

1. 評価結果概要表

作成日 2008年3月4日

【評価実施概要】

事業所番号	3473500654
法人名	医療法人 社団 弘仁会
事業所名	グループホーム まごころ
所在地 (電話番号)	広島県山県郡安芸太田町大字坪野863-4 (電 話) 0826-23-0061

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21年2月25日	評価確定日	平成21年3月12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15年9月1日		
ユニット数	1 ユニット	9人	
職員数	10人	常勤 6人, 非常勤 4人, 常勤換算 7.75人	

(2) 建物概要

建物形態	<input type="radio"/> 併設/単独	<input type="radio"/> 新築/改築
建物構造	鉄骨造り 地上2階建2階部分	

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	50,000~60,000円	その他の経費(月額)	5,000円	
敷金	有(円) <input type="radio"/> 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) <input type="radio"/> 無	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	-円	昼食	-円
	夕食	-円	おやつ	-円
	又は1日893円			

(4) 利用者の概要

利用者人数	9人	男性	3人	女性	6人
要介護1	2人	要介護2	0人		
要介護3	0人	要介護4	5人		
要介護5	2人	要支援2	0人		
年齢	平均 87.3歳	最低	81歳	最高	96歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団 市村歯科医院, 医療法人社団 弘仁会 清水医院
---------	--------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームまごころは、医療法人を母体とする1ユニットのホームです。隣接する医院は、地域医療の中心的存在として住民の信頼も厚く、利用者、家族のみならず、地域で暮らす高齢者にとっても安心できる環境にあります。日常的な体調管理やリハビリテーション、緊急時などの医療との連携を綿密に行い、医師と職員とが協働して穏やかな暮らしを支援されています。また、「笑顔とやすらぎ」「ゆとりある笑顔、今を大切に」という理念を掲げ、利用者の笑顔のために、一人ひとりに寄り添う個別ケアを徹底し、利用者がその日に「できること」や「したいこと」が精一杯行えるよう支援されています。利用者は、毎月の法話会や園児との交流をとっても楽しみにされており、ホームの暮らしが単調にならない配慮が随所に見られました。ゆったりと流れる太田川に面した、豊かな自然環境に恵まれたホームは、利用者や家族、職員、地域の人々が共に暮らす、故郷の雰囲気を感じるホームです。

【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)
	外部評価、自己評価は、ホーム玄関に掲示され、家族や来訪者に広く開示されています。特に、外部評価結果については、運営推進会議でも報告し、全員で意見交換を繰り返し行いながら、改善に向けた積極的な取り組みにつなげられています。
重点項目 ②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	利用者に最善のケアを提供するために、日々のケアを振り返りながら職員全員で自己評価を実施されています。
重点項目 ③	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)
	運営推進会議は、地域連携室室長、民生委員、家族、ホーム職員等の参加のもと、2か月ごとに開催されています。会議では、ホームの現状や取り組みなどが報告されています。また、意見交換が遠慮無く行われており、ホームと地域とのつながりを密にするきっかけともなっています。
重点項目 ④	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)
	身体機能の低下に伴い、特に転倒が懸念される利用者については、今後のケアについての詳細な説明と話し合いの機会が設けられています。なお、転倒事例は、報告書として家族にも開示するなど、家族と職員が、共に考え対応することで、利用者にとってより良いケアが提供できるように取り組まれています。
重点項目 ④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	地域連携室を通して、地域との情報交換が積極的に行われています。また、ホーム主催のふれあい祭りには、家族や地域の人々の参加も得られており、日頃できない交流の場となっています。なお、地域のお寺の協力で、毎月法話会が開かれており、利用者は、併設のデイサービス事業所の利用者と一緒に参加されています。

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	利用者のゆとりある笑顔のために、今できることを積極的に支援していくことを理念として掲げられています。母体法人の理念をもとに、ホーム独自の理念を掲げることで、利用者の自立支援に向けた取り組みにつなげられています。		
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	理念に沿ったケアが実践できるよう、ミーティング時に理念を振り返り、共有を図られています。		
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	地域連携室を通して、地域との情報交換が積極的に行われています。 また、ホーム主催のふれあい祭りには、家族や地域の人々の参加も得られており、日頃できない交流の場となっています。なお、地域のお寺の協力で、毎月法話会が開かれており、利用者は、併設のデイサービス事業所の利用者と一緒に参加されています。		
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	外部評価、自己評価は、ホーム玄関に掲示され、家族や来訪者に広く開示されています。特に、外部評価結果については、運営推進会議でも報告し、全員で意見交換を繰り返し行いながら、改善に向けた積極的な取り組みにつなげられています。		
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	運営推進会議は、地域連携室室長、民生委員、家族、ホーム職員等の参加のもと、2か月ごとに開催されています。会議では、ホームの現状や取り組みなどが報告されています。また、意見交換が遠慮無く行われており、ホームと地域とのつながりを密にするきっかけもなっています。		

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	母体法人に設置された地域連携室を通して、行政との連携を多様に行いながら、必要な情報や交流の機会を得られています。		
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	毎月の報告書類と合わせて、ホームたよりを発行し、日々の暮らしぶりや行事の様子などを報告されています。また、ホーム内やホームたよりで、利用者の笑顔などの表情豊かな写真や新しく入居された利用者の写真などを紹介し、離れていても家族の安心感が得られるように配慮されています。		
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	身体機能の低下に伴い、特に転倒が懸念される利用者については、今後のケアについての詳細な説明と話し合いの機会が設けられています。なお、転倒事例は、報告書として家族にも開示するなど、家族と職員が、共に考え対応することで、利用者にとってより良いケアが提供できるように取り組まれています。		
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	母体法人の他事業所と連携し、職員の異動を必要最小限に留め、利用者へのダメージに配慮されています。なお、異動があればその都度利用者へ説明し、了解が得られるよう努められています。		
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	運営者の理解のもと、職員の力量と要望に応じた研修への参加が支援されています。また、研修終了後には、職員が勉強会を主導し、他職員へ伝達を行う機会をつくられ、情報の共有がスキルアップにつながっています。さらに、製薬会社の協力を得て、服薬についての研修を実施するなど、日々のケアで知識や技術が活かされるよう取り組まれており、利用者にとっても安心といえます。		
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	地域の同業者との交流が日常的に行われており、お互いに必要な情報を得たり、意見交換のできる関係が築かれつつあります。同業者間の良い刺激が、ホームのケアの質の向上にもつながっています。		

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)
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	入居希望者には、空き室を利用した体験入居や見学の機会を設け、回数を重ねながら納得したうえで、利用が開始できるように支援されています。なお、中山間地域という環境に考慮し、必要に応じて入居前に隣接の医院を利用していただくなど、医療との連携も行われています。		
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	ホーム周辺は豊かな自然に恵まれており、利用者は散歩で季節を感じたり、ホーム菜園で、花づくりや野菜づくりに精を出されています。花の名前や野菜の栽培方法など、経験豊富な利用者から職員が学ぶ場面も多く、共に支えあう関係ができています。		
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	1ユニットのホームということを活かし、特に個別ケアの徹底に取り組まれています。利用者の心身機能に応じて、個別に対応するために、日々の暮らしの中で情報を得たり、思いを把握するように努められています。新たに得られた情報が、利用者本位の暮らしに活かされ、重度化の予防にもつながっています。		
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	毎月、職員全員が参加する担当者会議を開き、モニタリングをもとに、日々のケアについて話し合われています。介護計画の見直しを含めた意見交換の中で、課題を整理し、利用者にとって最善のケアを提供するための計画が作成されています。		
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	日々の変化を個別ケアに反映させるため、定期的、また、必要に応じた見直しがなされています。また、毎月の担当者会議の結果を医師に報告し、必要に応じて、医療面での指示が受けられるよう仕組みを整えられています。		

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)
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	ホーム主催のふれあい祭りでは、家族、地域の人々の参加も得られており、地域に密着するホームの良さを活かした交流の場となっています。また、地域連携室を通じた地域との情報交換や協力関係が、ホームとしても築かれつつあります。		
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	ホームに隣接する医院をかかりつけ医にされており、必要な治療を適時受けることができます。かかりつけ医との連携が綿密に図られており、利用者の体調変化や夜間の緊急時にも、迅速に対応できるため、利用者、家族の安心感が得られています。		
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	終末期ケアについては、かかりつけ医と連携を図りながら、利用者、家族の要望が最大限受け入れられるよう取り組まれています。日頃から、かかりつけ医が利用者の状態を把握できるように配慮されており、利用者、家族の思いをかかりつけ医、職員ともに共有し、終末期ケアに対応されています。		
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	個人情報の取り扱いについて、ミーティング時に再確認しながら職員への徹底を図られています。また、穏やかでゆっくりとした声かけを心がけ、和やかな雰囲気の中で暮らせるよう支援されています。		
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	利用者の楽しみでもある趣味が継続できるよう取り組まれており、その日の状態に合わせて、本人のペースを尊重して支援されています。		

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	生活歴を尊重したうえで、食事の盛り付けや後片付けなど、できることを職員と一緒に行われています。職員は、利用者と共に食事をすすめる中で、新たな気づきや情報を得られており、それらを個別ケアにつなげられています。		
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	利用者の希望に沿って、いつでも自由に入浴できます。脱衣場は、季節に応じた室温管理を徹底し、入浴前後の体調に配慮されています。また、時には併設事業所の大浴場を利用するなど気分転換も図られています。		
(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	洗濯物たたみ、食事の盛り付け、後片付け、畑や花づくりなど、利用者が楽しみながらできることを支援し、張りのある暮らしにつなげられています。なお、生活歴を尊重し、能力保持をめざした支援が、介護の重度化の予防にもつながっています。		
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	日常的な散歩が行われているほか、併設事業所の利用者と一緒に花見に出かけたり、墓参りや家族との外泊も行われています。外出することが、気分転換や息抜きとなっており、メリハリのある暮らしが支援されています。		
(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	ホーム玄関の鍵は、日中はかけられていません。ホームは国道に面しており、周辺環境を考慮し、利用者の安全確保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	消防署の指導のもと、訓練や研修に参加されています。母体法人の医院と合同で訓練されており、日頃から災害時の協力関係ができています。また、地元住民の被災経験から得られた防災知識を地域との交流を通して教えてもらいながら、ホームの防災訓練にも役立てられています。		

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	利用者ごとのバイタルチェックと水分量を毎日詳細に記録し、職員全員で共有しながら体調管理に努められています。食事などの変更が必要と判断した場合には、医師、栄養士と相談し、状態に応じた対応がなされています。		
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	一日の大半を過ごすリビングは、採光がよく、季節の花があちこちに生けられた優しい空間となっています。畳のスペースに置かれたこたつや廊下の片隅のソファで、一人ひとりが自由にくつろげるように工夫がなされています。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、それぞれ特徴のある利用者手づくりの表札を掛け、部屋を間違わないように工夫されています。また、利用者の使い慣れたものが自由に持ち込まれており、暮らしやすい個性的な居室となっています。		

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 まごころ

評価年月日 21年2月2日

記入年月日 21年2月5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 計画担当 氏名 山本 泰弘

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。	「笑顔とやすらぎ」 「ゆとりある笑顔 今を大切に！」		
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。	朝礼やミーティングにて理念を共有している。		
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よう取り組んでいる。	運営推進会議、ホームの便りの配布を行っている。		

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。	デイサービスの利用者と交流がある。		
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。	保育所の慰問、法話会、ふれあい祭り等の行事に参加している。		

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)
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。	ミーティングや研修に参加しながら取り組んでいる。		
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。	自己評価や外部評価についてスタッフと話し合い、改善に取り組んでいる。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議での報告等を踏まえ利用者のケアの改善に努めている。		
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。	地域連携室や居宅介護支援事業所と連携し市町との関わりを持っている。		
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。	研修への参加や関係者と交流を持っている。		
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。	身体拘束や虐待防止マニュアルを作成し、ミーティングを行うなどして防止に努めている。		

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)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

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。	契約時に十分な説明を行い、家族の了解をもらっている。		
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。	運営推進会議でスタッフが利用者の意見や要望を聞くことで運営に反映させている。		
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。	電話やメール、家族への手紙などで報告をしている。		
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。	面会時や電話にて家族の意見を聞く機会を設けている。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	ミーティングや個人面談の中でスタッフの話聞く機会を設けている。		
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。	早出や遅出等、必要に応じて勤務の調整を行っている。		

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)
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。	部署異動を少なくし、異動がある時には利用者が混乱しないようなじみのスタッフが関わりを持つようになっている。		
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を進めている。	必要に応じてスキルアップの為に研修や資格の取得を勧めている。		
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。	電話連絡や施設見学等を行い交流する機会を持っている。		
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。	親睦会や旅行、個人面談による話し合いでストレスの軽減に努めている。		
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。	研修への参加や資格取得の情報提供をしている。		
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。	利用前には本人と面談を行い、信頼関係の構築に努めている。		

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)
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。	家族の要望や不安なことを面談にて把握できるよう努めている。		
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。	居宅介護支援事業所と相談することで、どんなサービスが良いか検討している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	見学等により徐々に馴染めるよう工夫している。		
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ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。	日々の生活の中で一緒に食事を食べることなどで支えあう関係を築いている。		
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。	面会時には利用者の近況を家族に伝えることで本人を支える関係を築くことができる。		
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。	面会時には利用者に関わりを持っていただけるよう支援している。		

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)
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。	デイサービスの利用者に関わることで馴染みの人との繋がりが維持できるよう取り組んでいる。		
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。	食堂で過ごす時間を多く持つことで利用者同士の関わりができるよう支援している。		
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	サービス終了後も居宅介護支援事業者と連携し継続的な支援ができるよう努めている。		

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。	本人や家族の聞き取りを行っている。		
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。	情報提供書や本人、家族の聞き取りをしている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	介護記録やバイタルチェック表にて一人ひとりの状態を把握している。		

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)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

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。	サービス担当者会議やミーティングにより意見を聞き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。	モニタリングを行い、必要に応じて計画の立て直しをしている。		
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。	利用者の様子を個別記録に記載し、介護計画の見直しに役立てている。		

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。	デイサービスへの参加等を行っている。		
----	--	--------------------	--	--

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

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。	運営推進会議では民生委員に参加してもらい、中学生等のボランティアを受け入れている。		
----	---	---	--	--

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)
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。	併設のデイサービスや居宅介護支援事業所があり、利用できるよう支援している。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	併設の居宅介護支援事業所と連携し、地域包括支援センターと協働している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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。	併設の医院にて適切な医療を受けられる。		
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。	医師からの指示や相談を受ける状態にある。		
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。	併設の看護師と相談や指示を受けている。		
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。	併設の医院と協力し情報交換できるよう連携している。		

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)
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。	医師や家族と話し合いを行い、方針を共有している。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	ミーティングなどにより利用者の状態を見極め、チームとしてのケアや準備を行っている。		
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。	家族や本人と話し合いを行い、住み替え時のダメージ軽減に努めている。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1 その人らしい暮らしの支援				
(1) 一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	朝礼やミーティングにより言葉かけについての対応を徹底している。		
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。	本人の希望や要望が表出できるよう声かけやケアをおこなっている。		
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。	利用者のペースに合わせた生活ができるよう声かけや支援をしている。		

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)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(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。	2ヶ月に一回、理容院の人がこられ散髪をしていただいている。		
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。	食事の配膳や後片づけをスタッフと行っている。		
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。	おやつや飲み物を利用者の嗜好に合うものを提供している。		
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	トイレ誘導表にて誘導し、排泄ができるよう促している。		
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。	業務に合わせた入浴、利用者の希望があれば入浴をいただいている。		
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。	お昼寝の時間を作ることで休息の援助を行っている。		

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)
----	----	---------------------------------	---------------------	----------------------------------

(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。	配膳や後片付け、洗濯物たたみなどの作業をしてもらい利用者の能力に合うことをしてもらっている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	利用者の希望に応じてお小遣い程度のお金を所持してもらっている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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。	畑の草取りやブランターの野菜の世話、散歩などで外出の機会を支援している。		
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。	家族の面会時に外出の申し出があれば出かけられる機会を作っている。		
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。	利用者の希望に応じて電話や手紙のやり取りができ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。	面会や訪問があるときは茶菓子やお茶を出すなどして工夫している。		

(4) 安心と安全を支える支援

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)
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。	身体拘束防止のマニュアルがあり、スタッフが理解してケアに取り組んでいる。		
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。	日中は玄関に鍵をかけない。夜間は防犯の為、施錠している。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	こまめな見回りや訪室を行い、所在確認をしている。		
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。	利用者のレベルに合わせて物品の管理を行っている。		
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。	事故防止のマニュアルがあり、スタッフが事故防止に取り組んでいる。		
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。	救急講習の参加や連絡体制の確保、緊急対応マニュアルがある。		
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。	消防訓練や避難訓練を行っている。		

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)
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い対応策を話し合っている。	家族と電話や手紙で説明をおこなっている。		
(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。	毎日、バイタルチェックを行い、状態変化の多い利用者は異常があればすみやかに受診している。		
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。	お薬手帳にて確認をしている。		
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。	体操への参加や水分補給を促している。		
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。	口腔ケアを利用者に応じてケアを行っている。		
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。	検食や水分チェックを行い、利用者の好みの把握も行っている。		

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)
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)	感染症予防マニュアルがあり、うがいや手洗いを励行している。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	食材の種類に応じて適切に管理している。		
<p>2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1) 居心地のよい環境づくり</p>				
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。	玄関に季節の飾り物を置いている。		
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。	カーテンや暖簾で不快な音や光がないよう配慮している。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	縁台やソファで居場所作りを工夫している。		

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)
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。	本人に馴染みのある物を置いてもらうことで居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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。	窓の開け閉めや換気扇を使用するなどして換気をし、利用者の状態に応じてエアコンを使用している。		
(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。	手すりやスロープを設置している。		
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。	利用者のレベルに応じた作業ができるよう援助している。		
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。	畑、プランターでの野菜づくりができるよう取り組んでいる。		