

1. 評価結果概要表

作成日 2009年12月12日

【評価実施概要】

事業所番号	3473200503		
法人名	社会福祉法人 FIG福祉会		
事業所名	グループホーム チェリーゴード		
所在地 (電話番号)	安芸郡府中町柳ヶ丘40番12号 (電 話) 082-508-0265		
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12月11日	評価確定日	平成21年12月19日

【情報提供票より】(21年 11月 30日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 5 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	13 人	常勤 11人, 非常勤 2人, 常勤換算	13 人

(2) 建物概要

建物形態	併設	新築
建物構造	RC造り	
	4 階建ての	1 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	80,800~90,100 円	その他の経費(月額)	17,360 円
敷 金	無し		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (400,000円)	有りの場合 償却の有無	入居時に10万円償却 残り30万円を5年償却
食材料費	朝食	420 円	昼食 630 円
	夕食	630 円	おやつ 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要(12月 11日現在)

利用者人数	18 名	男性 2 名	女性 16 名
要介護1	5 名	要介護2	5 名
要介護3	7 名	要介護4	1 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 83.9 歳	最低 74 歳	最高 97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	櫻クリニック ・ マツダ病院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当事業者は高齢者総合サービスセンター・チェリーゴード内に設立されたグループホームである。閑静な住宅地に立地し、地域に密接したサービスを同一法人の他施設とともに取り組んでいる。法人やグループとしては規模が大きく、規模や経験を活かした施設やサービスの充実がうかがえる。当グループホームは2ユニット共に1階に位置し、利用者が安心して落ち着いて暮らせる環境を提供している。介護サービスを提供する職員は利用者に尊敬の念を保ちながら、利用者の立場に立った家庭的な介護を目指して取り組んでいる。特徴的なサービスの一つは食事である。昼食はユニット独自に利用者と職員が考えて作り、自分たちで作ってみんなで食べるという喜びをも味わっている。食事は生きる力の元と考えている。

【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) 前回の主な改善課題は全ての運営推進会議の議事録を残すということであった。いずれの議事録も記録され、改善されている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価は全職員を巻き込んで関係者とミーティングを重ねて各ユニットの管理者がまとめて、ユニット毎の特性や反省が洗い出されている。管理者はじめ全職員でミーティングなどを通じて話し合い、改善活動に取り組んでいる。
重点項目②	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) 3ヶ月に1回の頻度で開催され、家族会との同日開催や勉強会の企画を含めるなど、家族や関係者との参加・交流のための工夫や準備に特に力を注いでいる。昨年の評価では議事録が一部無い会議があったが改善されている。 運営推進会議を規定の2ヶ月に1回の開催となるよう改善を期待したい。
重点項目③	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) 意見箱の設置、苦情連絡先(事業所と第三者機関)を重要事項説明書に明記し、また家族との面会・報告時にご意見をいただくようにしている。いただいた意見等は管理者に報告したり、ミーティングで話し合って運営に活かしている。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 町内会との交流やボランティアの協力をいただいて、お祭りなどの行事参加や習い事が開催されている。周辺の清掃活動などを通じて、近隣地域の人々との交流も積極的である。

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	『利用者と共にある私達。愛情のこもった言葉かけと介助。尊敬、感謝の心をはぐくむ。安心、快適、力の発揮』という独自の理念を作り上げている。短期目標設定、ミーティング、日々の行動のよりどころとなっている。		
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	玄関や事務室の見やすい位置に理念を掲示している。会議で理念に立ち戻って話し合ったり、短期目標を理念に沿って設定したり、日々の活動の中に理念が浸透して活かされている。		
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	町内会との交流やボランティアの協力をいただき、お祭りなどへの参加や習い事が開催されている。周辺の清掃活動などを通じて、近隣地域の人々との交流も積極的である。		
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	自己評価は全職員を巻き込んで関係者とミーティングを重ねて各ユニットの管理者がまとめた。ユニット毎の特性や反省がまとめられている。管理者はじめ全職員でミーティングなどを通じて話し合い、改善活動に取り組んでいる。		
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	3ヶ月に1回の頻度で開催され、家族会との同日開催や勉強会を含めるなど、家族や関係者との参加・交流のための工夫や準備に特に力を注いでいる。昨年の評価では議事録が一部無い会議があったが改善されている。	○	運営推進会議を規定の2ヶ月に1回の開催となるよう改善を期待したい。

NPOインタッチサービス広島

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	法人の行政との交流の他、事業所独自にも包括支援センターの協力を得ながら利用者へのサービス向上に取り組んでいる。		
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	家族の来訪時に日頃の暮らしぶりなどを報告したり、アセスメント日誌や掲示物を見ていただいて報告としている。アセスメント日誌は利用者毎の内容でバイタルデータの他に生活状況や気づきを詳細に綴ったものである。遠方の家族には電話で報告を行っている。また、家族会を年3回開催して、報告・交流を実施している。		
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	意見箱の設置、苦情連絡先(事業所と第三者機関)を重要事項説明書に明記し、また家族との面会・報告時にご意見をいただくようにしている。いただいた意見等は管理者に報告したり、ミーティングで話し合って運営に活かしている。		
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	職員の異動の際は 職員の引き継ぎをしっかりと行い、また、新たな職員をチームワークで支えるようにしている。利用者の経過はアセスメント日誌にも様子が詳細に記録されており、職員交代の際のサービス低下を最小限にとどめる体制がある。		
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	新人は法人での研修を受けて配属され、日常ケア業務を行いながら教育を受ける。その後は毎月のユニット会議での勉強会・法人内での事例発表・必要に応じて外部研修に参加させることなどによって、職員を育成している。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	認知症実践者研修の受け入れなどによって、同業他社との交流を行っている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前には、利用者宅での面談・事業所施設の見学・居室の準備などを行う。こうした接点を持つ中で職員にも施設にも徐々に馴染んでいただくようにしている。		
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	利用者を含めてカンファレンスを行ったり、料理・裁縫・編み物・掃除などについて相互に補い合うなど、理念にも掲げているように、利用者とともにある姿・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	日常生活での会話や表情などから利用者の希望や意向の把握に努めている。また、日常の様子や気づきをアセスメント日誌に書きとめてセンター方式の記録やケアチェック表に反映し、カンファレンスを経てケアプランにも希望・意向を盛り込んでいる。		
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・家族・介護に当たる職員などの関係者と話し合い、また記録・収集したアセスメント情報を元に介護計画を作成している。作成した介護計画は家族に確認と署名をいただいている。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月毎にカンファレンスを行い、6ヶ月毎に介護計画を作り直すサイクルを基本としている。急な変更が必要な場合は現状に則した介護計画を作成し直すようにしている。		

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)
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、外出や通院・帰宅など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	利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診継続を支援している。また 施設内のクリニックから定期的に回診を受け、契約医療機関との24時間医療体制も敷いており、適切な医療を受けられるようになっている。		
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	必要な時期を判断して関係者と話し合いを持ち、重度化した場合の対応方法を職員や家族と共有するようにしている。		
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	理念にも掲げている重要項目であり、尊敬や感謝の心をこめて、利用者の気持ちを第一に考えて、声かけや対応を行っている。職員のミーティングでもお互いに注意し合って、徹底を心がけている。	○	個人情報ファイルが事務室のすぐ目に入る場所に置かれているので、保管方法を改善されることを期待したい。
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員の都合を優先することなく、利用者のペースに合わせて入浴の希望や散歩などの要望に応えている。		

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	食事の準備から片付けまで できる利用者は職員と一緒にに行っている。職員は利用者と一緒に食事をいただき、楽しく会話をしながら介護も行っている。朝・夕は業者にメニューと食材を委ねているが昼食とおやつは職員と利用者で考えて準備し、大きな楽しみとなっている。		
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	2日に1回の頻度で入浴をしていただいている。時にはゆず湯を準備したり、施設内の大風呂に案内したり、外の銭湯へ出かけるなど、入浴を楽しむための支援を行っている。		
(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	掃除・洗濯・物干し・取り込み・たたみ・料理・味見・料理の下準備など、利用者の能力と希望に合わせて一緒に行うようにしている。また分担して役割を持っている。利用者毎の趣味やレクリエーション活動でも楽しみ事や気晴らしの支援を行っている。		
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	敷地内の庭の散歩は自由に行っている。外への散歩や近くの喫茶店へ職員とともに出かける事も多い。外食も月一回ぐらいの頻度で出かけるように支援している。		
(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	鍵をかける事の弊害は理解されており、玄関は出入り自由である。敷地内では移動できる範囲を決めて、安全性を考慮しながらできるだけ制限のないケアに取り組んでいる。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回、消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。実際に利用者も避難場所へ移動して避難方法や経路を確認している。同一法人の隣接施設との合同訓練でもあり、協力体制の確認にもなっている。		

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	外部委託によるメニューと食材により栄養管理された食事となっている。また、食事や水分摂取量は記録して、必要量を摂っていただけるようにしている。困難な場合は好きなものを準備して無理なく摂取していただけるように工夫している。		
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					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関をはじめ、廊下・リビング・台所・浴室など十分な広さあり、清潔に保たれている。特にリビングの掃き出し窓は解放感があって心地よい。各所に手作りの飾りや行事の写真などが飾られ、居心地良く過ごせる空間となっている。		
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	備え付けのベッドや家具があるが、それに加えて利用者それぞれに思い思いの家具も持ち込まれ、思い出の品々なども飾られている。部屋は清潔に保たれている。		

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。	地域内の外出、外食を積極的に行いその人らしい暮らしを継続できるようにしている。自宅への外出・外泊も行っている。		
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。	月一回のユニット会議、入居者カンファレンスで理念に沿ったケアを確認し実践していく具体的な内容を話し合い共有している。		理念がわかりやすくまた職員に浸透しやすくするために理念に沿った簡単な目標を立て取り組んでいる。
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。	運営推進会議を開催し家族、町内会役員に参加してもらい理念の説明、利用者の様子や活動の取り組み内容を報告している。家族には行事、家族会の参加してもらっている。		

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。	外周清掃に、外周散歩にて交流を深めるよう努めている。外からでもホーム内の様子が見えるようにしており近隣住民が気軽に声をかけ合いができるようにはしている。		
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	地域行事への参加が少ないが、町内会の祭りの時は館内駐車場にて神輿を回して頂くようお願いしている。		地域活動への参加を積極的に行っていく。自治会への参加、交流の場を設ける。

	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。	町内会の廃品回収日の情報を事前に聞き入れ雑誌・空き缶の収集に努めているが、継続出来ていない。		清掃などのボランティア活動も取組んでいきたい。
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。	自己評価項目へ対しての実施状況を確認し当ホームで実施できていない項目・改善点をあげ話しあいサービスを見直すよう取り組んでいる。		
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。	運営推進会議で家族からの意見などをユニット会議にて報告し今現在の実施状況を見直し改善することでサービスの向上に活かしている。		
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。	法人全体としての連携をとっており、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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。	成年後見人制度「かけはし」のパンフを置き、必要な方には説明をしている。また、銀行手続きで混乱を招くご利用者にはご家族と共に付添い精神の安定を図った中で手続きできるよう支援している。		
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。	高齢者虐待に関する研修へ参加し参加者がホーム内にて報告する機会を設けている。身体的な拘束は行っていない。言葉による拘束がおこらないよう注意を払っている。拘束による被害も学んでいる。		
4 理念を実践するための体制				

	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)
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。	契約を結ぶ際は、契約書・重要事項説明書の内容説明を十分にご利用者・ご家族に行い同意を得ている。解約する際も同様に行い、不安・疑問点を聞きやすい様に行っている。		
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。	カンファレンスへ入居者も参加してもらうことで日々の不満や希望を表す機会を設けている。		
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。	健康状態の悪化に対しては電話にて報告を行っている。金銭面は領収証による報告を行う。その他の緊急性を問わない場合は面会時に個々に合わせて報告を行っている。金銭管理契約を交わされている方は毎月出納簿を発送している。職員の異動については行事ごとに自己紹介の場を設けている。		
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。	管理者と営業担当者として苦情相談窓口を設け随時相談を受け入れられる体制を整えている。またその旨の提示をしている。		
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。	ユニット会議などや個人面接を行うことで意見交換の場設け反映している。		
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。	入居者の状態、状況の変化に合わせ勤務時間の変更を行い介護補助も導入している。		

	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)
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。	まずは入居者が馴染めるよう職員のユニットへの定着を心がけている。職員の育成のための移動の際は少人数の移動にして入居者のダメージを最小限にしている。		
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。	職員は法人外の研修へ積極的に参加させている。ユニット会議での勉強会、年 2 回の介護知識テストを実施している。法人外での研修を受ける機会を設けている。		
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。	認知症実践者研修の現場受け入れ先として積極的に他ホームかたの実習生を受け外部との意見交換を出来る体制としている。		
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。	各個人面接を行い不満など聞き方のストレス軽減に努める。誕生日休暇・年間 5 連休をとれるリフレッシュ休暇をもうけリフレッシュできるよう取り組んでいる。		
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。	職員各個人に年間目標を設定し面接時に達成状況を確認し合い向上心を持てるようにしている。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	相談時に不安なことを確認し利用前に自宅などの見学など行い不安を軽減できる環境を整えている。利用中も本人自身からカンファレンスなどで不安などを聴く機会を作っている。		

	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)
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。	相談から利用まで面接機会を多く持ち求めていることを事前に準備しての利用にいたる。利用中も定期的に家族カンファレンスを行い意見を求めている。		
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。	サービス利用前に自宅を見学したりと環境を整えることを行い生活暦に沿ったなじみのサービスも計画するなどの対応に努めている。他のサービス利用も含めご家族と話し合い共に対策をたてるように努めている。		
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。	利用者本人の生活暦やスタイルをなるべく崩さないよう本人の居室には自宅で使いなじんだものなどを置き徐々に馴染めるように工夫している。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	ケアに携わることで会話などから感じ取れることから学び自己のケアの向上に努められるように指導している。支えあう関係を築くよう理念にあげている。		
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。	面会に来られた際に日々の生活の様子を伝えていくなかで色々な思いを共有できる関係作りをつとめている。		
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。	家族に外出などの行事に参加してもらい入居者とのこれまでの関係について情報を集め理解を深めている。今後も良い関係が築けるよう支援している。		
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。	馴染みのある場所への外出を積極的に行っている。自宅への外出も行っている。外泊も積極的に行っている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき 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)
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。	一人一人が孤立しないよう職員も間に入り食事・レクリエーションの場を活用し関わりがもてるよう個別の支援を大事にしている。		
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。	契約終了後も気軽に来ていただけるような雰囲気作りを行い時折ご利用者の方と話をされに來られることもある。		
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。	センター方式の記録方式、日々アセスメント記録で入居者の希望の把握に努めカンファレンスにて検討している。		
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。	利用前の面接から生活歴や馴染みのある暮らしという点に着目し家族、入居者から情報を集め生活環境に違和感のないよう実際自宅見学など行い家具などを居室に置くよう努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	センター方式内にある一日の過ごし方に着目し入居者の力の発揮の場を位置づけている。入居者個々で役割も決め力の発揮を行っている。またカンファレンスにも取り上げ現状把握を職員全員が出来るようにしている。		
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。	入居者参加のカンファレンスを行い意見を求める。家族カンファレンスを定期的に行い意見を求めている。両面からの意見を反映した介護計画を作成している。		

	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)
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。	定期的のカンファレンスを行い介護計画の見直しを行っている。身体・精神的な悪化から検討の必要があれば家族、本人と話し合い計画を作成しなおす。		
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。	日々のアセスメント日誌を細かく記録し情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。アセスメント日誌では精神、身体状態ケアの実践状況など細かく記録している。特記事項としては申し送り事項を設けている。		
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。	ご利用者の要望（家に物を取りに帰りたい、近所の人に会いたい、これまで通っていた美容院に行きたい）など実際に伝えられる事項は勿論の事だが、言葉で表現できないご利用者の要望を日常の単語・行動から把握をし実現への支援をしている。		
4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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。	消防による救命救急の教室を開催している。実際 GH 内で出火した想定で消防所の指導の基避難訓練を行っている。オカリナ演奏などの地域ボランティアとの交流や外部から講師を招いての文化教室を行っている		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	疾患による他の医療機関との連携を行っているが現在他のサービスを利用検討される方がおられない為行っていない。		
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。	3ヶ月に1回運営推進会議開催し情報交換の場としている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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、家族の希望の医療機関を利用してもらっている。当施設内にクリニックを併設し医師も配置している。クリニック NS と契約を結び密に連携を取っている。多くの入居者がこのクリニックの医師が主治医である。		
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。	建物内に認知症に理解のある DR と NS が多く方が主治医となられている。入居前から内服されている精神薬は精神面の動きを細かく捉えることにより使用量も最小限と抑えられるようにしている。		
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。	当施設内看護師による健康管理を行っている。処置など医療活用は当施設内のクリニックへ受診し行う体制をとっている。		
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。	入院した際早期退院できるよう入院先へ定期的に行き状況把握し医師・家族とのカンファレンスに参加し情報交換を行い退院後の準備に備えている。		
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。	重度化した場合こまめに主治医、家族でのカンファレンスを行い今後の方針を決め共有している。		
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。	これまでの暮らしが継続して行えるように支援していく上で医師、家族と連携をとり職員間でできることできないことを確認している。今後の検討も医師、看護師、家族、職員で検討している。		
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。	入居前に自宅を見学し馴染みのある家具などをホームへ持ち込むことで住み替えに対し少しでも違和感のないように努めている。自宅で行っていた習慣もホームで継続して行うよう努めている。		

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)
---	---	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

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。	プライバシーに関わる言葉かけは皆の前で行わず自居室で行うなどの配慮を行っている。記録は個人ファイルにつづり保管している。		
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。	常に思いや希望を聞き支援している。本人が決定できるよう選択肢のある言葉かけを行うよう努めている。会話の中からまたは表情からも希望など読み取るよう努めている。		
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。	簡単な業務は決めているが入居者中心の生活を心がけている。入居者のペースがくるったり希望にそっていない業務優先になっているときはユニット会議で過ごし方などを確認し修正するようにしている。		

(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。	女性は化粧を行い、男性は髭剃りなど身だしなみには努めている。入浴時など入居者と着替えを選んでいる。過去に本人が利用していた理美容を利用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事準備から職員が一方的に行うのではなく入居者と共に行う。過去に晩酌する習慣のあった方はお酒を出したりと好みのあった食事に努めている。職員も入居者共に食事を行っている。片付けも一人一人に役割を持ってもらっている。		
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。	一人一人の希望の飲み物、食べ物を出している。喫茶店へ行き好みの飲み物を注文するなどの外出もおこなっている。夕食時には晩酌、外出時にはお酒を注文して頂きその場を楽しんで頂いている。		

	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)
56	○気持よい排泄の支援 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一人一人の排泄状況を分析しパターンを把握するようにして、紙パンツはなるべく布パンツに切り替えパッドも外せるようこころがけている。		
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。	2日に一回入浴できるようにしている。午後2時から午後5時まで、時には夕食後の入浴を行っている。その方の入浴の希望、長さになるよう心掛けている。近所の銭湯へ行っている。		
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。	個々の居室へ自由に帰っていただき休息していただいている。居室も安心して休んでいただけるよう寝具など馴染みの物を配置し気を配っている。		
(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。	生活歴から個々で役割を持っていただき生活で行っている。午後から生活歴や力を活かせるよう趣味の時間をもうけ書道などレク活動を行っている。		
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。	お金をなるべく自己管理できるように支援し自由に買い物ができるようにしている。支払いも自分で出来るよう支援している。		
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。	希望にそって外出を行っている。自宅が気になる方には実際自宅へ行くこともある。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	ユニット内で実際写真を見てもらいながら行ってみたいところなど希望を募る。実際外出で出かける機会を設けている。		
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。	希望者は自室に電話を引かれている。またホームにも3台の固定電話があり希望時には使用して頂きご家族の声を聞かれないのではと職員が判断した時には電話するよう支援している。手紙を書かれるご利用者もおられご家族とやりとりされている。		
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。	常に家族などに気軽に立ち寄れるような明るいホームを目指しホーム内を季節のもので飾ったり職員も家族とのコミュニケーションを図り、入居者が行った作品、行事での写真などを掲示するなどの工夫をしている。		
(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。	身体拘束は行わない常に言葉かけや介助の際拘束にあたる行為でないか確認しながらケアに取り組んでいる。会議などで拘束による弊害も確認しあっている。		
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。	鍵をかける苦痛や行く手をさいぎられる不安を職員が理解し入居者が外に出たいときは鍵をかけ拘束するのではなく自由に行き来できるよう職員間でも連携をとり、時には行きたいとこまで見守りをおこない寄り添っている。		
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。	一箇所に入居者を縛り付けるのではなく、職員間で連携をとり所在や様子を把握し自由に過ごしていただけるように配慮している。		

	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)
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。	危険であるからなどの職員の一方的な理由で物品をなくすのではなく入居者本人とどのように使っていくのかを検討したり入居者にとってどれだけ大事なものであるかをまず確認し対応している。		
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。	救急時の対応などを会議で確認している。定期的に消防訓練や救急対応の講習を受けるなど事故防止に取り組んでいる。		
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。	AED を導入したりと急変時に備えており、不定期ではあるが看護師の指導、町内の消防署より救急に関する対応の訓練、勉強会を行っている。		救急法の研修参加者に定期的な応急対応の演習など導入し備えていく。
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。	非難経路や非難場所を確認したりと災害時の対応は行っている。地域住民にも協力を求めている。GHより火災した事を想定し避難訓練を行っている。		
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したい対応策を話し合っている。	ADL の低下などから起こりえるリスクを未然に上げ家族、本人と検討し事故防止、拘束防止の対策を行っている。		
(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。	毎朝バイタルチェックを行い数値や表情や状態を確認する。生活の中での変化も見落とさないよう常にチェックし職員間で情報を共有し対応している。気付いた点は記録にも記載し残している。		

	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)
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	入居者一人一人に医療ファイルを作り処方薬情報をつづっている。医療ファイルには常に最新の処方薬情報をつづっている。職員は薬の目的や副作用、用法、用量を理解した上での服薬を行うように指導している。		
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。	便秘が起こしやすい入居者には運動を多く促し便通を良くするお茶など排便を促す食材も食べていただくなどの工夫を行っている。水分量なども便秘をひき起こさないようこまめにチェックしている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	毎食後口腔ケアを行っている。記録の中でも口腔ケアをチェックする欄を設けチェックを行っている。軟毛ブラシ使用等入居者の能力に応じた支援を行っている。		
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。	食事量、水分量をチェックし、体調や義歯の不具合などから栄養バランスの偏りなどが見られる場合は食べやすく刻む、栄養価の高い食材を摂取して頂くなど支援している。ご本人の好みのものを購入させて頂き捕食を行うなどの対応を行う。		
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)	感染症の発生時や発生の多い時期の応じての対策が記載されている感染防止マニュアルがある。ランク分けされておりランクに応じた対応を行っている。本年度は新型インフルエンザの影響もあり例年より早い時期より感染予防を実施している。		
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。	まな板などハイター消毒を調理前後には熱湯消毒も行っている。また食品の取り扱いにも十分注意を払い行っている。		
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 (すでに取り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。	玄関周りは明るくし外部も塀などで隠し内部の状況が見えなくするのではなく親しみを持ってもらえるよう外部をさえぎる壁は設けず、共に挨拶を行うよう心掛けている。		
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。	季節感のある飾りや花を置くなど居心地に配慮している。職員本位のもを置かず入居者の心安らぐよう工夫している。視界や音一人一人が落ち着くよう検討し日々コーディネートを行っている。		
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。	食堂や廊下にソファを置き思い思いに過ごせる空間を設けている。また一人用のテーブルなども設置し関係性を大切にしている。		
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。	居室内は馴染みのあるものを持ち込んでいただき入居者が使いやすいように馴染みのある家具等配置し居心地よく生活できるよう工夫をしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	気になるにおいがなくないう掃除を徹底し行い入居者が居室にいないときなど喚起を行い共同生活室の外気との温度差にも季節に応じ大きな差がないよう冷暖房・加湿器を使用し配慮している。		
(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。	ホーム内に手すりをつけず入居者身体機能が活かせるようにしている。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	職員が全て行うのではなく掃除・食事作りなど入居者の力の発揮の場を作り自立した生活が行えるよう、時には寄り添い共に行い工夫している。		
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。	テラスや中庭などでお茶を飲んだり食事をしたりと外に触れるように活かしている。屋上でも畑や花を植えるなどにも活かしている。		

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 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	① ● ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない

95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	① ほぼ全ての家族と ② ● 家族の2/3くらいと ③ 家族の1/3くらいと ④ ほとんどできていない
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	① ほぼ毎日のように ② ● 数日に1回程度 ③ たまに ④ ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	① 大いに増えている ② ● 少しずつ増えている ③ あまり増えていない ④ 全くいない
98	職員は、生き生きと働けている。	① ほぼ全ての職員が ② ● 職員の2/3くらいが ③ 職員の1/3くらいが ④ ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	① ほぼ全ての利用者が ② ● 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	① ● ほぼ全ての家族等が ② 家族等の2/3くらいの ③ 家族等の1/3くらいの ④ ほとんどできていない

※ 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。	理念を基に、行き慣れたスーパーに買い物に行くことや、通い慣れた道を外出の際に通る地域との交流を継続出来るよう心がけている。		
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。	理念をケアの物差しとし、行き詰まった時など理念を基に日々模索し一人ひとりのご利用者に求められるケアを行っている。		毎月行うユニット会議において、理念に沿った毎月の目標を立て、ご利用者一人ひとりのケアを細かくしていくための物差しとしている。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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。	カンファレンスや運営推進会議の際、ご家族や地域の方に理念の説明を繰り返し行い理解して頂けるよう取り組んでいる。		
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。	散歩に出かけたり、洗濯物を干していたりと隣近所の方と顔を合わせることもあり話しかけていることは多い。また、雨が降ったときなど声を掛けて下さることもある。また、建物の周りの掃除を行い近所の方との関わりを増やす取り組みをしている。		気軽に立ち寄ってもらえる雰囲気作りはしていく必要はあるが、逆にご利用者の安定を損なわないような配慮が必要と思われる。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	地域ボランティアとの交流や、書道教室、フラワーアレンジメント、健康体操など外部との交流はある。今年度は外部より子供神楽を招き披露していただいた。その際近隣住民にもお知らせを行い見学して頂いた。		町内会に参加し、自治会などに参加しているよう計画している。

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	建物周辺清掃を実施している。		
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。	前年行えなかったことを、計画し行えるよう取り組み、ピクニックや馴染みのある場所へ外出している。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	外出や普段の様子を写真に撮り、スライドで流しながら説明をしている。また、不安などを一人で抱え込まれないよう質問や意見を出して頂きその場でお答えしている。また、テーマを決め勉強会を行い認知症についてなどの理解を深めて頂いている。		
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。	法人全体としての連携はとっており、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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。	成年後見人制度「かけはし」のパンフを置き、必要な方には説明をしている。また、銀行手続きで混乱を招くご利用者にはご家族と共に付き添い精神の安定を図った中で手続きができるよう支援している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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。	高齢者虐待に関する研修へ参加し参加者がホーム内にて報告する機会を設けている。身体的な拘束は行っていない。言葉による拘束がおこらないよう注意を払っている。		
4 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約を結ぶ際は、契約書・重要事項説明書の内容説明を十分にご利用者・ご家族に行い同意を得ている。解約する際も同様に行い、不安・疑問点を聞きやすい様に行っている。		
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。	ご利用者からの要望などがある都度、現場や管理者に報告し話し合う機会をつくり改善している。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	玄関に、日々の暮らしぶりを写真にして掲示している。また、面会時には職員から日々の生活をお知らせしている。金銭管理契約を交わし、毎月出納簿を発送している。職員の異動等については、都度報告を行っている。		
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。	常に気軽に話せて頂けるよう心がけており、現場で話し合う機会をつくり改善している。		
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。	ユニット会議などや個人面接を行うことで意見交換の場設け反映している。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	入居者の状態、状況の変化に合わせ勤務時間の変更をし、介護補助職員を配置している。		
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。	職員の特性や介護技術の向上の為に配置転換をする計画ではあるが、そのユニットにとって必要な人材となっている為実施できていない。職員一人一人とのコミュニケーションを大切に良好な職場環境を目指している。		
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。	その人の仕事振りを見て段階に応じた OJT で仕事を覚えてもらっている。また、法人外での研修を受ける機会をつくっている。		
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。	認知症実践者研修の現場研修受け入れ先として積極的に他ホームからの実習生を受け外部との意見交換を出来る体制にしている。		
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。	個人面接を行い、悩みやストレスを都度聞いている。また、昼食作りで美味しいものを共に作り食べてストレスの発散をしている。また、年間で5連休を取れるようにし、リフレッシュ出来るようにしている。		
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。	職員各個人目標を設定し実施状況を把握し向上心を持てるよう面接を行い確認している。		

	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)
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。	相談時に不安なことを確認し利用前に自宅などの見学など行い不安を軽減できる環境を整えている。利用中も本人自身からカンファレンスなどで不安などを聴く機会を作っている。		
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。	事前面接を重視し相談から利用まで面接機会を多く持ち求めていることを事前に準備してからの利用開始としている。定期的に家族カンファレンスを行い意見を求めている。		
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。	他のサービス利用も含め、納得のいくまで共に話し合い対応策を見つけるよう行っている。		
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、場の雰囲気にならな馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	利用者本人の生活暦やスタイルをなるべく崩さないよう本人の居室には自宅で使いなじんだものなどを置き徐々に馴染めるように工夫している。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	お互いが苦手ことを支え合いながら、掃除・洗濯・料理・人生論と行い、心豊かに過ごせる関係を築いている。		

	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。	面会に来られた際や、また日々の生活を伝えていく中で色々な思いを共有できる関係作りに努めている。		
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。	GHでの生活を伝えていくうち、ここでしか出されていない顔や家族への思いを伝えている。		
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。	ご家族のみでなく、友人の面会もあり、外出時にご近所だった方に会えることもある。また、馴染みのスーパーや近所、美容院などに立ち寄ることもある。		今後は、友人宅へ遊びに行けるよう予定している。
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。	ご利用者同士が気持ちよく過ごせるよう、席の配置や活動などで関わりが持てるようにしている。また、職員が間に入り橋渡しを行うこともある。		
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。	ご利用者やご家族の方が気軽にきて頂ける様な雰囲気をつくっており、時々ご利用者の方と話しをされに來られることもある。また、遠出の外出行事にはご家族へも声を掛け参加を呼びかけている。		
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。	話をよく聞くことにより、様々な思いを知ることによって希望や要望に応えるよう努めている。		

	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)
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。	ご家族に参加して頂き、事前面接を行う。センター方式シートを基に十分な聞き取りと、入居されてから得た情報を記入し職員の把握に努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	一人ひとりの生活日誌を毎日記録し、小さな変化、状態、要望などを細かく記入し、一人ひとりの現状の把握が出来るようにしている。		身体的、精神的な変化があったときは細かく状態を観察し記録できるよう用紙を変えて記入している。精神面での変化があった際は、センターシートへ記入しご利用者の思いを多角的に把握し、ケアにあたっている。
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。	月に一度ユニット会議を実施しケアのあり方、過ごし方について話し合う。ご家族には、「自分らしく暮らすための会議」を開きアンケート調査も行っている。		
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。	期間内に定期的にカンファレンスを開き情報交換を行っている。状態に変化があった場合は、随時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。	生活日誌に毎日記録し、精神状態、表情の変化など小さな変化を見逃さず、また日々行っている事を記入し状態の変化に気づけるよう行っている。		
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。	ご利用者の要望（家に物を取りに帰りたい、近所の人に会いたい、これまで通っていた美容院に行きたい）など実際に伝えられる事項は勿論の事だが、言葉で表現できないご利用者の要望を日常の単語・行動から把握し実現への支援をしている。		
4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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。	消防による救命救急の教室を開催している。実際 GH 内で出火した想定で消防所の指導の基、訓練を行っている。地域ボランティアとの交流や書道教室・フラワーアレンジメントなどの外部との交流はある。		
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。	以前、服薬調整の為、医療法人のデイケアを利用されている方も居られた。		
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。	3ヶ月に1回の運営推進会議で情報交換をしている。		
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・ご家族の方が、安心・納得のいく、かかりつけ医に受診出来るよう支援し、希望に合わせて送迎・付き添いを行っている。また、建物内にクリニックがあり、定期的に回診もあり連携をとり受診も可能である。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	建物内にクリニックがあり、認知症に理解あるNSやDr.がおり、また主治医になって頂いている。ホームの取り組みとして入居前から服薬されていた精神薬はその人の精神面の動きを細かく捉えることにより使用量を最小限に抑えている、また、日中活動を活発にすることにより入眠導入剤服用者はゼロになっている。		相談をし、治療方法の迅速な対応はあるが、認知症の指示は受けていない。
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。	建物内にクリニックがあり、定期的な血液検査も行っている。また相談をし、迅速な対応の指示をして頂いている。処置などもクリニックへ行き対応している。		
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。	常に、認知症患者の環境変化による周辺症状の重要さをくみ取り、入院が最善なのか期間はどうか等の話し合いをして決定している。		
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。	重度化した場合、ホームで出来る最善の策を管理者・職員・ご家族と話し合い、また今後の対応をご家族、本人が納得のいくまで話し合いの場を設けている。		
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。	ご利用者にとっての最善の対応を、チーム全体で考え、今出来ること・今後何が一番過ごしやすい環境なのかを検討し準備に備えている。		
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。	ケアの情報はサマリーの様式に記入し、情報交換を行っている。また、住み替えによる不安や悩みにも傾聴し対応している。		

	項	目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	排泄誘導などの声かけには、十分な注意を払い他者はトイレに行くことが分からないようさりげない声かけをしている。また、ユニット会議の際にも、職員がお互いに注意喚起しあっている。			
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。	本人の言葉や態度、表情から読み取れるよう、日々観察を行っている。また、一番納得のいく説明の仕方を一人ひとりに合わせて行い、掃除一つにしても常に選択・自己決定出来る様工夫している。			
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。	今までの生活暦もふまえて、本人のペースを把握した上で、選択・自己決定出来るような席の配置など環境にも気を配っている。			
(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。	自宅から、本人が着ていた服を持参して頂いており、服の組み合わせも本人に選んで頂いている。外出時には、お化粧品や髪を整えるなど行っている。月2回の出張理美容が来ており、本人の好きな髪型にされている。また馴染みのお店がある方には、そちらに行ってもらっている。			
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。	食べ方や食べるスピードを見た上で、席の配置を決め職員が間に入りゆったり食べられる工夫をしている。また、落ち着いた環境づくりをしている。			

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	本人の好きなものを外出した際に購入されたり、建物内にある販売機にてお菓子などを購入されており、また、晩酌も楽しまれています。		
56	○気持よい排泄の支援 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。	時間の間隔や量などを記録に残し、変化に気を配っている。また、何が必要か職員間で意見交換し実施している。紙パンツもなるべく使用せず、布パンツへと変えている。また、便秘にならないよう日々の水分や運動を心がけ、薬に頼らないよう牛乳・バナナ・寒天を提供している。		
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。	なるべく本人の希望に合わせた入浴の長さになるよう心掛けており、湯加減も都度調整している。入浴剤も入れ、気分もリラックス出来る様行っている。また、その方に合わせた言葉掛けを行い、羞恥心の強い方には浴室へ入らず言葉掛けと見守りのみ行っている。		
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。	表情や行動・言葉から察知し、一服して頂くなどし、居室に居られる方へもマンツーマンにて会話などを行っている。また、日中はなるべく活動出来るよう対応し、外出の機会を増やし安眠できるよう心掛けている。		
(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。	主に、掃除・洗濯・食事作り・食後の片付けをそれぞれが得意とするものを分担して行っている。		

	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)
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。	お金は本人が管理しており、難しい方についてはホームでお預かりしている。必要に応じてその都度渡している。訴えがある時は、納得されるまで話をしている。		
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。	主に、午後から外出している。月に1回は外食を行っており、坂道が多い場所ではあるが徒歩で近くのコンビニまで行くこともある。散歩も行っている。		
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。	季節に合わせ、花見やピクニックへ行っている。また、夏にはカーブ観戦にも行きご家族の方も一緒に音戸へ外食ツアーを行っている。外出の時は、必ず計画を立てて行っている。		今年は、新型インフルエンザの流行も早く秋口からの人が多い場所への外出は控えていたため、秋に予定していたカーブ観戦等の変わりにホーム内で出来る行事を増やし行った。
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。	電話はホームに3台あり、自由に使えるようにしてある。手紙も希望に応じていつでも書くことができるようにしている。また、芋版を作り年賀状も出して頂いている。		
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。	気軽に訪問され、他者とのふれあいや食事作り、レクへ参加されている。簡易ベッドも貸し出ししている。		
(4) 安心と安全を支える支援				

	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)
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。	身体拘束の実施はありえない。しかし、言葉での拘束が起こらないよう注意・喚起している。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	玄関の鍵は常にかいており、ご利用者の方が外に出られた時は、後ろから見守りを行うか、一緒に歩いている。やむを得ず鍵を掛けるときは、理由を明確にし、時間も決めて行っている。		
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。	職員は常に食堂に居り、居室にいるご利用者の対応や離れる時は、連携を取り行っている。		
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。	普通の家庭的な雰囲気になるように DR 作りをしており、居室に関しては本人の馴染みのあるものを置いている。その為、危険で有る物を見極めて置く場所を変えるなどの工夫をしている。		
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。	緊急時の救急体制マニュアルを基に行っており、また事故報告書を記入し原因・対策など全職員が情報を共有するようにしている。		
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。	緊急時の救急マニュアルもあり、また消防による救命救急対応の教室を開催している。		

	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)
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。	年に1回消防の協力のもと避難訓練を行っている。昼間の場合・夜間の場合と対応出来るよう行っている。		
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したい対応策を話し合っている。	自分らしく暮らすための会議の際あらゆるリスクを考えその人らしい暮らしを共に考えている。リスクが発生した際は、ご家族へ連絡し対応策を伝え同意を得ている。		
(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。	毎朝全員のバイタルチェックを行い、毎日の水分量・食事量・睡眠時間を生活日誌に記録している。また、小さな変化も各職員が記録・情報交換し対応している。		
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。	一人ひとりの服用している薬のシートをファイルにはせ、症状に変化がある場合は生活日誌に記録し、管理者・Dr. に相談している。		
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。	日々の水分補給・運動を心掛け、毎日体操・ウォーキングを行っている。野菜の多い献立を考え、便秘の方にはバナナや牛乳・寒天ゼリー・センナ茶を提供し、薬に頼らないよう工夫している。		
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。	毎食後口腔ケアを行い、各居室に洗面台がある為プライバシーが保たれている。また、総義歯の方には口臭が生じないように、仕上げにマウスウォッシュを使用している。		

	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)
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。	毎食の摂取量、一日の水分トータルが出せる記録をしており、水分量が不足していないかチェックしている。また血液検査から栄養が足りているか確認している。日々の観察から一人ひとりがどのくらい食べるのか観察している。		
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、ノロウィルス等)	マニュアルに基づいて行っている。また、ユニット会議にて感染の危険が高い季節になる前に予防対策を再度確認し、実行している。		
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。	チェックリストに基づいて徹底管理をし、清潔保持に努めている。食材については、前日または前々日に買い物に行っており新鮮なものを使用している。		
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。	季節ごとに外部に花をご利用者と共に植え、玄関内も装飾を施している。また、職員の紹介・月の予定、案内・ご利用者の作品・日々の様子を写真にしたものを掲示し、明るい雰囲気になっている。		
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。	普通の家庭的な雰囲気になるような物品を揃えており、共同空間から見えるベランダには植えている花が見えるようにしてある。		
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。	円形テーブルやソファを置きくつろぎの場を作っている。廊下にもベンチやソファがあり、ご利用者同士で過ごせるようにしてある。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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・鏡台・箆笥など、使い慣れたものを置き、その方らしい部屋作りを行っている。好きなぬいぐるみ等を置き、安心できる空間を作っている。		
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。	共用部、居室はしっかりと換気を行っており、各居室のエアコンは除湿・加湿機能が付いている。共用部分では、殺菌能力のある加湿器を使用している。		
(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。	家庭らしさを重視し、手すりはあえて設置していない。(但し、後付が出来るよう下地材は打ってある) ご利用者の目線に合わせた作りになっている。		
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。	窓ガラスなどを出口と勘違いされる方が居られるため、ガラスへ季節感のある飾り付けを施している。		
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。	1階と屋上に畑を作り野菜作りや花を植えるなど気軽に行け、楽しまれている。中庭・ベランダでは日々の日向ぼっこや夕涼み、季節の行事などを行い昼食時や体操時などにも活用している。		

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 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	① ● ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない

95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	① ほぼ全ての家族と ② ● 家族の2/3くらいと ③ 家族の1/3くらいと ④ ほとんどできていない
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	① ほぼ毎日のように ② ● 数日に1回程度 ③ たまに ④ ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	① 大いに増えている ② ● 少しずつ増えている ③ あまり増えていない ④ 全くいない
98	職員は、生き生きと働けている。	① ほぼ全ての職員が ② ● 職員の2/3くらいが ③ 職員の1/3くらいが ④ ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	① ほぼ全ての利用者が ② ● 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	① ● ほぼ全ての家族等が ② 家族等の2/3くらいの ③ 家族等の1/3くらいの ④ ほとんどできていない

※ は、外部評価との共通項目