルエンザ予防接種を実施している。		継続
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。	・台所、調理用具の消毒。食材やおやつにも気配りしている。		継続
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。	・常に玄関は開放しており、季節感を味わって頂いている。最近では、ご家族やボランティアさんもお花を生けて下さっている。		継続

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	・常に清潔が保て、四季感のある空間作りを心がけている。		継続
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。	・共有空間を自由に使える様にしている。又 やすらぎの場所である様工夫している。		継続
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。	・家庭の延長であり、居心地の良い居室である様工夫している。		継続
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。	・常に換気を行ない、又 体調に合わせ温度調節を行っている。(加湿器も設置)		継続
(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。	・洗面所 トイレ 手すり等を多くし、安全にも配慮している。		継続
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。	・個々の不安となる物に対し工夫している。		継続
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	・園庭には四季の野菜、花等を植えて楽しみ、収穫の喜びを共有している。		継続