1. 評価結果概要表

作成日 平成 21年 6月18日

【評価実施概要】

事業所番号	3472500895		
法人名	医療法人社団 親心会		
事業所名	グループホーム 湯舟の里		
所在地 (電話番号)	東広島市高屋町造賀2961 (電話) 082-430-2020		
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6月17日	評価確定日	平成21年6月22日

【情報提供票より】(21年 6月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成14年 11月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	10 人	常勤 7人, 非常勤 3人, 常勤換算	8 人

(2) 建物概要

建物形態	単独	新築
建物構造	鉄筋コンクリート 造り	
	1 階建ての	1 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	45,000 円	その他の経費(月額)	約11,000 円
敷金	有(100,000 円)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり 1,000 円		

(4) 利用者の概要(6月1日現在)

利用者人数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
要介護1	2 名	要介護2	0 名
要介護3	3 名	要介護4	3 名
要介護5	1 名	要支援2	名
年齢	平均 88 歳	最低 78 歳	最高 94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	小西脳外科内科医院、朝倉歯科
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

緑豊かな田園地帯に立地する1ユニットのグループホームで、開設以来6年が経過する。隣接して小西脳外科内科医院、デイサービスセンターがあり連携運営されている。地域との交流を図り、家庭的な環境の中で、馴染みの関係を大切にした支援が行われている。利用者は職員からライフメイトとして尊重され、一人ひとりの意思や個性、希望を重んじた支援を受けている。職員間のコミュニケーションも良く、利用者同士仲良くお互いをいたわりあって暮らしている。また医療面が充実していて、24時間の医療連携体制が整い、重度化したときの支援やターミナルケアも積極的に取り組んでいて、いつまでも安心して住みつづけることが出来るホームとなっている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>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)</p> <p>前回の改善項目は「評価の意義の理解と活用」「災害対策」の2項目であった。評価結果は、定例会議で取りあげ全職員で十分に検討して、改善に向かった取り組みが行われている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>全職員が評価の目的や意義を理解していて、今回の自己評価は分担して全職員で取り組み、課題を明らかにして、介護の質の向上を目指している。</p>
重点項目②	<p>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)</p> <p>昨年度4回開催されている。自治会長、民生委員、包括支援センター職員、ご近所の人、家族代表、施設長、ホーム長、主任のメンバーで構成されており、ホームの現況報告、行事報告、意見交換が行われている。前回ホームより徘徊者発見の為にネットワーク作りについて提案があり、包括支援センター職員、民生委員を中心に検討される事になった。</p>
重点項目③	<p>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)</p> <p>家族来訪時の情報交換、毎月発行の「ホーム便り」で近況や行事内容を知らせている。また個々の報告としてお便り、主治医のコメントつき近況報告、小遣い帳のコピーなどを送付して連絡をとっている。意見や苦情については「ご意見箱」を設置すると共に、ホーム直接、公的機関の苦情窓口を明記している。意見や要望に対しては、早急に対応して改善に繋げている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域の清掃作業、草刈、とんど、小学校の運動会、幼稚園訪問を実施すると共にホームのイベントなどにお招きして交流を図っている。毎月「湯舟の里便り」を配布したり、地域住民を対象に認知症の勉強会なども行っている。</p>

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	○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	ホーム独自の理念として「馴染みの関係を重視した支援」「馴染みの職員による24時間365日切れ目のない支援」「地域住民の一員として地域に溶け込み、その役割を果たす」「認知症ケアの実践を地域で支えあう関係の構築」を掲げ全員で取り組んでいる。		
	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	全体ミーティングで繰り返し話し合い、理念を共有して統一したケアの実践に向かって取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域住民の一員として、地域の清掃作業、草刈、とんど、小学校の運動会、幼稚園訪問などを実施し、ホームのイベントにもお招きして交流に努めている。月1回「湯舟の里便り」を発行し、地域住民を対象として認知症の勉強会なども行っている。		
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	職員は評価の意義や目的を良く理解していて、今回の自己評価は全員で取り組み、課題を明らかにすると共に、外部評価結果やアンケートなども全体会議で充分検討して改善に向かって取り組んでいる。		
	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	昨年度4回実施されている。出席者は自治会長、民生委員、包括支援センター職員、ご近所の人、家族代表、施設長、ホーム長、主任などのメンバーであり、ホームからの現況報告、行事報告、意見交換などを中心に行っている。前回の会議で徘徊者の発見の為のネットワーク作りについてホーム長より提案し包括支援センター職員、民生委員を中心に検討して行くことになっている。		運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、地域との交流促進をさらに深められる事が望ましい。

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)
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	日頃より市、町の窓口とは連絡をとっている。3名の認知症ケアアドバイザーの登録を行っている。	○	ホームの有する専門性を活かし、研修の受け入れや、市、町と協働して介護教室や認知症の勉強会などを開催し、認知症のケア向上に努められる事が望まれる。
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	家族の訪問時に情報交換や意見交換を行ったり「湯舟の里便り」で近況報告や行事内容を知らせている。また個々の報告としてお便り、主治医のコメント付きの近況報告、小遣い帳のコピーを送付して連絡をとっている。必要に応じ電話連絡も行っている。		
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、不満、苦情相談窓口をホーム直接、公的機関別に重要事項説明書に明記すると共に、ご意見箱も設置している。ご意見や要望については早急に対応し改善に繋げている。		
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	異動を最小限に抑える努力をしている。異動のあった場合は引継ぎや申し送りを詳細に行ない、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。		
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	管理者、職員教育マニュアルがあり、それに添った教育が行われている。また施設内での勉強会や外部研修にも積極的に参加できる体制になっている。研修後の報告はミーティング時に行ない全員で周知している。		
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	他市のグループホームと交流し、情報交換や勉強会を行うと共に、地域の職員同士の情報ネットワーク作りを行ない、サービスの質の向上につなげている。		

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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居時の書類情報を把握すると共に本人やご家族の意見や要望を取り入れて、ショートステイやデイサービスを体験するなど無理をせず、利用者のペースに合わせながら徐々に馴染むように工夫している。		
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、される側と言う意識を持たないで利用者を人生の先輩として尊敬して、教えてもらったり、学ぶ姿勢を大切にして、掃除や料理、物作りをしながら楽しく過ごしている。		
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	これまでの記録や日常生活での会話や表情、行動、態度などから、希望や意向を把握すると共にご家族の要望を聞き、利用者の意向に沿った日々が過ごせるように努めている。		
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					
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	利用者、ご家族、必要な関係者と十分な話し合いを行ない、課題を明らかにしてそれぞれの意見や要望、アイデアを取り入れて介護計画を作成して、ご家族の了解を得ている。		
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	3ヶ月毎の定期的見直しと、状態の変化時に本人、ご家族、関係者と話し合いを行ない、現状に即した新たな介護計画を作成して、ご家族の了解を得ている。		

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	日常的な外出、里帰り、他医院受診、併設デイサービスの行事への参加、家族の宿泊など、本人や家族の状況に応じて柔軟な支援を行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	週1回主治医の往診があり、体調の変化の把握に努めている。ご家族の要望に応じ他医院への受診も支援している。歯科の往診もある。		
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	重度化した場合の最善の対応策を、本人、ご家族、医師、職員間で早期段階より繰り返し話し合い、今後の対応方針を定め、全員で共有している。これまで5名の看取りをしている。納得して終末期を過ごせるように、より良い看取りが出来るように、関係者は連絡を密にして取り組んでいる。		
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	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。個人情報に注意して記録物は施錠できる整理棚に保管している。		
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ごとを優先せず、利用者一人ひとりのペースを大事にして、その人の希望に沿った暮らしが出来るように支援している。		

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)
(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	特別な日のメニューは出来るだけ利用者と共に相談して決めている。利用者と職員と一緒に準備や調理して、同じテーブルを囲み楽しく食事をしている。見守りやサポートもさりげなく行われている。朝食と昼食は手作りされている。夕食は病院食と同じものをとっている。		
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	現在は午後週3回の入浴となっている。利用者の高齢化に伴いゆっくりと時間をかけて、入浴を楽しめるように支援している。個々の希望に応じて時間帯や回数なども柔軟に支援している。		
(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	利用者が充実感を持って過ごす事が出来るように、調理、洗濯、犬の散歩、野菜作りなど、個々の生活歴にあった出番や役割を用意したり月々の行事を決め、お出かけや催しを実施している。		
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	天気の良い日はできるだけ散歩をしている。(個人的な希望にも応じて同行している)全員が楽しめる場所や、生活してきた場所、思い出の場所、懐かしい場所を選んで出かけるようにしている。		
(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	職員は鍵を掛けることの弊害を良く理解しており、日中は見守りを密にしたり、一緒に行動して鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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	年2回利用者も参加して避難訓練と消防訓練を実施している。水害を想定した対策も講じている。災害時の地域連絡網の整備と地域支援体制も確立されている。		

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)
(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	毎食の摂取量や水分は記録し把握されている。また摂取に偏りがないように一人ひとりの状態や力に応じた調理法(普通食、ミキサー食、トロミ食、高カロリーゼリー)を工夫している。管理栄養士によるカロリーや栄養バランスのチェックも行われている。		
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	玄関や畳敷きのある広い居間、食堂、廊下など共用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になっている。天窓より自然光を取り入れたり、温度や音響にも配慮されている。居間の前の庭にはテーブルや椅子を置き戸外での食事やティータイムなどに利用されている。又門より、スロープ伝いに居間の前のテラスに出入りできるように工夫されている。		
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	各居室は綺麗に掃除されている。利用者一人ひとりの使い慣れた生活用品や思い出の品物などを持ち込み、思い思いの飾り付けをして、その人らしく過ごしている。		

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)
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。	独自の地域密着型としての理念をつくり、実現に向け取り組んでいる。		
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。	統一した介護をするために、新入職員教育として徹底している。 全体ミーティングにも理念の確認をしている。		
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。	地域の会長、民生委員、家族会会長、職員の参加にて推進会議を実施している。		入居者さんの参加も検討中。
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。	地域内に職員もおおり又、お便り（月間）などで呼びかけている。 ご近所の散歩にも出向いている。イベント、行事の有る時はポスターなどでお知らせしている。		
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。	地区内の清掃作業、とんど、小学校の運動会、保育園訪問、地区の奉仕作業・ゴミ拾い・草刈など実施している。又ホームのイベントにも参加していただけるように案内している。		

	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)
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。	地域密着した相談窓口として取り組んでいる。 認知症の勉強会を H20、4、23 H21、6、6 実施し、多数のご参加をいただいた。		
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。	職員全員にて月1回のミーティングで報告をし、対策を話し合っている。 全員で項目に全体ミーティングにて記入している。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	徘徊者の発見のためのネットワークづくりなどについて提案し話し合い、包括、民生委員と検討してみることとなった。		
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。		○	これから機会を利用していきたい。 運営推進会議では2ヵ月に1度話し合っているが、その他にも行き来する機会をふやしていきたい。
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。			これからは必要になる機会も多くなるだろう。共に学習するように取り組んでいきたい。

	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)
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。	学習会に参加し入居者様の尊厳を守り、言葉使いにも注意に努めている。 虐待防止委員会も設けている。		
4 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、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。	ご家族様と面談を重ねホーム内の見学説明をする。パンフレット、重要事項のしおりを見ていただき不安、質問を聞き入居の運びとなる。		契約、解除なども十分な話し合いの上納得いただいている。(本人の面談もある)
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。	入居者様の不満、苦情を聞き受容、共有する事も介護の一貫であることを職員にも指導している。意見箱の用意もしている。その都度対応している。		
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。	入居者様の近況報告、検査報告を主治医のコメントをつけて毎月～3ヵ月に1回程度にて送っている。小遣い帳を利用し2ヵ月に1回コピーにて送る。ホームを訪問され時サインをいただいている。		
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。	ホーム内へご意見箱を用意してある。 外部評価のアンケートの結果を全体ミーティングにかけ職員全員で話し合いをした。		
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。	1ヵ月に1回全体ミーティングを実施し意見に対応している。		

	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)
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。	問題変化が生じた時はカンファレンスに努めている。散歩など希望により付き添う、それ以外の入居者様の必要なケアを中心に職員の役割分担をし調整している。朝、個人的に散歩されたい方にも担当のスタッフをつける。受診の要望にも調整しお応えしている。		
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。	対応策はこれと言ってないが幸い職員の異動、新職員に対して入居者様より拒絶反応はない。運営者は、異動は最小限にとどめる努力をしている。申し送り、情報を細やかにし、入居者様のダメージを最小限にするよう努めている。		
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。	研修後の報告はミーティング時に行っている。管理者、職員教育マニュアルがありそれにとり教育を行っている。施設内での勉強会、外部研修にも積極的に参加をすすめている。		
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。	他市のグループホームとの交流をもつ研修仲間地域の職員同士の情報ネットワークにて実施している。		
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。	重度化により入居者様の関わりを多くする為にも給食（夕）を取り入れている。ホームにとどまる事無く、職員同士の食事も実施している。		

	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)
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。	職員の勤務が平等になるよう努めている。日勤が続かないよう休日も程よく組み込んでいる。個人の働きについて評価するように努め、仕事上のストレスに関しても話し合いの機会を持っている。		
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。	不安な事に対してすぐに話を聞き対応している。お話を聞きコミュニケーション、スキンシップに努めている。受容、共有している。		
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。	電話にて身内、娘さん、ご家族より聞く機会とともに聞き取り用紙を活用。初期は出来るだけ頻回に訪問して頂き、さらに色々情報収集し、ホームへの理解も深めて頂く。		
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。	常に入居待ちの方が複数おられ、すぐに入居して頂けないことが多いためお話を聞き、他のサービスを紹介することが多々ある。		
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。	そのケースごとくに違いますがショートステイ、デイサービスからという形からゆっくり無理せず慣れていただいたケースが多い。申し送りや情報も多く取り入れ、ご本人が適応しやすい環境づくりをしている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				

	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)
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	教えてもらう、学ぶ、手伝って頂くという姿勢を忘れない。昔話をしながら出来る事はしていただき、掃除、料理、もの作りも先輩として敬意を忘れず一緒に行っている。		
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。	ご家族も常時、イベントに声かけし参加頂いている。家族会の提案によりご家族、入居者様、職員一緒になり、ホーム周辺の掃除をし野外で食事をしたり、特にターミナルケアでは頻回にご家族とミーティングしご本人、ご家族の意向に少しでも添った最期に近づくように努力している。		
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。	その人の歴史を知り、情報も多く取り入れる事が大切という理念に基づきお話もよく聞いている。面会にこられたご家族と入居者様についてお話をお聞きしご家族も色々な思いを打ち明けてくださる事も多々ある。ご家族の精神的負担の軽減にも努めている。		
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。	昔、暮らしていた風景の場所、思い出のある場所などの外出を心がけている。ご家族様、ご姉妹様に泊まれるよう支援、入浴、食事もご一緒のテーブルでされている。		
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。	年数も経過しており、皆家族のような関係になられている。ADLの低下、意識レベルの低下がある方もベット上の生活でなく、出来るだけ他の入居者様と同じように団欒の時間を過ごせるようにしている。他の入居者様も気遣いしていただきます。		
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。	サービス終了後も電話などで相談がある場合があり、相談を受けている。		

	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)
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。	3ヵ月に1回の見直し、身体の状況散歩などのスタイルに添うよう、その人らしい生活が出来るよう援助している。仕事をしたい方には仕事を一緒にする機会を多くしたり、個人的に散歩をしたい方、買い物に行きたい方、自宅に帰りたい方などの要望を中心に援助している。		
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。	入居前の情報を元に、自室も自宅のように思い出の品を飾る。散歩、犬の散歩、畑仕事など出来るように努めている。		
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。	各自のライフシートに記録し、休日のスタッフにもわかるよう申し送り簿にて情報を共有出来るよう徹底している。		
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				
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。	3ヵ月に1回の見直しにてよりよい介護ケアにご家族のご要望ご意見を取り入れ更新している。状態の変化、問題が生じれば受持スタッフが中心になりケア計画の見直しをしており、スタッフ一人一人の意見が多く引き出されている。		
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。	身体の状況が変化された時など、入居者様が快適な生活が送れるようプランを見直し更新している。		

	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)
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。	ライフシートに詳しく記録している。センター方式にて日々の状況がわかりやすく記録している。		
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。	里帰り、実家、外出、受診、デイサービスの行事参加。		
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。	保育所（レクリエーション）、小学校（運動会）と交流がある。入居者様もとても楽しみにされている。		
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。	現在、当自治体では他の介護サービスはグループホーム内で利用は出来ないことになっている。		
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。	包括センターと関わりは地域密着推進会議で意見をいただき、検討したりケアマネジメントにいかしている。		

	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)
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。	主治医の週1回往診があり、変化の把握に努めている。異常があれば他科の受診をしたり、往診のお願いをしている。ご家族様の受診依頼があり援助している。		
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	小西医院の法人院長が認知症専門医であるため、必要時、指導、援助を受けている。		
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。	小西医院併設もあり、異常が見られたときは即報告し指示を受けている。院長の往診時ナースの同行もあり、指示など医院との連絡は充分出来ている。		
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。	職員が見舞いに出向き本人の好み習慣、楽しみなど情報提供に努めている。本人にも馴染みの物、知っている顔がいると安心していただき会話を努めている。入院時必ずサマリーにて情報提供している。ADLや認知症の悪化の危険があるために主治医を通して早期の退院を促してもらい実現できている。		
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。	ご家族との面談を重ね、身内ご兄弟などにも泊まっていたり提案している。 ご家族、職員共々により看取りが出来るよう主治医の経過報告をうけ、連絡を密にしている。		
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。	実際にご家族にも納得していただけた看取りを5名経験している。グループホームで受ける医療には限度があるが主治医、家族、スタッフの十分な話し合いを繰り返し、本人、家族、介護者にとってよい終末期になるよう努め実現できている。		

	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)
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。	十分に話し合いを持った結果退去となったケースがある。退去後の生活について、家庭内のケアについても家族とよく話し合いケアマネに情報を提供した。		
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。	個人情報に注意し、トイレ特に排泄に関する事などは注意し周囲にわからないようにするなど、他に聞かれないよう心がけている。 又、記録などは鍵付き扉のある保管場所に収納している。		
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。	スタッフ本位にならないよう、ご本人の意思を必ず確認するようにしている。 カンファレンスにて意見を出し合い支援している。		
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。	ほとんどの方が長く生活されているので、生活スタイルは決まっている。その方のペース、スタイルにあわせて援助している。		
(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				

	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 (すでに取組んでいることも含む)
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。	日々の身だしなみに留意し、本人の好みを大切にし、出来るだけ自分で選んでいただいている。女性は、化粧も行事、外出時に楽しんでもらっている。美容院の利用援助もしている。		
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。	メニューは出来るだけ入居者様と共に決定している。準備、調理などお得意な入居者さんと共に行っている。		
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。	冷たいものを好む方と、コーヒーがお好きな方、おやつの内容なども好みに合わせて提供している。コップもその方にあった物を使用、男性にはお酒も提供している。		
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。	ベット上やオムツは極力避けトイレに誘導し、スチームタオルにて清拭などウォシュレットの使用も介助している。安易に紙オムツに頼らず布パンツ、サポートパンツなど使用も試みている。		
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。	入居者様の体力もあり、現在週3回の入浴となっており満足していただいている。	○	入浴時間は、入居者様も高齢化しゆつくりと時間をとる必要がある為、午後の夕方になっている。一人一人のご希望どおりとまではいっていない。
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。	昼寝は人気の在るところが安心される方はソファで休んでいただく。夜間も眠れない方はスタッフが寄り添い安心して眠っていただけるまでお茶を飲んだり夜食を共にする方もある。		

	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)
(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。	調理、洗濯干し、犬の散歩お世話、昔から農業されている方、個々の仕事をしていただいている。生活歴にあった生活をしていただいている。月々に行事を決め、季節にあった行事を考えお出かけ、催しをしている。		
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。	買い物に出かけた時は、ご自分で選び支払いも出来るよう見守りしている。管理は全て職員となっている。		
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。	個人的に散歩にも同行している。天気の良い日は出来るだけ散歩している。全員が楽しめる所である事、生活されてきた環境場所、思い出のある懐かしいところ選んでいる。		
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。	花見の時期は花のある場所へ、コーヒーのお好きな方のために喫茶店、りんご狩り山に出かけたり年に1度温泉旅行にも出かけている。外食も感謝祭として9月に実施している。		
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。	手紙や電話をされる援助はその都度行っている。	○	入居生活が長くなり、ご家族との面会が主になり、電話や手紙でのコミュニケーションが少なくなりがちなので、今後再度見直して試みてみたい。

	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)
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。	ご家族はもちろん知り合いの方が訪ねて来られた時なども居室にお茶をお持ちしお話をさせていただいている。一緒にレクレーションにも参加していただき楽しんでいただいている。		
(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。	必要時は全体ミーティングにて検討。施錠はせず出口は決めている。拘束委員会も設け、会議記録もしている。		
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。	日中は鍵掛けしておらず、職員も施錠は拘束につながるかと理解しており、入居者様が出ようとされた時は見守りをしたり、行動を一緒にする。		
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。	当日の担当があり常時所在を確認されている。申し送りの時又会議の時なども入居者様の一緒にに行い安全に注意している。		
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。	居室にハサミ針など薬品洗剤があってもよい方にはそのままにしており、取り扱いが危険な方はお預かりしている。(エアコンのコントローラなども)		
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。	ヒヤリハットが起きたときはすぐ、第1対応をカンファレンスで検討する。後日再度カンファレンスにかけて見直しをしている。		

	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)
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。	マニュアルにて勉強している。職員の異動もあり訓練出来てない部分あり。	○	早期実施。新職員はマニュアルにて説明する事にする。
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。	消防法により年2回入居者様の参加をいただき訓練を実施している。年1回は消防署の方も来られ訓練する。連絡にご近所様にもご協力いただいている。		
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。	少しの異常、リスクが考えられる時は即ご家族様に連絡をして詳しく説明話し合いをしている。異変については、出来るだけ早急にミーティングを行い対応を決定し、申し送りでスタッフに周知徹底している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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。	体調の変化に気付けば、リーダーにより必要時主治医へ報告し指示を受けている。		
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。	入居者様全員の薬の内容、効能を管理薬剤師にて説明をうけている。		

	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)
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。	水分補給、センナ茶、牛乳を飲んでいただいたり運動不足にならないように心がけている。腹部のホットパックも実施している。		
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、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。	義歯のポリデント、強酸性水消毒、デンタルリンス使用で口腔の清潔、良好な状態を保てるよう自歯、管理メンテナンス必要時早めに受診の援助をするなど行っている。		
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、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。	普通食の方は勿論、特別食の方は特に栄養を考えミキサー、トロミ食に高カロリーゼリーを作り提供したり、1日の栄養、水分を確保、記録表して残している。管理栄養士によるチェックもしている。		
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、ノロウイルス等)	マニュアルを作成している。発症しないように感染に注意、感染しやすいトイレ、手すりなどの消毒を実施している。1週間に1度の往診、採血の実施にて早期発見に努めている。消毒はウイルスにも効果的な強酸性水を使用。		
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。	食材は安全と定評を心得ている生協より調達している。器具、ふきん、まな板などは夕食後強酸性水にて除菌を実施している。食器類はその都度除菌している。		
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				

	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 (すでに取組んでいることも含む)
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。	門よりテラス、スロープから入ってきやすくなっており、テーブル、椅子を置いて話しやすく工夫している。ご近所の方々はスロープから入ってきてくださる。		
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。	季節の花、壁画などにより季節感を出している。日本の文化、習慣などを取り入れ、季節感を感じていただいている。		
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。	各自、どの場所がくつろげる所であるか、職員も認識しており自由に1人になれるように努めている。		
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。	入居者様が慣れた思い出のある物を居室に用意していただく。いつもご自分の部屋だと安心していただけるようご家族様にも相談している。		
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。	空気清浄機の設置、換気は朝の掃除その他適宜行っている。温度調節はその方によりエアコンでのコントロールやオイルヒーターを使用し調整している。		
(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。	手すりを主に設置、歩行器を使われる方の居室ベット周囲や出入り口の整備、自由に安全に動けるようにその方の動きに応じてベットのI、その他家具、福祉用具などの位置を変えている。		

	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)
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。	それまでの生活の延長となるように自宅と同じ日用品の置き場所を統一、トイレや洗濯室など(自室も)表示や目印をしたり、居室のタンス、クローゼットもその方にあつたようにしている。		
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。	ベランダも広く取り、日光浴、犬と遊ぶスペースもあり、ホームの周りを歩行されるとき休憩出来るよう、間隔的に椅子の用意もあり、庭も広く野菜、花作り楽しんでいる		

V サービスの成果に関する項目

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	②
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	①
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	①
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	①
92	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	②
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	①
94	利用者は、その時々々の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	①

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	①
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	②
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	②
98	職員は、生き生きと働いている。	① ほぼ全ての職員が ② 職員の2/3くらいが ③ 職員の1/3くらいが ④ ほとんどいない	①
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	①
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	①

※ は、外部評価との共通項目