

1. 評価結果概要表

作成日 平成 21年 8月 25日

【評価実施概要】

事業所番号	3470205992		
法人名	有限会社 ピースフル		
事業所名	グループホーム 海老園 はなみずき		
所在地 (電話番号)	広島市佐伯区海老園一丁目7-21 (電話) 082-924-7766		
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8月21日	評価確定日	平成21年9月3日

【情報提供票より】(21年8月1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	16 人	常勤 8 人, 非常勤 8 人, 常勤換算	12.6

(2) 建物概要

建物形態	単独	新築
建物構造	木造造り	
	2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)	42,000 or 50,000 円	その他の経費(月額)	17,000 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(150,000円)	有りの場合 償却の有無	有 (1年)	
食材料費	朝食	300 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 1,200 円			

(4) 利用者の概要(8月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1	9 名	要介護2	3 名		
要介護3	2 名	要介護4	3 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.7 歳	最低	70 歳	最高	98 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	生協さえき病院 ・ あおぞら診療所
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成17年8月に開設された2ユニットのグループホームである。少し足をのばせば、海を臨む事ができる閑静な住宅街に立地する。管理者・職員は、家庭的で安らぎのある環境づくりを目指し、あえてスケジュールを決めず『自由な暮らし』『普通の暮らし』が出来るよう、日々のケアに取り組んでいる。通常「1ユニット3職員体制」の中で、1名をフリーの職員とし、散歩や買い物、通院やドライブの他、「利用者個々の希望する行動に対応する体制」は当ホームのユニークな特徴の1つである。日常生活では、愛情のこもった言葉がけを行い、利用者一人ひとりの個性や思いを大切に自立を促し、地域とのふれあい交流を大切にしながら、穏やかに楽しく過ごせる環境づくりが目指されている。

【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>前回評価の改善項目 ①『運営推進会議を活かした取り組み』②『同業者との交流を通じた向上』は、いずれも前向きに取り組まれ、改善されている。③『災害対策』は、前回評価からの継続改善課題とし、全職員による積極的な取り組みを期待する。</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>自己評価の実施に当たっては、管理者・リーダーを中心とした形となっている。全職員が、最初から評価に参加し、全員で検討し、問題点の掘り起こしを行った上で、自己評価を行うシステムづくりがされる事を期待する。</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>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。構成員による職員の勉強会の機会をもうけ、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、町内会長・家族代表・地域包括支援センター所長・近隣グループホーム事業所・認知症家族の会・当ホーム管理者となっており、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。</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、利用者の写真や職員からのお便りなどを添えて送っている。苦情や意見については、ご家族との面会時、気軽に意見や要望を話せる雰囲気づくりを心がけている。苦情などあった場合、その都度話し合い解決策を報告している。なお、重要事項説明書に第三者苦情窓口は記載されているが、電話番号がない、番号記載の上、ご家族へ徹底されたい。</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>自治会行事、町内運動会や区民祭、敬老会など積極的に参加している。地域ボランティアとの交流、運営推進会議や地域包括支援センターによるネットワーク会議などを通じて、地域との連携を深めている。</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	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	ホーム独自の運営方針を掲げ、利用者が自己の力を発揮しながら可能な限り快適な普通の日常生活がおくれるよう努めている。		
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	玄関ホールに掲示しており、管理者と職員は、毎日の朝礼、月のミーティング、カンファレンスにて理念の方向性を再確認するなど共有化が、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	自治会行事、町民運動会や区民祭、敬老会など積極的に参加している。又、地域ボランティアやネットワーク会議などを通じて、交流が深まるよう取り組んでいる。認知症に関する地域勉強会なども行なっている。		
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	評価の意義や目的は理解されている。評価の結果をミーティング等で協議し、具体的な改善に向けて取り組んでいる。今回の自己評価は、一部職員の意見も聞きながら、各ユニットの管理者・リーダーが中心となってまとめられた。		今後は、管理者・職員が全員参加して、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などを中心に行われている。メンバー構成は、町内会長・家族代表・地域包括支援センター所長・近隣グループホーム事業所・認知症家族の会・当ホーム管理者となっている。又、構成員による職員の勉強会を行い、サービスの質の向上に活かせるよう取り組んでいる。		

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	ネットワーク会議や区役所で行われる自主勉強会など、積極的に参加している。地域包括支援センターと協同で定期的(年3~4回)に地域での勉強会も開催している。		
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	家族との面会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心がけている。毎月の出納報告にあわせて、利用者の様子や写真を添えた手書きの「お便り」を同封し郵送している。		
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	苦情箱を設置するとともに、家族の面会時には出来るだけ家族と話す機会を多くし、家族が気軽に意見や要望などを話せる雰囲気作りを心がけている。重要事項説明書に、ホーム苦情相談窓口、外部苦情申立て機関でも可能であることを明記している。	○	重要事項説明書記載の第三者苦情相談窓口には電話番号も記載し、ご家族への徹底が望まれる。
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	職員の異動や離職があった場合などは、情報伝達に努めたり、言葉がけに注意を払い、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	新人基礎研修の他、職員は社内外研修を行い、研修終了時には報告会を行うなど、職員のレベルアップに努めている。	○	今後は、ホームとしての人材育成と職員の望むスキルアップを含めた、体系的育成計画づくりを期待したい。
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	グループホーム交流会が設けられており、積極的に参加し情報交換や勉強会など交流が図られている。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。		

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	利用者の自宅訪問やホーム見学など、利用者が不安にならぬよう、今までの生活スタイルに配慮し、本人の意見や家族の要望を取り入れるなど事前準備を行っている。利用者のペースに合わせながら、活動等は様子をみながら徐々に馴染める環境作りを工夫している。		
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	本人が出来る事、やりたい事を、職員と一緒にやっている。同じ目線に立って、お互い支え合いながら、言葉がけに注意を払い、一緒に楽しく過ごせる関係を築いている。		
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	入居時に家族から、生活歴や希望、意向を聞くとともに、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ている。実施前の確認、実施後の反応を重視している。		
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					
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、職員で十分に話し合い、それぞれの意見や要望、アイデアを取り入れて、よりよい暮らしができ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	介護計画実施表でモニタリングを行なうとともに、定期的(3ヶ月毎)にカンファレンスを行い、見直しを行っている。状態の変化時には、関係者で話し合い、現状に即した新たな介護計画を作成し家族の了承を得ている。		

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	利用者や家族の状況に応じて、買い物・外出・墓参り・通院など可能な限り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	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できよう適切に対応している。又、協力医療機関では、2週間に1回の往診が受け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、家族・医療機関・訪問看護・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。『重度化対応・終末期ケア対応指針』を定めており、全員で共有している。		
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	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がけや対応を行っている。また、個人情報には鍵付きロッカーに保存し、取扱いについてはルールを守り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	利用者のペース、スタイルを尊重し、無理なタイムスケジュールは定めず、ゆったりと楽しく生活ができる環境作りを心掛けている。何事も、お伺いをたてて行動してもらっている。		

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)
(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	利用者と職員が一緒に食卓で、楽しい食事の時間を過ごしている。利用者が食べたい物を必ず取り入れるなど、職員はメニュー作りの工夫もしている。		
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	利用者の希望やタイミングに合わせて、自由にゆったりと入浴できるように支援している。最低でも週2～3回、銭湯に行くケースもある。		
(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、生活歴や能力を把握し、出来る事、やりたい事を見極め、パン作りや生け花、外出など職員と一緒に楽しみながら取り組んでいる。又、お花見や大衆演劇を見に行ったり、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	毎日フリーの職員を配置することにより、気配り目配りが行き届き、利用者が安心して散歩や買い物、ドライブなど日常的に外出できるよう支援している。		
(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しており、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。		
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、消防署指導での消防訓練を行っている。また、運営推進会議では、災害時の対応について話し合っている。	○	年1回以上の利用者と職員合同の避難訓練の実施、地域協力体制(緊急連絡網など)づくりを期待する。

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	利用者一人ひとりの好みや嚥下能力に応じた料理にするなど、細かい配慮がされている。毎日の摂取量や一日の水分量は把握し記録されている。		
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	家庭的な雰囲気のリビングは、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。利用者や家族の手作りの作品なども飾られ、居心地良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	明るく清潔感のある居室には、備え付けの収納家具があり、使い慣れた生活用品や思い出の品物などを持ち込み、利用者の生活スタイルに合った居室づくりがされている。		

NPOインタッチサービス広島

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

I 理念の基づく運営

1 理念の共有

1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	日常ということをもシンプルにとらえ、当たり前、楽しく、地域資源（スーパー、病院、美容院等）を活かし生活していただけるように支援をしています。		
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。	毎日の朝礼、月のミーティング、カンファレンスにて理念、方向性を確認し取り組んでいます。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	ご家族には毎月ご様子写真にて報告を行い。面会時には口頭により報告しています。地域に対しては日々の挨拶、各地域会議にて報告、お願いをしています。		

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。	日々の挨拶を行い、また、町内会、民生委員、地域包括、自治会等を通し、見学等、随時来られています。	○	地域参加は常に課題ととらえ、様々な工夫、交流に取り組んでいきたいと思えます。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	町内での行事参加、推進会議、ネットワーク会議等で、地域、自治会等との交流の場を通し、見学会、ボランティアの受け入れ、勉強会等行っています。	○	ボランティア等、人の出入りをもう少し増やしていきたいと思えます。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	各地域会議等通し、話し合っています。その一環とし、地域のスーパー、公民館等で認知症の理解等の講義を行い、地域住民の理解を深め、地域で支えていけるように取り組んでいます。		
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。	前回外部評価の際、指摘のあった点に関してミーティングで協議し、改善に努めていきました。		
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ヶ月に一度会議を開催し、意見交換を行っています。会議の内容は、必要に応じてミーティング等で職員と協議しています。また、構成員の方を呼び職員に対し勉強会等行ったりしております。		
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。	ネットワーク会議や、区役所で行われる自主勉強会等参加しています。また、区、地域包括と共同し、定期的に地域での勉強会を開催しています。		
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。	学習の機会、勉強会等行っていないませんが、その都度ご家族に紹介する事はあります。		
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。	外部研修等参加し、会議にて勉強会を行っています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約前に当事業所のメリット、デメリット等を十分に説明し、意見等をいただき、ご家族の意向をしっかりと聞き、それぞれの思いに開きがないように心がけています。		
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。	ご本人様よりご意見・苦情を頂いた場合はその日の申し送り、ミーティング、カンファレンス等で解決策を話しあっています。	○	外部への苦情機関を設けてはいますが、特にこちらから働きかけてはしません。
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合わせた報告をしている。	毎月請求書発送の際に、ご様子、金銭の残高等同封し郵送しています。		
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。	苦情箱を設置しています。ご家族よりご意見・苦情を頂いた場合はその都度話し合いを持ち、解決策を報告しています。		
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。	日々話しやすい雰囲気を心がけています。その都度、又は、ミーティングにて意見は聞き出来るだけ反映できるように努めています。		
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。	毎月勤務表を作成する際に調整を行っている。突発の際はその都度勤務交代等で対応しています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	2ユニットの小さな事業所のため、現在は異動は行っていません。離職の際は個人的利用者の方に挨拶する等配慮している。		
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立て、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。	常勤、パート職員も順番で研修に参加し終了後報告会を行っています。		組織としての勉強会は定期的で開催されています。今後個人差等段階によって研修を行っていききたいと思います。
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。	グループホーム交流会に参加させていただき、管理者や、現場スタッフが参加をし意見交換を行っています。		以前よりは交流機会が増えましたが、もう少し、職員の同士の広がりを作りたいと思います。
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。	職員同士が仕事を分担し、個人に負担がかからないように心がけています。年数回の食事会(忘年会、誕生日会)等を行い、少しでもストレスの軽減が出来ればと思っています。		
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。	部屋担当、行事を職員にまかし、失敗しても実行し、次回の行事に反省をいかし自信や、向上心に繋がるよう心がけています。		
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。	契約前は必ず当事業所に足を運んで頂くか訪問させていただき、直接話をさせていただいています。その際一方的に話をしないように心がけています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	入居前にご本人、ご家族の方が、何に困っているのかを聞かせていただき、当事業所でできる方法、案を提示させていただいています。		
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。	ご本人・ご家族としっかり話をし、意向と違う場合は他のサービスを紹介したり、一覧表等資料をお渡ししています。		
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。	いきなり色々としていただくのではなく、まず職員の会話を中心に行い環境に慣れていただいています。活動等は様子をみながら、段階的に取り入れています。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	職員一同押し付けない介護を念頭におき、日々過ごしています。一緒に買い物やカラオケ、ケーキを食べに行ったりと外出し、苑では調理の仕方を教わったりしています。		
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。	ご家族の事情を最優先し、押し付けたり、一方的に話さないように気をつけています。日々関わることにより、言いやすい雰囲気作りを心がけています。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	ご家族の方にも事情があり、面会が困難な方もおられます。その為に毎月のご様子を担当職員が細かく伝えるようにしています。本人にもご家族の事を伝え安心出来るよう心かけています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご本人様から要望があれば、ご家族等と相談し、可能な範囲内で対応しています。(例：カラオケ、美容院、食事、)		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	食堂の席は相性の良い方と座っていただくようにしています。人数が少ない時には職員が間に入り、レクリエーション(麻雀、ビーズ作り、生け花)等するようにしています。		
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。	契約終了後も訪問される家族、ご本人様はおられます。必要に応じ、相談援助を行っています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1 一人ひとりの把握				
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。	日々の会話や、ご家族からの意見を聞きご本人様が楽しめる事を考えています。実施の際はご本人様に確認をとるか、実施後の反応を見て決めています。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	馴染みの深い物を持ってきていただいたり、食事でも生活リズムに合わせ、動く事が好きな方には手伝いをしていただいています。		
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。	病歴、生活歴を把握し、毎日のバイタルチェック、個別の記録を記入することにより把握に努めています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	ご本人、家族への相談等の意見を聞き利用者、ご家族本意の介護計画を作成しています。		
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。	計画実施後はその都度モニタリング、話し合いを行い状況によっては変更しております。		
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。	日誌、個別記録、介護計画実施表、ノートの記事により情報を共有しています。		
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。	レクリエーションや外出、個人の趣味等の活動を行い、日々楽しく過ごしていただけるように支援しています。		
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。	推進会議等で地域連携について話し合いを行っています。お話しボランティア等来られています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	入居前のケアマネージャーの方には引き続き支援をお願いし、必要に応じ相談等しています。		
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。	地域包括とは地域参加の面で協力しています。また、ボランティアの紹介等していただいています。	○	個別のマネジメントに関しては、ご本人からの要望等もなく個別での協働の機会は現在ありません。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医の希望があれば継続し受診しています。以外の方は往診専門医に依頼し、定期的な往診、緊急時の対応等お願いしています。		
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。	かかりつけ医、往診の先生、共に認知症高齢者の理解があり適切に対応していただいています。		
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。	訪問看護と契約し、週1回の定期訪問、夜間も含めての24時間対応をお願いしています。		
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。	基本的には協力病院、かかりつけ病院に依頼しています。また、往診の先生より調整していただく場合もあります。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。	訪問看護との連携により希望があれば重度化、終末期の方への対応をしていくつもりです。その際は、関係機関、ご家族とよく相談をした上で決めていきたいと思えます。		まだ、前例がありません。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	ご本人、家族の意向を基本とし、医療機関と協議の上決めていきたいと思えます。		
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。	情報はご家族の同意のもと提供し、事前に移転先の関係機関と協議を行っています。また、移転後も必要に応じ相談等を行っています。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	個人情報の同意書を取り対応しています。個人記録等事務所内で保管し配慮しています。声掛けも本人様にわかりやすいようにしています。		
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。	決めつけや、指示的な声かけにならないように心がけています。また、失敗等されても指摘はせず、そっとフォローをしています。		
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。	調理等、当番制にせず、自発、声かけで対応しています。生活全般に伺いをたて行動しています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	希望の方は昔からの行き着けの美容院にいます。ご家族より苑で切ってほしいとの要望があれば職員が切ったりしています。		
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。	献立は冷蔵庫にある物を利用者に伝え、一緒に何が作れるか、どう作るか等考えながら作っています。調理が好きな方には声掛けをし調理に参加していただいています。		
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。	家族等や、医療的に問題の無い方はたばこ、飲酒等見守りのもと嗜んでいただいています。		
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。	排便表を作り間隔をチェックしています。必要な方は下剤での排便を促し本人の負担が少なくなるように心がけています。トイレ誘導も時間によってや、声掛けをし支援しています。		
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。	介助がいない方には何時頃に入りたいか聞き、時間の合間に介助がいる方に声掛けをし誘導し入浴していただいている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	就寝、起床時間は設けず、自由に過ごしていただいています。日中も顔の表情によっては昼寝等薦めています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(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。	生活歴、趣味を大切に、生花、外出等、個人の活動を中心に取り組んでいます。		
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。	家族の許可を頂きご本人様が希望されている方には自己管理していただいています。買い物の際は出来るだけご自身で支払っていただくよう支援しています。		
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。	利用者から今日出かけたのと要望があれば職員がすぐに対応し出かけられるよう支援しています。		
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。	全員での外出は難しですが、個人・あるいは数名での外出を行っています。		
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。	ご本人からの希望がある時には本人から電話等していただきます。		
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。	門限等設けず、時間の制限なくいつでも面会に来ていただけるようにしています。また、宿泊に関しても必要に応じ対応しています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(4) 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。	ミーティングで身体拘束の理解を深め、その方の行動を抑えるのではなく、原因を追究し、解決方法を見つけていきます。その過程で拘束は行っていません。		
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。	夜間帯以外玄関の鍵はかけていません。	○	裏口に関しては過去事故が置きそうになったため、鍵をかけています。
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。	日2回のバイタルチェックにより、体調管理を行い、徘徊等ある方に関しては、目を切らないよう所在の確認をしています。		
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。	入居時にご本人様の要望を聞き、持ち込んでいただいています。ご本人様の状況によっては、身体上、精神上危険を及ぼす危険が高い物は制限させていただいています。		
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。	外部研修や、委員会を立ち上げ取り組んでいます。		職員の入れ替わり等もあり、徹底出来ていない部分もあるように思います。
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。	年2回の消防訓練、不定期ではありますが、救命救急講習の受講をしています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
71	○災害対策 火災や地震, 水害等の災害時に, 昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け, 日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	消防訓練により各職員の理解を深めています。推進会議にて、災害時等の話し合いを行っています。		
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。	ご家族にはリスクの高い方にはその都度説明をしています。また、徘徊等に関しては極力行動を止めず、散歩等行い、自由に動いていただいています。		
(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。	体調の異変を感じた場合は、管理者、家族等に連絡し医療機関の受診、時には救急車での対応をしています。		
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。	往診の先生、薬剤師と相談し、薬の中止、継続、追加等決めています。		
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。	日々の排便チェックにより判断し、運動、食事の工夫、薬等対応しています。	○	栄養士の配置が無いため徹底した食事管理は出来ていません。助言をいただいている現状です。
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、口腔ケアを実施しています。全員ではないが月3回位訪問歯科にもきていただいています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	個人の嗜好、アレルギー、量を把握し対応しています。食事摂取量が極端に少ない方はDr.に相談し栄養補助剤等でバランスをとっています。		栄養士の配置が無いため徹底した食事管理は出来ていません。助言をいただいている現状です。
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)	毎年予防接種をしています。他の感染症は疑いがある場合は受診、検査を行っています。そのほかにも感染委員会を作り、手洗い・うがい等基本的な事は実施しています。		
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。	委員会を立ち上げ、その都度話し合いをし、毎食後のまな板の消毒を徹底しています。		
<p>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</p>				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関にスロープを作り、車いす、筋力が弱い方も安心して通行できるようにしています。		以前近隣の方より入りにくいとの声をいただきました。環境面だけでなく、広報面の強化が必要と思われます。
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。	毎日掃除を行い衛生面の管理を行っています。食堂での団欒、談話室の確保等過ごしやすい空間を作り、職員も会話に入るように心がけています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	食卓テーブルや、談話スペースを設けそれぞれ好きな場所で過ごしていただけるように配慮しています。		
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。	極力使い慣れた物を持って来ていただいています。危険性が無い物に関しては制限はしていませんが危険を感じたらご家族に相談し持っていただいています。		
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。	換気により臭いは気をつけています。共用スペース、居室等の窓を開け換気をしています。	○	便・尿失禁時に臭いが蔓延する時があるため喚起等気注意していきたいと思います。
(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。	つかまりやすい位置に手すり、テーブル等配置しています。		
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。	新しい事より、慣れ親しんだ事を中心に活動していただいています。自信のある事から取り組んでいただき、関係作りや、自信につなげていただいています。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	裏庭に畑を作り好きな方に参加していただいています。利用者に生け花をしていただき飾ったりしています。	○	玄関周りに座るもの、花等の飾りの工夫が必要だと思います。

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
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。	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
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

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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ② 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③ 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ② 数日に1回程度 <input type="radio"/> ③ たまに <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① 大いに増えている <input type="radio"/> ② 少しずつ増えている <input type="radio"/> ③ あまり増えていない <input type="radio"/> ④ 全くいない
98	職員は、生き生きと働いている。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ② 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ③ 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ④ 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ② 家族等の2/3くらい <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらい <input type="radio"/> ④ ほとんどできていない

※ は、外部評価との共通項目

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

I 理念の基づく運営

1 理念の共有

1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	日常ということをもシンプルにとらえ、当たり前、楽しく、地域資源（スーパー、病院、美容院等）を活かし生活していただけるように支援をしています。		
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。	毎日の朝礼、月のミーティング、カンファレンスにて理念、方向性を確認し取り組んでいます。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	ご家族には毎月ご様子写真にて報告を行い。面会時には口頭により報告しています。地域に対しては日々の挨拶、各地域会議にて報告、お願いをしています。		

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。	日々の挨拶を行い、また、町内会、民生委員、地域包括、自治会等を通し、見学等、随時来られています。	○	地域参加は常に課題ととらえ、様々な工夫、交流に取り組んでいきたいと思えます。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	町内での行事参加、推進会議、ネットワーク会議等で、地域、自治会等との交流の場を通し、見学会、ボランティアの受け入れ、勉強会等行っています。	○	ボランティア等、人の出入りをもう少し増やしていきたいと思えます。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	各地域会議等通し、話し合っています。その一環とし、地域のスーパー、公民館等で認知症の理解等の講義を行い、地域住民の理解を深め、地域で支えていけるように取り組んでいます。		
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。	前回外部評価の際、指摘のあった点に関してミーティングで協議し、改善に努めていきました。		
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ヶ月に一度会議を開催し、意見交換を行っています。会議の内容は、必要に応じてミーティング等で職員と協議しています。また、構成員の方を呼び職員に対し勉強会等行ったりしております。		
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。	ネットワーク会議や、区役所で行われる自主勉強会等参加しています。また、区、地域包括と共同し、定期的に地域での勉強会を開催しています。		
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。	学習の機会、勉強会等行っていますが、その都度ご家族に紹介する事はあります。		
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。	外部研修等参加し、会議にて勉強会を行っています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約前に当事業所のメリット、デメリット等を十分に説明し、意見等をいただき、ご家族の意向をしっかりと聞き、それぞれの思いに開きがないように心がけています。		
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。	ご本人様よりご意見・苦情を頂いた場合はその日の申し送り、ミーティング、カンファレンス等で解決策を話しあっています。	○	外部への苦情機関を設けてはいますが、特にこちらから働きかけてはしません。
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合わせた報告をしている。	毎月請求書発送の際に、ご様子、金銭の残高等同封し郵送しています。		
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。	苦情箱を設置しています。ご家族よりご意見・苦情を頂いた場合はその都度話し合いを持ち、解決策を報告しています。		
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。	日々話しやすい雰囲気を心がけています。その都度、又は、ミーティングにて意見は聞き出来るだけ反映できるように努めています。		
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。	毎月勤務表を作成する際に調整を行っている。突発の際はその都度勤務交代等で対応しています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	2ユニットの小さな事業所のため、現在は異動は行っていません。離職の際は個人的利用者の方に挨拶する等配慮している。		
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立て、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。	常勤、パート職員も順番で研修に参加し終了後報告会を行っています。		組織としての勉強会は定期的で開催されています。今後個人差等段階によって研修を行っていききたいと思います。
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。	グループホーム交流会に参加させていただき、管理者や、現場スタッフが参加をし意見交換を行っています。		以前よりは交流機会が増えましたが、もう少し、職員の同士の広がりを作りたいと思います。
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。	積極的に会話をするように心がけています。また、年数回の食事会（忘年会等）等でストレスの軽減につながるよう努めています。		
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。	部屋担当、行事を個人にまかし、失敗しても実行し、自信や、向上心に繋がるよう心がけています。		
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。	契約前は必ず当事業所に足を運んで頂くか訪問させていただき、直接話をさせていただいています。その際一方的に話をしないように心がけています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	入居前にご本人、ご家族の方が、何に困っているのかを聞かせていただき、当事業所でできる方法、案を提示させていただいています。		
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。	ご本人・ご家族としっかりはなしをし、意向と違う場合は他のサービスを紹介したり、一覧表等資料をお渡ししています。		
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。	いきなり色々としていただくのではなく、まず職員の会話を中心に行い環境に慣れていただいています。活動等は様子をみながら、段階的に取り入れています。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員一同押し付けない介護を念頭におき、日々過ごしています。好きな映画、音楽を借りに行ったり、調理方法を教えていただいたり、時には悲しんだりとにぎやかに過ごしています。		
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。	ご家族の事情を最優先し、押し付けたり、一方的に話さないように気をつけています。日々関わることにより、言いやすい雰囲気作りを心がけています。		
29	○本人と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。	これまでの家族関係の理解に努め必要に応じ、面会の頻度を空けたり、狭めたり等、よい家族関係が再構築できるよう努めています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご本人様から要望があれば、ご家族等と相談し、可能な範囲内で対応しています。(例：映画鑑賞、お墓参り、公民館等)		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	食堂の席は仲の良い方達を中心に座っていただき、空いた時間は職員も一緒に座り会話をするように努めています。		
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。	契約終了後も訪問される家族、ご本人様はおられます。必要に応じ、相談援助を行っています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1 一人ひとりの把握				
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。	日々の会話や、ご家族からの意見を聞きご本人様が楽しめる事を考えています。実施の際はご本人様に確認をとるか、実施後の反応を見て決めています。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	馴染みの深い物を持ってきていただいたり、食事でも生活リズムに合わせ、早めに食べる方、遅めに食べる方等多様に提供しています。		
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。	病歴、生活歴を把握し、毎日のバイタルチェック、個別の記録を記入、カンファレンスの実施により把握に努めています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	ご本人、毎月のカンファレンス、家族への相談等の意見を聞き利用者、ご家族本意の介護計画を作成しています。		
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。	計画実施後はその都度モニタリング、話し合いを行い状況によっては変更しております。		
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。	日誌、個別記録、介護計画実施表、ノートの記事により情報を共有しています。		
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。	ゲーム的なレクより個人個人の趣味、生活史より活動内容を検討しています。また、買い物、外出、墓参り、近隣の通院等その都度対応しています。		
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。	推進会議等で地域連携について話し合いを行っています。お話ボランティア等来られています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	入居前のケアマネージャーの方には引き続き支援をお願いし、必要に応じ相談等しています。		
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。	地域包括とは地域参加の面で協力しています。また、ボランティアの紹介等していただいています。	○	個別のマネジメントに関しては、ご本人からの要望等もなく個別での協働の機会は現在ありません。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医の希望があれば継続し受診しています。以外の方は往診専門医に依頼し、定期的な往診、緊急時の対応等お願いしています。		
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。	かかりつけ医、往診の先生共に認知症高齢者の理解があり適切に対応していただいています。		
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。	訪問看護と契約し、週1回の定期訪問、夜間も含めての24時間対応をお願いしています。		
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。	基本的には協力病院、かかりつけ病院に依頼しています。また、往診の先生より調整していただく場合もあります。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。	訪問看護との連携により希望があれば重度化、終末期の方への対応をしていくつもりです。その際は、関係機関、ご家族とよく相談をした上で決めていきたいと思えます。		まだ、前例がありません。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	ご本人、家族の意向を基本とし、医療機関と協議の上決めていきたいと思えます。		
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。	情報はご家族の同意のもと提供し、事前に移転先の関係機関と協議を行っています。また、移転後も必要に応じ相談等行っています。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	個人情報の同意書を取り対応しています。個人記録等事務所内で保管し配慮しています。トイレの声かけ等、ご本人様に恥をかかせない声かけを意識しています。		
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。	決めつけや、指示的な声かけにならないように心がけています。また、失敗等されても指摘はせず、そっとフォローをしています。		
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。	調理等、当番制にせず、自発、声かけで対応しています。生活全般に伺いをたて行動しています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	希望の方は昔からの行き着けの美容院にいます。そうでない方もホーム内で切るのでなく、外にでていただき、お店で切って雰囲気を体感していただいています。		
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。	献立は皆さんの食べたいものを必ず取り入れています。調理等好きな方には積極的に参加していただいています。		
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。	家族等や、医療的に問題の無い方はたばこ、飲酒等見守りのもと嗜んでいただいています。		
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	トイレでの自然排泄を心がけています。個別の排泄表をつくり、個々の排泄パターンに合わせ、声かけ、誘導等行っています。		
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。	毎日、午後より19時頃まで好きな時間に入っただき、回数等の制限もしていません。お風呂が嫌いな方に対しても定期的に声をかけ、入浴していただいています。		
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。	就寝、起床時間は設けず、自由に過ごしていただいています。日中も顔の表情によっては昼寝等薦めています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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。	生活史、趣味を大切に、パン作り、生花、外出等、個人の活動を中心に取組んでいます。		
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。	家族の許可を頂きご本人様が希望されている方には自己管理していただいています。買い物の際は出来るだけご自身で支払っていただくよう支援しています。		
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。	毎日フリーの職員を配置し自由に外出等できる体制をとっています。		
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。	毎日外出に備え、職員を1名配置しています。また、毎月行事を行い行楽地、外食等行っています。行事の際は、事前にお知らせし、自由に参加していただけるようにしています。		
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。	ご本人からの希望時や不定期ではありますが、電話等かけています。お盆、お正月等、節目で、手紙を書いていただいています。		
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。	門限等設けず、時間の制限なくいつでも面会に来ていただけるようにしています。また、宿泊に関しても必要に応じ対応しています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(4) 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。	ミーティングで身体拘束の理解を深め、その方の行動を抑えるのではなく、原因を追究し、解決方法を見つけていきます。その過程で拘束は行っていません。		
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。	夜間帯以外玄関の鍵はかけていません。	○	裏口に関しては過去事故が置きそうになったため、鍵をかけています。
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。	日2回のバイタルチェックにより、体調管理を行い、徘徊等ある方に関しては、目を切らないよう所在の確認をしています。		
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。	入居時にご本人様の要望を聞き、持ち込んでいただいています。ご本人様の状況によっては、身体上、精神上危険を及ぼす危険が高い物は制限させていただいています。		
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。	外部研修や、委員会を立ち上げ取り組んでいます。		職員の入れ替わり等もあり、徹底出来ていない部分もあるように思います。
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。	年2回の消防訓練、不定期ではありますが、救命救急講習の受講をしています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
71	○災害対策 火災や地震, 水害等の災害時に, 昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け, 日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	消防訓練により各職員の理解を深めています。推進会議にて、災害時等の話し合いを行っています。		
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。	ご家族にはリスクの高い方にはその都度説明をしています。また、徘徊等に関しては極力行動を止めず、散歩等行い、自由に動いていただいています。		
(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。	体調の異変を感じた場合は、管理者、家族等に連絡し医療機関の受診、時には救急車での対応をしています。	ここ	
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。	往診の先生、薬剤師と相談し、薬の中止、継続、追加等決めています。		
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。	日々の排便チェックにより判断し、運動、食事の工夫、薬等対応しています。	○	栄養士の配置が無いため徹底した食事管理は出来ていません。助言をいただいている現状です。
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、口腔ケアを実施しています。また、必要に応じ、歯科受信を行っています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	個人の嗜好、アレルギー、量を把握し対応しています。夜間は各部屋にお茶を置き対応しています。食事量、水分量のチェックを行っています。		栄養士の配置が無いため徹底した食事管理は出来ていません。助言をいただいている現状です。
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)	毎年予防接種をしています。他の感染症は疑いがある場合は受診、検査を行っています。		
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。	委員会を立ち上げ、その都度話し合い対応しています。		
<p>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</p>				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関にスロープを作り、車いす、筋力が弱い方も安心して通行できるようにしています。		以前近隣の方より入りにくいとの声をいただきました。環境面だけでなく、広報面の強化が必要と思われます。
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。	毎日掃除を行い衛生面の管理を行っています。食堂での団欒、談話室の確保等過ごしやすい空間を作り、職員も会話に入るように心がけています。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	食卓テーブルや、談話スペースを設けそれぞれ好きな場所で過ごしていただけるように配慮しています。		
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。	極力使い慣れた物を持って来ていただいています。危険性が無い物に関しては制限はしていません。		
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。	換気により臭いは気をつけています。共用スペース、各居室に温度計を置き温度には注意しています。	○	便失禁時に臭いが蔓延する時があるため喚起等気注意していきたいと思います。
(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。	つかまりやすい位置に手すり、テーブル等配置しています。		
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。	新しい事より、慣れ親しんだ事を中心に活動していただいています。自信のある事から取り組んでいただき、関係作りや、自信につなげていただいています。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	裏に庭に畑を作り好きな方に参加していただいています。椅子以外にも畳を敷き足を伸ばせるようにしています。	○	玄関周りに座るもの、花等の飾りの工夫が必要だと思います。

V サービスの成果に関する項目二階

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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 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
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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 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
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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての家族等が ② 家族等の2/3くらいが ③ 家族等の1/3くらいが ④ ほとんどできていない

※ は、外部評価との共通項目