

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	3470205588
法人名	(有)SOJAC Hiroshima
事業所名	グループホーム 広島萬象園
所在地 (電話番号)	広島県広島市中区羽衣町1番26号 (電話) 082-246-3260

評価機関名	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20日	評価確定日	平成22年1月29日

【情報提供票より】(平成21年9月10日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 3 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤	15人, 非常勤 3人, 常勤換算 13.5人

(2) 建物概要

建物形態	<input type="radio"/> 併設/単独	<input type="radio"/> 新築/改築
建物構造	鉄筋コンクリート 造り	
	10 階建ての	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)	89,750 円	その他の経費(月額)	実費 円	
敷金	○有(360,000 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	525 円	昼食	735 円
	夕食	735 円	おやつ	105 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(9月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	名	女性	18 名
要介護1	1 名	要介護2	5 名		
要介護3	1 名	要介護4	7 名		
要介護5	4 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80.9 歳	最低	71 歳	最高	91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	広島厚生病院
---------	--------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム萬象園(以下、ホーム)は広島市の中心部にある都市型の高齢者施設に併設されています。交通のアクセスがよく、買い物や通院、家族の訪問にも便利な環境にあります。建物内には、ジム、ラウンジ、展望浴場等があり、運動や趣味、社会との関わりを継続することが可能です。また、協力医療機関による医療支援は、訪問治療や夜間をはじめとする利用者の急変時など重層的に行われています。理念には、「家族のような信頼関係を築きます」を掲げ、医療、福祉の両面から利用者を支援されています。また、研修体制が充実しており、職員はレベルに応じて積極的に参加する姿勢があります。ホームの食事は、業者委託とし、その分利用者との余裕を持った関わりとなっています。豊富な食材で栄養バランスにも配慮された食事は利用者の楽しみを支えています。

【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)
	本年度は認知症介護実践研修に参加する機会が得られ、職員2人が受講を修了されています。住み慣れたホームでの終末期ケアを望まれる利用者のために、医師との連携で取り組みが始められています。今後は、経験の浅い職員に対して、管理者からの指導を期待します。
重点項目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)
	評価は、課題抽出の機会とし、全職員が前向きに取り組まれています。ホームがさらなるステップアップをめざすための課題を発見し、改善への取り組みが始められています。
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、関係者や家族の参加を得て、定期的に行われています。家族からは、介護報酬に関する質問や要望、苦情も出されるなど、会議が活用される場面が着実に増えてきています。また、質問や要望等に対する回答や説明は、丁寧に行い、納得がいただけるようにしております。
重点項目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)
	グループホーム通信を発行し、利用者の暮らしぶりを伝えたり、運営推進会議終了後に親睦を兼ねて家族が集まる機会を提供したり、意見を出しやすい雰囲気づくりや家族の不安軽減を図られています。
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)
	町内会行事や地域の祭りに出かけたり、「萬象園まつり」には地域からの参加があったり、行事を通しての交流を深められています。また、利用者が散歩する河川敷は、地域からの声で整備が行われるようになったなど、ホームと地域の距離が近くなりつつあります。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	ホームは、法人理念と併せて「家族のような信頼関係を築きます」という独自の理念を掲げられています。この理念は、職員全員が自分自身の老後を想定して行った意見交換の中から作り出されています。		
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	理念は、会議等でも確認と共有が図られています。利用者と個別に話し合う機会を頻繁に設けることで、利用者ごとに何が不足しているかを課題整理しながら理念に沿ったケアにつながられています。		
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	町内会行事や地域の祭りには、参加の呼びかけがあったり、「萬象園祭り」などホームの行事には地域からの積極的な参加があります。散歩道でもある河川敷の整備は、地域からの声で整ったことなど、地域の理解と協力が得られています。		
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	評価の意義や目的を再確認し、課題抽出の機会とされています。外部評価は運営推進会議でも報告され共有されています。評価結果をきっかけに、ホームとしてさらなるステップアップをめざすための課題を見つけ、全職員が前向きに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	運営推進会議は定期的開催され、関係者や家族が参加し、ホームの現状報告や意見交換が行われています。家族からは介護報酬に関する質問や要望、苦情も持ち込まれるなど活用場面が広がっています。説明や回答は、納得してもらえるようにしっかりと時間をかけて行われています。		

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)
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	運営推進会議は曜日を限定せずに柔軟に決められ、参加しやすいうように配慮されています。地域の介護支援専門員連絡協議会に参加することで、地域包括支援センター職員や行政職員と意見を交わす機会を得るなど、日頃からの協力関係ができています。		
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	職員によって作成されるグループホーム通信には、利用者の暮らしぶりを写真や会話を交えて掲載されています。月間行事もこの便りで案内され、家族が自由に参加できる機会を多く持てるように配慮されています。		
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	家族は、2か月ごとの運営推進会議の開催後に親睦を兼ねて集われています。情報交換や家族同士のコミュニケーションの場としてお互いの労をねぎらうなど、意見が出しやすい雰囲気をつくられています。		
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	職員の異動は必要最小限に留められ、利用者への影響に配慮されています。新人職員が、なじみの関係を早くつくり、業務に専念できる環境づくりとして、ベテラン職員が一か月以上個別指導されています。		
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	全ての職員が段階に応じた研修を受講できるように、法人として積極的に支援されています。実践者研修や、実践リーダー研修は順番に参加し、職員のスキルアップとホームとしてのケアの向上につなげる体制をとられています。		
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	管理者は介護支援専門員連絡協議会を通じて、他事業所の職員との意見交換や交流の機会が持たれています。また、一般職員は研修に参加して情報収集と情報交換の場が得られ、同業の職員とのコミュニケーションもとられています。		今後も一般職員が同業者との交流から得るメリットを考慮され、研修以外でも同業者職員との交流の機会が図れるよう、積極的な支援を期待します。

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、場の雰囲気や暮らしに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	居室の空き室を利用して、体験入居を実施されています。利用者は、入居に際してデイサービス等を利用するなど、ホームの雰囲気や暮らしに慣れるための取り組みが行われています。		
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	利用者は野菜作り、料理、編み物など得意なことを発揮される機会を頻繁に得られています。職員は人生の先輩として利用者から教わる機会も多く、お互いに支えあう関係を築かれています。		
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	職員は、日常会話から出てくる利用者の思いや新しい情報を書き溜めケアに繋がられています。利用者と一対一で対話する機会を多く持つことにより、信頼関係が築かれ、意思表示の苦手な利用者も本音を話されています。		
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	利用者の日々の変化や気づきは詳細に記録され、毎月個別にモニタリングと課題整理を行い、本人にとって最良の介護計画が作成されています。計画は、家族の意見や要望を聞きながら、職員、医師、看護師、理学療法士等関係者全員の意見が反映されています。		
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	日々の暮らしに寄り添うため、利用者ごとにケース担当者が設けられています。ケース担当者は、利用者や密に関わり、どんな小さな変化も把握し、見直しにつなげられています。		

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)
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	施設内の共用スペースは、町内会の会議や家族と利用者が食事を囲む際にも提供されています。また、法人主催の講演会には地域の人も参加し、福祉面だけでなく医療体制との連携を活かした支援がされています。重度化や急変時、さらに終末期ケアにも対応できる医療体制があるなど、利用者の状況に応じた対応もされています。		
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	利用者は、希望により以前からのかかりつけ医を継続して受診できます。協力病院との連携で内科、神経内科、歯科の医師が毎週訪問し、心身両面で支援されています。		
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	利用者のなかには、ホームが我が家であると自覚されている人もあり、終末期にはその意思を尊重し、家族、医師と連携しながら終末期ケアに対応されています。医師の指導を受けながら疼痛管理や必要な知識を共有するなど、全員で寄り添われています。		ターミナルの受け入れについては、経験の浅い職員の負担を考慮し、管理者はターミナルケアの意識づけや知識を高めるための指導を行われるよう期待します。
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	利用者ごとの個人ファイルはステーション内で管理され、訪問者の目に触れない配慮がされています。また、職員の利用者への声かけは、一人ひとりの顔を見ながらゆっくりと話されているなどの気遣いがみられます。		
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	月ごとのレクリエーション計画は、利用者のできること・好きなことが盛り込まれています。レク委員は、利用者のその日の状態に合わせて柔軟に対応するなど、希望を尊重した支援に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)
(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	食事は豊富な食材を利用して、見た目にも美味そうで、利用者の健康に配慮された味付けがされています。委託業者による集中調理を提供することにより、職員は利用者やゆったりと関わることができます。毎週土曜日の料理レクは、利用者の食べたいものを買って物から調理まで職員と一緒にいき、利用者の力を発揮する機会とされています。		
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	現在では、3チームに分かれての入浴に変更され、利用者のペースに合わせた入浴となっています。ゆっくり、ゆったりと入浴できることで事故防止にもつなげられています。		
(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	週1回の食事作りでは、たまねぎの皮むき、きざみ、盛り付け、後片付け等、利用者の力が発揮されています。また、ベランダのプランター菜園では、いちご、トマト、きゅうりの植え付けから収穫までが利用者の手で行われ、役割と楽しみの支援がされています。		
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	年々外出が困難な状況になっています。天気の良い日には近くの河川敷を散歩されています。また、ドライブを兼ねて、買い物や外食を楽しみ、喫茶に出かけるなど外出による気晴らしが行われています。		
(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	ホームは、複合施設の中のホームという環境を踏まえて施錠され、利用者の安全に配慮した柔軟な対応が行われています。日中はそれぞれのユニットを訪問し合うため、ベランダ等の出入り口は臨機応変に開放され、利用者同士の馴染みを大切にした支援が行われています。		
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	消防署の指導による法人全体の訓練は、定期的に行われホームも参加されています。さらに、ホーム独自の自主訓練には災害時を想定して利用者も参加されています。運営推進会議や日頃の付き合いの中から地域との信頼関係があり、災害時について話し合う機会が持たれています。		

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	食事は、委託業者により豊富な食材を使用し、栄養バランスに配慮され調理されています。利用者一人ひとりの栄養状態は、個別情報として記録し栄養士に報告すると共に、栄養管理が必要な場合は、メニュー変更も含めて栄養士と相談しながら個別対応もとられています。		
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	共用スペースは、風通しや日当たりがよく、複合施設の2階でありながら閉塞感のない開放的なホームとなっています。リビングに続くベランダは、プランター菜園を楽しむことができたり、天気の良い日には洗濯物を干したり、四季折々の行事(七夕等)にも利用されています。また、玄関や廊下には利用者の作品や暮らしぶりを収めた写真も掲示されています。		
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をを活かして、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、間違い防止を兼ねた手作りの表札や暖簾が掛けられ、利用者の作品、使い慣れた道具が持ち込まれています。利用者の状態に応じて、畳やマットが敷かれるなど、転倒による骨折防止にも配慮されています。		

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 グループホーム広島萬象園

評価年月日 平成21年10月 日

記入年月日 平成21年9月 1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 北ユニット管理者 氏名 福田 倫子

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。	「地域社会に愛され役立つ施設として、利用される人それぞれの尊厳を守り、生活意欲を高め充実した日々、安全な生活を快適に維持し実感していただく」という法人理念のもと、職員一丸となり施設を運営している。		
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。	グループホーム独自の理念を定め、月1回の会議で確認し、援助の基本としている。また、日々のミーティングで、接遇の話をする時に取上げ、職員一人一人の意識を高めている。		
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。	入居前の見学時や入居契約時に説明している。ユニットの扉横に常に掲示している。運営推進会議や、施設の行事の折に説明をしている。		

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。	萬象園祭り、神楽公演、音楽会では、地域の方にもご参加を頂き、入居者との交流を図っている。散歩時にも、声を掛け合うような交流を持っている。		
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。	地域の節目の行事に参加をしている。 (とんど、節分際、地域との合同行事等) 町内会の会合のため、施設を提供している。		

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)
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。	短期入居の受入を申請した。 地域で勉強会が行われれば、講師として参加できる職員が数名いる。	○ 短期入居 講師派遣	空床が出れば、短期入居の受け入れを行い、地域の高齢者やご家族をサポートして行きたい。 地域の勉強会に講師として参加する。
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。	評価項目を確認し、できていること、できていないことを洗い出し、入居者や職員にアンケートを実施し、課題を抽出し改善計画を立て取り組んでいる。		
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。	入居者、ご家族、地元の町内会長様、地域包括支援センター様にご参加頂き、偶数月に開催している。運営全般について報告を行い、事故や苦情についても明らかにしている。また、新たなことを始める場合も会議に諮っている。		
9	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	日頃から利用者の利益のために、サービス内容についての問い合わせ等を行っている。また、市が主催する研修会に参加し、持ち帰り施設内でも勉強会を行っている。		
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。	外部の研修会に参加し権利擁護や成年後見制度について学び、施設に持ち帰り学習会を行っている。	○ 継続的な学習会	研修計画を作成する。
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。	毎年、外部の研修会に参加している。事業所内でもサービス向上委員会が中心となり、普段の声掛けや介護の動作の中で虐待の要素が含まれていないかをチェックしている。	○ 継続的な学習会	研修計画を作成する。

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。	重要事項説明書にて十分に時間を取り説明している。ご理解して頂いた上で、契約書に署名を頂いている。後日問い合わせが合った場合も、丁寧な説明を心掛けている。		
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。	苦情は施設管理者や職員に申し出て頂きたいこと、また、国保連や行政等へ申し立てができることを伝えている。受付後、解決までの対応と、対策が継続して行われているかの確認も行っている。		
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。	1ヶ月毎に、「生活の様子」で生活や医療について報告をしている。 職員の移動については、運営推進会議で紹介している。またケース担当の引継ぎでは、ご家族にも報告している。		
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。	ご家族には日頃から要望を伺っており、運営推進会議でも意見を伺う場を設けている。苦情はサービス向上委員会で対応策を検討し、経過を確認している。運営推進会議で報告している。		
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。	行事、日課、業務内容、入居者の思い等を、会議や各種委員会で意見交換を行っている。入居者がよりよい生活を送れるよう、職員皆で努力している。		
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。	ADLの変化や、急な精神症状の出現、体調不良、受診等で、入居者は日々変化する。予め分かっていることについては出勤数や勤務時間を調整し対応している。急な状態であっても、職員配置を話し合い、入居者に負担のないようにしている。		

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)
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。	異動や離職が重ならないように調節している。新たに入った職員は、正職員が一定期間ついて指導をしている。		
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。	外部研修への参加と、施設内学習会を2本立てで実施している。施設内学習会は、介護、医療、接遇と各種のテーマで系統立てて行う。新人学習会も4月に実施している。また、資格修得を奨励し、自己学習については休務の希望を受けている。		
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。	計画作成担当者は、中区の介護支援専門員連絡会に出席し、居宅や他の施設と交流をしたり、勉強会を行ったりしている。		
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。	月1回の会議で業務に関する問題点を挙げ、職員全員で話し合い解決をしている。悩みを持っている職員に対しては、面談を行っている。また、技術的な悩みに対しては、研修や勉強会を通して資質の向上に努め、自信を持てるよう支援している。		
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。	半期ごとに個人面談を行っている。各自のレベルに応じて目標を立てている。経験や習熟度により責任のある職位を任せバックアップしている。資格の取得のために個人学習をする場合、勤務に配慮をしている。	○ 目標達成への支援	目標達成までの経過を確認しながらタイムリーに助言をしていく。フォローが必要な職員への支援を継続して行う。
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				

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)
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。	本人と面談を重ね、表情や仕草からも心情を汲み取る努力をしている。家族からも背景を教えてもらうようにしている。ユニット見学時に雰囲気も感じて頂けるよう、入居者に紹介している。		
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。	本人の前では話しにくい内容であれば、ご家族のみで面談をする機会を設けている。今までの関わりを労いながら傾聴するようにしている。無理なく生活が継続できるよう時間にゆとりを持って要望を聴くようにしている。		
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。	すぐに入居したいという希望で相談に来られるケースが多いが、空きが無い場合は、在宅サービスの助言をする場合もある。		
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。	見学に来て頂き、居室が空いた時点で体験入居を2泊3日程度でお願いしている。 デイサービスを利用しながら空きを待っておられたご入居者がいた。入居後は早期に馴染まれた。		
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	年長者としての尊厳を守り、できることを称えている。料理では職員は教えて頂きながら一緒に行っている。役割を持ち達成感を味わい、快を感じてもらい日常を实践している。		
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。	面会時、一緒にレクや体操に参加し長時間本人と過ごす家族、居室でゆっくり過ごす家族、一緒に外出をする家族がある。それぞれに任せている。		

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)
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。	本人との関係がうまくいかない家族もあるが、両者の思いに共感し、焦らず関係の修復を支援している。		
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。	美容院への外出、家族との外出、自宅への外泊、親族や友人の面会等、自由にして頂いている。		
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。	ユニット内の人間関係がうまくいくよう、トラブルを回避しながら職員が仲介し交流に努めている。		
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。	複合施設の長所を活かし、退園後もデーサービスを利用される方については、声を掛けたり、入居者が話しをしたりと関係を続けている。退所後、他事業所と連携を取ったり、利用者の精神的なフォローを行う用意がある。		
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。	本人の思いを知り、介護計画を作成している。意思の表出が困難な方は、生活歴を知り、家族からの情報を得て本人の表情を探りながら、職員間で検討している。		
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。	入居前の面談時から情報を集め、入居後もそれまで関わっていた事業者、本人、家族から情報を得て、住み替えのダメージが軽減できるよう努めている。		

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)
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。	生活習慣の違い、認知のレベル、疾病、疲労の感じ方には個人差があるため、一人一人のペースを守った生活を送るよう、心掛けている。		
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。	本人、家族の思いを確認し、医師、看護師、理学療法士、栄養士等の他職種と連携を図りながら、本人が「できるという快の気持ち」を持って貰えるような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。	3ヶ月毎にモニタリングを行う。体調の変化や新たなニーズが発生したときは、その都度本人、家族の意向を確認し、アセスメントを行いカンファレンス後、新たな介護計画の下で援助を行う。		
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。	様々な生活場面での言動、表情、しぐさを観察し、ケース記録に記載している。日々の申し送りで情報を共有し、新たなニーズやリスク生じていないかを確認しながら、本人の力を引き出すような介護計画を作成するよう努めている。		
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。	閉塞感を持たないよう、複合施設の特徴を活かし、有料老人ホームで音楽会を実施したり、全館での行事へ参加したりして、交流の場を広げている。		
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				

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)
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。	運営推進会議で、町内会長、民生委員、老人会長と、地域の活性化について話しをしている。 市立図書館を利用し、本を借りている。 施設全体の行事として、慈光幼稚園の園児との交流を持ち、入居者から好評を得ている。		
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。	以前、デイケアを併用した入居者がいた。現在は複合施設の特徴を活かし、デイサービスを短時間利用する入居者がいる。		
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、吉島地域包括支援センターの職員の方にご参加を頂き、高齢者の生活を守るため権利擁護や制度の話をして頂いている。今後、対応が難しい入居者の相談もしていく予定。		
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。	入居時、どの医療機関を受診するか確認し、必ず主治医を定めて頂いている。提携病院から神経内科、内科、外科、歯科の往診がある。年1回は検診を実施し健康維持に役立っている。看護師や職員は、家族や医療従事者と連携を取っている。		
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。	提携病院から、毎週、認知症専門医の往診がある。診察後に症状や治療の説明があり、精神症状について相談をしている。受診時、混乱する入居者が多いため、必ず馴染みの職員が付き添い、時には家族にも付き添いをお願いすることがある。		
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。	訪問看護師や施設の看護師が日々の状態を観察し、主治医へ上申し指示を受け体調管理や処置を行っている。		

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)
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。	入院中は再々面会し、不安や混乱が軽減するよう関わっている。訪問看護師や病棟の看護師ともコミュニケーションをとり情報交換を行っている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。	入居の際に医療に対する希望を聞いている。開所から未だ該当者は無いが、終末期の対応についての要望はある。生活施設であるという限界を見極め、施設の方針を定めている。そのことは家族へ説明しご理解頂いている。		
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。	「既に回復、改善の見込みが無いと判断した場合、病院に入院するより全身状態維持の能力が低いことを本人、家人の了解の下、萬象園で死の直前まで極力安楽な、よりその人らしい生活を送っていただく。」ということで医師の指示の下、個別の指針を立てて訪問看護師、施設看護師、その他医療職、職員チームで取り組む準備がある。		
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。	退所希望があった場合は、本人、家族、居宅のケアマネージャー等とカンファレンスを重ねる。サービス事業者へ情報を提供し、本人の負担が軽減されるように段階を経てすすめている。		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 </div>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 1 その人らしい暮らしの支援 </div>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> (1) 一人ひとりの尊重 </div>				
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。	個人への声掛けと集団への声掛けを区分している。排泄誘導はさりげなくそっと行っている。記録は入居者の目につかないスペースで記入している。個人ファイルはヘルパーステーション内で管理している。		

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)
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。	理解できる内容でゆっくり説明し、選択肢も準備し、本人の決定を尊重した生活をすすめている。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	その日の入居者の状態、要望、天気によって日課を変更している。個別対応が可能な日は、職員と1対1で過す時間を持つようにしている。		
(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。	家族と美容院へ外出する方、出張美容や理容を受ける方、近隣の美容院へ送迎で外出される方と、様々ある。毎朝化粧をする入居者には、きれいにしていることを誉めている。外出前は職員が外出着への更衣や化粧を手伝っている。		
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。	食事は施設から提供されるが、ご飯の盛り付けや、配膳の一部を入居者と一緒に行っている。毎週土曜日は昼食を入居者と職員で作っている。その他、節目には会食会を行ったり、おやつレクを行ったりしている。その際の食材の買い物にも一緒に出掛けている。食器拭きも職員と一緒にいる。		
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。	主治医の指示がある方以外は自由にしており、家族からの差し入れがある。誤嚥の危険がある方は、希望があった時に職員が適宜介助している。近隣の商店やコンビニへ、好みの物を買に出掛けることもある。		
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。	尿意、便意が無くても、日中はリハビリパンツやパットを使用しトイレ介助を行う。個別ケアを重視し、排泄用具、パットの種類、誘導時間を決めている。		

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)
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。	機械浴と一般浴での入浴を行っている。併設する事業所と機会浴室を併用しているため、入浴日と入浴時間は決まっているが、希望があれば調整をしている。	○ 入浴日や入浴時間	重度の入居者が増加し、入浴等の身体的なケアに時間が掛かってしまう。動作可能な入居者の入浴が、曜日や時間に縛られないよう、業務改善を行って行きたい。
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。	食後は必ず短時間臥床する方がいたり、眠そうな素振りがあれば臥床する方もいる。夜間の睡眠が短かったり浅かったりすれば、日中臥床したり、朝は遅めに起きたりする。疲れ易い方もいるため、個人の生活のスタイルを守った関わりをするよう、日々職員間で情報交換をしながら動いている。		
(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、生活習慣、趣味等の情報収集をし、楽しむこと、できること、やっていないができそうなことを一人一人に勧めている。家事やレクや趣味活動を通して、居場所を得て役割や達成感を感じ、張り合いのある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。	小遣いを持ち、小額の買い物をし支払いをして頂いている。		
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。	天候が良ければ、ほぼ毎日散歩に出掛ける。落ち着かない方がいれば、随時出掛けることもある。買い物があれば、近隣のコンビニや商店へ徒歩で出掛ける日もある。		
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。	入居者アンケートでは、外出したいという要望が多かった。喫茶店、外食、ショッピングセンターへの日用品の買い物、図書館、お花見等へ出掛けている。	○ 外出を増やす	デパートへ出掛けたいという意見があったため、12月までに実施する予定。

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)
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。	電話を掛けたいという要望があれば、職員が介助をしている。携帯電話を持っている入居者もいる。以前、季節の挨拶のはがきを書いていたが、職員が手伝って続けていきたい。	○ 手紙のやりとり	以前、牛乳パックではがきを作っていたが、年間のレクで1度は行っていきたい。
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。	面会は自由をお願いしている。居室で過ごされる方や、リビングで話しをされる方、施設内のレストランで過ごされる方等様々ある。		
(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。	安全に生活を送ることに配慮し、生活環境を整える工夫をしている。学習会や各種委員会活動を通して、個々の職員が身体拘束に対する知識を持てるよう指導をしている。入居者の行動の特性をつかみ、職員の関わりや、福祉用具の活用により身体拘束を行わないケアを実践している。		
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。	居室に鍵は無い。日中はベランダの施錠は行わない。ベランダで植木に水を遣る入居者もいる。また、職員と一緒に他のフロアへ行き来している。	○ 扉の施錠	徘徊者の対応としてユニットの玄関は施錠している。入居者の思いや行動特性を知り、徘徊が収まるような対応を行えるよう、職員がレベルアップしていく。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	日中はリビングで過す入居者が多い。居室で過す入居者は、頻りに訪室し様子を確認したり、リビングへ誘導したり、水分摂取の介助をしたりしている。		
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。	異食のある入居者については、居室やリビングの環境整備に気を付けているが、ある程度自己管理ができる入居者については、居室内は本人の自由にしてもらっている。洗剤は倉庫で、調理用具についてはヘルパーステーションで管理している。		

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)
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。	複合施設全体で危機管理委員会を設け、事故予防とマニュアル作りに取り組んでいる。また、学習会を実施し、グループホームでも月1回のケース会議でインシデントやアクシデントの見直しや、「個別危険箇所の一覧」を点検更新している。		
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。	看護師により、日々の申し送り指導を受けている。更に、毎月の会議で疾病の学習会を行い、緊急時の対応や機器の使用法の指導も受けている。マニュアルを整備し対応している。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	災害時の対処についてはマニュアルを整備している。避難訓練は入居者も参加し年2回実施している。昇降機の使用についても職員が実際に体験している。災害時には地域の方の協力を頂けるよう、町内会長や民生委員にもお願いしている。		
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。	面会時や「1ヶ月の生活の様子」の文章の中で、転倒、誤嚥、離脱、異食等の危険を説明し、ケアプランの中にも記載している。管理することが主となり入居者の主体性が失われないよう、家族とよく相談をしながら対応している。		
(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。	自身で体調を訴えることができない入居者が多い。日々、体温、脈、血圧を測定し、動作の具合を観察している。平素と異なることがあれば、すぐに看護師に報告をし、職員間でも情報を共有し、経過観察をしている。		
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。	一人一人の疾病と服薬内容を理解し、確実に内服できるよう介助をしている。副作用についても訪問看護師から申し送りがある。処方の変更や、薬の追加があった場合は言動に注意し、ふらつきや転倒の危険が無いよう見守りを強化している。		

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)
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。	定期的に排便があるよう、医師からの指示のとおり に服薬を介助している。水分摂取を増やし、果物の 摂取を勧め、料理レクの日には、食物繊維の多い副食 を作るよう心掛けている。		
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、必ず口腔ケアを行い歯や歯肉の状態を維持 するよう努めている。声掛けや物品を手渡すこと で、自発的な動作を促し、介助が必要な方について は、義歯の洗浄を含め介助で行う。食事の食べ方を 観察し、変化があれば歯科往診や、歯科受診をすす めている。		
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、水分の摂取状況を確認し、記録を日々つけて いる。摂食量が低下すれば、食事形態を変更したり、 本人が好きなのを購入し勧めたりしている。1回 の摂取量が少ない場合は、間で補食を介助してい る。体重の変化も観察している。		
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、ノロウイルス等)	マニュアルが整備されている。日々の清掃や、業務 の中で手洗いやうがいを実行し、清潔保持に努めて いる。感染症については、危機管理委員会が職員に 注意喚起を促し、外来者への協力も依頼する。		
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。	包丁、まな板はハイター消毒をしている。料理の食 材は冷蔵庫や冷凍庫で保管する。鮮魚や精肉は前日 か当日購入するようにしている。水回りの清潔保持 に配慮し、こまめに清掃を行っている。		
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				

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)
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。	グループホームの玄関は施設内であるが、花を飾り明るい雰囲気になっている。 複合施設の1階玄関は、他の事業所と共用であるため、気軽に入出入りできる。1階のレストランは、家族の利用も可能である。		
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。	日中、夜間共に照明を調整し、明るい雰囲気になっている。食堂兼リビングは広いベランダと続いており、明るく開放感がある。室内も室外も花を飾り、季節感を出している。壁には季節の貼り絵や、入居者の作品や外出時の写真が掲示され、それを見ながら交流ができています。		
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。	ソファやリビングのテーブルで、自然に交流を持っている。一人で新聞や雑誌を見たり、2～3人でおしゃべりをしたり、数人でゲームをしたりと、それぞれのペースで過ごしている。		
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。	使い慣れた家具や小物を置いたり、自身の絵や家族の写真を飾ったりしている。また、引き出しの整理をし、自分で服が選べるよう支援をしている。		
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。	居室、廊下、リビングの温度差が少なくなるよう調節をしている。リビングに出ている間に居室の換気を行っている。体感温度には個人差があるため、着衣で調節をしている。		
(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。	車椅子の入居者が数名いるため、バリアフリーになっている。廊下には手摺りがついており、伝い歩きができる。個人の移動レベルに合わせて、シルバーカーや歩行器も使用している。		

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)
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。	不快、不安の無い生活、恥をかかない生活を送ることが目標。できることを感じられる生活環境を整えていく。管理的なケアにならないよう、日々ケアの内容を振り返り、入居者の変化に対応している。		
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。	町内会のご尽力で、元安川沿いの堤防が整備されている。散歩に出掛けることが日課となり、近隣の犬の散歩をしている方や、赤ちゃんを日光浴している方との交流が持て、入居者から好評である。堤防上で歩行練習をする車椅子の入居者もいる。 グループホームのベランダでは、季節の花や野菜を栽培し、植え替えや水遣りを職員と一緒にやっている。		

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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない

95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての家族と ② <input checked="" type="checkbox"/> 家族の2/3くらいと ③ 家族の1/3くらいと ④ ほとんどできていない
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ毎日のように ② <input checked="" type="checkbox"/> 数日に1回程度 ③ たまに ④ ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	<ul style="list-style-type: none"> ① 大いに増えている ② <input checked="" type="checkbox"/> 少しずつ増えている ③ あまり増えていない ③ 全くいない
98	職員は、生き活きと働いている。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての職員が ② <input checked="" type="checkbox"/> 職員の2/3くらいが ③ 職員の1/3くらいが ④ ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者が ② <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての家族等が ② <input checked="" type="checkbox"/> 家族等の2/3くらいが ③ 家族等の1/3くらいが ④ ほとんどできていない

※ は、外部評価との共通項目

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 グループホーム広島萬象園

評価年月日 平成21年10月 日

記入年月日 平成21年9月 1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 南ユニット管理者 氏名 出合 希代美

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。	「地域社会に愛され役立つ施設として、利用される人それぞれの尊厳を守り、生活意欲を高め充実した日々、安全な生活を快適に維持し実感していただく」という法人理念のもと、職員一丸となり施設を運営している。		
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。	グループホーム独自の理念を定め、月1回の会議で確認し、援助の基本としている。また、日々のミーティングで、接遇の話をする時に取上げ、職員一人一人の意識を高めている。		
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。	入居前の見学時や入居契約時に説明している。ユニットの扉横に常に掲示している。運営推進会議や、施設の行事の折に説明をしている。		

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。	萬象園祭り、神楽公演、音楽会では、地域の方にもご参加を頂き、入居者との交流を図っている。散歩時にも、声を掛け合うような交流を持っている。		
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。	地域の節目の行事に参加をしている。 (とんど、節分際、地域との合同行事等) 町内会の会合のため、施設を提供している。		

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)
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。	短期入居の受入を申請した。 地域で勉強会が行われれば、講師として参加できる職員が数名いる。	○ 短期入居 講師派遣	空床が出れば、短期入居の受け入れを行い、地域の高齢者やご家族をサポートして行きたい。 地域の勉強会に講師として参加する。
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。	評価項目を確認し、できていること、できていないことを洗い出し、入居者や職員にアンケートを実施し、課題を抽出し改善計画を立て取り組んでいる。		
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。	入居者、ご家族、地元の町内会長様、地域包括支援センター様にご参加頂き、偶数月に開催している。運営全般について報告を行い、事故や苦情についても明らかにしている。また、新たなことを始める場合も会議に諮っている。		
9	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	日頃から利用者の利益のために、サービス内容についての問い合わせ等を行っている。また、市が主催する研修会に参加し、持ち帰り施設内でも勉強会を行っている。		
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。	外部の研修会に参加し権利擁護や成年後見制度について学び、施設に持ち帰り学習会を行っている。	○ 継続的な学習会	研修計画を作成する。
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。	毎年、外部の研修会に参加している。事業所内でもサービス向上委員会が中心となり、普段の声掛けや介護の動作の中で虐待の要素が含まれていないかをチェックしている。	○ 継続的な学習会	研修計画を作成する。

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。	重要事項説明書にて十分に時間を取り説明している。ご理解して頂いた上で、契約書に署名を頂いている。後日問い合わせが合った場合も、丁寧な説明を心掛けている。		
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。	苦情は施設管理者や職員に申し出て頂きたいこと、また、国保連や行政等へ申し立てができることを伝えている。受付後、解決までの対応と、対策が継続して行われているかの確認も行っている。		
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。	1ヶ月毎に、「生活の様子」で生活や医療について報告をしている。 職員の移動については、運営推進会議で紹介している。またケース担当の引継ぎでは、ご家族にも報告している。		
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。	ご家族には日頃から要望を伺っており、運営推進会議でも意見を伺う場を設けている。苦情はサービス向上委員会で対応策を検討し、経過を確認している。運営推進会議で報告している。		
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。	行事、日課、業務内容、入居者の思い等を、会議や各種委員会で意見交換を行っている。入居者がよりよい生活を送れるよう、職員皆で努力している。		
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。	ADLの変化や、急な精神症状の出現、体調不良、受診等で、入居者は日々変化する。予め分かっていることについては出勤数や勤務時間を調整し対応している。急な状態であっても、職員配置を話し合い、入居者に負担のないようにしている。		

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)
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。	異動や離職が重ならないように調節している。新たに入った職員は、正職員が一定期間ついて指導をしている。		
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。	外部研修への参加と、施設内学習会を2本立てで実施している。施設内学習会は、介護、医療、接遇と各種のテーマで系統立てて行う。新人学習会も4月に実施している。また、資格修得を奨励し、自己学習については休務の希望を受けている。		
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。	計画作成担当者は、中区の介護支援専門員連絡会に出席し、居宅や他の施設と交流をしたり、勉強会を行ったりしている。		
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。	月1回の会議で業務に関する問題点を挙げ、職員全員で話し合い解決をしている。悩みを持っている職員に対しては、面談を行っている。また、技術的な悩みに対しては、研修や勉強会を通して資質の向上に努め、自信を持てるよう支援している。		
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。	半期ごとに個人面談を行っている。各自のレベルに応じて目標を立てている。経験や習熟度により責任のある職位を任せバックアップしている。資格の取得のために個人学習をする場合、勤務に配慮をしている。	○ 目標達成への支援	目標達成までの経過を確認しながらタイムリーに助言をしていく。フォローが必要な職員への支援を継続して行う。
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				

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)
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。	本人と面談を重ね、表情や仕草からも心情を汲み取る努力をしている。家族からも背景を教えてもらうようにしている。ユニット見学時に雰囲気も感じて頂けるよう、入居者に紹介している。		
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。	本人の前では話しにくい内容であれば、ご家族のみで面談をする機会を設けている。今までの関わりを労いながら傾聴するようにしている。無理なく生活が継続できるよう時間にゆとりを持って要望を聴くようにしている。		
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。	すぐに入居したいという希望で相談に来られるケースが多いが、空きが無い場合は、在宅サービスの助言をする場合もある。		
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。	見学に来て頂き、居室が空いた時点で体験入居を2泊3日程度でお願いしている。 デイサービスを利用しながら空きを待っておられたご入居者がいた。入居後は早期に馴染まれた。		
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	年長者としての尊厳を守り、できることを称えている。料理では職員は教えて頂きながら一緒に行っている。役割を持ち達成感を味わい、快を感じてもらい日常を实践している。		
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。	面会時、一緒にレクや体操に参加し長時間本人と過ごす家族、居室でゆっくり過ごす家族、一緒に外出をする家族がある。それぞれに任せている。		

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)
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。	本人との関係がうまくいかない家族もあるが、両者の思いに共感し、焦らず関係の修復を支援している。		
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。	美容院への外出、家族との外出、自宅への外泊、親族や友人の面会等、自由にして頂いている。		
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。	ユニット内の人間関係がうまくいくよう、トラブルを回避しながら職員が仲介し交流に努めている。		
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。	複合施設の長所を活かし、退園後もデーサービスを利用される方については、声を掛けたり、入居者が話しをしたりと関係を続けている。退所後、他事業所と連携を取ったり、利用者の精神的なフォローを行う用意がある。		
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。	本人の思いを知り、介護計画を作成している。意思の表出が困難な方は、生活歴を知り、家族からの情報を得て本人の表情を探りながら、職員間で検討している。		
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。	入居前の面談時から情報を集め、入居後もそれまで関わっていた事業者、本人、家族から情報を得て、住み替えのダメージが軽減できるよう努めている。		

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)
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。	生活習慣の違い、認知のレベル、疾病、疲労の感じ方には個人差があるため、一人一人のペースを守った生活を送るよう、心掛けている。		
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。	本人、家族の思いを確認し、医師、看護師、理学療法士、栄養士等の他職種と連携を図りながら、本人が「できるという快の気持ち」を持って貰えるような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。	3ヶ月毎にモニタリングを行う。体調の変化や新たなニーズが発生したときは、その都度本人、家族の意向を確認し、アセスメントを行いカンファレンス後、新たな介護計画の下で援助を行う。		
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。	様々な生活場面での言動、表情、しぐさを観察し、ケース記録に記載している。日々の申し送りで情報を共有し、新たなニーズやリスク生じていないかを確認しながら、本人の力を引き出すような介護計画を作成するよう努めている。		
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。	閉塞感を持たないよう、複合施設の特徴を活かし、有料老人ホームで音楽会を実施したり、全館での行事へ参加したりして、交流の場を広げている。		
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				

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)
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。	運営推進会議で、町内会長、民生委員、老人会長と、地域の活性化について話しをしている。 市立図書館を利用し、本を借りている。 施設全体の行事として、慈光幼稚園の園児との交流を持ち、入居者から好評を得ている。		
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。	以前、デイケアを併用した入居者がいた。現在は複合施設の特徴を活かし、デイサービスを短時間利用する入居者がいる。		
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、吉島地域包括支援センターの職員の方にご参加を頂き、高齢者の生活を守るため権利擁護や制度の話をして頂いている。今後、対応が難しい入居者の相談もしていく予定。		
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。	入居時、どの医療機関を受診するか確認し、必ず主治医を定めて頂いている。提携病院から神経内科、内科、外科、歯科の往診がある。年1回は検診を実施し健康維持に役立っている。看護師や職員は、家族や医療従事者と連携を取っている。		
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。	提携病院から、毎週、認知症専門医の往診がある。診察後に症状や治療の説明があり、精神症状について相談をしている。受診時、混乱する入居者が多いため、必ず馴染みの職員が付き添い、時には家族にも付き添いをお願いすることがある。		
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。	訪問看護師や施設の看護師が日々の状態を観察し、主治医へ上申し指示を受け体調管理や処置を行っている。		

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)
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。	入院中は再々面会し、不安や混乱が軽減するよう関わっている。訪問看護師や病棟の看護師ともコミュニケーションをとり情報交換を行っている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。	入居の際に医療に対する希望を聞いている。開所から未だ該当者は無いが、終末期の対応についての要望はある。生活施設であるという限界を見極め、施設の方針を定めている。そのことは家族へ説明しご理解頂いている。		
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。	「既に回復、改善の見込みが無いと判断した場合、病院に入院するより全身状態維持の能力が低いことを本人、家人の了解の下、萬象園で死の直前まで極力安楽な、よりその人らしい生活を送っていただく。」ということで医師の指示の下、個別の指針を立てて訪問看護師、施設看護師、その他医療職、職員チームで取り組む準備がある。		
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。	退所希望があった場合は、本人、家族、居宅のケアマネージャー等とカンファレンスを重ねる。サービス事業者へ情報を提供し、本人の負担が軽減されるように段階を経てすすめている。		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 </div>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 1 その人らしい暮らしの支援 </div>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> (1) 一人ひとりの尊重 </div>				
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。	個人への声掛けと集団への声掛けを区分している。排泄誘導はさりげなくそっと行っている。記録は入居者の目につかないスペースで記入している。個人ファイルはヘルパーステーション内で管理している。		

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)
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。	理解できる内容でゆっくり説明し、選択肢も準備し、本人の決定を尊重した生活をすすめている。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	その日の入居者の状態、要望、天気によって日課を変更している。個別対応が可能な日は、職員と1対1で過す時間を持つようにしている。		
(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。	家族と美容院へ外出する方、出張美容や理容を受ける方、近隣の美容院へ送迎で外出される方と、様々ある。毎朝化粧をする入居者には、きれいにしていることを誉めている。外出前は職員が外出着への更衣や化粧を手伝っている。		
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。	食事は施設から提供されるが、ご飯の盛り付けや、配膳の一部を入居者と一緒に行っている。毎週土曜日は昼食を入居者と職員で作っている。その他、節目には会食会を行ったり、おやつレクを行ったりしている。その際の食材の買い物にも一緒に出掛けている。食器拭きも職員と一緒にいる。		
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。	主治医の指示がある方以外は自由にしており、家族からの差し入れがある。誤嚥の危険がある方は、希望があった時に職員が適宜介助している。近隣の商店やコンビニへ、好みの物を買に出掛けることもある。		
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。	尿意、便意が無くても、日中はリハビリパンツやパットを使用しトイレ介助を行う。個別ケアを重視し、排泄用具、パットの種類、誘導時間を決めている。		

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)
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。	機械浴と一般浴での入浴を行っている。併設する事業所と機会浴室を併用しているため、入浴日と入浴時間は決まっているが、希望があれば調整をしている。	○ 入浴日や入浴時間	重度の入居者が増加し、入浴等の身体的なケアに時間が掛かってしまう。動作可能な入居者の入浴が、曜日や時間に縛られないよう、業務改善を行って行きたい。
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。	食後は必ず短時間臥床する方がいたり、眠そうな素振りがあれば臥床する方もいる。夜間の睡眠が短かったり浅かったりすれば、日中臥床したり、朝は遅めに起きたりする。疲れ易い方もいるため、個人の生活のスタイルを守った関わりをするよう、日々職員間で情報交換をしながら動いている。		
(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、生活習慣、趣味等の情報収集をし、楽しむこと、できること、やっていないができそうなことを一人一人に勧めている。家事やレクや趣味活動を通して、居場所を得て役割や達成感を感じ、張り合いのある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。	小遣いを持ち、小額の買い物をし支払いをして頂いている。		
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。	天候が良ければ、ほぼ毎日散歩に出掛ける。落ち着かない方がいれば、随時出掛けることもある。買い物があれば、近隣のコンビニや商店へ徒歩で出掛ける日もある。		
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。	入居者アンケートでは、外出したいという要望が多かった。喫茶店、外食、ショッピングセンターへの日用品の買い物、図書館、お花見等へ出掛けている。	○ 外出を増やす	デパートへ出掛けたいという意見があったため、12月までに実施する予定。

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)
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。	電話を掛けたいという要望があれば、職員が介助をしている。携帯電話を持っている入居者もいる。以前、季節の挨拶のはがきを書いていたが、職員が手伝って続けていきたい。	○ 手紙のやりとり	以前、牛乳パックではがきを作っていたが、年間のレクで1度は行っていきたい。
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。	面会は自由をお願いしている。居室で過ごされる方や、リビングで話しをされる方、施設内のレストランで過ごされる方等様々ある。		
(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。	安全に生活を送ることに配慮し、生活環境を整える工夫をしている。学習会や各種委員会活動を通して、個々の職員が身体拘束に対する知識を持てるよう指導をしている。入居者の行動の特性をつかみ、職員の関わりや、福祉用具の活用により身体拘束を行わないケアを実践している。		
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。	居室に鍵は無い。日中はベランダの施錠は行わない。ベランダで植木に水を遣る入居者もいる。また、職員と一緒に他のフロアへ行き来している。	○ 扉の施錠	徘徊者の対応としてユニットの玄関は施錠している。入居者の思いや行動特性を知り、徘徊が収まるような対応を行えるよう、職員がレベルアップしていく。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	日中はリビングで過す入居者が多い。居室で過す入居者は、頻りに訪室し様子を確認したり、リビングへ誘導したり、水分摂取の介助をしたりしている。		
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。	異食のある入居者については、居室やリビングの環境整備に気を付けているが、ある程度自己管理ができる入居者については、居室内は本人の自由に行われている。洗剤は倉庫で、調理用具についてはヘルパーステーションで管理している。		

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)
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。	複合施設全体で危機管理委員会を設け、事故予防とマニュアル作りに取り組んでいる。また、学習会を実施し、グループホームでも月1回のケース会議でインシデントやアクシデントの見直しや、「個別危険箇所の一覧」を点検更新している。		
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。	看護師により、日々の申し送り指導を受けている。更に、毎月の会議で疾病の学習会を行い、緊急時の対応や機器の使用法の指導も受けている。マニュアルを整備し対応している。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	災害時の対処についてはマニュアルを整備している。避難訓練は入居者も参加し年2回実施している。昇降機の使用についても職員が実際に体験している。災害時には地域の方の協力を頂けるよう、町内会長や民生委員にもお願いしている。		
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。	面会時や「1ヶ月の生活の様子」の文章の中で、転倒、誤嚥、離脱、異食等の危険を説明し、ケアプランの中にも記載している。管理することが主となり入居者の主体性が失われないよう、家族とよく相談をしながら対応している。		
(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。	自身で体調を訴えることができない入居者が多い。日々、体温、脈、血圧を測定し、動作の具合を観察している。平素と異なることがあれば、すぐに看護師に報告をし、職員間でも情報を共有し、経過観察をしている。		
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。	一人一人の疾病と服薬内容を理解し、確実に内服できるよう介助をしている。副作用についても訪問看護師から申し送りがある。処方の変更や、薬の追加があった場合は言動に注意し、ふらつきや転倒の危険が無いよう見守りを強化している。		

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)
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。	定期的に排便があるよう、医師からの指示のとおり に服薬を介助している。水分摂取を増やし、果物の 摂取を勧め、料理レクの日には、食物繊維の多い副食 を作るよう心掛けている。		
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、必ず口腔ケアを行い歯や歯肉の状態を維持 するよう努めている。声掛けや物品を手渡すこと で、自発的な動作を促し、介助が必要な方について は、義歯の洗浄を含め介助で行う。食事の食べ方を 観察し、変化があれば歯科往診や、歯科受診をすす めている。		
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、水分の摂取状況を確認し、記録を日々つけて いる。摂食量が低下すれば、食事形態を変更したり、 本人が好きなのを購入し勧めたりしている。1回 の摂取量が少ない場合は、間で補食を介助してい る。体重の変化も観察している。		
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、ノロウイルス等)	マニュアルが整備されている。日々の清掃や、業務 の中で手洗いやうがいを実行し、清潔保持に努めて いる。感染症については、危機管理委員会が職員に 注意喚起を促し、外来者への協力も依頼する。		
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。	包丁、まな板はハイター消毒をしている。料理の食 材は冷蔵庫や冷凍庫で保管する。鮮魚や精肉は前日 か当日購入するようにしている。水回りの清潔保持 に配慮し、こまめに清掃を行っている。		
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				

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)
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。	グループホームの玄関は施設内であるが、花を飾り明るい雰囲気になっている。 複合施設の1階玄関は、他の事業所と共用であるため、気軽に入出入りできる。1階のレストランは、家族の利用も可能である。		
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。	日中、夜間共に照明を調整し、明るい雰囲気になっている。食堂兼リビングは広いベランダと続いており、明るく開放感がある。室内も室外も花を飾り、季節感を出している。壁には季節の貼り絵や、入居者の作品や外出時の写真が掲示され、それを見ながら交流ができています。		
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。	ソファやリビングのテーブルで、自然に交流を持っている。一人で新聞や雑誌を見たり、2～3人でおしゃべりをしたり、数人でゲームをしたりと、それぞれのペースで過ごしている。		
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。	使い慣れた家具や小物を置いたり、自身の絵や家族の写真を飾ったりしている。また、引き出しの整理をし、自分で服が選べるよう支援をしている。		
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。	居室、廊下、リビングの温度差が少なくなるよう調節をしている。リビングに出ている間に居室の換気を行っている。体感温度には個人差があるため、着衣で調節をしている。		
(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。	車椅子の入居者が数名いるため、バリアフリーになっている。廊下には手摺りがついており、伝い歩きができる。個人の移動レベルに合わせて、シルバーカーや歩行器も使用している。		

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)
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。	不快、不安の無い生活、恥をかかない生活を送ることが目標。できることを感じられる生活環境を整えていく。管理的なケアにならないよう、日々ケアの内容を振り返り、入居者の変化に対応している。		
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。	町内会のご尽力で、元安川沿いの堤防が整備されている。散歩に出掛けることが日課となり、近隣の犬の散歩をしている方や、赤ちゃんを日光浴している方との交流が持て、入居者から好評である。堤防上で歩行練習をする車椅子の入居者もいる。 グループホームのベランダでは、季節の花や野菜を栽培し、植え替えや水遣りを職員と一緒にやっている。		

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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない

95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての家族と ② <input checked="" type="checkbox"/> 家族の2/3くらいと ③ 家族の1/3くらいと ④ ほとんどできていない
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ毎日のように ② <input checked="" type="checkbox"/> 数日に1回程度 ③ たまに ④ ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	<ul style="list-style-type: none"> ① 大いに増えている ② <input checked="" type="checkbox"/> 少しずつ増えている ③ あまり増えていない ③ 全くいない
98	職員は、生き活きと働いている。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての職員が ② <input checked="" type="checkbox"/> 職員の2/3くらいが ③ 職員の1/3くらいが ④ ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者が ② <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての家族等が ② <input checked="" type="checkbox"/> 家族等の2/3くらいが ③ 家族等の1/3くらいが ④ ほとんどできていない

※ は、外部評価との共通項目