

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年3月30日

【評価実施概要】

事業所番号	3470104955		
法人名	株式会社 ウエルネット		
事業所名	グループホーム ふかわの家		
所在地 (電話番号)	広島市安佐北区深川5丁目7-32 (電 話) 082-842-0066		
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21年3月27日	評価確定日	平成21年4月21日

【情報提供票より】平成21年3月6日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 8 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤 15 人, 非常勤 4 人, 常勤換算 11.3 人	

(2) 建物概要

建物形態	単独	新築
建物構造	軽量鉄骨造り	
	2階 階建ての	1 階 ~ 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)	52,000 円	その他の経費(月額)	光熱水費(日額) 500円
敷 金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(120,000円)	有りの場合 償却の有無	無
食材料費	朝食 250 円 夕食 450 円 または1日当たり 1,200 円	昼食 350 円 おやつ 150 円	

(4) 利用者の概要(月 6日 現在)

利用者人数	18 名	男性 5 名	女性 13 名
要介護1	5 名	要介護2	5 名
要介護3	5 名	要介護4	2 名
要介護5	1 名	要支援2	0 名
年齢	平均 82.4 歳	最低 69 歳	最高 95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	かいせいクリニック ・ 井口クリニック ・ 山村歯科
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

近くを、時々ローカル線の電車が走り、近所の保育園園児の可愛い声が聞こえるなど、長閑で緑豊かな自然に囲まれながらも、決して孤立感を感じさせない環境に立地する。平成17年8月に、株式会社ウエルネットにより開設された2ユニットを有するグループホームである。管理者・職員は『あたたかく、よりそう笑顔と安心の家』を運営理念に掲げ、利用者の権利や尊厳に配慮し、気配り・目配りを心がけ日々のケアに取り組んでいる。日常生活では、家庭的な環境の中で愛情のこもった言葉かけを行い、自立を促し、役割や出番づくりをし、日常的な外出、趣味等を支援して、地域とのふれあい交流を大切にしながら、いつも明るく笑顔の絶えないホームである。

【重点項目への取組状況】

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) 前回評価の改善項目は①『苦情窓口・第三者機関名などの重要事項説明書への明記とご家族等への徹底』②『同業者との交流を通じ、ネットワークづくりや勉強会への取り組み』であった。いずれも前向きに取り組まれ、改善されている。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 全職員が、自己評価の意義や、目的を理解し、ミーティング等で評価項目の実施状況の見直しを行い、課題を明らかにして、改善に向けて取り組んでいる。自己評価の実施に当たっては、ユニットごとの管理者が行った評価を、一つにまとめて確認再評価する形となっている。今後は、それぞれユニットごとの、特徴ある自己評価がされるよう期待する。
重点項目②	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) 2ヶ月に1回のペースで開催されている。ホームからの現状報告や行事報告、評価報告などを中心に行われている。また、介護業界ニュースや動きなどを勉強する機会をもうけ、サービスの質の向上に活かせるよう取り組んでいる。会議の構成メンバーは、自治会長、民生委員、地域包括センター職員、近隣住民、利用者と家族代表、ホーム職員となっており、職員は、意見や要望の引き出しに努め、地域に密着した有意義な会議となっている。
重点項目③	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) 家族の訪問時に日頃の暮らしぶりや健康状態を伝え、情報交換や意見交換が行われている。毎月の出納報告に合わせて、部屋担当職員が自筆の手紙や利用者の写真などを添えて送っている。苦情や意見については「ホーム直接・公的機関の苦情窓口」の表示、意見箱(声の箱)の設置を行い、意見や要望を引き出し、常に連携をとり改善につなげている。
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) 地域住民の一員として、自治会行事、祭りやとんど、みつば会(老人会)など、積極的に参加している。地元の保育園や小学校の運動会見学など、地域との交流を深め、運営推進会議を通じて、地域との連携も深めている。

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	ホーム独自の運営理念『あたたかくよりそう笑顔と安心の家』をつくり上げ、利用者が安心し、地域に愛され、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	玄関ホールに掲示されており、毎日、朝礼時職員は唱和し日常のケア活動を通じ、事あるごとに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	地域住民の一員として、自治会行事や川掃除などに積極的に参加している。毎月の「みつば会」にも参加し、地元の保育園、小学校の運動会を見学させてもらうなど、交流が深まるよう取り組んでいる。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
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	評価の目的や意義は理解されていて、自己評価や外部評価の課題を明らかにして、全職員でミーティングを行い改善に向けて取り組んでいる。自己評価の実施に当たっては、各ユニットごとの管理者が行い、その評価を一つにまとめ再評価する形となっている。	○	評価に当たっては、各ユニットごとの実情を自己評価に表現し、具体的な改善に向けて取り組まれることを期待する。
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	2ヶ月に1回のペースで開催されている。ホームからの現状報告や行事報告、評価報告等を中心に行っている。また、介護業界ニュースや動きなどを勉強する機会をもうけ、サービスの質の向上に活かせるよう取り組んでいる。メンバーは自治会長、民生委員、地域包括センター職員、近隣住民、利用者と家族代表、ホーム職員である。		

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	日頃から市の窓口担当者とは諸報告などで連携を深めている。地域包括センター職員や民生委員などとの交流も行われている。また、介護保険更新手続き時に、情報交換や意見交換などが出来る体制づくりを検討している。		
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あわせた報告をしている	家族の訪問時に日頃の暮らしぶりや健康状態を伝え、情報交換や意見交換が出来るように心がけている。毎月出納報告に合わせて、部屋担当者が利用者の日頃の様子などを書いた手紙を添えている。		
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	意見箱(声の箱)を設置するとともに、入居時には充分説明し、面会時には出来るだけ家族と話す機会を多くし、気軽に意見や要望を話せる環境作りを心掛けている。		
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	利用者に対し、それぞれ部屋別担当が決められており、基本的に同じ職員が対応するようになっている。職員の異動や離職の時は、新旧職員の同時サポート期間をもうけ、その間に仕事の引き継ぎと同時に新職員に馴染んでいただくよう努め、利用者へのダメージを最小限に抑えるよう努めている。		
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	外部研修、内部研修を積極的に受講し、全職員がヘルパー資格を取得するなど、職員のレベルアップを図っている。また、報奨金制度の実施や研修実績・研修計画を個人別に管理資料にまとめるなど、職員を育てる取り組みに力をいれている。		
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	研修会や外部講習会参加時に情報交換をしたり、同業者に勉強会の講師を依頼するなど、来所や訪問の機会をつくりサービスの質の向上に取り組んでいる。地域の包括の働きかけにより、地域内グループホームとの交流、地域ネットワークづくりが確立され、交流の輪が広がられている。		

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)
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、場の雰囲気徐徐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ホーム見学、体験利用など、利用者が不安にならぬよう事前準備を行っている。今までの生活スタイルを大切にするため居室には自宅で使い慣れたものを置くなどの工夫をしている。また、利用者のペースに合わせながら常に見守り、声かけを行い、少しでも早く、他の利用者との馴染みの関係が持て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					
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	支援する側、される側という意識を持たず、時には家族、時には人生の先輩として、お互い支え合いながら生活し、家事作業や炊作りなど、利用者から学ぶ場面作りもしている。		
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	家族から、生活歴や希望、意向を聞くとともに、利用者の日常生活での会話や表情、行動などから希望や意向の把握に努め、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ィアを反映した介護計画を作成している	利用者と家族、医療機関とも、よく話し合い、それぞれの意見や要望、アイディアを取り入れ、よりよい暮らしが出来るよう介護計画を作成している。		
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(3ヶ月に1回)に見直しを行っている。また、状態の変化時には、本人、家族、訪問看護、関係機関と話し合い、現状に即した新たな介護計画を作成している。		

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)
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	利用者やご家族の状況に応じ、プライベートな外出、通院、一時帰宅など、可能な限り柔軟に対応し支援している。		
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	入居時に、利用者・家族の希望する医療機関や、かかりつけ医の継続受診を支援している。また、希望が無い場合でも、協力医療機関と連絡を取り、2週間毎の定期診療訪問を受けるなど、定期的に適切な医療が得られるよう支援している。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、ホームとしての指針を定め、全職員で取り組んでいる。家族や主治医、関係者と最善の対応策について話し合い、方針を共有している。		
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	親しみを込めた接し方をしているがそんな中でも、利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーに配慮しながら、言葉かけや対応を行っている。また、個人情報はカギ付きロッカーに保存し、情報利用時には許可を得るなど、ルールを遵守して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	職員の都合や決まりを優先せず、利用者一人ひとりのペース、スタイルを大事にして、希望に沿った暮らしが出来るよう支援している。また、職員は利用者にとって、より良いペースを作りあげる事により、より良い支援が出来るよう努めている。		

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	利用者の一人ひとりの状態に合わせて、調理・配膳・後片付けなどの日常家事作業を、職員と一緒にやっている。利用者と職員は、同じテーブルを囲み、見守りやサポートがさりげなく行われ、楽しい食事の時間となっている。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、ゆったりと入浴できるよう支援している。入浴を嫌がる方には、楽しい会話や声かけのタイミングを工夫しながら入浴を促している。		
(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					
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	日常生活の中で利用者が充実感を持って過ごす事が出来るように、一人ひとりの生活歴や能力を把握し、出来る事、やりたい事を見極め、日常家事作業や畑仕事など役割や出番を用意している。また、月2回の生け花の日、カラオケ・折り紙・行事の作品作りや、盆踊り・祭りなどの地域行事への参加などを支援している。		
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	希望に沿って近道を散歩したり、日々の食材の買い物など、日常的に外出できるよう支援している。散歩にお付き合いいただけるボランティアの協力もあり、こうした近所の方々による、ボランティアネットワークづくりを検討している。		
(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	職員は鍵をかけることの弊害を理解されており、日中は目配り、気配りを心がけ、鍵をかけないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみとされている。ただし現在は、ホーム出入り口工事のため、大変危険な状態にあり、やむなく日常も施錠している。		今後道路工事が終了した時、今まで通りの鍵をかけないケアが実践されるよう期待する。
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	3ヶ月に2回、全員参加の避難訓練と反省会を実施している。また、運営推進会議を通じて、地域住民に協力を取り付けている他、職員は消防署の訓練・勉強会・合宿体験型の災害対策勉強会に積極的に参加するなど、技能・技術の向上に努め万全の体制で取り組んでいる。		

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)
(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	インターネットレシピなどを参考に栄養のバランスを考えた献立を職員が手作りしている。毎食の摂取量や水分量はチェック表を活用し把握している。一人ひとりの体力や状態を医師と相談しながら、食事形態の変更など迅速に対応している。		
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					
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	優しい自然光が降りそそぐ、開放的で広いリビングは、バリアフリーにより台所や食堂、居室など全てにつながっている。車椅子もゆったりすれ違える造りとなっている。この広い共有空間には、季節感のある飾りや花、利用者手作りの作品などを飾り、家庭的な雰囲気ですぐ居心地よく過ごせるよう配慮されている。		
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	使い慣れた家具や思い出の品など、馴染みの生活用品が持ち込まれ、利用者の生活スタイルに合った居室づくりがされており、一人ひとりが居心地よく過ごせるよう工夫がされている。		

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)
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。	(あたたかくよりそう) 理念を地域の中に取り入れている。		
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。	常に共有を図り、実践に努めている。		理念を年1回社長よりスタッフが共有できるように説明がある。朝の送り時に唱和を行い確認している。 日々の仕事に取り組むようにしている
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。	玄関・スタッフ事務所に理念を掲示し来客者からも見えるようにしている。 利用案内に記載している。		
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。	努めている。 散歩時には利用者さんの方から積極的に挨拶できるようになった。		花火大会の誘い。 おはぎ作りをして利用者様と一緒に近所におすそ分けに廻っている。
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。	様々な地域の行事に参加するように努めている 地域の行事や川掃除の参加。 保育園・小学校の運動会見学をさせていただく 毎月のみつば会の案内をもらい出席している。	○	生徒、園児の交流を今後もっと深めて行きたい。

	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。	運営推進会議時地域に協力できることがあれば要望を聞きたい旨説明した。		夜間見回り等が必要な方があればふかわの家も協力したいと話している。
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。	評価を受けることにより、出来てないことを認識し、よい所は継続していくように取り組んでいる		
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。	ニュースや最近の介護業界についての思いを聞きサービスの向上につながるようにしている		
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。	生活課の担当者やかけはしの担当者の来所があり色々と話が出来る機会があり、アドバイスをいただける。	○	介護保険の更新手続き時、挨拶のみである為今後もっと情報交換できるように取り組んで行きたい。
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。	必要とされる方には十分に理解して頂けるように努めさせていただく。全職員理解できている状態ではない。	○	今後更に勉強会等の機会を深めて全職員が理解できるように努める。

	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)
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。	虐待についての資料を作成している。 申し送り時に虐待について話をしている。	○	勉強会等にて更に深めていく。
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。	入居時に説明を行っている 退所時に良好な関係が保てるように話し合いを、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。	入居者様の思いを聞き出すよう努めている 不満がある時は、家族とも相談して対応に努めている。		
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。	毎月部屋担当者がお手紙にて近況報告している 金銭管理については毎月領収書のコピーお小遣い帳のコピーを送付している。		
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。	声の箱設置 家族面会時に生活していただくに当たり意見等を聞くように努めている。 公共機関の相談窓口を運営規程に明記してある		
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。	リーダ会議時社長も出席し意見や提案を聞いて取り入れるように努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき 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。	必要に応じて柔軟な対応に努めている。		
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。	退職者がある時はスタッフ同士でフォローアップに努めている		
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。	相談や情報提供を行っている。 報奨金制度がある。	○	ヘルパー取得 介護福祉士 介護支援専門員
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。	同業者に勉強会の講師を依頼したり、訪問来所している。		
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。	休憩場所提供が出来る様になった。 Dr の協力を受けられ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。	経営者は職員の実績・努力を理解している。		

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。	傾聴に努め拒否しないように努めている。		今後も安定した生活が送れるように努めていく。
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。	電話を頂いたら必ず、見学をお願いをしている。 不安があればしっかりと思いを聞き安心してもら得るように配慮している		
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。	何が必要かを理解し、他のサービスを含めた対応を整えている。		
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。	入居前に訪問を行い又本にも見学頂き、希望があれば体験利用も利用できる。 他の入居者との馴染みの関係が持てるようにしている。		

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	家事作業や畑作りを共に行い入居者から教えてもらう場面作りをしている。		
----	---	------------------------------------	--	--

	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)
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。	家族の状況を理解し、相談・連絡を取り家族様と共に支える方向を重視している		
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。	入居者と家族の思いを受け止め、よい関係の維持に努めている。		
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。	今までの繋がりが切れないように、個々の対応に努めている。		
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。	食事の席や行事の時の席など、不快にならないように入居者同士の関係に配慮している。		
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。	終了後も連絡を取り状況確認をしている。		
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。	本人の意向を日々の会話の中から聞き取り、現在の生活について確認をしている。 家族意向も確認し問題点があれば検討をしている。		

	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)
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。	入居前の情報のみでは不十分な点があるので、ご家族様面会時に再度情報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。	日々観察をし、しっかりと会話し、記録や連絡ノートにて把握に努めている。		
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				
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。	本人と家族に意向を聞き医療機関からの注意事項を聞きながら作成している。		
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。	急を要する変化があれば、本人・家族・訪問看護師・関係機関と協議し見直しを行う。		
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。	本人様のサービス記録にケアプランを記載しケアの実践に活かせるようにしている。		今後もっと充実に努めたい。
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。	あらゆる事に応じれる様に柔軟性のあるサービスを取り入れる努力をしている。		

	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)
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。	ボランティアの協力が増えてきた。 地域のピアノ教室の生徒さんがの訪問がある。		
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。	本人・ご家族様と必要に応じ協議し調整をし、支援に努めている。		
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。	認知症アドバイザーの講演など地域で認知症の人を支える支援をしている。 運営推進会議に参加いただきアドバイスをしてもらっている。		
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。	入居時に、かかりつけ医を尋ね継続できるよう支援し、情報を提供し、かかりつけ医との連携に努めている。 希望の無い場合は提携医の往診を受け、適切な医療が受けられるようにしている。	○	歯科の往診、針灸マッサージ受けているが、今後は皮膚科などを取り入れ支援できるようにしていきたい。
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。	専門医の診断治療が必要なご利用者様には、外来受診・往診時・電話などに於いて適切な診断・治療が受けられるように支援している。		
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。	必要時には訪問看護の利用により、日常の管理や医療面の相談に乗ってもらっている。		

	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)
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。	入院時にはご本人の様子を充分説明している。 入院中は面会に行き、状況を確認しながら家族様と相談しながら早期退院について支援している。		
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。	重度化した場合の指針を説明し同意を戴いている		
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。	終末期を安心して過ごせるように、提携医・かかりつけ医とご家族様と連携に努めている。 緊急な状態が生じた時は速やかに対応する		
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。	環境の変化に伴う精神的混乱を少なくするように、情報の提供に努めている。又住み替え後も関わりが持てるように努めている。		
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。	個性・人格に配慮した対応をしている 個人情報保護に努めている。		
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。	コミュニケーションをとりながら、希望や思いがあらわされる様にし、自己決定出来る様に支援している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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)
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。	入居者様のペースを大事に可能な限り支援している。	○	もっと希望に添えるように考慮したい。
(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。	本人の思いを尊重しながらも、季節感のある衣服を着用するように声掛けをしている。 訪問利美容師にて月1回程度本人の希望に沿って利用できている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	自発的に調理の手伝いや・お盆・お椀拭きなど日常家事作業として一緒に出来ている。		
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。	以前は毎晩晩酌をされる方もいたが、現在は希望されない。タバコについては本人の意向を取り入れて、決まった場所で吸える様に支援している。		
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。	出来る限りトイレ誘導を行い排泄支援を行っている。 排泄表に記録し利用者様に合った支援をしている。		
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。	月曜以外はゆっくりと入浴できるように希望に応じて支援している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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)
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。	空間作りにてゆっくりと休息をしていただいたり、眠れるように配慮している。		
(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。	個々の生活歴を把握しカラオケ・折り紙・行事の作品作り・畑仕事を提供している。 各季節の行事を行い楽しみを継続している。		
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。	金銭管理を行える方には自己管理していただいている。 買物や受診時にお金使えるように支援している。		
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。	日々の食材買物時順番で出かけている。 庭の散歩や近隣の散歩の支援している。		
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。	面会時に家族様と共に外出できるように支援している。 日帰り旅行に出かけている。		
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。	電話の使用は出来るご本人が使用できるように支援している。必要であれば介助にて対応している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき 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)
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。	馴染みの関係が継続できるように、又気軽に来訪をしていただく為に、職員も短時間話に加わり馴染みの関係を保つように配慮している。 玄関にスタッフの顔写真に名前を入れ掲示している。		
(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。	身体拘束をしないケアを実践している。今後も継続していく。		
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。	玄関の施錠は夜間のみ行っている。		
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。	職員間で入居者さんがどこにいるのか、確認しあっている。職員と一緒に場所移動をする時は必ず報告をしている。		
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。	注意が必要な物品は定位置に保管している。使用に際しては見守りをしながら使用していただいている。		
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。	ヒヤリハットを話し合い事故防止のために今後の対策を検討している。		

	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)
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。	定期的に行えていないがマニュアルを作成し常時確認できるようにしている。	○	訪問看護師による勉強会を予定している。
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。	避難訓練の実施。消防署の訓練・勉強会にて意識の向上に努めている。 運営推進会議時に協力のお願いをしている。		
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したい対応策を話し合っている。	想定されるリスクについて家族様に説明してその人らしく暮らせるように話している。	○	今後リスク管理の充実を図る
(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。	朝夕のバイタル測定を行い体調の変化・異変の発見に努めている。必要によっては、かかりつけ医・提携医・家族と相談して速やかな対応に努めている。 訪問看護師により週2回日常健康管理を行っている。		
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。	薬局からの処方箋をサービス記録ファイルに入れ確認できる様にしている。変化があるときはDrに相談し、指示を受けるようにしている。 服薬確認を行っている。		
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。	水分の摂取や入浴時に腹部マッサージなどに努めている。 食材についても考慮している。		

	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)
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。	毎食後声掛けにて出来る限り本人にしてもらい困難方については介助を行っている 訪問歯科の指導を受けている。		入居時口臭の強かった利用様も毎食後の口腔ケアにより口臭が軽くなっている。
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。	状態に応じた食事量を把握している。 水分確認表にて水分量を把握している。 食事形態の変更にも速やかに対応している。		
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、ノロウィルス等)	感染リスク委員会を設置している。 手順書にて全職員取り組んでいる。 スタッフ及び家族内に感染症が発生した時は、出勤停止にし、状況の報告をするようにしている。		
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。	衛生管理手順書にて全職員取り組んでいる。 2日毎の買物にて管理している。 ジアノック消毒や食器乾燥機による熱処理を行っている。		
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				
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。	門扉は常時開放している。 玄関入り口には花壇作りをしている。		

	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)
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。	玄関には生花を飾り、共用の空間には季節の飾りをし、カレンダーを壁面に多く取り付けている。照明やカーテンの使い分けにより居心地よく過ごせるように配慮している。		
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。	食卓席だけでなくソファや長いすを置き自由に使用できるようになっている。		
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。	使い慣れた家具・寝具の使用をお願いし安心して過ごせるように配慮している。		
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。	窓の開放や、加湿器・除湿機・空気清浄機を使用している。温度計や利用者様の状態にて管理している。		
(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。	建物内には手すりを取り付けている 利用者の状態に応じた日常家事作業が出来る様に配慮している。(洗濯干しなど)		
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。	出来る行動を十分に活用するように、常に声掛けをして自立出来るように支援している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいき 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)
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。	花壇や畑づくりをし種まき、草取り、収穫している。		

V サービスの成果に関する項目 一階ユニット

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。	② 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。	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
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。	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
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。	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
98	職員は、生き生きと働けている。	② 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
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。	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
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。	① ○ ほぼ全ての家族等が ② 家族等の2/3くらいの ③ 家族等の1/3くらいの 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)
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。	(あたたかくよりそう) 理念を地域の中に取り入れている。		
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。	常に共有を図り、実践に努めている。 朝の送り時に唱和を行い確認している。		
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。	玄関・スタッフ事務所に理念を掲示し来客者からも見えるようにしている。 利用案内に記載している。		
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。	お彼岸には利用者様とおはぎを作り利用者と一緒にすすもわきに廻っている。 外出・散歩時には利用者の方から挨拶出来るようになっている。		
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。	様々な地域の行事に参加するように努めている 地域の行事や川掃除の参加。 保育園・小学校の運動会見学をさせていただく 毎月のみつば会の案内をもらい出席している。	○	生徒、園児の交流を今後もっと深めて行きたい。

	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。	運営推進会議時地域に協力できることがあれば要望を聞きたい旨説明している。		夜間見回り等が必要な方があればふかわの家も協力したいと話しをしている。
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。	評価を受けることにより、出来てないことを認識し、よい所は継続していくように取り組んでいる		
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。	ニュースや最近の介護業界についての思いを聞きサービスの向上につながるようにしている		
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。	生活課の担当者やかけはしの担当者の来所があり色々と話が出来る機会があり、アドバイスをいただける。	○	介護保険の更新手続き時、挨拶のみである為今後もっと情報交換できるように取り組んで行きたい。
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。	必要とされる方には十分に理解して頂けるように努めさせていただく。全職員理解できている状態ではない。	○	今後更に勉強会等の機会を深めて全職員が理解できるように努める。

	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)
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。	虐待についての資料を作成している。 申し送り時に虐待について話をしている。	○	勉強会等にて更に深めていく。
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。	入居時に説明を行っている 退所時に良好な関係が保てるように話し合いを、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。	入居者様の思いを聞き出すよう努めている 不満がある時は、家族とも相談して対応に努めている。		
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。	毎月部屋担当者がお手紙にて近況報告している 金銭管理については毎月領収書のコピーお小遣い帳のコピーを送付している。		
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。	声の箱設置 家族面会時に生活していただくに当たり意見等を聞くように努めている。 公共機関の相談窓口を運営規程に明記している。		
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。	リーダ会議時社長も出席し意見や提案を聞いて取り入れるように努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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。	必要に応じて柔軟な対応に努めている。		
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。	配慮に努めている。		
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。	情報の提供や相談を受けている。 報奨金制度がある。		ヘルパー取得 介護福祉士 介護支援専門員
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。	同業者に勉強会の講師を依頼したり、来所や訪問をしている。		
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。	休憩場所提供が出来る様になった。 Dr の協力を受けられ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。	経営者は職員の実績・努力を理解している。		

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。	傾聴に努め拒否しないように努めている。		今後も安定した生活が送れるように努めていく。
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。	電話を頂いたら必ず、見学をお願いをしている。 不安があればしっかりと思いを聞き安心してもら得るように配慮している		
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。	何が必要かを理解し、他のサービスを含めた対応をしている。		
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。	入居前に訪問を行い又本にも見学頂き、希望があれば体験利用も利用できる。 他の入居者との馴染みの関係が持てるようにしている。		

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	家事作業や畑作りを共に行い入居者から教えてもらう場面作りをしている。		
----	---	------------------------------------	--	--

	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)
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。	家族の状況を理解し、相談・連絡を取り家族様と共に支える方向を重視している		
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。	入居者と家族の思いを受け止め、よい関係の維持に努めている。		
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。	今までの繋がりが切れないように、個々の対応に努めている。		
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。	食事の席や行事の時の席など、不快にならないように入居者同士の関係に配慮している。		
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。	終了後も連絡を取り状況確認をしている。		
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。	本人の意向を日々の会話の中から聞き取り、現在の生活について確認をしている。 家族意向も確認し問題点があれば検討をしている。		

	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)
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。	入居前の情報のみでは不十分な点があるので、ご家族様面会時に再度情報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。	日々観察をし、しっかりと会話し、記録や連絡ノートにて把握に努めている。		
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				
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。	本人と家族に意向を聞き医療機関・訪問看護師からの注意事項を聞きながら作成している。		
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。	急を要する変化があれば、本人・家族・訪問看護・関係機関と協議し見直しを行う。		
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。	本人様のサービス記録にケアプランを記載しケアの実践に活かせるようにしている。		今後もっと充実に努めたい。
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。	あらゆる事に応じれる様に柔軟性のあるサービスに努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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 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。	ボランティアの協力増えてきた。 地域のピアノ教室の生徒さんの訪問がある。		。
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。	本人・ご家族様と必要に応じ協議し調整をし、支援していく体制を整えている		
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。	本人・家族様の意向で必要があれば協議を行う		
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。	入居時に、かかりつけ医を尋ね継続できるよう支援し、情報を提供し、かかりつけ医との連携に努めている。 希望の無い場合は提携医の往診を受け、適切な医療が受けられるようにしている。	○	歯科の往診、針灸マッサージ受けているが、今後は皮膚科などを取り入れ支援できるようにしていきたい。
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。	専門医の診断治療が必要なご利用者様には、外来受診・往診時・電話などに於いて適切な診断・治療が受けられるように支援している。		
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。	訪問看護の利用により、日常の健康管理や医療面の相談に乗ってもらっている。		

	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)
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。	入院時にはご本人の様子を充分説明している。 入院中は面会に行き、状況を確認しながら家族様と相談しながら早期退院について支援している。		
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・終末期についてはご家族様と話し合いをし対応している。 重度化した時の指針を定め同意を得ている。		
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。	提携医・かかりつけ医とご家族様と連携に努めている。 緊急な状態が生じた時は速やかに対応する		
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。	環境の変化に伴う精神的混乱を少なくするように、情報の提供に努めている		
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。	個性・人格に配慮した対応をしている 個人情報保護に努めている。		
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。	コミュニケーションをとりながら、希望や思いがあらわされる様にし、自己決定出来る様に支援している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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)
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。	入居者様のペースを大事に可能な限り支援している。	○	もっと希望に添えるように考慮したい。
(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。	本人の思いを尊重しながらも、季節感のある衣服を着用するように声掛けをしている。 訪問利美容師にて月1回程度本人の希望に沿って利用できている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	自発的に調理の手伝いや・お盆・お椀拭きなど日常家事作業として一緒に出来ている。		
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。	以前は毎晩晩酌をされる方もいたが、現在は希望されない。タバコについては本人の意向を取り入れて、決まった場所で吸える様に支援している。		
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。	出来る限りトイレ誘導を行い排泄支援を行っている。 排泄表に記録し利用者様に合った支援をしている。		
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。	月曜以外はゆっくりと入浴できるように希望に応じて支援している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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)
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。	空間作りにてゆっくりと休息をしていただいたり、眠れるように配慮している。		
(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。	個々の生活歴を把握しカラオケ・折り紙・行事の作品作り・畑仕事を提供している。		
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。	金銭管理を行える方には自己管理していただいている。買物や受診時にお金使えるように支援している。		
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。	日々の食材買物時順番で出かけている。庭の散歩や近隣の散歩の支援している。	○	ボランティアの協力を得て気候の良い時は散歩等を増やしていきたい。
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。	面会時に家族様と共に外出できるように支援している。他の利用者様と一緒に出かけられよう支援している。		
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。	電話の使用は出来るご本人が使用できるように支援している。必要であれば介助にて対応している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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)
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。	馴染みの関係が継続できるように、又気軽に来訪をしていただく為に、職員も短時間話に加わり馴染みの関係を保つように配慮している。 玄関にスタッフの顔写真に名前を入れ掲示している。		
(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。	身体拘束をしないケアを実践している。今後も継続していく。		
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。	玄関の施錠は夜間のみ行っている。 道路拡張工事に伴い車の渋滞する時は利用者様の状況により1階ホール入口に施錠する時がある。		
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。	職員間で入居者さんがどこにいるのか、確認しあっている。職員と一緒に場所移動をする時は必ず報告をしている。		
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。	注意が必要な物品は定位置に保管している。使用に際しては見守りをしながら使用していただいている。		
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。	ヒヤリハットを話し合い事故防止のために今後の対策を検討している。		

	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)
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。	定期的に行えていないがマニュアルを作成し常時確認できるようにしている。 訪問看護師による勉強会を行っている。		
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。	避難訓練の実施。消防署の訓練・勉強会にて意識の向上に努めている。 運営推進会議時に協力のお願いをしている。		
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。	想定されるリスクについて家族様に説明してその人らしく暮らせるように話している。	○	今後リスク管理の充実を図る
(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。	朝夕のバイタル測定、訪問看護によるにちじょう健康管理を週2回行い体調の変化・異変の発見に努めている。 必要によっては、かかりつけ医・提携医・家族と相談して速やかな対応に努めている。		
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。	薬局からの処方箋をサービス記録ファイルに入れ確認できる様にしている。変化があるときはDrに相談し、指示を受けるようにしている。 服薬確認を行っている。		
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。	水分の摂取や入浴時に腹部マッサージなどに努めている。 食材についても考慮している。		

	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)
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。	毎食後声掛けにて出来る限り本人にしてもらい困難方については介助を行っている 訪問歯科の指導を受けている。		入居時口臭の強かった利用様も毎食後の口腔ケアにより口臭が軽くなっている。
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。	状態に応じた食事量を把握している。 水分確認表にて水分量を把握している。 食事形態の変更にも速やかに対応している。		
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、ノロウィルス等)	感染リスク委員会を設置している。 手順書にて全職員取り組んでいる。 本人、家族等に感染症が発症した時は出勤停止を行い状況報告を受けるようにしている		
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。	感染リスク委員会設置。 衛生管理手順書にて全職員取り組んでいる。 ジアノック消毒・食器乾燥機熱消毒を行っている。 2日ごとの買い物にて新鮮な食材を使用している。		
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。	門扉は常時開放している。 玄関入り口には花壇作りをしている。		

	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)
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。	玄関には生花を飾り、共用の空間には季節の飾りをし、カレンダーを壁面に多く取り付けている。 照明やカーテンの使い分けにより居心地よく過ごせるように配慮している。		
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。	食卓席だけでなくソファや長いすを置き自由に使用できるようになっている。		
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。	使い慣れた家具・寝具の使用をお願いし安心して過ごせるように配慮している。		
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。	窓の開放や、加湿器・除湿機・空気清浄機を使用している。温度計や利用者様の状態にて管理している。		
(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。	建物内には手すりを取り付けている 利用者の状態に応じた日常家事作業が出来る様に配慮している。(洗濯干しなど)		
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。	出来る行動を十分に活用するように、常に声掛けをして自立出来るように支援している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	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)
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。	花壇や畑づくりをし種まき、草取り、収穫している。 洗濯物を室外に干したり、取り入れたりと外での家事作業を楽しんでいる。		

V サービスの成果に関する項目 二階ユニット

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。	☐ ② 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。	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
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。	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
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。	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
98	職員は、生き生きと働いている。	② 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
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。	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
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。	① ○ ほぼ全ての家族等が ② 家族等の2/3くらいの ③ 家族等の1/3くらいの ④ ほとんどできていない

※ は、外部評価との共通項目