

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	3490900010
法人名	社会福祉法人 本郷福祉会
事業所名	梅菅園グループホーム
所在地 (電話番号)	広島県三原市下北方1丁目8番12号 (電話) 0848-85-0755

評価機関名	(社福)広島県社会福祉協議会		
所在地	広島市南区比治山本町12-2		
訪問調査日	平成21年11月25日	評価確定日	平成22年1月8日

【情報提供票より】(平成21年11月5日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 18 年 10 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	15 人, 非常勤 0 人, 常勤換算 人

(2) 建物概要

建物形態	併設/○単独	○新築/改築
建物構造	木造造り	
	2 階建て	1 階 ~ 2 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	45,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(200,000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
	または1日当たり	1,300	円	

(4) 利用者の概要(11月5日現在)

利用者人数	18 名	男性	0 名	女性	18 名
要介護1	2 名	要介護2	4 名		
要介護3	6 名	要介護4	5 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 86 歳	最低	72 歳	最高	97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	本郷中央病院 小早川歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

梅菅園グループホーム(以下、ホーム)は、社会福祉法人「本郷福祉会」を母体とし、永年高齢者福祉で培った経験を生かして利用者や地域、ニーズの把握に努めながら、地域福祉に貢献されています。母体法人の手厚いバックアップを背景に、職員の資質向上のための研修に力を注ぎ、資格取得を奨励されています。利用者は、目配りの行き届いた施設で安心して生活を楽しんでいます。施設の運営については、運営推進会議の中で話し合いを重ね、これまでに高齢者福祉施設で培った専門的な知識と技術を地域に還元するために、認知症の理解啓発や、ホーム内の足湯場を生かして毎年「足湯祭り」を開催されています。今年から試験的に地域の高齢者に足湯を楽しんでいただき、その後介護予防体操を紹介するなど着実に地域とつながる取り組みが拡がりつつあります。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	前回の評価では特に改善事項はありません。
重点項目①	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	職員全員から意見を聴き自己評価をされています。自己評価で改めて気がつくことも多く、項目ごとに日々の実践の振り返りに利用されています。外部評価や自己評価はこれまでの実践の大きな支えになるとともに、課題が明らかになった場合は改善に向け取り組まれています。
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)
	メンバーは学識経験者、地域代表者、家族代表者、行政、法人関係者、ホーム職員で構成されています。利用者の状況報告などのほかに、ホームの持っている専門的な知識や技術を地元に戻す方法について話し合いを重ね、今年新たに地元の老人クラブ会員にホーム内の足湯を利用してもらい、その後介護予防体操を紹介する取り組みを始められました。
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)
	日頃から機会を見つけては連絡を取るよう努め、苦情等が表明されやすい環境があります。家族等は運営推進会議の構成員として運営に参加されているほか、重要事項説明書に苦情受付処理の担当が明記されています。苦情等があれば対応策を必ず提示するなどの対応が行われています。また、苦情等の内容・対応は職員にも伝えられ、共有する仕組みになっています。
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)
	周囲に民家が少ない場所ですが、日常の挨拶はもちろんのこと、ボランティアや視察の受け入れに積極的に取り組み、隣接する保育所とも交流を深められています。今では顔なじみも増えて、利用希望者が直接見学に来られることも多くなりました。施設内に地域交流スペースがあり、その有効活用を検討されていますので、ホームの知名度アップに知恵を絞られることを期待します。

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	母体法人の理念をベースに事業所の役割を加味して「家庭的な環境のもとで利用者がその有する能力に応じて、自立した生活を営み、地域の中で暮らし続ける」ことを目標として掲げられています。		
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	職員研修時のグループワークにより管理者の考え方を伝え、理念に対する職員間の意識が共通のものになり深まるよう、また理念をケアプランに取り入れるよう努められています。またフロアごとに見やすい場所に理念を掲示されています。		
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	開設時からホームの存在や意義が地域に理解されるよう積極的に取り組まれています。ボランティアや視察の受け入れ、隣接する保育所との交流などのほかに、地域の高齢者に足湯を利用してもらい、その後介護予防の体操を紹介されるなど、専門的な知識や技術を地域に還元する取り組みを新たに始められています。	○	今春に開催した「足湯祭り」をきっかけとして、本郷地域の中で「顔が見える付き合い」が始まりつつあります。今後は、ホームの中にある公共スペースを地域のために、どう活用することができるか、知恵を絞ら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	職員全員から意見を聴き自己評価をされています。自己評価することで改めて気がつくことも多く、項目ごとに日頃の実践の振り返りにつながっています。外部評価や自己評価は今までの実践の大きな支えになるとともに、明らかになった課題は改善するよう取り組まれています。		
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	メンバーは学識経験者、地域代表者、家族代表者、行政、法人関係者、事業所職員で構成され2か月ごとに開催されています。今年には地域への周知と専門的な知識、技術の還元を目的に話し合いを重ね、足湯場を老人クラブに開放し介護予防体操を実施する取り組みを始められました。		

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	日頃から相談しやすい関係を作られており、事業所も行政の主催する認知症サポート研修の講師を務めるなど、連携して福祉サービスの向上に取り組まれています。		
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	毎月生活状況表、受診報告、個別金銭管理表のコピーを請求書とともに家族等に送付されています。また、定期外の受診や体調の変化があった場合は個別に速やかに連絡されています。		
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	運営委員会の構成員に家族等の代表が入っており、家族等の意見が反映される仕組みになっています。重要事項説明書に苦情受付処理の担当を明記し、苦情などには必ず今後の対応策が管理者から説明されています。また、職員へも伝えられ共有する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	利用者や家族等への影響を少なくするため、異動はできるだけ抑えるよう法人全体で努められています。やむを得ず異動する場合は、新しい職員が利用者と話ができるような時間帯に勤務を組むなど、早くなじめ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	法人全体の研修が年間延べ11回開催され、ホームからも毎回職員の参加があります。ホーム内でも毎月研修を実施されています。また、職員の資格取得を奨励し、勤務表を調整したり、資格によっては研修日を勤務扱いにするなどバックアップに努められています。		
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	法人内の特別養護老人ホームや協力病院職員とのネットワーク作りをされているほか、実地研修にいられた他の事業所職員とその後にも交流を重ね、お互いにサービスの質の向上に努められています。		

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)
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	利用前に見学してもらい、職員と話をしたりレクリエーションに参加してもらうなどの機会を設け、徐々になじむことができるよう工夫されています。また、いつでも電話相談に応じることも伝えておられます。		
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	利用者の状況に応じて食材の調理や後片付け、畑仕事など自分の経験が活かされるような機会を多く用意されています。職員もさまざまな場面で利用者から生活の知恵を教わるなど、支えあう関係を大切にされています。		
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	毎朝職員や管理者が直接利用者に声をかけ、利用者の思いを聞いておられます。職員がそれぞれ関わる中で気づいたことを情報交換し、試行錯誤しながらも思いや意向を把握し利用者を深く理解しようと努められています。		
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	毎日の生活の中で気がついたことや、利用者や家族等の要望を聴いて、職員間で話し合いアイデアを出し合いながら介護計画を作成されています。		
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	設定した期間での見直し以外にも利用者や家族等の状況の変化に応じて、関係者と話し合い、現状に即した見直しが行われています。		

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	利用者が入院したときは、職員が訪問し必要なものを届けられています。また、事業所内の足湯場を利用された高齢者に介護予防体操を紹介するなど裾野を広げる支援を始められています。		
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	協力病院への受診や往診の支援のほかに、かかりつけ医の往診を受けています。家族等の協力を得てかかりつけ医へ受診される場合は、ホームでの様子や体調を記した手紙を用意されます。また、処方された薬は必要に応じて薬剤師からの注意事項などを確認されています。		
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	早い時期から利用者や家族等の意向を把握し方針を立てて共有されています。終末期に向けてホームで対応できるよう職員の研修とともに加算手続きも取られています。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
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	個人情報に記載されている書類は鍵のかかる書棚に保管され、フィルムを貼って外から見えないよう工夫されています。職員は利用者の尊厳とプライバシーに配慮したケアをするよう努められています。		
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	大まかな日課はありますが、利用者の希望により少グループに分かれてのコース別の散歩や、近くの大型スーパーへ買い物に出かけたり、また、みんなで風船バレーに興じたり、個々のペースに合わせた楽しみの場を作られています。		

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	利用者の嗜好を取り入れるなどしてユニットごとに違うメニューになっています。職員と利用者で食事の用意をし利用者の状況に合わせて、量や切り方などを柔軟に対応されています。		
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	ユニットごとに調理室から見守りができる位置に家族風呂があります。入浴は、毎日行うことを基本とされています。利用者の状態に合わせて、浴槽内に滑り止めのマットを敷いたり、すのこを置いて楽に入浴できるよう、ユニットごとの工夫が行われています。		
(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	好きな歌を静かに聴かれる時もあればみんなが大好きな風船バレーで思い切り体を動かすなど、メリハリのある日常を楽しまれています。趣味の作品ができあがればホームに展示し、訪れた人に見てもらおうなどして楽しまれています。		
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	事業所が平地にあり、大型スーパーに隣接していることもあり、思い思いのコースでの散歩や買い物を気軽に楽しまれています。また、希望により家族等との外出や外泊も自由に行われています。		
(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	職員は鍵をかけることの弊害をよく理解されており、夜間に限り玄関を施錠するのみで、日中は、いつでも庭などに出ることができます。鍵をかけない分、職員一人ひとりが利用者の状態をより注意深く見守られています。		
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	避難訓練は、年2回実施されています。消防署、メンテナンス会社の立会いを得ており、その都度指導を受けています。消防署には利用者の状況を実際に見てもらい、ホームに対する理解を深働きかけられています。		

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)
(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	一日2回体温・血圧・脈拍測定を行い状況把握に努めておられます。水分摂取は一日1200ccを目標としています。必要に応じてチェック表を作成したり、無理なく摂取できるよう回数を増やしたり、好みの飲み物を用意するなどの工夫をされています。		
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	グループホーム用に新築された建物で日当たりがよく、自然な光もよく届きます。花を植えたり、利用者や家族等の作品が共有場所に飾られています。利用者はそれぞれ思い思いの場所で過ごされています。		
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	居室には利用者が使い慣れた家具を持ち込まれたり、お気に入りのものを飾られるなど居心地よく過ごせ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 梅菅園グループホーム（1階）

評価年月日 H21 年 11 月 2 日

記入年月日 H21 年 11 月 5 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 鳥越 小百合

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。	家庭的な環境の下で、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活を営み、地域の中で暮らし続ける。		
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。	各フロアーに理念を掲示すると共に職員に徹底し、ケアプランに取り入れるよう努めている。		
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。	実践の中で地域の中に理解してもらえ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。	毎日の買い物や散歩の時にはこちらから声をかけ、関係作りに努めている。また、菜園の手入れの時などに声をかけてもらったり、野菜を頂いたりする事もある。		
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。	朗読、舞踊などのボランティアに来ていただき、保育所からは運動会へ招待していただきクリスマス会には保育園児との交流をGHにて行なっている。		

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)
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。	自治体、社協、民生委員からの視察受け入れ 老人クラブふれあいサロンの方対象の足湯利用、及び介護予防体操実施 認知症サポーター養成講座講師派遣		
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、外部評価を受けるなかで、実施する意義を運営者、管理者、職員が共に理解し取り組んでいる。また、改善、指導項目について早急な対応をするよう努力している。		
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。	市役所、女性会、地域の方、利用者家族の参加により開催し、サービス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。	運営委員会へ出席していただき、行政からの意見も取り入れている。		
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。	業務会議において研修を行なっている。また、成年後見人制度を利用されている方もおられる。		
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。	園内研修において学んでいる。欠席者にも資料を渡し伝達している。		

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。	契約時には必ず説明を行い、その後都度の問い合わせに応じている。		
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。	毎日訪室し、意見や要望を聞き、速やかに対応している。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月、生活状況表・受診報告・個別金銭管理表のコピーを請求書と共に送付している。また、定期外受診や体調の変化があった場合には速やかに連絡している。		
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。	苦情に対しては必ず今後の対応を家族へ説明し、職員にも伝えている。苦情受付処理は管理者が行っており、重要事項説明書に明記している。		
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。	業務会議の際に職員の意見、提案を聞き反映させている。		
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。	通常の職員体制での対応が難しい場合は、運営者へ相談し職員の確保をしたり、他事業所からの応援を依頼している。		

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。	各フロアにて職員を固定し、不安のないよう配慮している。		
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。	研修（出張）への機会を作っている。 自発的な講習会へは参加しやすいよう勤務の配慮をしている。		
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。	母体である特養、協力病院職員とのネットワーク作りをしている。		
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。	コミュニケーションを図りながら、ストレス解消するよう努めている。		
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。	職員に役割を持ってもらい、意欲的に仕事ができるよう心がけている。		
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。	利用前には必ず来所して頂き、不安に思われていることを聴く機会を設けている。また、いつでも電話にて対応していることを伝えている。		

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)
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。	見学・利用申し込み・利用前の見学など、来所された際に聴く機会を設けている。また、いつでも電話にて対応していることを伝えている。		
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。	本人や家族の方の話しを聞き、必要としている優先順位をつけ対応している。		
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。	入所申込時より利用日までに、GHへ何度か見学に来ていただき、職員と話をしたりレクリエーションに参加していただく機会を設けている。		
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	出来る事、可能な事、得意な事をお願いしている。		
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。	都度の連絡や来所時に様子を伝えながら家族の協力をお願いしている。		
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。	これまでの関係が継続できるよう、利用者の様子をお聞きしながら支援している。		

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)
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。	近所や知人の方の来所を積極的に受け入れ手いる。また、本人への電話も取り次いでいる。		
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。	利用者の関係作りに努め、利用者同士でなじみのある生活を支援している。		
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。	入院先や特養へは訪問しており、様子について連絡もある。		

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。	団薬時や個々に接しながらアセスメントを作成し、本人の思いを引き出している。		
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。	本人及び家族の方にお聞きしながら以前からの生活について知る機会を作っている。		
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。	本人の希望やペースにあわせ散歩やレクリエーションに参加してもらっている。食事時間希望にあわせて配膳している。		

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

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。	本人や家族の思いを聴き、職員間で話し合い、アイデアを反映した介護計画を作成している。		
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。	サービス内容が本人の生活や希望に合わない時など、見直しが必要な場合はカンファレンスを行い、都度の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。	生活記録について毎日の様子が分かるようにしており、ケアや介護計画に活かしている。		

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。	利用者が入院された場合、職員が訪問したり必要な物を届けている。		
----	--	---------------------------------	--	--

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。	消防訓練時に消防署員の方や、民生委員の方にGH内を見ていただいたり、ボランティアの受け入れ、タクシー会社への協力依頼をしている。		
----	---	--	--	--

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)
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	現在は利用されていないが、本人や家族の希望により他サービス事業者を利用していただけるよう支援している。		
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。	成年後見制度の詳しい説明をお願いしたことがある。	○	今後も、必要な場合は協働していく。
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。	GH利用前からの主治医の往診を受けたり、毎月協力病院への受診や往診を支援している。また、家族と共に受診される際には担当医師へGHでの生活状況、体調等を伝える手紙を用意している。		
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	受診時にはGHでの生活状況を伝える照会状を用意し、変化のある場合には電話にて相談、指示を受けている。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	協力病院やGHの看護師、母体施設である特養の看護師に相談しながら行なっている。		
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。	入院中も訪問したり、支援室と連絡を取り合いながら様子を把握し、通院で可能な場合には早期に退院し、通院介助している。		

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)
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。	契約時に本人や家族の意思を聴き、かかりつけ医と共に重度化した場合の対応を確認している。	○	重度化した場合は本人及び家族の意向を確認しながら、かかりつけ医と共に看護師を含めた全職員が方針を共有する。
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。	契約時には、協力病院外の通院介助など出来ない事について説明している。また、受診が難しくなった場合の対応についても家族に相談し、往診などの方法を検討し連携の取れるよう努めている。		
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。	入居時には環境の変化による精神的なダメージを軽減するために頻回の家族の来所をお願いしている。退所後は、可能であれば訪問し様子を伺っている。		

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。	住所・生年月日・既往歴などは施錠できる場所に保管している。 利用者の思い込みについても嫌な思いをしないよう否定せず話を聞いている。		
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。	訴えや希望について傾聴し、納得されるまで話を聴いている。また、自分で選択できるよう働きかけている。		
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。	必ず本人のペースに合わせて希望を取り入れている。 (散歩・食事・入浴・レクリエーション等)		

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。	入浴後や起床時に、希望されるよう支援している。美容院には本人、家族の要望時移送介助を行なっている。また、職員からも声をかけている。		
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。	嫌な食材については代替を用意している。 食材の購入、食事作り、配膳、後片づけもお願いしている。		
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。	オヤツ、飲み物は好みに合わせて提供している。 行事の際に希望者はお酒も提供している。		
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	失敗のある方には声かけをしながらトイレに誘い、個々のトイレサインを把握し支援している。		
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。	毎日の入浴を基本としており、本人のタイミングに合わせて、一人ずつ入っていただいている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	消灯時間を設けず、本人のペースに合わせて臥床してもらっている。日中も本人のペースにて休息を取ってもらっている。		

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

(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。	個々の生活歴や力を活かした役割をもってもらい、得意なことや趣味が継続でき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。	個人の買い物についてはレジでの支払いを能力に応じて外出前にお金を渡したり、レジの前で渡すなどの支援をしている。		
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。	希望日の家族との外出や外出、希望時の散歩や買い物などを行なっている。		
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。	春と秋に家族会も参加して頂き、みんなで外出している。また、母体の施設で行われる行事にも参加できるよう支援している。		
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。	希望時に電話がかけられるようし、電話の取次ぎもしている。また、手紙の投函や宛名の代筆も行なっている。		
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。	いつでも来ていただける事を伝えて落ち、椅子やお茶を用意し、ゆっくり過ごしてもらっている。		

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) 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。	園内研修にて理解しており、身体拘束は行っていない。		
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、居室ドアの鍵は使用しておらず、いつでも庭に出る事が出来る環境を作っている。		
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。	各フロアー職員が利用者の居場所を把握しており、訪室する際には必ず声をかけている。		
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。	はさみ、つめ切りは個人の能力に応じて所持されている。		
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。	各対応についてマニュアルを作成し、全職員が対応できるようにしている。		
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。	普通救命を受講できる機会を設けている。	○	今後も機会を設ける。

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。	避難訓練を消防署、メンテナンス会社の立会いの下で行い、都度指導を受けている。 スプリンクラー設置についても計画している。		
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。	体調の変化、転倒について都度家族に連絡しており、伴うリスクについても伝えている。		
(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、夕に体温・血圧・脈拍測定を本人に体調を伺いながら行い、状態把握に努めている。また、申し送りの徹底、迅速な対応に努めている。		
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。	個別に処方薬についてファイリングし、職員が確認しながら介助している。変薬時には申し送り、個人記録に記載し徹底している。		
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。	散歩や体操など適度な運動を行い、水分補給にも努めている。また、便秘ぎみの方には主治医より服薬指示をもらい対応している。		
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。	毎食後に歯磨きの声かけや介助を行い、個別に応じた支援をし、口腔内の状態把握もしている。		

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)
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。	献立記録を作成し栄養バランスを考え、個々に合わせて盛り付けしている。水分摂取が少ない方には摂取表を記入し、必要量を確保している。		
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)	外出後のうがい、手洗いを徹底している。 感染症についてマニュアルを作成しており、母体施設の感染対策委員会にも参加し、感染に対する情報も把握している。		
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。	毎日、まな板や布きんの消毒を行い、生鮮食料品の買い置きはしていない。		
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。	花を植えたりし、家庭的な雰囲気作りに努めている。		
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。	掃除を心掛け、季節感のあるインテリアを工夫している。 また、利用者、家族の作品も飾っている。		

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)
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。	リビング、玄関脇などにソファや椅子を置き、好きな場所で休息したり話ができるよう工夫している。		
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。	なじみの家具や希望されるものを持ってきていただくようお願いしている。		
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。	24時間換気を設置している。エアコンの設定は夏季27～8度冬季は20～22度に努めている。		
(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。	玄関に椅子を置いたり、浴槽にすのこを使用したりし配慮している。		
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。	トイレの場所を目立つように工夫したり、声かけ等により本人の能力を活かした生活ができるよう支援している。		
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。	庭やベランダにあるプランターを一緒に手入れしたり、菜園の手入れや収穫を一緒に行っている。		

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。	① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいの ○ ③ 利用者の1/3くらいの ④ ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	① 毎日ある ○ ② 数日に1回程度ある ③ たまにある ④ ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	① ほぼ全ての利用者が ○ ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。	① ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ○ ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ○ ④ ほとんど掴んでいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	① ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ○ ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。	① ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ○ ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない

95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	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、活き活きと働いている。	① ほぼ全ての職員が ② 職員の2/3くらいが ○ ③ 職員の1/3くらいが ④ ほとんどいない
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 ○ ③ 家族等の1/3くらい 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 梅菅園グループホーム（2階）

評価年月日 H21 年 11 月 2 日

記入年月日 H21 年 11 月 5 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 鳥越 小百合

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。	家庭的な環境の下で、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活を営み、地域の中で暮らし続ける。		
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。	各フロアーに理念を掲示すると共に職員に徹底し、ケアプランに取り入れるよう努めている。		
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。	実践の中で地域の中に理解してもらえ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。	毎日の買い物や散歩の時にはこちらから声をかけ、関係作りに努めている。また、菜園の手入れの時などに声をかけてもらったり、野菜を頂いたりする事もある。		
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。	朗読、舞踊などのボランティアに来ていただき、保育所からは運動会へ招待していただきクリスマス会には保育園児との交流をGHにて行なっている。		

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)
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。	自治体、社協、民生委員からの視察受け入れ 老人クラブふれあいサロンの方対象の足湯利用、及び介護予防体操実施 認知症サポーター養成講座講師派遣		
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、外部評価を受けるなかで、実施する意義を運営者、管理者、職員が共に理解し取り組んでいる。また、改善、指導項目について早急な対応をするよう努力している。		
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。	市役所、女性会、地域の方、利用者家族の参加により開催し、サービス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。	運営委員会へ出席していただき、行政からの意見も取り入れている。		
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。	業務会議において研修を行なっている。また、成年後見人制度を利用されている方もおられる。		
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。	園内研修において学んでいる。欠席者にも資料を渡し伝達している。		

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。	契約時には必ず説明を行い、その後都度の問い合わせに応じている。		
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。	毎日訪室し、意見や要望を聞き、速やかに対応している。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月、生活状況表・受診報告・個別金銭管理表のコピーを請求書と共に送付している。また、定期外受診や体調の変化があった場合には速やかに連絡している。		
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。	苦情に対しては必ず今後の対応を家族へ説明し、職員にも伝えている。苦情受付処理は管理者が行っており、重要事項説明書に明記している。		
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。	業務会議の際に職員の意見、提案を聞き反映させている。		
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。	通常の職員体制での対応が難しい場合は、運営者へ相談し職員の確保をしたり、他事業所からの応援を依頼している。		

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。	各フロアにて職員を固定し、不安のないよう配慮している。		
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。	研修（出張）への機会を作っている。 自発的な講習会へは参加しやすいよう勤務の配慮をしている。		
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。	母体である特養、協力病院職員とのネットワーク作りをしている。		
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。	コミュニケーションを図りながら、ストレス解消するよう努めている。		
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。	職員に役割を持ってもらい、意欲的に仕事ができるよう心がけている。		
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。	利用前には必ず来所して頂き、不安に思われていることを聴く機会を設けている。また、いつでも電話にて対応していることを伝えている。		

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)
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。	見学・利用申し込み・利用前の見学など、来所された際に聴く機会を設けている。また、いつでも電話にて対応していることを伝えている。		
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。	本人や家族の方の話しを聞き、必要としている優先順位をつけ対応している。		
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。	入所申込時より利用日までに、GHへ何度か見学に来ていただき、職員と話をしたりレクリエーションに参加していただく機会を設けている。		
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	出来る事、可能な事、得意な事をお願いしている。		
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。	都度の連絡や来所時に様子を伝えながら家族の協力をお願いしている。		
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。	これまでの関係が継続できるよう、利用者の様子をお聞きしながら支援している。		

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)
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。	近所や知人の方の来所を積極的に受け入れ手いる。また、本人への電話も取り次いでいる。		
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。	利用者の関係作りに努め、利用者同士でなじみのある生活を支援している。		
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。	入院先や特養へは訪問しており、様子について連絡もある。		

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。	団薬時や個々に接しながらアセスメントを作成し、本人の思いを引き出している。		
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。	本人及び家族の方にお聞きしながら以前からの生活について知る機会を作っている。		
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。	本人の希望やペースにあわせ散歩やレクリエーションに参加してもらっている。食事時間希望にあわせて配膳している。		

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

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。	本人や家族の思いを聴き、職員間で話し合い、アイデアを反映した介護計画を作成している。		
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。	サービス内容が本人の生活や希望に合わない時など、見直しが必要な場合はカンファレンスを行い、都度の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。	生活記録について毎日の様子が分かるようにしており、ケアや介護計画に活かしている。		

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。	利用者が入院された場合、職員が訪問したり必要な物を届けている。		
----	--	---------------------------------	--	--

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。	消防訓練時に消防署員の方や、民生委員の方にGH内を見ていただいたり、ボランティアの受け入れ、タクシー会社への協力依頼をしている。		
----	---	--	--	--

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)
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	現在は利用されていないが、本人や家族の希望により他サービス事業者を利用していただけるよう支援している。		
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。	成年後見制度の詳しい説明をお願いしたことがある。	○	今後も、必要な場合は協働していく。
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。	GH利用前からの主治医の往診を受けたり、毎月協力病院への受診や往診を支援している。また、家族と共に受診される際には担当医師へGHでの生活状況、体調等を伝える手紙を用意している。		
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	受診時にはGHでの生活状況を伝える照会状を用意し、変化のある場合には電話にて相談、指示を受けている。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	協力病院やGHの看護師、母体施設である特養の看護師に相談しながら行なっている。		
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。	入院中も訪問したり、支援室と連絡を取り合いながら様子を把握し、通院で可能な場合には早期に退院し、通院介助している。		

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)
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。	契約時に本人や家族の意思を聴き、かかりつけ医と共に重度化した場合の対応を確認している。	○	重度化した場合は本人及び家族の意向を確認しながら、かかりつけ医と共に看護師を含めた全職員が方針を共有する。
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。	契約時には、協力病院外の通院介助など出来ない事について説明している。また、受診が難しくなった場合の対応についても家族に相談し、往診などの方法を検討し連携の取れるよう努めている。		
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。	入居時には環境の変化による精神的なダメージを軽減するために頻回の家族の来所をお願いしている。退所後は、可能であれば訪問し様子を伺っている。		

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。	住所・生年月日・既往歴などは施錠できる場所に保管している。 利用者の思い込みについても嫌な思いをしないよう否定せず話を聞いている。		
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。	訴えや希望について傾聴し、納得されるまで話を聴いている。また、自分で選択できるよう働きかけている。		
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。	必ず本人のペースに合わせて希望を取り入れている。 (散歩・食事・入浴・レクリエーション等)		

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。	入浴後や起床時に、希望されるよう支援している。美容院には本人、家族の要望時移送介助を行なっている。また、職員からも声をかけている。		
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。	嫌な食材については代替を用意している。食材の購入、食事作り、配膳、後片づけもお願いしている。		
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。	オヤツ、飲み物は好みに合わせて提供している。行事の際に希望者はお酒も提供している。		
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	失敗のある方には声かけをしながらトイレに誘い、個々のトイレサインを把握し支援している。		
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。	毎日の入浴を基本としており、本人のタイミングに合わせて、一人ずつ入っていただいている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	消灯時間を設けず、本人のペースに合わせて臥床してもらっている。日中も本人のペースにて休息を取ってもらっている。		

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

(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。	個々の生活歴や力を活かした役割をもってもらい、得意なことや趣味が継続でき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。	個人の買い物についてはレジでの支払いを能力に応じて外出前にお金を渡したり、レジの前で渡すなどの支援をしている。		
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。	希望日の家族との外出や外出、希望時の散歩や買い物などを行なっている。		
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。	春と秋に家族会も参加して頂き、みんなで外出している。また、母体の施設で行われる行事にも参加できるよう支援している。		
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。	希望時に電話がかけられるようし、電話の取次ぎもしている。また、手紙の投函や宛名の代筆も行なっている。		
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。	いつでも来ていただける事を伝えて落ち、椅子やお茶を用意し、ゆっくり過ごしてもらっている。		

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) 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。	園内研修にて理解しており、身体拘束は行っていない。		
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、居室ドアの鍵は使用しておらず、いつでも庭に出る事が出来る環境を作っている。		
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。	各フロアー職員が利用者の居場所を把握しており、訪室する際には必ず声をかけている。		
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。	はさみ、つめ切りは個人の能力に応じて所持されている。		
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。	各対応についてマニュアルを作成し、全職員が対応できるようにしている。		
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。	普通救命を受講できる機会を設けている。	○	今後も機会を設ける。

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。	避難訓練を消防署、メンテナンス会社の立会いの下で行い、都度指導を受けている。 スプリンクラー設置についても計画している。		
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。	体調の変化、転倒について都度家族に連絡しており、伴うリスクについても伝えている。		
(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、夕に体温・血圧・脈拍測定を本人に体調を伺いながら行い、状態把握に努めている。また、申し送りの徹底、迅速な対応に努めている。		
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。	個別に処方薬についてファイリングし、職員が確認しながら介助している。変薬時には申し送り、個人記録に記載し徹底している。		
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。	散歩や体操など適度な運動を行い、水分補給にも努めている。また、便秘ぎみの方には主治医より服薬指示をもらい対応している。		
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。	毎食後に歯磨きの声かけや介助を行い、個別に応じた支援をし、口腔内の状態把握もしている。		

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)
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。	献立記録を作成し栄養バランスを考え、個々に合わせて盛り付けしている。水分摂取が少ない方には摂取表を記入し、必要量を確保している。		
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)	外出後のうがい、手洗いを徹底している。感染症についてマニュアルを作成しており、母体施設の感染対策委員会にも参加し、感染に対する情報も把握している。		
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。	毎日、まな板や布きんの消毒を行い、生鮮食料品の買い置きはしていない。		
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。	花を植えたりし、家庭的な雰囲気作りに努めている。		
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。	掃除を心掛け、季節感のあるインテリアを工夫している。また、利用者、家族の作品も飾っている。		

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)
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。	リビング、玄関脇などにソファや椅子を置き、好きな場所で休息したり話ができるよう工夫している。		
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。	なじみの家具や希望されるものを持ってきていただくようお願いしている。		
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。	24時間換気を設置している。エアコンの設定は夏季27～8度冬季は20～22度に努めている。		
(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。	玄関に椅子を置いたり、浴槽にすのこを使用したりし配慮している。		
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。	トイレの場所を目立つように工夫したり、声かけ等により本人の能力を活かした生活ができるよう支援している。		
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。	庭やベランダにあるプランターを一緒に手入れしたり、菜園の手入れや収穫を一緒に行っている。		

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。	① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいの ○ ③ 利用者の1/3くらいの ④ ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	① 毎日ある ○ ② 数日に1回程度ある ③ たまにある ④ ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	① ほぼ全ての利用者が ○ ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。	① ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ○ ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ○ ④ ほとんど掴んでいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	① ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ○ ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。	① ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ○ ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない

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

※ は、外部評価との共通項目