

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年11月9日

【評価実施概要】

事業所番号	3471502934
法人名	有限会社 ひよし
事業所名	グループホームひよし
所在地 (電話番号)	広島県福山市日吉台三丁目13番7号 (電話) 084-948-6117

評価機関名	(社福)広島県社会福祉協議会		
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2		
訪問調査日	平成21年10月5日	評価確定日	平成21年11月16日

【情報提供票より】(平成21年7月21日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成15年7月1日		
ユニット数	2 ユニット	18人	
職員数	20人	常勤12人,	非常勤7人, 常勤換算15.2人

(2) 建物概要

建物形態	併設／○単独	新築／○改築
建物構造	鉄筋コンクリート造り 地上 4 階建 2~3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)	50,000 円	その他の経費(月額)	実費 円
敷金	有(円) / ○無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) / ○無	有りの場合 償却の有無	有/無○
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	又は1日1,000 円		

(4) 利用者の概要(7月21日現在)

利用者人数	18人	男性 7人	女性 11人
要介護1	8人	要介護2	3人
要介護3	4人	要介護4	2人
要介護5	1人	要支援2	0人
年齢	平均 82.2 歳	最低 63 歳	最高 92 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	福山青葉台病院 しげもり歯科医院
---------	------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームひよしは、福山市北部の日吉台という静かな団地の中にあります。敷地内には、樹木や花が植えられており、ベンチに座って季節を感じながら花を眺めたり、果物のなり具合について話したり、ゆったり過ごすことができるなど、環境に恵まれています。ホームでは、①「人間としての尊厳」②「家庭的で暖かな雰囲気」③「能力に応じた自立支援」の三つの理念に基づいて、庭の木や花について話したり、一緒に献立を考えたり、花や野菜を作るなど、「ケンカもあるが笑いのある暮らし」を入居者と職員が一緒になって創られています。

また、他のホームに例を見ないほどレクリエーションを充実させています。入居者が楽しく体を動かしたり、笑ったりできるよう、体の動かす場所によってレクリエーションの種類を整理するなど、独自の工夫が見られます。

さらに、入居者のケアには「センター方式」というアセスメント方法を導入し、一人ひとりのこれまでの生活や好きなこと、希望を丁寧に聞き取りケアプランを作成し、日々のケアを行われています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 前回評価で、取り組むべき課題として示された「利用者が地域でその人らしく暮らしていくための理念づくり」については、ユニットごとに理念と日々の実践について振り返り、さらに具体的な理念として改善されています。また、利用者と共に理念を考えたユニットもあります。
	②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 職員全員が自己評価を行うことにより、直接携わることのない業務を理解するきっかけとされています。自分自身の業務だけでなく、ホーム全体の仕事を知り、それぞれの職員が果たす役割、地域の中でのホームの立ち位置を職員が意識できるようにされています。
重点項目	③	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) 運営推進会議は、定期的で開催されています。昨年は、ターミナルケアについて話し合いを行い、看取りの事例についての状況報告も行われています。会議の際に家族から寄せられた意見や希望を取り入れながら、ホームでの暮らしが入居者にとってより安心なものとなるよう努められています。
	④	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 家族からの意見、不安については、来訪時に聞き取り、対応策を職員で検討されています。また、毎月1回発行する便り「みんなちがってみんないい」には、ホームでの暮らしや外出の写真が掲載されるなど、利用者の暮らしぶりが分かるよう工夫が行われています。
重点項目	⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) ホームが開催した「認知症サポーター養成講座」を町内会回覧版で広報したり、団地内の幼稚園から行事の招待を受けるなど、地域の一員として存在が大きくなりつつあります。
	⑥	訪問当日には、幼稚園の園長が招待状を持ってホームを訪ねて来られました。

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	法人の理念「①人間としての尊厳」「②家庭的で暖かな雰囲気」「③能力に応じた自立支援」をもとに、ユニットごとにさらに具体的な理念がつくりあげられています。また、ユニットごとの理念は、利用者も参加してホームで過ごす人たち全員の理念として浸透しています。		
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	ユニットでは、毎年振り返りを行い、見直しが行われています。利用者に提供するサービスや支援を検討する際には、理念に立ち戻って考えることとし、理念が日々のケアの中で実践できるよう取り組まれています。		
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	自治会には入会していませんが、ホームが開催する「認知症サポーター養成講座」のチラシを町内会で回覧してもらったり、同じ団地の中にある幼稚園の行事に招待されたり、地域にホームの存在が着実に認識されています。また、毎日の散歩では、出会う人たちと挨拶を交わすなど、日常的な交流をもたれています。	○	近隣住民が、認知症を持つ高齢者への理解をさらに深めることができるよう、また、ホームが地域の交流・発信の場となるよう、地域でのつながりをさらにつくりあげていかれることを期待します。
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	自己評価は、日ごろの取り組みについて振り返る機会として捉え、職員全員が記入し、管理者が集約されています。職員から提出される自己評価の内容が年々充実してくるなど、評価について積極的な姿勢が見受けられます。		
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	運営推進会議は定期的開催されています。昨年は、ターミナルケアについて話し合いが行われました。この時、家族から出された「終末期に本人が言った言葉などを日記のように付けてもらいたい」という希望に対応し、その報告を運営推進会議で行うなど、利用者・家族の思いに沿ったサービス提供ができるよう取り組まれています。		

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	今回開催した「認知症サポーター養成講座」には、市保健師の参加を得ることができました。認知症を持つ利用者に対する周囲の理解を深めるために、市行政とのつながりができつつあります。		
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	家族等の来訪時の報告をはじめ、定期的に発行される便り「みんなちがってみんないい」、預かり金の収支状況についての定期報告など、いろいろな機会を捉えて入居者の暮らしぶりが家族に報告されています。		
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	家族等からの苦情はほとんどあがってきていません。家族等の来訪時に利用者の暮らしぶりを細かく報告したり、定期的に便り「みんなちがってみんないい」を発行したりして、家族等への安心の提供に努めると同時に、家族等からの話を聞き、苦情に発展しないようにされています。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	利用者が職員の離職によって受ける影響を最小限にするため、ベテランと新任職員のバランスで配置するなどの工夫が行われています。また、異動後は、利用者の様子をよく観察し、利用者が穏やかに過ごせるよう配慮されています。		
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	研修については、幅広く情報を集め、職員に情報が提供されています。外部研修受講後は、参加した職員が講師となつて、伝達研修も行われています。また、資格取得も推奨されています。		
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	市内の事業所と共に、毎月1回「スタッフ交流会」を開催されています。主な内容は、情報交換、新任職員の交換研修、支援についての悩みを話あつたりするなど、職員にとっては、「明日からも頑張っていこう」という気持ちになる機会、元気をもらえる場所となっています。		

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	利用前には、見学の機会を設定されています。入居後、利用者が不安な場合は、家族が付き添えるよう、ゲストベッドも用意されるなど、ホームの暮らしに徐々に馴染んでいけるような配慮をされています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	長年、野菜づくりをしてきた利用者が職員に野菜の作り方、料理法を教えたり、ベンチに座って庭に植えられている花や樹を見ながらいろいろな話をして過ごすなど、利用者と一緒に過ごす時間を大切にしながら、日々の生活に笑顔のある暮らしを築かれています。		
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					
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	センター方式を導入し、利用者の生活、希望、意向を把握されています。把握した利用者の希望、意向は、ミーティングで共有し、必要な支援はケアプランに反映されています。		
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	ケアプランは、センター方式でアセスメントした情報をもとに、職員と本人、家族、関係者の意見をもとに計画作成担当者が作成されています。また、定期的開催するミーティングでは、利用者の生活の様子や希望や思いを共有されています。		
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	ケアプランは、定期的に見直しが行われています。また、職員が日ごろ気づいたことや支援についてのアイデアを計画作成担当者に伝えるなど、現状を踏まえたプランの見直しも随時行われています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	遠方に家族がいる利用者が入院した時は、利用者の服を洗濯して届けたり、通院に付き添えない家族の代わりに送迎サービスを提供したり、家族代わりとしてさまざまな支援が行われています。		
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	家族の希望を聞き、これまでのかかりつけ医のところに通院することができます。 また、事業所のかかりつけ医の往診が月2回行われるなど、医療が必要になった時でも安心して生活することができます。		
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	本人や家族から「ホームで最期を迎えたい」という希望があった時には、希望に沿うことができる体制をもたれています。 実際にターミナルケアを行った事例もあり、「本人の何気ない言葉を書き留めてほしい」との要望に応えた『日記』は、家族から大変喜ばれています。 また、職員もこの事例を通してたくさんのことを学んでおられます。		
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					
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	職員の自己申告によるヒヤリ・ハット事例を集積し、ミーティングで共有されています。不適切な対応は、職員の抱えるストレスも要因の一つであることを視野に入れ、職員がよい状態で業務に就けるよう、気持ちの切り替えを奨励されています。		
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	日課は大まかに決まっていますが、一人ひとりのペースを尊重した支援が行われています。朝食も、利用者の起きる時間に合わせて食べることができるなど、自宅での習慣が継続できるようにされています。		

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	食事は、利用者が食べたいものをリクエストしたり、一緒に買い物に出かけた時に見つけた旬の素材、特売の商品などを使って作られています。 訪問当日は、庭に植えられている栗を収穫して作った「栗ご飯」をおいしそうに食べられる利用者が見受けられました。 また、職員と一緒に食器を洗う利用者の姿もありました。		
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	浴槽は、個浴となっており、職員が1対1で支援されています。浴室のドアには、職員が手作りした「のれん」が掛けられています。入浴剤を入れて温泉気分を楽しんだり、入浴したことを忘れた利用者にはシャワー浴をしてもらったり、入浴が楽しい時間となるよう工夫されています。		
(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	センター方式を導入して把握した利用者の得意なことを日々の生活の中で設定されています。 料理の下ごしらえや味付け、洗車、買い物に同行して購入した食材運び、活け花など、利用者が役割を果たす場面が多くつくられています。		
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	ホームの庭には、季節の花や果樹が植えられています。利用者は、風に運ばれてくる花の匂いや、季節の恵みを味わえる果樹のなり具合を楽しみにして、庭に出ておられます。 また、近所への散歩、買い物を兼ねたドライブも利用者の楽しみにされています。		
(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	夜間は、防犯上の理由から玄関を施錠しますが、日中は鍵はかかっていません。また、居室に鍵は付いていません。 職員は、利用者が出かけたくなる気持ちの背景にあるものを理解し、利用者が穏やかに過ごせるよう日々の支援を工夫されています。		
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	消防訓練は、年2回行われています。訓練には、利用者も参加して行うなど、利用者が安心してホームで生活できるよう配慮されています。	○	今後は、地域住民の協力を得て訓練を行うなど、地域の中でホームの存在感を高めていかれることを期待します。 その際、地域住民から協力してもらいたい内容を具体的に示すなど、協力しやすい環境づくりに配慮していく必要があります。 定期的に参加されている「スタッフ交流会」で他の事業所の取り組みを情報収集することを提案します。

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	食事は、旬のものを購入し、料理することを心がけ、利用者が季節感を感じられるよう配慮されています。また、個人ごとに食事摂取量、水分摂取量を記録し、状況を把握されています。		
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	ホームは、見晴らしのよい高台に建てられており、食堂兼用の居間の大きな窓からは、市内が一望できます。また、壁面には季節感の感じられる飾り付けが行われたり、花が活けられたり、居心地のよい空間がつけられています。		
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	ベッドと箆笥はレンタル品の使用となっておりますが、私物も持ち込むことができます。家具の配置は、家族と利用者が話し合っ決めてられています。また、私物の少ない利用者の方は、行事の時に撮った写真飾ってもらうなど、ホームでの生活が楽しくなるよう工夫されています。		

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホームひよし

評価年月日 平成21年10月5日

記入年月日 平成21年6月30日

※この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 管理者 氏名 菅原 美和子

目 次

I 理念に基づく運営	1	IV その人らしい暮らしを続けるための 日々の支援	9
1 理念の共有	1	1 その人らしい暮らしの支援	9
2 地域との支えあい	1	(1) 一人ひとりの尊重	9
3 理念を実践するための制度の理解と 活用	2	(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	10
4 理念を実践するための体制	2	(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	11
5 人材の育成と支援	4	(4) 安心と安全を支える支援	12
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	4	(5) その人らしい暮らしを続けるため の健康面の支援	13
1 相談から利用に至るまでの関係づくりとそ の対応	4	2 その人らしい暮らしを支える生活 環境づくり	14
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続へ の支援	5	(1) 居心地のよい環境づくり	14
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	6	(2) 本人の力の発揮と安全を支える環 境づくり	15
1 一人ひとりの把握	6	V サービスの成果に関する項目	16
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	7		
3 多機能性を活かした柔軟な支援	7		
4 本人がより暮らし続けるための地域 資源との協働	7		

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。	ホーム全体の理念とそれをかみくだいたユニットごとの理念を掲げている。		
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。	職員全員で自己評価に取り組み、理念に沿った日々のケアを振り返ることで実践されている。		
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よう取り組んでいる。	入所時や運営推進会議の中で理念の大切さや地域で暮らし続けることの意味を十分説明し、理解を得ている。		

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。	散歩時の挨拶や地域の行事へは積極的に参加している。		
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。	幼稚園の行事や地域の一斉清掃の参加など、今まで取り組んできたが、新たに何かできることはないか？運営推進会議にて参加者からの情報を参考にしながら取り組んでいる。		

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。	日吉台学区のふれあいサロンの実現に向けて運営推進会議で話し合いが進行している。		
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価はスタッフ全員で取り組み、外部評価の結果はその都度、運営推進会議で議題にしている。各ユニット会議で話し合いや結果を参考にホームの方向性や改善策の取り組み内容を伝え取り組んでいる。		
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。	ホームの取り組み状況や報告を欠かさないようにしている。参加者の意見を参考にし、改善に取り組んでいる。		
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。	家族と関わりのない方についての相談や入所された方の家族の相談なども直接相談している。		
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。	研修にて学ぶ機会を持ち、必要な人には活用できている。		スタッフ全員に必要性を学ぶ機会を設けるために、ミーティングなどで話すように取り組む。
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。	研修にて事例を通して高齢者虐待のさまざまなケースや対処方法を学ぶ機会があり参加している。事業所内でも職員間で日ごろの何気ない言葉に注意をしている。		

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。	家族の精神的な不安や介護の負担にも傾聴し、十分な説明をした上で本人・家族にとって一番良い方法を考え、理解を得ている。		
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。	家族にしか表せない方は家族から聴き取っている。日常生活上、ささいなトラブルや不満に対しては、職員全員で対策を考え家族にも理解を得ている。		
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。	家族の面会時には随時報告している。介護記録以外に日記をつけ、職員とのコミュニケーションを活字し、家族に報告をしている。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	不満・意見だけでなく家族の事情も気軽に話して下さるよう日頃からコミュニケーションをとっている。面会時や電話連絡時において積極的に話す機会を設けている。		
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。	困っていることや改善してほしいことをスタッフ全員で共有し、ユニット会議で改善策を話し合っている。		
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。	総合病院での検査受診で時間を要する場合や、家族が対応できない時などは勤務の調整を行い、職員・利用者共に安心してユニット内で過ごしてもらえるよう支援している。		

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。	離職につながらないような職場づくりを目指すために職員同士のコミュニケーションを多くもつ機会をつくっている。利用者のダメージも考え、特別な場合を除いては異動は行わず、顔馴染みの職員で対応している。		
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。	働きながら資格を取得した職員や、積極的な研修の参加を促している。会議では研修に参加した職員が研修報告をし、現場で活かされている。		
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。	毎月地域の事業所が集まる交流会に参加している。事例を通して自分たちのケアを振り返るとともに参加者の意見を参考にさせてもらっている。		
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。	仕事に対するいきづまり感や日々のケアに対する取り組みを十分に観察し、職員間の意見を伺いながら対策に努めている。勤務の交代なども調整し、心と身体のコントロールに努めている。		
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。	他の事業所と連携し、職場実習を行っている。自事業所だけの枠に捉われず、他事業所を体験実習することで新たなケアの確立を目指していく。		
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。	信頼関係を築くために安心感を持つよう接している。コミュニケーションや日々の作業の促しの中で本人自身からの思いが聴けるよう1対1で話せる機会を設けている。		

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。	初回面接時には必ず聞き取りを行っている。家族の要望や利用者に対するさまざまな思いも把握した上で一番良い方法を考えている。		
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。	家族の介護負担からいきなりの入所ではなく、在宅サービスの利用の紹介や地域包括支援センターへの相談も促し、決定してもらっている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入所受け付けの段階で家族・ケアマネには本人と一緒に一度施設見学をお願いしている。入所時本人が落ち着かない場合は、家族にも泊まって頂けるよう本人・家族の不安の軽減にも努めている。		
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	掃除や調理などの家事全般や園芸など共同作業をしながら、年配の方の知恵を学び、支えあいながら四季折々楽しんでいる。		
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。	家族の方にも行事や外出などの参加を積極的に促し、ともに楽しむ関係を築いている。また参加されなかった家族には広報誌にて行事の様子をお伝えしている。		
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。	初回の聞き取りや面会時に家族と話す事で利用者本人の生きがいがだったことや生活歴やお聞きし、参考に日々の会話の中で本人の思いを引き出すような努力をしている。		

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。	友人・知人・家族を問わず、面会や電話は自由にできるよう努めている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	合同のレクリエーションや共同作業をとおして孤立しないようスタッフが協力しながら気配りをしている。		
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。	サービス終了後も、病院・施設入所された利用者さんの訪問・お見舞いや退所家族にも気軽に立ち寄って頂けるよう努めている		
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				
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。	センター方式アセスメントを導入したことで、思いや希望を明確にし、ケアプランに組み込めるようになった。毎月のミーティングで検討している。		
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。	3ヵ月ごとのプランの見直しや再アセスメントで心身の状態や気持ちの変化に気付くことができる。スタッフ全員で情報を共有している。		
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。	毎朝の申し送りや毎月のミーティングで日々の変化や発言の異常など些細なことでも気づきを話すようにしている。		

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。	利用者の思いや家族の思いを重視し、新規プラン作成に至るまで十分な話し合いの時間を持ちながら、計画を立てている。		
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。	再アセスメントをとり、現状を把握した上で家族にも状況を伝え、ホームで対応出ることと出来ないことを再確認していただきながら新たなプランを立てている。		
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。	介護記録以外にも、気づきや思いを気軽に記入できるようノートを用意している。		

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。	入院時の洗濯物の回収や受診のための送迎など家族の個々の事情に合わせて独自のサービスを行っている。		
----	--	--	--	--

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。	希望者にはボランティアの方による月 1 回のフラワーアレンジメントの参加を促している。運営推進会議・消防訓練では利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、民生委員や消防隊員の方の意見を交換している。		
----	---	--	--	--

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。	本人の希望や体調に合わせて訪問理美容サービスや訪問歯科を利用してもらっている。		
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。	運営推進会議に地域包括支援センターの方が参入するようになって周辺情報や支援に関する情報が得られやすくなった。		
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。	事業所の協力医の他、利用前のかかりつけ医での医療を受けられるよう複数の医療機関と連携をとっている。		
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。	認知症の専門医ではないが、認知症の人の医療に熱心で家族や職員の話にも耳を傾け、適切な指示や助言をしてくださる協力医療機関の確保ができています。		
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。	訪問看護ステーションとの契約により、提携医療機関との連携も密に取れる関係ができています。日ごろの健康管理や医療面での相談・助言を頂いている。		
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。	入院された場合は頻繁に職員がお見舞いに行くようにしている。回復状況については病院の職員さんにお伺いし、退院支援に結びつけている。		

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。	入所時に家族の思いを聞き取りはしているものの気持ちの変更も考えられる為、繰り返し意向を聞いている。終末期におけるケアについては全体会議や運営推進会議・各ユニットミーティングにて議題にし、スタッフ・家族ともに共有している。		
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。	本人・家族の要望にできるだけ応えたいもののホームでできることにも限界があり、理解を得たうえで本人・家族の意思を確認している。急変時の対応やスタッフの体調管理・精神的なストレスなどの配慮も毎回のミーティングで話合うようにしている。		
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。	新しい住まいでも健やかに過ごして頂けるよう、支援内容や注意が必要な点を情報提供している。		
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。	日常生活のなかで何気なく使う言葉の中に一人ひとりの誇りを傷つけてしまわないよう言葉づかいに注意している。		
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。	食べたいメニューや飲みたいものなど利用者に合わせて声かけしている。意志表示が困難な方には表情から読み取ったりするようにしている。		
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。	病状や体調に合わせて本人の気持ちに沿った対応をしている。利用者のペースに合わせて買い物や散歩など柔軟に対応している。		

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。	朝の更衣の際の洋服の選択は本人が決めたり、家族や地域の方の協力体制の元で馴染みの美容院へ行けるような支援をしている。		
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。	利用者の能力やペースに合わせ、食事の下ごしらえや盛り付けなどをお願いしている。職員と利用者は同じテーブルで同じものを食べたり、菜園で収穫した野菜を調理するなど、楽しく食卓を囲んでいる		
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。	お酒・たばこは禁止しているが、好きなおやつや飲み物に関しては職員と一緒に買い物に出かけ、馴染みの嗜好を楽しんでいただけ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。	時間や習慣を把握し、トイレの誘導を促している。排泄チェック表を活用し、排泄の間隔やパターンを把握している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	本人の気分や体調に合わせて入浴してもらっている。好みのシャンプーや入浴剤の使用や1対1の対応で会話を楽しみながらくつろいでいただいている。		
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。	寝付けない時は無理に寝かせようとせず、リビングでお茶やお菓子を食べてながらおしゃべりしたりなど、安心して眠れるよう支援している。		

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。	得意分野や調理・掃除など一人ひとりの力を最大限に活かし、役割や充実した生活を送れるよう支援している。		
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。	おこずかい程度の管理ができる利用者には家族の了解を得て好きなものを買っていただいている。外出時や移動のパン屋さんが来られた際に自由に買い物を楽しんでいる。		
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。	本人の気分に応じて可能な限り、散歩・買い物・ドライブに出かけている。		
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。	墓参りや初詣など、一人ひとりの希望に応えられるよう、家族の協力を得るようにしている。		
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。	手紙や電話は歓迎しており、自由にやり取り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。	利用前からの友人や家族の方が訪ねやすいように訪問時間は設けておらず、都合の良い時間帯にいつでも訪問していただけるような環境づくりをしている。		

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。	ベッド柵の本数の配慮や薬の相談は主治医に報告・連絡・相談を密にし、ケアに望んでいる。		
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。	日中は玄関の鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。外出しそうな時は止めるのではなく、一緒についていくなど、安全に配慮する。		
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。	利用者と同じ空間で日々の業務を行いながらさりげなく全員の状況を見守っている。夜間は2時間ごとの訪室で利用者の様子を確認している。		
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。	保管管理が必要なものについてはスタッフが預かり、利用者が使うときに注意して手渡している。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	ヒヤリハットを導入し、認識を共有している。ミスしても事故につながらない仕組みづくりを話し合っている。万が一事故発生につながった時は事故報告書を作成し、予防対策について検討している。		
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。	地域が主催した防災訓練の参加や研修で救急手当や蘇生術を学んだことや夜間時の緊急時の対応の勉強会を実施し、周知徹底を図っている。		

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)
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。	消防署の協力を得て年2回利用者とともに避難・消火訓練を行っている。災害に備えた備品も準備している。		
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。	リスクについては家族訪問時に毎回話している。行動の障害があっても日々少なくなるよう努めていること介護記録を見ていただき、説明をしている。		
(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。	毎日の申し送りで前日・夜間の様子を把握し、些細な変化など気付いたことがあれば、主任・ホーム長に報告するようにしている。		
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。	お薬情報のコピーの保管や飲み忘れがないよう、服薬確認の徹底を行っている。状態変化などにより、薬の処方の変更がある時は申し送りの徹底や詳細な記録を書くようにしている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	食事の工夫や無理のない運動の促しを行っている。タクティールケアを定期的に行うなど、自然な排便を促している。		
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。	食後のうがいや歯磨きを見守りや解除で行っている。また同時に義歯の不具合などを確認し、必要に応じて歯科受診につなげている。		

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。	食事や水分量のチェックを行い、少ない方については確保できるよう申し送りの徹底や工夫に努めている。		
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)	インフルエンザの予防接種は職員・利用者ともに全員が受けており、外出から戻られた方の手洗い・うがい・室内環境も徹底している。季節・地域の感染症発生の情報収集に努め、随時対応している。		
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。	新鮮で安全な食材を使えるよう、食材の残りの点検で鮮度や状態を確認している。食器や調理器具は乾燥機にかけ、衛生面に気をつけている。		
2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関先にプランターや季節の野菜を植えたり、ベンチを置くなど明るい雰囲気迎えらるよう工夫している。		
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。	月が変わるごとにフロアの壁の飾り付けを利用者と一緒に創作している。家具の配置や洗面台周辺も利用者が使い易いよう配慮している。		

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)
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。	玄関ホールや廊下にベンチを置き、一人で過ごしたり仲良しの利用者同士で話ができるようなスペースをつくっている。		
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	仏壇や馴染みの日用品が持ち込まれ、居心地の良い生活空間になっている。		
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。	毎日の掃除の際に空気も入れ替えを行っている。加湿器や空気清浄機の利用で気になる匂いや湿度調節にも配慮している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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。	利用者の身体状況に合わせて手すりの位置やトイレ、浴室、階段、テーブルの高さなどを工夫している。		
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。	混乱や失敗があっても自分で何とかしようとした気持ちの寄り添い、不安の軽減に努めた声かけや対応に工夫をしている。		
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。	玄関先のスペースやベンチ・椅子の利用し、外の空気や風景を楽しみながらのレクリエーションや自由に日向ぼっこや外気浴ができるような環境をつくっている。		

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。	<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。	<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、活き活きと働いている。	<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 ほとんど揃っていない
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

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホームひよし

評価年月日 平成21年10月5日

記入年月日 平成21年6月30日

※この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 管理者 氏名 大林 英子

目 次

I 理念に基づく運営	1	IV その人らしい暮らしを続けるための 日々の支援	9
1 理念の共有	1	1 その人らしい暮らしの支援	9
2 地域との支えあい	1	(1) 一人ひとりの尊重	9
3 理念を実践するための制度の理解と 活用	2	(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	10
4 理念を実践するための体制	2	(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	11
5 人材の育成と支援	4	(4) 安心と安全を支える支援	12
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	4	(5) その人らしい暮らしを続けるため の健康面の支援	13
1 相談から利用に至るまでの関係づくりとそ の対応	4	2 その人らしい暮らしを支える生活 環境づくり	14
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続へ の支援	5	(1) 居心地のよい環境づくり	14
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	6	(2) 本人の力の発揮と安全を支える環 境づくり	15
1 一人ひとりの把握	6	V サービスの成果に関する項目	16
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	7		
3 多機能性を活かした柔軟な支援	7		
4 本人がより暮らし続けるための地域 資源との協働	7		

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。	理念（人間としての尊厳、家庭的で暖かな雰囲気、能力に応じた自立支援）を元に地域密着を目指している。		ユニット独自のサブ理念 目標を構築し実践している。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	ホーム内よく見える場所に掲示し、ミーティング等で話題にして取り組んでいる。		生きがいにつながる、その人らしさへの支援をしていきたい。
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よう取り組んでいる。	ホーム内数か所に掲示、重要事項説明書にも記載、家族、地域の方々にも理解を求めている。		運営推進会議等で、もっと想いを伝えていきたい。

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。	散歩、溝掃除等で挨拶や会話を実践している。また、玄関前にはミニ菜園や花を植え、ベンチを置きくつろげるようにしている。		地域の方々の立ち寄り所の一か所になるよう話をすすめている。また、日常的な付き合いが出来るように今後も実践していきたい。
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。	敬老会、夏祭り、町内清掃等の行事に参加、また、幼稚園、チャレンジウィーク受け入れ等 交流を深めるように努めている。		積極的な参加はできていないので回数を増やしたい。

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。	認知症高齢者に対する理解を深める為に地域の公民館にて講師を務めた職員がいる。		認知症介護アドバイザーとして地域貢献していくつもりである。
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価の意義を理解する為、またケアへの取り組みや内容を見直す為にも、全職員に配布し自己評価を行っている。		職員のレベルアップ、意識統一につながっている。
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。	利用者やサービスの実際、評価への取り組みについて公表、報告しご意見を頂いている。		今後も運営推進会議でのご意見を取り入れていきたい。
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。	市の担当者に相談している。		
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。	研修への参加、資料の回覧等している。		勉強会やミーティング等で学ぶ機会を持ちたい。
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。	外部研修へ参加し学んでおり、研修等の資料をもとに毎月の会議で話題にあげている。		ミーティングの中でも話題にし、言葉の虐待等 注意を払っている。

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。	利用者、家族の方が納得されるまで時間をかけ説明を行っている。		契約時だけでなく、入居後も話す機会を設けている。
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。	十分なコミュニケーションを取ることで、利用者の多くの声を聞くことができ反映させている。		家族だけで過ごす時間、運営推進会議参加等の機会は設けているが、外部に表す機会はないので検討していきたい。
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。	急変時は TEL にて連絡、その他は家族の訪問時に報告、金銭管理は出納帳を見てもらっている。		定期的な報告までは出来ていないので、請求書、運営推進会議の発送などを利用して近況報告をしていきたい。
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。	御意見箱の設置、又 家族の訪問時に気軽に声をかけるなどして交流を図りながら意見・不満・苦情を気軽に出来るように勤めている。		家族等の意見は全職員に伝え改善に努めている。
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。	提案があれば、日常の会話やミーティング等いつでも聞く機会が、設けられ反映されている。		すぐに取り組める意見や提案は実行されている。
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。	定期的なミーティングの中で入居者の状態に合わせた人数、時間帯の確保ができるよう話し合っている。		入居者の状態に合わせたローテーションが組まれている。

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。	職員の退職あった場合でも、利用者のダメージが少ないように、日々のケアにおいて全職員が関わりをもつよう努めている。		職員の離職に繋がらないよう希望休を取り入れた勤務シフトを作成している。
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。	人材育成の計画は立てていないが、外部の研修には積極的に受講している。		外部研修を受けた時に資料や報告書を作成し他の職員は内容を確認するようにしている。
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。	他の事業所とスタッフ交流会や勉強会、相互訪問等の活動を行っている。		多くの職員が参加できるようにしていきたい。
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。	無理のない勤務体制、希望休の調整 また個人的に話せる場も設けられている。		ストレス軽減の工夫を考えていきたい。
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。	希望する研修、講演会参加が積極的に行われている。		職員一人一人が向上心を持てるような職場にしていきたい。
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。	入居の問い合わせや見学時に本人や家族より十分お話を傾聴し職員全員で共有 ケアに反映している。		コミュニケーションを多く取り不安軽減に努めている。

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。	家族の方とは、いつでも話せる体制にしてあり、家族の意思に沿うよう努力している。		話しやすい関係になれるよう努めている。
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。	優先順位を見極め対応している。医師より指示を仰ぐ等の対応も行っている		利用できるサービスの説明をしている。
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気にならなから馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入所前に本人、家族に来所して頂き雰囲気等体感していただくよう勧めている。場合によっては「体験入所」してもらい馴染んでから入所してもらっている。		体験入所や家族と一緒に宿泊もされている。
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	日常生活を行う上で必要な仕事を共に行き本人の役割付けや、自信を持てる場面を作り多くの会話をすることで信頼関係が築けている。		「ありがとう」の言葉を忘れず「皆で助け合う」が基本でケアを行っている。
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。	家族には、本人が支援されている立場だけでなく、必要とされ共に支えあって生活している関係を大切にしている話をする。		入居者・家族・職員が共感できる豊かな人間関係を築けるよう努力していく。
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。	面会時、家族だけの時間を大切にすると同時に家族と職員が情報交換できる時間も持てるよう努力している。特に本人が出来ていること、又出来るようになったこと等を報告し喜んでもらっている。		入居者と共感できるような情報を提供していく。

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)
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。	自由な面会や電話連絡、外出等支援している。		馴染みの知人、親戚等と文通をされている方もある。今後も関係が途切れないように支援していきたい。
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。	相乗効果が図れる利用者同士の場面作りと孤立しそうな利用者には職員が媒体となり関わり合えるようにしている。		毎日のレクリエーション、作業等を通じ、支え合える関係が築けるよう努めている。
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。	現在のところ入院退所された方が多くお見舞いを継続している。		現在入所中の利用者もお見舞いに同行され喜ばれている為今後も継続していきたい。

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。	日常の会話などから希望を聞きミーティングにて情報交換しケアプランに取り入れている。		コミュニケーションを図り一人一人の「こだわり」の把握に努める。
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。	入居者や家族から聞いた生活環境、生活歴を参考にしている。		本人・家族から情報収集しているがあまり記憶されていないのが実情。
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。	個人別のチェック表、介護記録等を参考に申し送りされ、身体状態等の現状把握に努めている。		日々の生活やアセスメントの中から出来る事、能力の把握に努めている。

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。	アセスメント、モニタリングに基づきユニット会議（担当会議）を開き介護計画を作成している。		定期的な見直し、状態に変化があれば、その都度追加してプランの変更をしている。
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。	3ヶ月に1回の介護計画の見直しを基本とし、精神的、身体的に変化が生じた場合、随時見直しを行っている。		心身の状態の変化に応じて本人・家族・医師と話し合い見直している。
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。	介護記録への記入やケアプランチェック表で日々の記録に取り組み、情報を共有しながら見直しに活用している。		個別記録に記入すると同時に申し送り用紙にも記入することで日々の様子が分かり易くなっている。

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。	グループホームの特性を生かし、職員体制が確保されている為、その時々々の要望に応じることが可能である。		介護保険外で利用可能な情報を提供して支援していきたい。
----	--	--	--	-----------------------------

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。	運営推進会議や行事等、ボランティアの方々も協力して下さっています		個人的にフラワーセラピーの講師も招いている。
----	---	----------------------------------	--	------------------------

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。	本人、家族の意向や必要性に応じて、入所又は退所時に必要関係者と協議されている。		本人、家族の意向や必要性に応じて、今までどおり柔軟に支援していきたい。
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。	地域包括センターと協働して実施したことはないが、運営推進会議での関わりもあり、いつでも協働支援のお願いはできる体制である。		必要があれば協働して支援していきたい。
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。	かかりつけ医の継続、又は往診対応の提携病院等、本人、家族の希望を取り入れ支援している。		現状の選択肢で支援していきたい。
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	利用者の状態に応じ家族とも相談し医療機関を選択、受診、治療を受けている。		今後も柔軟な支援に努めたい。
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。	ホームに看護職員も勤務しているが、かかりつけ医の看護師が気軽に相談に応じて下さる。		往診、受診時に看護師とよい関係を築き気軽に相談できるようにしていきたい。
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院時には定期的にお見舞いに行き入居者、家族の意向を聞きながら担当のドクター、看護師と連携を密にしている。		本人、家族の意向を病院関係者に伝えながら、医師の指示に従っています。

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)
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。	かかりつけ医より指示を仰ぎ、ターミナルケアについての会議、また家族を交えた話し合いも行っている。		「終末期における対応についての同意書」にて、グループホームで可能な対応を説明、本人、家族の希望される対応等についても、お話を伺っている
48	○重度化や週末期に向けたチームでの支援 重度や週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。	日々できること探しを心掛け、できないことについては、本人、家族の意向に沿えるよう支援している。		夜間の往診、かかりつけ医の指示により、訪問看護も受けている。
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。	情報提供書を作成し、ホームでの様子を伝えている。		十分な情報交換を行っていききたい。
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。	理念「人間としての尊厳」に基づき、個人を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう心がけ支援している。		言葉の虐待についても、ミーティングにて話し合っている。
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。	時間をかけ、様々な手段を用い自己決定の支援に努めている。		入居者に合わせてゆっくと傾聴し対応している。
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	利用者のペースを尊重し、その日の雰囲気、天候により日程を決めている。		ミーティングにて情報交換を行い、利用者の希望に添えるよう努めている。

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。	靴や衣類等、一緒に買い物に行き本人が選んでいる。ネイルやお化粧を楽しまれることもある。		理・美容院の訪問は、毎月
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。	買い物・調理・食器洗い・片付け・漬物を漬ける等 できることは、なんでもお願いしている。		職員も一緒に食事し、会話を楽しみながらの楽しいひと時となっている。
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。	禁酒、禁煙ではあるが、食事制限のない方は、自室内にお菓子等もあり自由にされている。また日常の会話から好みを把握し提供もしている。		自室に冷蔵庫を備えておられる方もある。
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。	排泄チェック表を活用し、個人に合わせた声掛け誘導を行っている。また昼夜でオムツの種類を変える等、考慮している。		自立に向けての支援をしている。
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	一人ひとりに希望は尋ねているが、お風呂嫌いな方でも三日に一度の入浴、洗髪はお願いしている。		楽しんで頂ける様 多種の入浴剤を使用している。
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。	日中、散歩や遊びリテーション、また家事参加にて、離床されている為、夜間、快眠されている。		心地よい睡眠を提供する為に、小豆カイロやアイスノンを使用する場合もある。

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。	昔やっていたことや、それに近いことが出来る場面を作り、自信回復へとつなげている。		個々の趣味や生きがいを活かし、その人らしく穏やかに暮らせるよう支援していきたい。
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。	小額所持されている方々はあるが、本人、家族の希望により外出時（買い物、受診）には施設で管理しているお小遣いで支援している。		現在、自己管理できる方がいない為であり、以前は自己管理されている方もあった。
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。	散歩・ドライブ・買い物等の個別支援も行っている。		個別支援でも時間をかけての遠出がしたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	毎月の行事は利用者の意見も考慮している。		家族と共に出かけられる機会を作りたい。
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。	要求があるとき支援している。		自室にて、ゆっくり電話をされる方、文通をされている方もある。
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。	訪問自由 リビング・自室・園庭等 何処でも自由に過ごしていただける。		家族、友人等の面会時、居心地良く過ごせるよう気配りし雰囲気作りをしている。

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。	身体拘束についての研修参加 全職員への資料回覧、会議等にて理解を深めている。		今後も知恵を出し合い、身体拘束をしないケアを続ける。
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。	常に見守り、見回りを行い 不穏時もチャイムを使用することにより施錠することはない。		鍵を掛けずに見守り、見回りに気をつけている。
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。	各室、内側より施錠可能、ナースコール設置、巡回の徹底により安心していただけるよう配慮している。		日中は、できるだけリビングにて過ごしていただけるよう役割づくりに努めている。
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。	状況や状態に応じて危険を防ぐ取り組みをしている。		個人差はあるが危険物は預かり管理、本人希望時に渡している。
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	会議等で意見交換し、個別に資料を集め回覧する等スキルアップに取り組んでいる。		ヒヤリハット報告も事故防止に役立っていると思うが、不十分なので、研修、勉強会を通じてレベルアップを図りたい。
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。	防災訓練実施、緊急時対応マニュアルの作成、掲示、医師を招いての勉強会も開催された。		職員の入れ替わりもある為、研修・訓練をその都度実施したい。

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)
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2回、避難訓練を行っている。 日頃より地域の方々への挨拶等心がけ協力が得られるよう努めている。		地域の方々に参加してもらい、避難訓練を行いたい。
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、日々の精神面、身体面の状態、変化を伝え対応策を検討している。		「その人らしさ」を大切に考え状態の変化に合わせた対応を話し合っている。
(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。	毎日のバイタルチェック、必要に応じ酸素飽和度チェック等行い異変発見時には、早期対応している。		健康チェック表、介護記録、連絡帳、申し送り等で情報の共有をはかり早期発見に努めている。
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。	常時服薬説明書、服薬状況表が備えてあり、いつでも確認可能。服薬チェック・バイタルチェックを記録することにより症状の変化が確認される。		書籍も備えてある
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	食事メニューの工夫・水分摂取量のチェック・レクリエーション等 日々の生活全般に取り込まれている。		Dr 指示のもと排便コントロールもされている。
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。	口腔ケアチェック・声かけ・誘導の徹底。 定期的な義歯の消毒、能力に応じ洗口液にて洗浄等清潔の保持に努めている。		訪問歯科より指導を受けている方もある。

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。	多種の食材使用を心掛け献立表を記帳することによりバランスの良い食事となっている。また食事・水分摂取量が記録してある為、状態把握ができています。		水分摂取が困難な方は飲むゼリーも併用している。
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)	感染症について研修を受けており、予防接種・手洗いの徹底。うがいを促している。		多種の消毒を使用。 空気清浄機・加湿器も常時作動している。
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。	調理器具は消毒・乾燥、食材はこまめに買い物に行き、新鮮で安全な食材を購入している。		賞味期限等にも十分注意している。
2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関周りでの園芸・鉢植えに水やり、ベンチでの語りやレクリエーション等でくつろげる雰囲気を作っている。		近隣の方々が気軽に来てくださるよう声かけしていきたい。
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。	立地条件も良く閑静、光の強さはカーテン・のれんにて調節、電球は暖色を使用し落ち着いた雰囲気となっている。		共用の場所で利用者が心地よく過ごせる工夫を考えている。

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。	広いリビングには寛げるソファ・冬季には掘りこたつにもなる和室、椅子も多くある為、それぞれが思い思いにひと時を過ごされている。		向かい合ったソファに集い談話されている風景がよく見られる。
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。	個人差はあるが、できるだけ使い慣れたものを持参していただくようお願いし、仏壇・鏡台・本箱等 馴染みの品物が居室にあり個性の生かされた居心地良く過ごせる空間が出来ている。		私物の少ない利用者もいるので居心地良い居室作りを心掛けていきたい。
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。	各室、常時換気扇を使用し、同時に窓の開閉を心掛けている。冷暖房は、個々の体調、状況に応じて各室調節している。		空気清浄機も常時作動させている。
(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。	状態の変化に合わせ、滑り止め、手すり、踏み台の設置、洗濯物を干しやすくする為、上から竿をぶら下げる等工夫している。		状態の変化に合わせ創意工夫していきたい。
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。	各室ドアに目印をつける。火災報知機のライトに目隠しを付ける。名前シールを付ける等工夫している。		洗濯物の混乱を防ぐ為、個人用洗濯かごが準備してある
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。	室内から見えるベランダでは、プランター、鉢にて野菜や花を育てている。スラブには、テーブル、椅子、ベンチを置き外気浴を楽しんでいる。		建物周りは緑に囲まれ、手作りの菜園もあり季節を問わず外気浴、遊びリテーションの場所となっている。

平成21年6月30日 大林英子

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。	<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

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 〇家族の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 〇たまに <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 〇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、活き活きと働いている。	<input type="radio"/> ① 〇ほぼ全ての職員が <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 〇利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ ほとんど揃っていない
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 〇家族等の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