

1. 評価結果概要表

作成日 平成 21年 10月 2日

【評価実施概要】

事業所番号	3470103122		
法人名	社会福祉法人 あと会		
事業所名	グループホーム ダーラナ やの・くにくさ		
所在地 (電話番号)	広島市安芸区矢野東6丁目9番28号 (電話) 082-889-6668		
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10月1日	評価確定日	平成21年10月8日

【情報提供票より】(H21年 9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	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤 13 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 14.1 人	

(2) 建物概要

建物形態	単独	新築
建物構造	鉄骨 造り	
	2階建ての1~2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)	57,000 円	その他の経費(月額)	14,000 円
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有() 無	有りの場合 償却の有無	
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	39,000 円/月 (おやつ代を含む)		

(4) 利用者の概要(9月 1日現在)

利用者人数	18 名	男性 3 名	女性 15 名
要介護1	0 名	要介護2	5 名
要介護3	7 名	要介護4	4 名
要介護5	2 名	要支援2	0 名
年齢	平均 87.3 歳	最低 73 歳	最高 97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	あとクリニック、マツダ病院、安芸市民病院、津丸内科
---------	---------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

福祉法人 あと会グループの運営するグループホームであり、敷地内にはデイケアセンターなど関連の施設も併設されている。グループ共通の理念「3Y(やすらぎ、喜び、豊かさ)が運営の基盤となり、隅々まで徹底されている。これを実現するための「年間計画」が毎年策定され実現が目指されている。日常のケア活動は、利用者の思いを察し、ゆったりと、豊かな生活がおくれるよう、本人、ご家族、職員の絆を深める「コンタクトマン制度」が採用されている他、園芸療法などさまざまな療法の試みがなされている。また、「食」を大切に、こだわりの「真空低温調理法」も導入されている。明るく、ゆったりとしたリビングからは、利用者の歌声や談笑が聞こえてくる。地域と共に、ゆったりとした生活を大切にしたいホームである。

【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>前回指摘の改善項目は①ご意見箱の大きさ、配置場所の工夫。②災害対策、災害時の近隣住民の協力体制の実現であった。いずれも、職員の共通の課題として取り組み、改善されている。</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>① 評価の意義や重要性は充分理解されている。今回の自己評価も、勉強会やミーティングを通じ、職員の意見も聞きながらまとめられている。</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>2ヶ月に1回開催している。メンバーは、区職員又は地域包括センター職員、町内会長、老人会会長、民生委員、地域代表、家族代表などで、出席者の意見やアイデアをサービス向上に活かすよう努力している。また、認知症高齢者の現状についても話し合っている。</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>ご家族への報告は、面会時できるだけ詳しく日常生活状況を伝えるようにしている。健康状況については必要に応じて電話連絡、そのほか個別には「連絡ノート」による報告など行なっている。ご家族の意見・苦情については、契約書にも明記、ご意見箱も設置し吸収しやすい体制を取っている。また、グループ全体では、迅速な対応と未然防止目的で「苦情委員会」を設けて対応している。年1回「ご家族アンケート」を実施しご家族の満足度も把握している。</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>自治会に入り、地域行事や活動にも積極的に参加している。敷地内の地域交流センターを活用した趣味交流会の開催、地域の人のホーム行事への参加、ボランティアによる絵手紙指導など、地域交流を深める努力が行なわれている。</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	「あと会3Yのころ(やすらぎ、喜び、豊かさ)」がグループ共通の理念として設定され、徹底されている。これに基づいた5つの事業方針と年度計画が設定され、実現に向けた取り組みがなされている。		
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	案内パンフレットや重要事項説明書などにも明記されると共に、定期的な勉強会、ミーティングで繰り返し徹底され、ケア活動に結び付けられている。また、年度計画は4、5月に4回の説明会を開き全職員が必ず出席できるよう配慮されている。		
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	自治会に入り、地域行事や活動にも積極的に参加している。敷地内の地域交流センターを活用した趣味交流会の開催、地域の人々のホーム行事への参加、ボランティアによる絵手紙指導など、地域交流を深める努力が行なわれている。		
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	評価の意義や重要性は理解されている。自己評価は勉強会やミーティングを通じ、職員の意見も聞きながらまとめられている。前回の要改善点も職員共通の課題として取り組み、改善されている。		
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回開催している。メンバーは区職員又は地域包括センター職員、町内会長、老人会会長、民生委員、地域代表、家族代表などで、出席者の意見やアイデアをサービス向上に活かすよう努力している。また、認知症高齢者の現状などについても話し合っている。		

NPOインタッチサービス広島

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	グループとして、「家族の会セミナー」や「家族介護教室」への講師派遣や見学者の受け入れなどを行なっている。また、地域包括センターとの交流も頻繁で、福祉担当者研修や地域事業者交流会にも参加している。		
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	面会の多いご家族には、できるだけこの機会を利用して、日常の生活状況を伝えるようにしている。健康状況など必要によっては電話連絡も行なっている。また、個別には、「連絡ノート」による報告、「くにくさ便り」も郵送している。		
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	契約書にも明記、ご意見箱も設置し、意見や苦情等があればいつでも吸収できるようにしている。グループ全体では迅速な対応と未然防止の目的で「苦情委員会」を設けて対応している。また、年1回「ご家族アンケート」を実施しご家族の満足度を把握している。		
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	本人、ご家族、職員、三位一体の「コンタクトマン制度」が採用され徹底されており、職員の異動は最小限に抑えられている。ただし、離職などやむを得ぬ場合、新職員が馴染むまで、職員同士でフォローするなどの配慮がなされている。		
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	グループ内で総合的な「人材育成計画」が立てられており、これに基づいた職員研修が行なわれている。各職員の受講すべき研修は、「年間計画」に織り込まれ、受講しやすく配慮される一方、フォローアップ管理も行なわれている。また、育成のための定期的な会議や勉強会も常時行なわれている。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域サービス事業者交流会に参加している。情報交換や勉強会を行ないサービスの質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、場の雰囲気徐徐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、本人やご家族と充分話し合い、馴染める環境づくりを工夫している。職員との信頼関係ができるまで、ご家族に泊まってもらったり、毎日面会にきてもらったり、個々に合わせて対応している。		
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	利用者を介護されるだけの一方的な関係におかず、一緒に過ごしながら、人生の先輩として敬う気持ちを忘れず、同じ目線に立ち、共に共感できる関係づくりに努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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、できるだけ本人の生活歴、意向や希望を掴むようにしている。その後も、日常のケア活動を通じて把握し記録に残すようにしている。可能な限り、思いに沿ったケアができるよう努力している。		
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					
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	利用者の一人ひとりが、より良く暮らすためのケアのあり方について、本人、ご家族、関係する職員で充分話し合い、アイデアを出し合って計画を設定し、課題を明らかにしている。また、連絡ノートや申し送りなどで、利用者の心身変化など、全職員で把握できるようにしている。		
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	基本的には、「ケアプラン実施表」(課題の進捗が毎日フォローチェックされている)をベースに定期的にカンファレンスを開き、計画の見直しを行なっている。ただし、健康状態など急激な変化が生じた場合は、その都度、現状に即した新たな計画が策定されている。		

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	グループ内職員の協力、協力医との連携を取りながら、本人やご家族の要望には、可能な限りグループ全体で柔軟に対応し支援している。また、かかりつけ医への通院や私的な外出などにも、可能なかぎり柔軟に対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	グループ医療機関・医師による2週間に1回の往診、訪問看護師による健康管理など充実した医療体制にある。また、本人やご家族の希望により、かかりつけ医での受診もできるよう支援されている。		
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	終末対応を決め、「重度化したときの看取り介護指針」を作成、十分な納得できる説明をした上で同意してもらっている。できるだけ早い段階から、思いや希望を確認し、主治医や看護師と話合い、決めた対応方針を職員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ドを傷つけない言葉かけや対応がなされるよう徹底されている。個人記録など個人情報はすべて集中管理するなど、重要事項説明書通りの取り扱いがなされている。		
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	できるだけ、その人らしい生活ができるよう、一人ひとりに合わせた声かけとゆったりとした時間の流れをつくり、その中で、希望に沿った役割の作業や趣味ができるよう支援している。		

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	職員も一緒に和やかな食事がなされ、必要な介助もなされている。また、できる人には職員と一緒に準備や後片付けを行なってもらっている。		
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	毎日入浴が行なわれている。職員の都合を優先させず、回数・時間は可能な限り、本人の希望に合わせている。		
(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	一人ひとりの能力や可能性を見出し、利用者が役割を持って、自主的に行動できる場面づくりを支援している。毎日の掃除、食事準備、片付け、散歩、ドライブ、ケアビックス、習字、絵手紙、歌など行なっている。		
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	いつでも戸外に出れるようにしている。日常の散歩や買い物に加え、地域や敷地内他施設の行事には積極的に参加するなど、できるだけホームにこもらない生活に努めている。		日常的な散歩や自力歩行などを、可能な限り更に増やす工夫が期待される。(例えば、利用者一人ひとりの可能な目標〈散歩、階段の上り下り、室内歩行・・・)を決め、利用者の努力を促すなどの工夫)
(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	鍵をかける弊害は理解されており、原則、日中は施錠されていない。出入り口には、安全のためチャイムが取り付けられているが、自由に入出入りできるようになっている。		
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回の避難・救出訓練が行なわれている。また、運営推進会議を通じて、災害時利用者避難のための地域住民の協力支援をお願いし、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	グループ内の管理栄養士による管理・指導が行なわれている。また、調理は「真空低温調理法」を用い、活性酸素を抑えた体にやさしい調理が行われている。体調、習慣にあわせてた調理、盛り付けも行われている。食事・水分摂取量も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	天井の高いリビング、明るい対面式台所などすべて木造のゆったりとした造り、また居室はトイレ付、プライバシーをまもる個別対応になっている。窓際にはハーブを育てる土間、自然光の入る大きな窓、風を入れる小窓も沢山取り付けられている。自然を取り込み、利用者が季節を感じながら、快適に過ごせる居住空間となっている。		
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	洋室と和室がある。使い慣れた家具や調度品を持ち込んだり、お好みの装飾がなされている。掃除もゆきとどき、利用者にとって居心地よく過ごせる場所になっている。		

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。	法人の理念に基づき、地域との生活が継続できるように努めている。		
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。	定期的に勉強会・ミーティングを持ち法人（事業所）の理念を明確にし、それに基づきケアに当たっている。		
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。	定期的に家族会、地域交流会、地域推進運営会議を通し、認知症理解してもらおうよう努めている。また可能な人には、今までの生活が継続できるように地域との交流に協力をえている。		
2 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	定期的に交流会を持っている。 勉強会、ミーティングを持ち職員の意識づけをしている。		
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。	自治会に入っており、地域活動に参加している。 地域の方に行事に参加してもらったり、ボランティアにきてもらっている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	ボランティアによる絵手紙、行事などに地域の方にも参加してもらっている。		
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。	勉強会などで職員と共有し改善につとめている。		
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。	二ヶ月に一回行っている。 会議を通し、認知症・高齢者の現状などの話し合いを行っている。		
9	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	包括支援センターとの交流がある。 福祉研修者研修、交流会にも参加している。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	現在は対象となる利用者はいないが、職員全員が法人内研修などで学ぶ機会をもっている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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。	法人での研修や事業所でのミーティングなどで職員に意思づけをしている。又、家族との連携を密にしている。		
4 理念を实践するための体制				
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。	事前面接も行い、本人家族とも十分話し合い納得のうえ契約をしていただいている。 契約また解約時はゆっくり時間を取り、十分説明している。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	法人全体で苦情委員会を設置している。 利用者が意見や不満を言えるような声かけに努めている		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	面会も多いため日常の生活を伝えている。 又、個別で電話での連絡も行っている。		
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。	法人全体で苦情委員会を設置している。 苦情窓口を設置し、意見箱も設けている。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	定期的にミーティングで意見交換を行っている。		

	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。	利用者状況に合わせた職員配置、ローテーションに」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。	各ユニット職員を固定にしている。 新職員はなじみの関係が出来るまで、職員同士でフォローするなど配慮している。		
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。	法人内において、研修計画を立てている。 又、定期的なカンファレンス・勉強会を持っている。施設外研修への参加している。		
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。	地域の同業者との交流会に参加している。		
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。	職員室は特別設けていないが、リビングなどでくつろげる場所はある。又、職員同士話し合える場も持っている。		
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	年間の目標をあげて、個々に合わせた役割をもっている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	一人ひとりの生活歴を入居時家族より情報を得るとともに、本人の意向を聞き安心感を持ってもらうよう努めている。		
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。	ゆっくり時間を取り家族の気持ち、意向を聞いている。		
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	相談時に状況に応じサービス利用ができるよう他の事業所とも連携を取っている。適切なサービスが受けられるよう、支援している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	職員との馴染み・信頼関係ができるまで家族に泊まってもらったり、毎日面会に来ていただいたり個人に合わせた工夫をしている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	常に利用者と同じ目線に立ち共感できる関係に努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	本人から家族を断ち切らないよう関わりを多く持ってもらい、家族と共に支援できるよう努めている。		
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。	個人の家族関係よく理解し必要とあれば家族にも助言などの支援を行い、よりよい関係になるよう努めている。		
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。	自宅に帰ったり、かかりつけ医の受診・買い物・食事などに行っている。又、面会にきやすいよう声かけや雰囲気配慮している。		
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。	性格認知症レベルなど配慮しながら、利用者同士が良い関係になるよう支援している。		
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	ボランティアとして活動に関わってもらっている。又、地域住民としてのかかわりを持ってもらっている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	利用者の希望を大切にし、職員が家族の協力を得て一人ひとりのあった生活を支援している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活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。	契約時に生活歴を情報提供していただき職員全体で把握できるようにしている		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	日常生活の中で観察を行い、可能性を見出すようにしている。		
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。	家族・本人・職員・必要な関係者とのカンファレンスを行い、利用者本位の介護計画を作成している。また、連絡ノートや申し送りなどで心身状態の変化など職員全員が把握できるようにしている。		
37	○状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	定期的カンファレンスを行い利用者の状態の変化により、プランの見直しを行っている。家族との定期的なカンファレンスを行っている。また、状態の変化により必要な関係者とのカンファレンスを行い見直しを行っている。		
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個人記録・日々の実践記録をしている。定期評価カンファレンスを行い、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				
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。	母体施設職員の協力体制が出来ている。又、協力医院とも連携が取れている。同敷地内にあるデーサービスの医療職との協力、介護職の連携もできている。		

	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)
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。	地域のボランティア・保育園との交流がある。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	必要にあわせ、サービス利用している。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	現在対象利用者はいないが、地域の高齢者がホームにこられるなど包括支援センターと協働している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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。	本人家族の希望する医療機関の受診・往診を行っている。法人Drの1/2の回診もある。		
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。	主治医の助言も受けながら、必要であれば入院治療も支援している。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	法人内の訪問看護と契約しており、健康管理をおこなってもらっている。又、同敷地内にあるデーサービスの看護職とも協力体制が出来ている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院時混乱を防ぐためにも情報提供している。 又、早期退院ができるよう病院関係者との連携を取っている。		
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。	早い段階から、思いや希望を確認し看護師や主治医との話し合いの場をもっている。		
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。	本人・家族の希望に沿ったターミナルケアができるよう看護婦・主治医との連携を密にし、協力を得てすこしでも苦痛の少ない安心した生活が過ごせるよう支援している。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている。	本人・家族に安心して生活できるようケア関係者に情報提供し、とぎれることなくサービス利用できるよう支援している。		
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				
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。	一人ひとりの個性を尊重し、尊厳をもった声かけ対応するよう努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	利用者が自主的にされるように場面作りや・声かけをしている。 一人ひとりに合わせた声かけ、ゆっくりした時間を持つよう努めている。		
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。	できるだけ利用者のペースに合わせ、ゆったりした時間の流れを作り希望にそった役割の仕事・趣味が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				
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。	衣服は家族が用意する。本人の意思を大切に身だしなみなどに気を配っている。理容・美容は家族と出かけてり、外出が難しい利用者はきてもらっている。		
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。	楽しみながら食事が出来るよう職員と一緒に準備をしたり、片づけをしている。又、職員も一緒に食べながら和やかな時間がもてるよう配慮している。		
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。	個人に合わせた飲み物・おやつを出している。タバコやお酒も本人がいつでも吸えたり飲まれるよう支援している。		
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	個人に合わせたオムツを利用し、トイレ誘導を行っている。入居当時より失敗されることがなくなったり、少なくなった人もいる。		

	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)
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。	毎日入浴を行い、一人ひとりの希望に合わせている。		
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。	今までの習慣を大切にし、個々に合った睡眠をとっている。又不穏・混乱のある利用者に対しては、ゆっくり話を聞き安心して良眠できるよう支援している。		
(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				
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。	日常生活の中で可能性を見出し、自主的にされるような場面作りをして役割を持ってもらう。散歩・ドライブ・ケアボックス・習字・絵手紙・歌等に参加してもらっている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	本人の希望があれば所持し、買い物している。基本的に家族に金銭管理をしてもらっている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	常時戸外に出られるようにしている。希望があれば買い物・散歩・ドライブ等に行っている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	希望あれば個別に出かけている。遠出は家族の方と一緒に出かけられている。		

	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)
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。	本人が希望されれば、そのつど電話をしている。又コードレスの電話機のため、居室でゆっくり話ができるよう支援している。携帯電話をもたれている人もあり、いつでもかけたりかかってきて話ができるよう支援している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	家族的な雰囲気がかもし出せるよう、又建物自体も周囲の環境になじむよう工夫している。また、居心地よく過ごせるような声かけゆったりした雰囲気が出せるように努めている。		
(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。	法人内研修を行い、職員全員意識統一を図っている。又事業所内ミーティングで職員意識の統一を行っている。		
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。	夜間のみ外の玄関に鍵を掛ける。日中は玄関にチャイムをつける等、自由に出入りができるようにしている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	申し送りノート、日誌や口頭で利用者の状況・状態を職員全員把握できるようにしている。又職員の連携を取り、束縛間を感じないように気を配りながら見守りを行っている。		
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。	本人の能力に合わせ、希望があれば所持してもらい特に注意して見守る。薬・洗剤・刃物類などは所定の場所に保管して、職員が管理している。		

	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)
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。	法人で事故対策委員会がある。 ひやりはつとを活用しケアに活かしている。 事業所の事故対策委員を中心にミーティングを行い、意識付けをしている。年二回の防災訓練を行っている。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	救急法の勉強を行っている。マニュアルを作っている。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年二回の火災訓練を行っている。 地域推進運営会議を通し近隣住民の方に、利用者の状態・状況を知っていただき協力をお願いをしている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	本人の望む自由な生活をしていただくため、リスクについても家族に十分説明している。本人にとってよりよい生活を提供するため、家族と一緒に考え対応するよう努める。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	毎朝バイタルチェックを行い法人の医療機関が係わっており、異常の早期発見・早期処置に努めている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	職員全員が把握しており、症状・変化についても口頭・連絡ノート等で情報共有し確認している。		

	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)
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。	漢方薬・ヨーグルト・牛乳・果物等、食事に関心をつけている。 散歩などを行っている。好きな飲み物で水分摂取（1500ml/日）取れる支援している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	個室に洗面台があり、本人の能力にあった自立支援を行っている。		
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	法人内の管理栄養士が栄養管理し指導をしている。又真空低温調理法を用いて活性酸素を抑えた体にやさしい調理法を導入している。体調・習慣に応じ調理・盛り付けをしている。水分摂取は1500ml/日を目安としている。		
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)	マニュアルを作り実行している。 法人でバルサン使用による害虫駆除を計画し、実行している。 インフルエンザの予防接種を実施している。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	マニュアルを作り実行している。 法人全体が真空低温調理法を導入している。		
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。	建物自体も周囲の環境になじむよう工夫している。玄関周りも出入りしやすいようスロープになっており、花壇を作っており家庭的な雰囲気がかもしだせるよう配慮している。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	廊下・リビング・台所等共有スペースは威圧感のない広さになっている。又トイレ・浴室はプライバシーを守るよう個別対応できるようになっている。自然光が入るよう大きな窓・光の調節ができるよう工夫もしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	ゆったりとした共同空間の中に、ソファ・畳・こたつ等設け、自由にくつろげるようにしている。		
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	本人の使い慣れた家具・装飾品やテーブル・イス等持ち込まれ生活している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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。	食堂・居室等こまめに換気を行っている。各居室には冷暖房を設置している。		
(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。	G・Hとして設計・建設しており、身体機能への配慮はしている。個々に合わせた手すり・入居者に合わせたベッド・立位困難な方の椅子浴・炊事が一緒にできる台所・利用者中心になる物干し竿		

	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)
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。	環境整備には配慮している。目印に工夫したり、職員がさりげなく援助している。トイレは各居室にあり使いやすいよう工夫している。		
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。	室内にハーブ園を設け一緒に楽しめるようにしている。又、屋外にイス・テーブルを準備して楽しめるようにしている。園芸も取り入れ、庭に畑を作り一緒に野菜を作ったり、草取りをしている。		

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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者の ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいの ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいの ④ <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 毎日ある ② <input type="radio"/> 数日に1回程度ある ③ <input type="radio"/> たまにある ④ <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが ④ <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが ④ <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者の ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが ④ <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが ④ <input type="radio"/> 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。	① <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが ④ <input type="radio"/> 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"/> ② 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 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くらいの <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらいの <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

	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。	法人の理念に基づき、地域との生活が継続できるように努めている。		
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。	定期的に勉強会・ミーティングを持ち法人（事業所）の理念を明確にし、それに基づきケアに当たっている。		
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。	定期的に家族会、地域交流会、地域推進運営会議を通し、認知症理解してもらおうよう努めている。また可能な人には、今までの生活が継続できるように地域との交流に協力をえている。		
2 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	定期的に交流会を持っている。 勉強会、ミーティングを持ち職員の意識づけをしている。		
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。	自治会に入っており、地域活動に参加している。 地域の方に行事に参加してもらったり、ボランティアにきてもらっている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	ボランティアによる絵手紙、行事などに地域の方にも参加してもらっている。		
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。	勉強会などで職員と共有し改善につとめている。		
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。	二ヶ月に一回行っている。 会議を通し、認知症・高齢者の現状などの話し合いを行っている。		
9	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	包括支援センターとの交流がある。 福祉研修者研修、交流会にも参加している。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	現在は対象となる利用者はいないが、職員全員が法人内研修などで学ぶ機会をもっている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	法人での研修や事業所でのミーティングなどで職員に意思づけをしている。又、家族との連携を密にしている。		
4 理念を实践するための体制				
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。	事前面接も行い、本人家族とも十分話し合い納得のうえ契約をしていただいている。 契約また解約時はゆっくり時間を取り、十分説明している。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	法人全体で苦情委員会を設置している。 利用者が意見や不満を言えるような声かけに努めている		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	面会も多いため日常の生活を伝えている。 又、個別で電話での連絡も行っている。		
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。	法人全体で苦情委員会を設置している。 苦情窓口を設置し、意見箱も設けている。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	定期的にミーティングで意見交換を行っている。		

	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。	利用者状況に合わせた職員配置、ローテーションに」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。	各ユニット職員を固定にしている。 新職員はなじみの関係が出来るまで、職員同士でフォローするなど配慮している。		
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。	法人内において、研修計画を立てている。 又、定期的なカンファレンス・勉強会を持っている。施設外研修への参加している。		
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。	地域の同業者との交流会に参加している。		
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。	職員室は特別設けていないが、リビングなどでくつろげる場所はある。又、職員同士話し合える場も持っている。		
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	年間の目標をあげて、個々に合わせた役割をもっている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	一人ひとりの生活歴を入居時家族より情報を得るとともに、本人の意向を聞き安心感を持ってもらうよう努めている。		
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。	ゆっくり時間を取り家族の気持ち、意向を聞いている。		
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	相談時に状況に応じサービス利用ができるよう他の事業所とも連携を取っている。 適切なサービスが受けられるよう、支援している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	職員との馴染み・信頼関係ができるまで家族に泊まってもらったり、毎日面会に来ていただいたり個人に合わせた工夫をしている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	常に利用者と同じ目線に立ち共感できる関係に努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	本人から家族を断ち切らないよう関わりを多く持ってもらい、家族と共に支援できるよう努めている。		
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。	個人の家族関係よく理解し必要とあれば家族にも助言などの支援を行い、よりよい関係になるよう努めている。		
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。	自宅に帰ったり、かかりつけ医の受診・買い物・食事などに行っている。又、面会にきやすいよう声かけや雰囲気配慮している。		
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。	性格認知症レベルなど配慮しながら、利用者同士が良い関係になるよう支援している。		
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	ボランティアとして活動に関わってもらっている。又、地域住民としてのかかわりを持っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	利用者の希望を大切にし、職員が家族の協力を得て一人ひとりのあった生活を支援している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	契約時に生活歴を情報提供していただき職員全体で把握できるようにしている		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	日常生活の中で観察を行い、可能性を見出すようにしている。		
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。	家族・本人・職員・必要な関係者とのカンファレンスを行い、利用者本位の介護計画を作成している。また、連絡ノートや申し送りなどで心身状態の変化など職員全員が把握できるようにしている。		
37	○状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	定期的カンファレンスを行い利用者の状態の変化により、プランの見直しを行っている。家族との定期的なカンファレンスを行っている。また、状態の変化により必要な関係者とのカンファレンスを行い見直しを行っている。		
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個人記録・日々の実践記録をしている。定期評価カンファレンスを行い、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				

	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)
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 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。	母体施設職員の協力体制が 出来ている。 又、協力医院とも連携が取 れている。同敷地内にある デーサービスの医療職との 協力、介護職の連携もでき ている。		
4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に 応じて、民生委員やボラン ティア、警察、消防、文化 ・教育機関等と協力しなが ら支援している。	地域のボランティア・保 育園との交流がある。		
41	○他のサービスの活用 支援 本人の意向や必要性に 応じて、地域の他のケア マネージャーやサービス事 業者と話し合い、他のサ ービスを利用するための支 援をしている。	必要にあわせ、サ ービス利用している。		
42	○地域包括支援セン ターとの協働 本人の意向や必要性に 応じて、権利擁護や総合 的かつ長期的なケアマネ ジメント等について、地 域包括支援センターと協 働している。	現在対象利用者はい ないが、地域の高齢者 がホームにこられるな ど包括支援センターと 協働している。		
43	○かかりつけ医の 受診支援 本人及び家族等の希 望を大切にし、納得が 得られたかかりつけ 医と事業所の関係を 築きながら、適切な 医療を受けられるよ う支援している。	本人家族の希望 する医療機関の受診 ・往診を行っている。 法人Drの1/2の 回診もある。		
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。	主治医の助言も 受けながら、必要 であれば入院治療 も支援している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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。	法人内の訪問看護と契約しており、健康管理をおこなってもらっている。又、同敷地内にあるデーサービスの看護職とも協力体制が出来ている。		
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。	入院時混乱を防ぐためにも情報提供している。又、早期退院ができるよう病院関係者との連携を取っている。		
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。	早い段階から、思いや希望を確認し看護師や主治医との話し合いの場をもっている。		
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。	本人・家族の希望に沿ったターミナルケアができるよう看護婦・主治医との連携を密にし、協力を得てすこしでも苦痛の少ない安心した生活が過ごせるよう支援している。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。	本人・家族に安心して生活できるようケア関係者に情報提供し、とぎれることなくサービス利用できるよう支援している。		
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				
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。	一人ひとりの個性を尊重し、尊厳をもった声かけ対応するよう努めている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	利用者が自主的にされるように場面作りや・声かけをしている。 一人ひとりに合わせた声かけ、ゆっくりした時間を持つよう努めている。		
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。	できるだけ利用者のペースに合わせて、ゆったりした時間の流れを作り希望にそった役割の仕事・趣味が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				
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。	衣服は家族が用意する。本人の意思を大切に身だしなみなどに気を配っている。理容・美容は家族と出かけてり、外出が難しい利用者はきてもらっている。		
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。	楽しみながら食事が出来るよう職員と一緒に準備をしたり、片づけをしている。又、職員も一緒に食べながら和やかな時間がもてるよう配慮している。		
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。	個人に合わせた飲み物・おやつを出している。タバコやお酒も本人がいつでも吸えたり飲まれるよう支援している。		
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	個人に合わせたオムツを利用し、トイレ誘導を行っている。入居当時より失敗されることがなくなったり、少なくなった人もいる。		

	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)
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。	毎日入浴を行い、一人ひとりの希望に合わせている。		
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。	今までの習慣を大切にし、個々に合った睡眠をとっている。又不穏・混乱のある利用者に対しては、ゆっくり話を聞き安心して良眠できるよう支援している。		
(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				
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。	日常生活の中で可能性を見出し、自主的にされるような場面作りをして役割を持ってもらう。散歩・ドライブ・ケアボックス・習字・絵手紙・歌等に参加してもらっている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	本人の希望があれば所持し、買い物している。基本的に家族に金銭管理をしてもらっている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	常時戸外に出られるようにしている。希望があれば買い物・散歩・ドライブ等に行っている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	希望あれば個別に出かけている。遠出は家族の方と一緒に出かけられている。		

	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)
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。	本人が希望されれば、そのつど電話をしている。又コードレスの電話機のため、居室でゆっくり話ができるよう支援している。携帯電話をもたれている人もあり、いつでもかけたりかかってきて話ができるよう支援している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	家族的な雰囲気がかもし出せるよう、又建物自体も周囲の環境になじむよう工夫している。また、居心地よく過ごせるような声かけゆったりした雰囲気が出せるように努めている。		
(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。	法人内研修を行い、職員全員意識統一を図っている。又事業所内ミーティングで職員意識の統一を行っている。		
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。	夜間のみ外の玄関に鍵を掛ける。日中は玄関にチャイムをつける等、自由に出入りができるようにしている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	申し送りノート、日誌や口頭で利用者の状況・状態を職員全員把握できるようにしている。又職員の連携を取り、束縛間を感じないように気を配りながら見守りを行っている。		
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。	本人の能力に合わせ、希望があれば所持してもらい特に注意して見守る。薬・洗剤・刃物類などは所定の場所に保管して、職員が管理している。		

	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 (すでに取組んでいることも含む)
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。	法人で事故対策委員会がある。 ひやりはつとを活用しケアに活かしている。 事業所の事故対策委員を中心にミーティングを行い、意識付けをしている。年二回の防災訓練を行っている。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	救急法の勉強を行っている。マニュアルを作っている。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年二回の火災訓練を行っている。 地域推進運営会議を通し近隣住民の方に、利用者の状態・状況を知っていただき協力をお願いをしている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	本人の望む自由な生活をしていただくため、リスクについても家族に十分説明している。本人にとってよりよい生活を提供するため、家族と一緒に考え対応するよう努める。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	毎朝バイタルチェックを行い法人の医療機関が係わっており、異常の早期発見・早期処置に努めている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	職員全員が把握しており、症状・変化についても口頭・連絡ノート等で情報共有し確認している。		

	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)
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。	漢方薬・ヨーグルト・牛乳・果物等、食事に関心をつけている。 散歩などを行っている。好きな飲み物で水分摂取（1500ml/日）取れる支援している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	個室に洗面台があり、本人の能力にあった自立支援を行っている。		
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	法人内の管理栄養士が栄養管理し指導をしている。又真空低温調理法を用いて活性酸素を抑えた体にやさしい調理法を導入している。体調・習慣に応じ調理・盛り付けをしている。水分摂取は1500ml/日を目安としている。		
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)	マニュアルを作り実行している。 法人でバルサン使用による害虫駆除を計画し、実行している。 インフルエンザの予防接種を実施している。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	マニュアルを作り実行している。 法人全体が真空低温調理法を導入している。		
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。	建物自体も周囲の環境になじむよう工夫している。玄関周りも出入りしやすいようスロープになっており、花壇を作っており家庭的な雰囲気がかもしだせるよう配慮している。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	廊下・リビング・台所等共有スペースは威圧感のない広さになっている。又トイレ・浴室はプライバシーを守るよう個別対応できるようになっている。自然光が入るよう大きな窓・光の調節ができるよう工夫もしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	ゆったりとした共同空間の中に、ソファ・畳・こたつ等設け、自由にくつろげるようにしている。		
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。	本人の使い慣れた家具・装飾品やテーブル・イス等持ち込まれ生活している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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。	食堂・居室等こまめに換気を行っている。各居室には冷暖房を設置している。		
(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。	G・Hとして設計・建設しており、身体機能への配慮はしている。個々に合わせた手すり・入居者に合わせたベッド・立位困難な方の椅子浴・炊事が一緒にできる台所・利用者中心になる物干し竿		

	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)
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。	環境整備には配慮している。目印に工夫したり、職員がさりげなく援助している。トイレは各居室にあり使いやすいよう工夫している。		
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。	室内にハーブ園を設け一緒に楽しめるようにしている。又、屋外にイス・テーブルを準備して楽しめるようにしている。園芸も取り入れ、庭に畑を作り一緒に野菜を作ったり、草取りをしている。		

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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者の ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいの ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいの ④ <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 毎日ある ② <input type="radio"/> 数日に1回程度ある ③ <input type="radio"/> たまにある ④ <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが ④ <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが ④ <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者の ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが ④ <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが ④ <input type="radio"/> 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。	① <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ② <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ③ <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが ④ <input type="radio"/> 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"/> ② 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 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くらいの <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらいの <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