

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム 香雪		
所在地	周南市東一の井出750-8		
電話番号	0834-33-3317	事業所番号	3591500024
法人名	株式会社 M.C.C		

訪問調査日	平成 21 年 3 月 10 日	評価確定日	平成 21 年 6 月 10 日
評価機関の 名称及び所在地	特定非営利活動法人やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 19 年 4 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	16 人	常勤 7 人 非常勤 9 人	(常勤換算 13.07 人)

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋 造り		
	2 階建ての	1 ～ 2 階部分	

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家 賃	月額 66,000 円	敷 金	無	円
保証金	有 100,000 円	償却の有無	無	
食 費	朝食	300 円	昼食	450 円
	夕食	450 円	おやつ	0 円
その他の費用	月額	28,000 円		
	内訳	光熱水費 28,000円		

(4) 利用者の概要 (3 月 10 日現在)

利用者数	18 名	男性 3 名	女性 15 名
	要介護 1	6	要介護 4 5
	要介護 2	3	要介護 5 0
	要介護 3	4	要支援 2 0
年齢	平均 86.3 歳	最低 82 歳	最高 97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療 機 関 名	医科 周南記念病院、泉原病院、ふるたに消化器内科、弘田消化器内科 歯科 一の井出歯科
---------------	---

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点) 医療機関との連携がよく24時間体制の支援があり、職員、利用者、家族の安心に繋がっています。受診介助も、健康状態の把握のできている職員が送迎を含めて実施しておられます。外出支援も月2回、温泉や冠梅園等、利用者の希望に合わせて実施され、笑顔の写真が沢山掲示してありました。 (特徴的な取組等) 家族への通信に日々のバイタル記録を添えて、苑での健康がつぶさに伝わるように工夫され、家族も喜ばれています。内装もアンティーク調に設えてあり、明るい空間となっています。職員間の連携も良好で、ホームの行事には休みの職員も自然に応援に来られると、管理者もその気持ちが嬉しいと感謝されています。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況) 地域密着型サービスとしての理念の検討、運営推進会議メンバーの拡大、全職員による自己評価の取り組みなど、前回の評価結果を活かした取り組みがされています。 (今回の自己評価の取組状況) 全職員に趣旨を説明したうえで評価に取り組み、全員の意見を管理者、施設長でまとめ、ミーティングを通じて具体的な改善に取り組まれています。 (運営推進会議の取組状況) 地域住民、民生委員、市福祉介護課職員、他施設のグループホームの施設長、介護相談員、運営者、施設長、管理者、職員で構成され、2ヶ月に1回開催され、利用者の現状や職員異動について、行事案内等情報交換をされています。 (家族との連携状況) 月1回、香雪便り、写真、預かり金台帳、バイタルの記録表、日常の様子を文章にして報告し、家族から楽しみにされています。また、家族会も平成20年8月に第1回を開催、先月2回目をを行い、家族間同志の情報交換ができるなど、家族との連携は良く取れています。 (地域との連携状況) 自治会に加入し、地域行事(草取り作業、文化祭、お寺のまつり)や、小学校の行事などへの参加、散歩、買物時の近所の人との会話、地域ボランティアの受入など、いろいろな場面で積極的に地域との連携交流が図られています。

評価結果

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項目）	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)
I. 理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	○ 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。		
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。		
2. 地域との支えあい			
3 (7)	○ 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。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	○ 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。		
5 (10)	○ 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に活かしている。	○	・メンバー拡大の検討
6 (11)	○ 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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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（取り組みを期待したい項目）	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)
4. 理念を実践する為の体制				
7 (16)	○ 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	家族との絆を重視し、施設の行事を「香雪だより」で知らせている。昨年立ち上げた家族会を2回実施し、家族同志の情報交換や交流もできている。面会時は生活状況の報告や金銭報告をし、バイタルの記録も添付し、連絡を密にして安心を届けている。		
8 (18)	○ 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	面会時や家族が行事に参加した際に声をかけ、意見を聞くことにしている。苦情対応は、ミーティングをしたり書類に明記して調整を図っている。窓口は管理者が担当している。第三者委員の選任については検討中である。	○	・第三者委員の選任
9 (20)	○ 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夜間を含め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。	各スタッフの事情に応じて勤務体制を柔軟に組み替え、働きやすい環境を整えている。緊急時も、管理者や近隣の職員で助け合い利用者のサービスの低下防止に努めている。		
10 (21)	○ 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、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	利用者が安心して支援が受けられるよう配慮し、異動の場合の引き継ぎは、新任研修を充分に行いスムーズな移行に努力している。		
5. 人材の育成と支援				
11 (22)	○ 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。	内部研修、外部研修とも勤務の一環として参加している。研修内容は復伝として、ミーティングを実施し共有して業務に反映している。毎月のミーティングを重視し、介護以前の心のもちかたについても研修し、技術の習得にも尽力している。		
12 (24)	○ 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。	他グループホームの施設長と連絡し、福祉関係の研修にも参加して情報交換し、相互訪問の実施によりサービスの向上に努めている。		

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（取り組みを期待したい項目）	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			
13 (31)	○ <u>馴染みながらのサービス利用</u> 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。	納得した入居の工夫として、施設見学を実施している。入居されてからの対応の検討、家族との相談を繰り返し、利用者との関係づくりを深めている。入居前には、自宅訪問を実施している。	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
14 (32)	○ <u>本人と共に過ごし支えあう関係</u> 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。	利用者の生きる力を支えつつ、一緒に過ごすことを大切に楽しい暮らしを構築している。調理や野菜の作り方、洗濯物のたたみ方など日常生活の知恵やしきたりを学んだりしている。	
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			
15 (38)	○ <u>思いや意向の把握</u> 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。	一人ひとりの好みや思いや希望の特性を把握し、ありのままの姿を生活記録に表現し、家族の意向も参考にして個人ファイルに記載し、職員間の共有化を図り、本人本位の暮らしの実現に努力している。	
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			
16 (41)	○ <u>チームで作る利用者本位の介護計画</u> 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、家族に希望を聞き、日頃気づいた事、前回の目標の感想、今月の問題点を反映したケア会議を毎月1回開催し、本人らしい生活の実現に向けた介護計画を作成している。	
17 (42)	○ <u>現状に即した介護計画の見直し</u> 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、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。	計画の見直しは、毎月1回、3名ずつ行っている。本人や家族の要望に応じて職員が情報を確認し、緊急を要する場合は、現状に即した新たな計画を作成をしている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
18 (44)	○ <u>事業所の多機能性を活かした支援</u> 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。	家族や本人の状況に応じて通院の応援支援、帰省援助、遠方へ小旅行、買物の支援など柔軟な対応をしている。	

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（取り組みを期待したい項目）	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)
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				
19 (49)	○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。	医療機関が協力的で、24時間対応で連絡は取りやすく適切な医療が受けられるよう支援している。受診結果に関する情報も家族に伝えている。		
20 (53)	○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。	終末期については、入居時に予め承諾をえているが、かかりつけ医と連携し家族の意向も聞きながらターミナルも検討している。状況に応じた話し合いの必要性について全員で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				
21 (56)	○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。	ホーム内研修でプライバシー保護について確認すると共に、自尊心を傷つけない言葉かけに留意している。個人情報の記録の取り扱いに注意し厳重な保管に努めている。		
22 (59)	○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。	一人ひとりの意向を大切に、希望に添う支援をしている。		
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
23 (61)	○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。	ホームの職員と利用者と一緒に準備と後片付けを行っている。食事時間は職員も必ず同席、楽しいゆったりした雰囲気づくりに配慮している。		
24 (64)	○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、入浴を楽しむように支援している。	入浴は13時から18時まででき、利用者の希望やタイミングに合わせて実施し、ゆっくり楽しめるよう支援している。入浴を嫌がる場合には、清拭、足浴等の対応をしている。		

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 組みを期待 したい項目)	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)
(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				
25 (66)	○ 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	畑仕事、台ふき、洗濯たたみ等、経験を発揮する場面づくりや自分の役割を果たすことで生活の張りに繋がるよう支援している。趣味を生かして楽しみを見つけ出す支援もしている。		
26 (68)	○ 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。	散歩、買い物、日帰り旅行等、希望に応じて日常の外出支援をしている。外食や温泉めぐりなどの支援もしている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
27 (74)	○ 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	抑制や拘束のない支援にとりくんでいる。スピーチロックも含めて日々職員間で話し合い、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。		
28 (75)	○ 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。	日中は鍵をかけないケアに取り組んでいる。日ごろは、利用者の外出を察知してそっと見守るよう配慮している。1階の壁にカーブミラーが設置され広範囲の見守りの工夫がしてある。		
29 (78)	○ 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。	「転倒防止」研修に参加したり、看護師の指導で知識を学び「ヒヤリはっと」ノートや事故報告書に記載し、日頃から事故防止に取り組んでいる。		
30 (79)	○ 急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	利用者の急変や事故発生時に備えて、看護師による救急救命研修を受けたり、消防署の協力での初期対応の学習により事故防止に取り組んでいる。		
31 (81)	○ 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。	避難訓練や夜間想定消防訓練を利用者と一緒におこなっている。近隣の公民館への避難場所についても周知を図っている。	○	・近隣の協力体制の確立

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 組みを期待 したい項目）	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)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
32 (84)	○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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬は手渡しして、内服確認は必ず飲み込みを確かめている。新薬等は薬剤マニュアルに添って安全な服薬支援を心掛けている。4月からは、薬剤師による居宅療養管理指導を受ける。		
33 (86)	○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量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後の歯磨きを完全実施し、入歯の状態チェックや口腔内粘膜の状態を観察し、常に清潔や感染予防に留意している。個々の状態に応じて歯ブラシ、義歯の保管、清掃、消毒の支援をし、週に1回の協力医の往診による指導も受けている。		
34 (87)	○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。	管理栄養士の指導を受けながら、献立表の点検や水分の摂取状況の確認を心がけ、記録を詳細にし、楽しい食事の支援に努めている。水分摂取の少ない人は、記載し水分確保に努めている。		
35 (88)	○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)。	かかりつけの医療機関の協力を得て、感染症マニュアルに従い手洗いうがいを励行し、インフルエンザの予防接種をうけ、職員一丸となり感染予防に努めている。		
2. その人らしい暮らしを支えるための生活環境づくり				
(1) 居心地の良い環境づくり				
36 (91)	○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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	食堂は、日当たりのよい明るい場所に配置され、食事時間だけでなく利用者の憩いの場としての役割をしており、一人で過ごせる居場所もある。浴室、トイレも事故防止に配慮されている。換気、湿度管理もこまめに実施されている。		
37 (93)	○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。	居室は、一人ひとりの個性を生かした、その人らしい部屋のつくりになっている。鏡台、整理筆筒、本立ての設備と、写真、手芸品などの作品も壁に飾られている。		

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	株式会社M. C. C グループホーム香雪
所在地	山口県周南市東一の井手750-8
電話番号	0834-33-3317
開設年月日	平成 19 年 4 月 1 日

【実施ユニットの概要】（2月1日現在）

ユニットの名称	1階			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの 利用者数	9 名	男性 4 名	女性 5 名	
	要介護1	1	要介護4	3
	要介護2	2	要介護5	
	要介護3	3	要支援2	
年齢構成	平均 88.1 歳	最低 82 歳	最高 94 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	職員全員から意見を徴収し、管理者が取りまとめました。
評価確定日	平成 21 年 2 月 20 日

【サービスの特徴】

高台の閑静な住宅街に位置し、見晴らしがよく、快適に過ごすことができます。看護師が健康管理を行っており、気軽に健康相談も受けることができます。3食ともホームで調理し、日中の家事を利用者と職員が一緒にしています。毎月の全体会議、ケアカンファレンスや年2回の家族会、年2回の消防訓練などを行い、サービスの質の向上に努めています。ソーメン流し、ビアガーデン、納涼祭、クリスマス会など、行事にも積極的に取り組んでいます。

自 己 評 価 票

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 (すでに取組んでいることも含む)	
I. 理念に基づく運営 1. 理念の共有				
1	○ 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	地域行事への参加や地域ボランティアの方の慰問、買い物等を通じて、地域の方との触れ合いを大切にしている。		
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。	1年に1度、理念の見直しを行い、再認識している。		
3	○ 運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。	事業所の理念を各ユニット入口に掲示している。職員採用の際には必ず説明をしている。ご家族や介護相談員等の来訪者にも説明を行っている。		
4	○ 運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。	理念に基づいて、介護計画や行事計画を立て、接遇にも心掛けている。		
5	○ 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。	家族会を開催する際は、説明している。地域行事に参加できるときには、グループホームについての説明を行っている。		
2. 地域との支えあい				
6	○ 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、気軽に立ち寄ったりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。	施設周辺の清掃やゴミ出し、地域の廃品回収、地域の草刈りなど地域の方と気軽に挨拶ができている。自治会のゴミステーション周辺の掃除など積極的に取り組んでいる。		
7	○ 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	地域行事には、積極的に参加するようにし、施設行事には、地域のボランティアの方や家族の方に参加して頂けるよう、声かけを行っている。		
8	○ 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。	地域の民生委員や地元住民が出席する運営推進会議において、認知症高齢者の理解や関り方について意見を交換している。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	○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。	職員全員で自己評価への取り組みを行い、課題を見つけて、改善に向けて取り組んでいる。外部評価結果は、ご家族にお知らせすると共に、運営推進会議でも説明している。	
10	○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に活かしている。	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や行事の様子を写真も使って、説明している。出席者からの意見は、出来るだけ反映できるよう努めている。	
11	○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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市担当者の方と、他のグループホームの運営推進会議に出席しサービスの向上に繋げている。	
12	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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するよう支援している。	ご家族から成年後見人を立てたいとの要望があり、市の担当者や司法書士の先生から教えて頂いている。現在2名	
13	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	職員会議において、接遇についての内部研修を行っている。利用者の尊厳を保持できるよう、言葉使い、態度にも気を付けている。	
4. 理念を実践するための体制			
14	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。	パンフレットと契約書、重要事項説明書を見て頂き、不安に感じることがないか、十分に話し合いながら、丁寧に進めている。	
15	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	日々の会話の中から利用者が不満やストレスを感じていると察した場合には、申し送りや会議の際に話し合い、解決に向けて取り組んでいる。	
16	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月「ホームだより」、行事の写真、預り金利用台帳の写しを請求と一緒に書送付している。健康状態は面会時に説明し、体調不良の際は、随時ご家族に連絡をしている。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
17	○ 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	面会時には、行事の写真を見て頂き、受診結果や夜間の様子など、介護記録や看護記録を開示し、説明するようにしている。		
18	○ 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	各ユニット入口に、苦情相談窓口、受付担当者等の記載を掲示し、ご家族へは、契約時に外部の苦情相談窓口について説明をしている。家族会を年2回開催し、苦情や要望に対して誠意を持って対応するようにしている。		
19	○ 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。	毎日の申し送りや毎月の業務改善会議、ケアカンファレンスにおいて、職員の意見や提案を取り上げ、ケアの向上に繋げている。		
20	○ 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、夜間を含め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。	行事の際の付き添いボランティア、夜間・緊急時の駆けつけ人員を予め確保している。		
21	○ 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。	急遽職員が体調不良等で欠勤した場合でも、代わりの職員が、どちらのユニットでも勤務でき、また利用者へのダメージを防ぐことができるよう、必要最小限の範囲で、移動勤務をしている。		
5. 人材の育成と支援				
22	○ 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。	他施設への実習、計画的なセミナーパークでの研修、休日を利用した自主的な外部研修への参加をしている。		
23	○ 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	20代から60代まで幅広い年齢の女性・男性職員を配置し、柔軟な対応ができるようにしている。		
24	○ 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。	近隣施設の運営推進会議への出席や情報交換を行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
25	○ 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。	介護職員の悩みを上司はしっかり受け止めるようにしている。毎月の全体会議において、ストレスマネジメントとして、認知症への理解や関り方等の勉強会を行っている。年2回の職員懇親会		
26	○ 向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	職員がやりがいを感じ、自信が持てるよう、上司は指示すると共にしっかりと支持するように心掛けている。各自が係りを持って業務に取り組んでいる。		
27	○ 職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。	本人の能力を評価し、各ユニットの利用者に見合う人材の配置に努めている。		
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				
28	○ 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。	入居前に面談の機会を設け、ご本人の希望や利用するにあたっての不安をよく聞き、不安の解消に努める。ご家族からも話を聞き、ご本人の歩んできた人生にも目を向けるようにしている。		
29	○ 初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	入居の問い合わせに対して、ご家族の思いを真摯に受け止め、担当介護支援専門員とも連携を取って、利用されるご本人にとってふさわしいサービスが提供できるような体制を整えている。		
30	○ 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。	利用されるご本人にとって当施設がふさわしいかどうか、ご本人、ご家族、担当介護支援専門員からの情報を元に見極め、状況によっては、他のサービスを紹介している。		
31	○ 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。	入居前の施設見学、契約前のお試し入居、入居後のご家族との外出・自宅外泊等、徐々に施設に慣れて頂けるよう配慮している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
32	○ 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。	利用者から料理の味見、調理方法など教わりながら、共に支え合える関係作りを目指している。畑作り、収穫を一緒に行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
33	○ <u>本人を共に支えあう家族との関係</u> 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。	毎月「ホーム便り」をご家族に送付して、行事の参加を呼びかけている。		
34	○ <u>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</u> 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。	入居前の面談にて、ご本人とご家族との関係をお伺いし、どんな支援が必要か、検討している。		
35	○ <u>馴染みの人や場との関係継続の支援</u> 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。	入居の際、ご本人の思い出のアルバムや食器など持ってきて頂くようお願いしている。また、入居直後は不安になりやすいので、ご家族の面会、外出、外泊、ご家族の宿泊等をお願いしている。		
36	○ <u>利用者同士の関係の支援</u> 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。	こちらから仲を取り持ち、他の利用者様と一緒にレクリエーションを行ったり、気が合いそうな方の隣に食事の席を配置している。		
37	○ <u>関係を断ち切らない取り組み</u> 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。	入院された際は、お見舞いに行っている。退居後、ご家族や担当の介護支援専門員から相談があった場合には、できるだけ協力するようにしている。		
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				
38	○ <u>思いや意向の把握</u> 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。	利用者の生活リズムやご本人のこだわりを受容し、一人ひとりのその人らしさが失われないよう支援している。		
39	○ <u>これまでの暮らしの把握</u> 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。	入居前の面談にて、今までの生活歴や馴染みの暮らし方をお聞きし、できるだけそれに近い生活環境を整える取り組みをしている。		
40	○ <u>暮らしの現状の把握</u> 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。	介護記録には見出しを付け、分かりやすく変化を追って把握できるようにしている。また、看護記録を別に記録し、健康状態の変化が経過的に把握できるようにしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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			
41 ○ チームで作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。	ご本人のできるところに着目し、生きがいの持てる暮らしを目指して計画を立てている。		
42 ○ 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。	急な変化が生じた場合には、ご家族・かかりつけ医と話し合っ、介護計画を見直している		
43 ○ 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。	個別の看護・介護記録、業務日誌、申し送り簿にて情報を共有しながら、日々のケア、介護計画の見直しに活かしている		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 ○ 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。	お寺参り、外部の美容院、買い物等の付き添い等の個別対応をしている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45 ○ 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。	運営推進会議に民生委員・近隣住民・家族代表・市役所職員等が参加し、情報交換やアドバイスを頂いている。		
46 ○ 事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している (認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	地域からの認知症の理解や関り方についての問い合わせや相談に対応している。見学者やボランティアの受け入れも随時行っている。		
47 ○ 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。	利用者やご家族の意向で、出張本屋、出張美容院、出張パン屋、訪問診察、訪問歯科治療 (口腔ケア指導) など、幅広く外部のサービスを取り入れている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
48	○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。			
49	○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に支援している。	入所時にかかりつけ医をお聞きし、連絡を取りながら通院受診を続けている。状況により、往診・専門医への紹介をして頂いている。		
50	○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。	認知症専門医と相談しながら診療を続けている。		
51	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員（母体施設の看護師等）あるいは地域の看護職（かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等）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。	看護師とは24時間連絡可能な体制をとり、緊急時でも必要な対応ができるようにしている。		
52	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院した際、医師やご家族と連絡を取りながら早期退院できるよう努めている。また、本人が安心して過ごせるよう、職員は度々面会に伺っている。		
53	○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。	利用者の状況の変化等、起こりうる変化を想定しながら、かかりつけ医、家族と相談しながらケアを進めている。		
54	○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。			
55	○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	入所までに来所して頂き、住み慣れた住居環境に近づけるための話し合いを行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取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			
56	○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は、職員へ入社の際説明し、ご家族には、契約時に説明している。訪問者が閲覧できるよう施設内にも掲示している。接遇については、全体会議の際、研修を行っている。	
57	○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。	外出や入浴、日常生活上の役割等、利用者が意向に添って自己決定できるように、充分意思確認しながら選択肢を提案している。	
58	○“できる力”を大切にした家事への支援 家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。	利用者が今までされていたことや得意とされていることなど、さりげなく取り入れ、手伝って頂いたときには、感謝の気持ちを伝えるようにしている。	
59	○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し、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。	睡眠、食事、入浴、散歩、買い物等一人ひとりのペースに合わせて、生活できるよう支援している。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
60	○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。	毎月、美容院に来ていただいているが、ご本人の希望があれば、外部の美容院への送迎をしている。	
61	○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。	出来る方には、お菓子作りや食事作り、後片付けを手伝って頂いている。	
62	○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。	要望があれば、その都度最寄りのスーパーへ買い物に出掛けている。	
63	○気持ちのよい排泄の支援 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。	日々排泄チェック表に記入し、利用者ごとの排泄リズムを把握して、プライドを傷つけないよう支援している。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
64	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴、シャワー浴、車椅子浴、足浴等状況に応じて入浴できるようにしている。体調が悪い方には清拭の対応をしている。季節に応じて入浴剤も替えている。		
65	○安眠休息の支援 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。	一人ひとりの睡眠パターンに配慮している。		
(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				
66	○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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	入居前の面談時に生活歴をお聞きし、一人ひとりに応じた支援を心掛けている。地域行事への参加、生花教室、お寺参り、畑作りなどを行っている。		
67	○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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	普段は事務所でお預かりしているが、買い物に出掛けるときには本人に渡し、本人から支払えるようにしている。個人でお金を所持している方もおられる。預り金の利用状況は、毎月ご家族に明細をお知らせしている。		
68	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	買い物や美容院、外食など、可能な限りご本人の希望に添えるようにしている。		
69	○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。	希望によってはご家族の協力を得たり、ボランティアの協力を得て、外出している。気の合う仲間同士で外出する機会も支援している。		
70	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族や知人に手紙を書かれている。できない人には代筆している。電話も自由に電話をかけられている。		
71	○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。	ご家族、親戚、友人、知人が自由に訪問されており、居室や談話コーナーなど好きな場所で気持ちよく過ごせるよう配慮している。		
72	○家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	ご家族が希望されたときには、いつでも宿泊できるようにしている。有料で食事も提供している。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
73	○家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	毎月ホームたよりをご家族に送付し参加を呼びかけている。ソーメン流しや納涼祭、忘年会、誕生日会にはご家族も参加されている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
74	○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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	ご家族、医師とも話し合い。緊急でやむを得ない状況を除いては、身体拘束をしないように常に気をつけている。		
75	○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。	玄関や居室には、日中鍵をかけてないが、転倒・転落の危険があるエリアについては、施錠している。		
76	○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。	常に利用者の所在、動向を見守りながら、注意を払っている。		
77	○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。	必要に応じ保管場所を定め、数量の確認をしている。薬や包丁は、利用者の目の届かない場所に保管している。		
78	○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。	職場内研修にて、リスクマネジメントについて勉強している。ヒヤリハット報告書を活用し、事故を未然に防ぐ取り組みをしている。		
79	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	各種マニュアルを揃え、職場内研修を行い、緊急時の対応について学んでいる。防火訓練、救急救命講習を定期的に行っている。		
80	○再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリハット報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	事故やヒヤリハットがあった場合には上司に報告すると共に、全員が目を通して事故の再発防止に取り組んでいる。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
81	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年2回火災や地震の避難訓練を、地域の消防署にご協力頂き、利用者と一緒に行っている。		
82	○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。	健康上起こり得るリスクは医師、看護師と相談しながら、ご家族に報告し、日中起こり得るリスクについては、ケアカンファレンスで話し合い、ご家族と一緒に解決策を検討している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	○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。	健康状態に変化があるときには、かかりつけ医や看護師に指示を仰ぎ、迅速な対応をしている。週3日、看護師による健康チェックを行っている。		
84	○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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬の情報をファイルし、効能・副作用について把握するようにしている。薬は一人ひとり手渡しし、確実に飲まれたか確認するようにしている。		薬局の薬剤師による訪問指導を予定している
85	○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。	食物繊維の多い物や乳製品の摂取と散歩や体操などの適度な運動を取り入れている。		
86	○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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	必要に応じて歯科医師による訪問治療を行っている。毎食後、一人ひとりの自立度に応じて、口腔ケアを支援するようにしている。歯ブラシは、適度に交換し消毒もしている。		
87	○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。	生活記録簿に随時記録していき、水分補給や食物繊維が不足している場合には、勧めるようにしている		
88	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	マニュアルに添って対応している。インフルエンザの予防接種は職員・利用者全員が接種している		
89	○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。	食器洗浄機による洗浄と消毒、冷蔵庫内の整理と清掃。新鮮な食材を毎日配達してもらっている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
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			
90	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者が家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	建物前には、花壇を設け、玄関は季節ごとに飾り、季節感が味わえるようになっている。	
91	○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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	リビングには、リラックスできるような音楽を流し、トイレは常に気持ちよく利用できるよう、清潔と消臭に心掛けている	
92	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビングのそばに和室があり、気の合った仲間同士で話をしたり、一人になれるスペースとして活用している。	
93	○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。	使い慣れたなじみの物を持参して頂き、必要に応じて物品を購入している。	
94	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気に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。	定期的に換気を行い、気になる臭いや空気によどみがないよう配慮している。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	○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を送ることができるように工夫している。	床はクッションフロアを採用、トイレも車椅子対応型のものを設け、介護度に対応して自立した生活を送ることができるようにしている。	
96	○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。	耳の遠い方には筆談し、本人の分かる言葉を用いて会話している。	
97	○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。	畑に野菜を植え、利用者と一緒に収穫している。ベランダにも草花等を植え、水まきをしている。天気の良い日は外を散歩したり、東屋で食事をしたりしている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
V. サービスの成果に関する項目			
98	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 ☐ ③利用者の1／3くらいの	☐ ②利用者の2／3くらいの ☐ ④ほとんど掴んでいない
99	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 ☐ ③たまにある	☐ ②数日に1回程度ある ☐ ④ほとんどない
100	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 ☐ ③利用者の1／3くらいが	☐ ②利用者の2／3くらいが ☐ ④ほとんどいない
101	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見られている。	☐ ①ほぼ全ての利用者が ☐ ③利用者の1／3くらいが	☐ ②利用者の2／3くらいが ☐ ④ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	☐ ①ほぼ全ての利用者が ☐ ③利用者の1／3くらいが	☒ ②利用者の2／3くらいが ☐ ④ほとんどいない
103	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 ☐ ③利用者の1／3くらいが	☐ ②利用者の2／3くらいが ☐ ④ほとんどいない
104	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 ☐ ③利用者の1／3くらいが	☐ ②利用者の2／3くらいが ☐ ④ほとんどいない
105	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ほぼ全ての家族等と ☐ ③家族の1／3くらいと	☐ ②家族の2／3くらいと ☐ ④ほとんどできていない
106	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 ☐ ③たまに	☒ ②数日に1回程度 ☐ ④ほとんどない
107	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 ☐ ③あまり増えていない	☒ ②少しずつ増えている ☐ ④全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	☐ ①ほぼ全ての職員が ☐ ③職員の1／3くらいが	☐ ②職員の2／3くらいが ☐ ④ほとんどいない
109	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 ☐ ③利用者の1／3くらいが	☐ ②利用者の2／3くらいが ☐ ④ほとんどいない
110	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 ☐ ③家族等の1／3くらいが	☐ ②家族等の2／3くらいが ☐ ④ほとんどできていない

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	株式会社M. C. C グループホーム香雪
所在地	山口県周南市東一の井手750-8
電話番号	0834-33-3317
開設年月日	平成 19 年 4 月 1 日

【実施ユニットの概要】（2月1日現在）

ユニットの名称	2階			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの 利用者数	9 名	男性 0 名	女性 9 名	
	要介護1	5	要介護4	2
	要介護2	1	要介護5	
	要介護3	1	要支援2	
年齢構成	平均 84.6 歳	最低 83 歳	最高 90 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	職員全員から意見を徴収し、管理者が取りまとめました。
評価確定日	平成 21 年 2 月 20 日

【サービスの特徴】

高台の閑静な住宅街に位置し、見晴らしがよく、快適に過ごすことができます。看護師が健康管理を行っており、気軽に健康相談も受けることができます。3食ともホームで調理し、日中の家事を利用者と職員が一緒にしています。毎月の全体会議、ケアカンファレンスや年2回の家族会、年2回の消防訓練などを行い、サービスの質の向上に努めています。ソーメン流し、ビアガーデン、納涼祭、クリスマス会など、行事にも積極的に取り組んでいます。

自 己 評 価 票

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)
I. 理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	地域行事への参加や地域ボランティアの方の慰問、買い物等を通じて、地域の方との触れ合いを大切にしている。	
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。	1年に1度、理念の見直しを行い、再認識している。	
3	○運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。	事業所の理念を各ユニット入口に掲示している。職員採用の際には必ず説明をしている。ご家族や介護相談員等の来訪者にも説明を行っている。	
4	○運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。	理念に基づいて、介護計画や行事計画を立て、接遇にも心掛けている。	
5	○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。	家族会を開催する際は、説明している。地域行事に参加できるときには、グループホームについての説明を行っている。	
2. 地域との支えあい			
6	○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、気軽に立ち寄ったりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。	施設周辺の清掃やゴミ出し、地域の廃品回収、地域の草刈りなど地域の方と気軽に挨拶ができている。自治会のゴミステーション周辺の掃除など積極的に取り組んでいる。	
7	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	地域行事には、積極的に参加するようにし、施設行事には、地域のボランティアの方や家族の方に参加して頂けるよう、声かけを行っている。	
8	○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。	地域の民生委員や地元住民が出席する運営推進会議において、認知症高齢者の理解や関り方について意見を交換している。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	○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。	職員全員で自己評価への取り組みを行い、課題を見つけて、改善に向けて取り組んでいる。外部評価結果は、ご家族にお知らせすると共に、運営推進会議でも説明している。	
10	○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に活かしている。	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や行事の様子を写真も使って、説明している。出席者からの意見は、出来るだけ反映できるよう努めている。	
11	○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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市担当者の方と、他のグループホームの運営推進会議に出席しサービスの向上に繋げている。	
12	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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するよう支援している。	ご家族から成年後見人を立てたいとの要望があり、市の担当者や司法書士の先生から教えて頂いている。現在2名	
13	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	職員会議において、接遇についての内部研修を行っている。利用者の尊厳を保持できるよう、言葉使い、態度にも気をつけている。	
4. 理念を実践するための体制			
14	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。	パンフレットと契約書、重要事項説明書を見て頂き、不安に感じることがないか、十分に話し合いながら、丁寧に進めている。	
15	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	日々の会話の中から利用者が不満やストレスを感じていると察した場合には、申し送りや会議の際に話し合い、解決に向けて取り組んでいる。	
16	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月「ホームだより」、行事の写真、預り金利用台帳の写しを請求と一緒に書送付している。健康状態は面会時に説明し、体調不良の際は、随時ご家族に連絡をしている。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
17	○ 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	面会時には、行事の写真を見て頂き、受診結果や夜間の様子など、介護記録や看護記録を開示し、説明するようにしている。		
18	○ 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	各ユニット入口に、苦情相談窓口、受付担当者等の記載を掲示し、ご家族へは、契約時に外部の苦情相談窓口について説明をしている。家族会を年2回開催し、苦情や要望に対して誠意を持って対応するようにしている。		
19	○ 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。	毎日の申し送りや毎月の業務改善会議、ケアカンファレンスにおいて、職員の意見や提案を取り上げ、ケアの向上に繋げている。		
20	○ 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、夜間を含め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。	行事の際の付き添いボランティア、夜間・緊急時の駆けつけ人員を予め確保している。		
21	○ 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。	急遽職員が体調不良等で欠勤した場合でも、代わりの職員が、どちらのユニットでも勤務でき、また利用者へのダメージを防ぐことができるよう、必要最小限の範囲で、移動勤務をしている。		
5. 人材の育成と支援				
22	○ 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。	他施設への実習、計画的なセミナーパークでの研修、休日を利用した自主的な外部研修への参加をしている。		
23	○ 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	20代から60代まで幅広い年齢の女性・男性職員を配置し、柔軟な対応ができるようにしている。		
24	○ 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。	近隣施設の運営推進会議への出席や情報交換を行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
25	○ 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。	介護職員の悩みを上司はしっかり受け止めるようにしている。毎月の全体会議において、ストレスマネジメントとして、認知症への理解や関り方等の勉強会を行っている。年2回の職員懇親会		
26	○ 向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	職員がやりがいを感じ、自信が持てるよう、上司は指示すると共にしっかりと支持するように心掛けている。各自が係りを持って業務に取り組んでいる。		
27	○ 職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。	本人の能力を評価し、各ユニットの利用者に見合う人材の配置に努めている。		
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				
28	○ 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。	入居前に面談の機会を設け、ご本人の希望や利用するにあたっての不安をよく聞き、不安の解消に努める。ご家族からも話を聞き、ご本人の歩んできた人生にも目を向けるようにしている。		
29	○ 初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	入居の問い合わせに対して、ご家族の思いを真摯に受け止め、担当介護支援専門員とも連携を取って、利用されるご本人にとってふさわしいサービスが提供できるような体制を整えている。		
30	○ 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。	利用されるご本人にとって当施設がふさわしいかどうか、ご本人、ご家族、担当介護支援専門員からの情報を元に見極め、状況によっては、他のサービスを紹介している。		
31	○ 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。	入居前の施設見学、契約前のお試し入居、入居後のご家族との外出・自宅外泊等、徐々に施設に慣れて頂けるよう配慮している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
32	○ 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。	利用者から料理の味見、調理方法など教わりながら、共に支え合える関係作りを目指している。畑作り、収穫を一緒に行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
33	○ <u>本人を共に支えあう家族との関係</u> 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。	毎月「ホーム便り」をご家族に送付して、行事の参加を呼びかけている。		
34	○ <u>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</u> 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。	入居前の面談にて、ご本人とご家族との関係をお伺いし、どんな支援が必要か、検討している。		
35	○ <u>馴染みの人や場との関係継続の支援</u> 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。	入居の際、ご本人の思い出のアルバムや食器など持ってきて頂くようお願いしている。また、入居直後は不安になりやすいので、ご家族の面会、外出、外泊、ご家族の宿泊等をお願いしている。		
36	○ <u>利用者同士の関係の支援</u> 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。	こちらから仲を取り持ち、他の利用者様と一緒にレクリエーションを行ったり、気が合いそうな方の隣に食事の席を配置している。		
37	○ <u>関係を断ち切らない取り組み</u> 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。	入院された際は、お見舞いに行っている。退居後、ご家族や担当の介護支援専門員から相談があった場合には、できるだけ協力するようにしている。		
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				
38	○ <u>思いや意向の把握</u> 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。	利用者の生活リズムやご本人のこだわりを受容し、一人ひとりのその人らしさが失われないよう支援している。		
39	○ <u>これまでの暮らしの把握</u> 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。	入居前の面談にて、今までの生活歴や馴染みの暮らし方をお聞きし、できるだけそれに近い生活環境を整える取り組みをしている。		
40	○ <u>暮らしの現状の把握</u> 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。	介護記録には見出しを付け、分かりやすく変化を追って把握できるようにしている。また、看護記録を別に記録し、健康状態の変化が経過的に把握できるようにしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取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			
41	○ チームで作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。	ご本人のできるところに着目し、生きがいの持てる暮らしを目指して計画を立てている。	
42	○ 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。	急な変化が生じた場合には、ご家族・かかりつけ医と話し合っ、介護計画を見直している	
43	○ 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。	個別の看護・介護記録、業務日誌、申し送り簿にて情報を共有しながら、日々のケア、介護計画の見直しに活かしている	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44	○ 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。	お寺参り、外部の美容院、買い物等の付き添い等の個別対応をしている。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	○ 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。	運営推進会議に民生委員・近隣住民・家族代表・市役所職員等が参加し、情報交換やアドバイスを頂いている。	
46	○ 事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している（認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等）。	地域からの認知症の理解や関り方についての問い合わせや相談に対応している。見学者やボランティアの受け入れも随時行っている。	
47	○ 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。	利用者やご家族の意向で、出張本屋、出張美容院、出張パン屋、訪問診察、訪問歯科治療（口腔ケア指導）など、幅広く外部のサービスを取り入れている。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
48	○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。			
49	○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に支援している。	入所時にかかりつけ医をお聞きし、連絡を取りながら通院受診を続けている。状況により、往診・専門医への紹介をして頂いている。		
50	○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。	認知症専門医と相談しながら診療を続けている。		
51	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員（母体施設の看護師等）あるいは地域の看護職（かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等）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。	看護師とは24時間連絡可能な体制をとり、緊急時でも必要な対応ができるようにしている。		
52	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院した際、医師やご家族と連絡を取りながら早期退院できるよう努めている。また、本人が安心して過ごせるよう、職員は度々面会に伺っている。		
53	○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。	利用者の状況の変化等、起こりうる変化を想定しながら、かかりつけ医、家族と相談しながらケアを進めている。		
54	○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。			
55	○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	入所までに来所して頂き、住み慣れた住居環境に近づけるための話し合いを行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取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			
56	○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は、職員へ入社の際説明し、ご家族には、契約時に説明している。訪問者が閲覧できるよう施設内にも掲示している。接遇については、全体会議の際、研修を行っている。	
57	○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。	外出や入浴、日常生活上の役割等、利用者が意向に添って自己決定できるように、充分意思確認しながら選択肢を提案している。	
58	○“できる力”を大切にされた家事への支援 家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。	利用者が今までされていたことや得意とされていることなど、さりげなく取り入れ、手伝って頂いたときには、感謝の気持ちを伝えるようにしている。	
59	○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。	睡眠、食事、入浴、散歩、買い物等一人ひとりのペースに合わせて、生活できるよう支援している。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
60	○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。	毎月、美容院に来ていただいているが、ご本人の希望があれば、外部の美容院への送迎をしている。	
61	○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。	出来る方には、お菓子作りや食事作り、後片付けを手伝って頂いている。	
62	○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。	要望があれば、その都度最寄りのスーパーへ買い物に出掛けている。	
63	○気持ちのよい排泄の支援 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。	日々排泄チェック表に記入し、利用者ごとの排泄リズムを把握して、プライドを傷つけないよう支援している。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
64	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴、シャワー浴、車椅子浴、足浴等状況に応じて入浴できるようにしている。体調が悪い方には清拭の対応をしている。季節に応じて入浴剤も替えている。		
65	○安眠休息の支援 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。	一人ひとりの睡眠パターンに配慮している。		
(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				
66	○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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	入居前の面談時に生活歴をお聞きし、一人ひとりに応じた支援を心掛けている。地域行事への参加、生花教室、お寺参り、畑作りなどを行っている。		
67	○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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	普段は事務所でお預かりしているが、買い物に出掛けるときには本人に渡し、本人から支払えるようにしている。個人でお金を所持している方もおられる。預り金の利用状況は、毎月ご家族に明細をお知らせしている。		
68	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	買い物や美容院、外食など、可能な限りご本人の希望に添えるようにしている。		
69	○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。	希望によってはご家族の協力を得たり、ボランティアの協力を得て、外出している。気の合う仲間同士で外出する機会も支援している。		
70	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族や知人に手紙を書かれている。できない人には代筆している。電話も自由に電話をかけられている。		
71	○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。	ご家族、親戚、友人、知人が自由に訪問されており、居室や談話コーナーなど好きな場所で気持ちよく過ごせるよう配慮している。		
72	○家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	ご家族が希望されたときには、いつでも宿泊できるようにしている。有料で食事も提供している。		

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)
73	○家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	毎月ホームたよりをご家族に送付し参加を呼びかけている。ソーメン流しや納涼祭、忘年会、誕生日会にはご家族も参加されている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
74	○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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	ご家族、医師とも話し合い。緊急でやむを得ない状況を除いては、身体拘束をしないように常に気をつけている。		
75	○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。	玄関や居室には、日中鍵をかけてないが、転倒・転落の危険があるエリアについては、施錠している。		
76	○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。	常に利用者の所在、動向を見守りながら、注意を払っている。		
77	○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。	必要に応じ保管場所を定め、数量の確認をしている。薬や包丁は、利用者の目の届かない場所に保管している。		
78	○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。	職場内研修にて、リスクマネジメントについて勉強している。ヒヤリハット報告書を活用し、事故を未然に防ぐ取り組みをしている。		
79	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	各種マニュアルを揃え、職場内研修を行い、緊急時の対応について学んでいる。防火訓練、救急救命講習を定期的に行っている。		
80	○再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	事故やヒヤリハットがあった場合には上司に報告すると共に、全員が目を通して事故の再発防止に取り組んでいる。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
81	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年2回火災や地震の避難訓練を、地域の消防署にご協力頂き、利用者と一緒に行っている。		
82	○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。	健康上起こり得るリスクは医師、看護師と相談しながら、ご家族に報告し、日中起こり得るリスクについては、ケアカンファレンスで話し合い、ご家族と一緒に解決策を検討している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	○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。	健康状態に変化があるときには、かかりつけ医や看護師に指示を仰ぎ、迅速な対応をしている。週3日、看護師による健康チェックを行っている。		
84	○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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬の情報をファイルし、効能・副作用について把握するようにしている。薬は一人ひとり手渡しし、確実に飲まれたか確認するようにしている。		薬局の薬剤師による訪問指導を予定している
85	○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。	食物繊維の多い物や乳製品の摂取と散歩や体操などの適度な運動を取り入れている。		
86	○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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	必要に応じて歯科医師による訪問治療を行っている。毎食後、一人ひとりの自立度に応じて、口腔ケアを支援するようにしている。歯ブラシは、適度に交換し消毒もしている。		
87	○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。	生活記録簿に随時記録していき、水分補給や食物繊維が不足している場合には、勧めるようにしている		
88	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	マニュアルに添って対応している。インフルエンザの予防接種は職員・利用者全員が接種している		
89	○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。	食器洗浄機による洗浄と消毒、冷蔵庫内の整理と清掃。新鮮な食材を毎日配達してもらっている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
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			
90	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者が家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	建物前には、花壇を設け、玄関は季節ごとに飾り、季節感が味わえるようになっている。	
91	○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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	リビングには、リラックスできるような音楽を流し、トイレは常に気持ちよく利用できるよう、清潔と消臭に心掛けている	
92	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビングのそばに和室があり、気の合った仲間同士で話をしたり、一人になれるスペースとして活用している。	
93	○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。	使い慣れたなじみの物を持参して頂き、必要に応じて物品を購入している。	
94	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気に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。	定期的に換気を行い、気になる臭いや空気によどみがないよう配慮している。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	○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を送ることができるように工夫している。	床はクッションフロアを採用、トイレも車椅子対応型のものを設け、介護度に対応して自立した生活を送ることができるようにしている。	
96	○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。	耳の遠い方には筆談し、本人の分かる言葉を用いて会話している。	
97	○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。	畑に野菜を植え、利用者と一緒に収穫している。ベランダにも草花等を植え、水まきをしている。天気の良い日は外を散歩したり、東屋で食事をしたりしている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
V. サービスの成果に関する項目			
98	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 ③利用者の1／3くらいの	②利用者の2／3くらいの ④ほとんど掴んでいない
99	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 ③たまにある	②数日に1回程度ある ④ほとんどない
100	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 ③利用者の1／3くらいが	②利用者の2／3くらいが ④ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1／3くらいが	②利用者の2／3くらいが ④ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1／3くらいが	②利用者の2／3くらいが ④ほとんどいない
103	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 ③利用者の1／3くらいが	②利用者の2／3くらいが ④ほとんどいない
104	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 ③利用者の1／3くらいが	②利用者の2／3くらいが ④ほとんどいない
105	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ほぼ全ての家族等と ③家族の1／3くらいと	②家族の2／3くらいと ④ほとんどできていない
106	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 ③たまに	②数日に1回程度 ④ほとんどない
107	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 ③あまり増えていない	②少しずつ増えている ④全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	①ほぼ全ての職員が ③職員の1／3くらいが	②職員の2／3くらいが ④ほとんどいない
109	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 ③利用者の1／3くらいが	②利用者の2／3くらいが ④ほとんどいない
110	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 ③家族等の1／3くらいが	②家族等の2／3くらいが ④ほとんどできていない