

## 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所番号	3493600039
法人名	特定非営利活動法人 匠の家
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ケアホーム 匠
所在地 (電話番号)	広島県安芸高田市吉田町常友486番地 (電話) 0826-47-1013

評価機関名	(社福)広島県社会福祉協議会		
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2		
訪問調査日	平成21年11月13日	評価確定日	平成22年1月13日

## 【情報提供票より】(平成21年10月13日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	平成19年8月1日		
ユニット数	2 ユニット	18人	
職員数	17人	常勤 14名	非常勤 3人, 常勤換算 12.9人

## (2) 建物概要

建物形態	○併設/単独		○新築/改築	
建物構造	軽量鉄骨造り			
	1階建ての		階 ~	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)	45,000円	その他の経費(日額)	実費 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	又は1日 1,200円			

## (4) 利用者の概要(11月1日現在)

利用者人数	18人	男性	1人	女性	17人
要介護1	1人	要介護2	2人		
要介護3	7人	要介護4	6人		
要介護5	2人	要支援2	0人		
年齢	平均 87.2歳	最低	74歳	最高	98歳

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	厚生連 吉田総合病院
---------	------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>認知症対応型共同生活介護 ケアホーム匠(以下「ホーム」)は、自然環境に恵まれ、近隣での買い物や散歩ができる便利な場所に位置しています。小規模多機能型居宅介護事業所も併設され、顔見知りの職員とのなじみの関係が構築されており、明るく笑顔の絶えないホームを運営しています。毎年、利用者全員で日帰り旅行に行ったり、利用者の誕生日に外食や、その人の好きなメニューを提供したりするなど、一人ひとりの意見が尊重されています。また、ケアプランをもとに現実に即した丁寧なケアが行われています。目標を高く設定して自己評価に取り組みられるなど、現状に甘んじることなく、常に一步先のケアをめざして努力されています。利用者、職員の笑顔や元気な姿が随所に見受けられました。</p>
---

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>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)</p> <p>前回評価で課題とされていた、理念のサービス提供場面への反映については、理念を全職員が話し合っていて決められています。その理念を全職員が理解し、共通の意識を持ちながら、日々のサービス提供に活かされています。</p>
	<p>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)</p> <p>自己評価をもとに、日ごろのケアを見直す機会とし、改善に向けての取り組みが行われています。取り組みの状況や書類点検など自己評価から明らかになった課題に取り組みうとされています。今後は県内のさまざまな評価機関から評価を受け、ホームの質をさらに高める計画を立てられています。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>運営推進会議は利用者、家族、地域住民、市職員、地域包括支援センター職員、民生委員児童委員、職員の参加を得て開催されています。会議では、グループホームの理解、入居者に対する理解を図るとともに、意見交換をされています。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>玄関に意見箱を置いたり、毎月発送する「匠だより」に意見記入専用の用紙を同封する等、家族の意見や苦情を積極的に汲み取って運営に反映させる仕組みがあります。また、家族の宿泊の要望にも積極的に応えられています。12月に開催される家族会をきっかけに、家族同士の交流を計画されています。</p>
重点項目	<p>⑤ 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域振興会に加入し、地区の溝掃除等に職員が参加したり、ふるさと祭に参加したりしています。また、市民を対象とした認知症サポーター養成講座や認知症の勉強会を計画するなど、関係づくりに取り組まれています。さらに、市が打ち出している「市民総ヘルパー構想」の研修協力も行われています。</p>

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は全職員が話し合っ決めてることにより、職員の意識を高め、共通した取り組みにつなげられています。		
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	分かりやすい表現の理念を掲げ、全職員が理解し、誰もが理念を言うことができるなど、共通の意識を持たれています。		
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	地域振興会に加入し、地区の溝掃除等に職員が参加したり、ふるさと祭に参加したりしています。また、市民を対象とした認知症サポーター養成講座や認知症の勉強会を計画するなど、関係づくりに取り組まれています。		
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	取り組みの状況や書類点検など、自己評価から明らかになった課題に取り組もうとされています。今後は県内のさまざまな評価機関から評価を受けることで、ホームの質をさらに高める計画を立てられています。		
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	運営推進会議は利用者、家族、地域住民、市職員、地域包括支援センター職員、民生委員児童委員、職員の参加を得て開催されています。会議では、グループホームの理解、入居者に対する理解を図るとともに、意見交換をされています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	市民を対象に、認知症サポーター養成講座や認知症の勉強会を計画したり、市が打ち出している「市民総ヘルパー構想」の研修・実習を受け入れられていたり。また、地域ケア会議では、入居希望の紹介を受け、ホームの状況などを報告されています。		
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	「匠だより」を毎月家族に発送し、暮らしぶりや買い物内容等を伝えておられます。また、家族の訪問時にも利用者の状況報告が行われています。		
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	「匠だより」を発送する時に、意見記入用紙の同封や、玄関に意見箱を設置する等、家族の意見や苦情を積極的に汲み取る仕組みを築いておられます。		
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	職員の退職やユニット間の異動については報告をしていません。新人職員の紹介や家族への報告は行われています。		
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	内部研修のほか、認知症介護実践研修などの外部研修にも参加する機会があります。また、資格取得に向け、公休の調整を行うなど職員の育成に力を注がれています。		今後も多くの職員が外部研修に参加されることを期待します。
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	他施設へ面接・見学に行った時や外部研修の際に、情報交換が行われています。また、ホームが主体となって、市内に5か所ある同業者を集めた研修を企画されています。	○	地域との同業者との交流・研修会・ネットワークづくりに期待します。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用にあたっては、本人・家族が見学し、話し合いを行った後に、サービスを開始しています。また、入居前に本人の不安がある場合には、体験利用として1週間～10日間は、家族との宿泊にも応じられています。		
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	利用者の誕生日にはお祝いでうどん屋に行かれています。利用者の希望に応じて、一緒に本人の自宅の様子を見に行かれたり、魚屋に魚をさばいてもらいに行かれたりされています。そうした中で、利用者からさまざまなことを教えてもらうなど、支えあう関係づくりに努められています。		
<b>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</b>					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	センター方式の考え方を活用して、本人本意のケアに取り組もうとされています。また、利用者のできることや以前していたこと、得意なことや好きなことを把握し、本人の意向に添ったケアが行われています。		
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	送迎時や面会時に家族の意見を伺い、計画に反映されています。管理者、介護支援専門員、担当者がカンファレンスで協議し、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	定期的に計画を見直すとともに、入院や転居などの状況変化があった場合は、状況に応じた計画となるよう、計画を変更されています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	家族の希望に応じて、ホームへの宿泊を支援されるなど、柔軟に対応されています。		
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	本人、家族の要望に沿って、職員による通院介助、長年のかかりつけ医の往診や家族による通院対応など、医療との連携を保ちながら受診を支援されています。		
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	研修等を通じて事業所としての「看取り」の意識付けがされています。また、家族への説明や理解、協力についても話し合われています。		
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	個人記録はロッカーに収めるなど、個人情報の保護に努められています。利用者のプライバシーに関わることや、言われて嫌なことは人前で話さないように、職員間で話し合っ、意識を共有されています。外出などで居室を離れる場合は、部屋の鍵をかけるなど、利用者の生活習慣や希望に沿った配慮が行われています。	○	現在も個人記録やアセスメント表等はロッカーに保管されています。今後は、その他の資料も重要資料として厳重に取り扱う等、プライバシーに対して配慮されることを望みます。また、記録や様式について見直しされることを提案します。
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	利用者は食事の際、洋食、和食を選択できたり、希望の時間に入浴できる等、個人の希望やペースに沿った支援が行われています。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>(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</b>					
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	利用者の力を活かしながら、食材の下ごしらえやテーブル拭き、配膳や下膳、食器洗い、食器拭きなどが職員と一緒に行われています。		
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	利用者の希望に応じて入浴を支援されています。また、入浴をあまり望まない利用者には、家族との入浴やシャンプーハットの使用、タイミングを見計らった声かけ等で入浴していただけるよう工夫されています。		
<b>(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</b>					
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	畑づくり、洗濯干し、洗濯たたみ、掃き掃除、拭き掃除、モップがけ等の日々の役割に加え、カラオケや切り花などのレクリエーションを行い、張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう支援されています。		
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	近所の名所へ出かけたり、ドライブ、買い物等、利用者の希望に応じて職員と一緒に外出されています。また、全員参加の日帰り旅行に行かれるなど、外出に楽しみが持てるよう、支援されています。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	鍵をかけることの弊害は十分に認識されています。帰宅願望の強い利用者の安全面を考慮し、最低限の戸締まりが行われています。自由に外出できるようにバリアフリーの工事やセンサーについても検討をされています。	○	センター方式を十分に活用するなど、介護の質の向上による「施錠」の問題が解決されることを期待します。
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	消防計画、災害対策マニュアルを作成されています。訓練の際には、近くの避難所まで避難されています。また、訓練には、近隣や消防団OBの協力が得られています。		

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	食材は外部業者を活用し、カロリー・栄養計算が行われた献立に基づいて食事が作られています。食事・水分の摂取量、毎日のバイタルチェック、体調の変化等を記録し、健康を管理されています。また、利用者の状態に応じて、栄養サポート食を摂取する等の支援が行われています。		
(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	季節感のある花などをホール置いたり、明るい環境を整備されています。また、中庭に大きな屋根があり、運動会などの行事ができます。また、室温は適温に調整されています。飾り付けも落ち着いた雰囲気があり、楽しさや明るさを感じられる環境になっています。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ダンスやテーブル、テレビや写真など、本人が愛用していた家具、置物類を持って来ていただき、心地よい居室づくりに配慮されています。		

# 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 認知症対応型共同生活介護 ケアホーム匠（あやめ）

評価年月日 21年 10月 1日

記入年月日 21年 10月 13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 梶川正三

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

## 目 次

<b>I 理念に基づく運営</b> . . . . .	1	<b>IV その人らしい暮らしを続けるための 日々の支援</b> . . . . .	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
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> . . . . .	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
<b>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</b> . . . . .	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	<b>V サービスの成果に関する項目</b> . . . . .	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。	職員みんなで自分のめざす理念を書き出して貼りだし、職員会議で話し合いをして決めた事業所独自の理念をつくりあげている。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	理念は共有しているが日々取り組んでいけるようにしたい。	○	独自の理念を毎朝の朝礼で唱和しているが実践に活かしていけるように毎日みんなで声をかけていきたい。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	事業所の理念を玄関を入った所へ掲げているが、理解してもらえるような取り組みはできていない。	○	家族や地域の人々に、みんなでつくりあげた理念が理解してもらえるように、面会時や行事、地域の人と集える機会にはしっかり話しをしていきたい。

### 2 地域との支えあい

4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	隣近所の人を見かけたら、挨拶は必ずするようにして、散歩に出かけた時や用事で来られた時などは、またいつでも気軽に来ってもらうように声をかけたりしている。		
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。	地域に参加してできることは声をかけてもらうようにはお願いしているが行事も少なく、参加があまりできていない。	○	しっかり地域活動に参加ができるように、働きかけをしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	広島県に登録している認知症介護アドバイザーが3人いるので要望があれば地域へ出かけてアドバイスをしている。認知症サポーター研修を全職員が受けて事業所内や地域でも活かせるようにしている。また、認知症サポーター研修の実習も進んで受け入れをしている。	○	事業所の中でも地域の人に気軽にいつでも寄ってもらえるような相談を受けられる体制づくりもしていきたい。
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。	取り組んでいるが不十分などところがある。	○	全体での話し合いの場も増やして職員会議が改善に向けて統一した言動が出来るようにしていきたい。
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。	意見をサービスの向上に活かすようにはしているが、全体では活かしてきていないところがある。	○	会議で出た意見を職員全員に報告し、サービスの向上に活かせるように話し合いからしていきたい。
9	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	地域ケア会議や居宅の連絡会議等に参加をしたり、事業所の行事にも参加を呼びかけている。		
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。	全体で学ぶ機会を持っていない。	○	現在、必要な人はいないが全体で学ぶ機会を早急に持ち、今後必要な人には活用できるようにしていきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	学ぶ機会を持ち事業所内でも見過ごされることがないように話しはしている。	○	引き続き利用者の自宅での家族の関わり方を把握したり、事業所でも再々研修会をしたり、細かい事でも職員同士で気になることがあれば注意し合うようにしていく。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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。	説明には理解や納得がいくように努めている。当日以外でもわからない事があればいつでも聞いてもらうように話しをしている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	日常に話しをしながら意見などを聞いているが不十分なところもある。	○	利用者全員に意見が聞けるように日常の中で個々に話しをしていきたい。
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	毎月のおたよりや、受診についての報告やおこづかい帳の写しを送ったりなど報告については徹底するようにしている。		
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。	玄関へ意見箱を置いたり、毎月のおたよりを送るときに意見が書いてもらえるように専用の用紙を同封して意見箱に入れてもらいやすいようにしている。契約時には苦情への対応についても説明して日頃から面会時等には何かあれば意見が聴けるように声はかけるようにしている。		
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。	職員会議で聞く機会を設けているが意見が言いにくい雰囲気がある。	○	個々の意見を言いやすく、聞いていく雰囲気を作っていきたい。
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。	必要な時間に職員を確保できるように勤務の調整をしている。		

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)
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。	小規模多機能型居宅介護と同一建物での事業を行っており、職員の配置についても職員全員が両事業の利用者全員を把握するようにしている。		
<b>5 人材の育成と支援</b>				
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。	法人内外の研修を受ける機会を段階に応じて確保しており、個人的に受講したい研修があるときは、相談に応じて休みが取れるようにして受講してもらっている。		
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。	居宅支援事業者会議及び地域ケア会議やケアマネ協議会の会議や研修会に職員の参加を推奨している。		
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。	利用者が見えない場所（2階）に休憩場所を設置しているが、必ずしも全員が休憩は取れていないかもしれない。	○	個別のスタッフと定期的に話し合いの場を持ち、感じていることや思っていることが話せるようにしたい。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	職員のスキルアップの為の研修会への参加は努めて実施している。人を育てるのが私の仕事と思っている。	○	人間を育てること。職員の掘り起こし、方向付け。
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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。	本人自身から聴ける人は少ないが、家族からはしっかり聴くようにして受け止める努力をしている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	よく聴いて受け止める努力はしている。		
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。	必要としている支援は見極めて他のサービスも含めた対応に努めている。		
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、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	体験利用をしてもらったり、職員と顔なじみになり不安がなくなるように再々の訪問に努めている。		
<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	辛いこと、嬉しいこと、楽しいこと、悲しいことなどを共有するようにして学んだり支えあう関係を築いていくようにしている。		
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。	家族の悩みや苦勞していることを面会時や日常的に聴くことができ気持ちを受け止めて共有し、一緒に支えていけるように話しをしている。		
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。	家族から本人が離れることのないように、利用中の状態を話したり、利用中の姿を見てもらえるように話しをしており関係がとぎれないように支援している。		

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。	馴染みの場所や人との関係の支援が十分にはできていない。	○	馴染みの人に会ったり場所にも行ける機会を作っていきたい。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	関係の把握には努めており、なるべく孤立することのないように、また利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	○	職員全員が把握して支え合えるように統一した言動ができるように、さらに努めていきたい。
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。	契約が終了しても、連絡を取ったり訪問するようにしている。		

### 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。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握には努めているが、困難な場合は、本人本位に検討している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	センター方式を活用して把握するようにしている。	○	センター方式へ記入するが、十分に聞き取りができないこともあるので、家族の方に記入してもらったり協力を得るようにして把握に努めたい。
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。	総合的に把握するようには努めている。	○	職員全員がしっかり把握できるように、職員同士や全体で情報の共有ができるようにする。

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

## 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、家族の参加がなかなかできにくいため、送迎時や面会時には意見や意向等を聞いて介護計画に反映するようにしている。	○	なるべく本人や家族に参加してもらうように働きかけをしていき、関係者と一緒に意見等が出し合えて介護計画へ反映できるようにしていきたい。
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。	期間に応じての見直しはしている。変化が生じた場合は、カンファレンスはしているが本人や家族には電話等で意向を聞くことが多く、参加してもらえていない。	○	変化が生じた場合は、本人や家族としっかり話し合いが持てる場をつくるようにしていきたい。
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録や連絡帳へ記録をして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。		

## 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。	小規模多機能型居宅介護も併設しているので、その時々々に応じて多機能性を活かして支援するようにしている。		
----	--	---	--	--

## 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。	なるべく地域資源を活かしているが、まだ十分には活かしていない。	○	複数の機関と協力して支援ができるように働きかけていきたい。
----	---	---------------------------------	---	-------------------------------

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	以前に関わりがあったケアマネージャーに相談したり、サービス事業者と話しをして必要なサービスは活用できるようにしている。		
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の協働している。	本人の意向や必要性に応じて、権利擁護やケアマネジメント等について、地域包括支援センターとの協働はまだできていない。	○	今後、しっかり意向を聞いて必要性に応じては地域包括支援センターと協働していけるように努めた。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医への受診の支援や、希望により他の医療機関への受診の支援や情報提供をして納得した医療が受けられるようにしている。		
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。	専門医に受診している人もあり、その都度相談したり、専門医に受診することをすすめて診断や治療が受けられるように支援している。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	看護職員が常勤であるため日常的に相談しながら健康管理や医療活用の支援をしている。また、かかりつけ医の看護師とも相談をすることがある。		
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。	利用者が入院したときは、毎日面会に行くようにしており、状態を看護師等に聞いたり、家族の意向も聞きながら、洗濯物の支援や退院後のことについても再々家族と連絡を取っている。		

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)
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。	現在までに対象の人はいないので方針を共有できていない。	○	できるだけ早くに全員で方針を共有できるようにしたい。
48	○重度化や週末期に向けたチームでの支援 重度や週末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	対象の人がいないので、重度化や終末期に向けたチームでの支援はできていない。	○	今後、対象の人ができることも含めて終末期に向けての話し合いをしていきたい。
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。	住み替え時には関係者で話しができる時は、情報を提供して不安なく住み替えができるようにしている。		

#### 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

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。	時々プライバシーを損ねるような言動がみられることがある。	○	全体で話しをしたり、その時々で職員同士でも注意しあえるようにして一人ひとりが尊重できるようにしていきたい。
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。	本人の希望が表せるように働きかけたり、自己決定ができるように支援しているが、不十分なところもある。	○	思いや希望が表しやすい声かけや、自分で決めたり納得しながら暮らせるように、一人ひとりにゆっくり向き合うようにしていきたい。
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。	希望に添うようにしているが、時々職員側の都合を優先していることがある。	○	職員側の都合を優先しないで、一人ひとりのペースを大切に支援ができるように全員で話し合いをして確認をしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(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。	なるべく汚れていない衣服を着て過ごすことができるように支援しているが、理容・美容は事業所に来てしてもらえるので、本人の望む店に行けるように支援している人は殆どいない。	○	本人の望む店にも行けるように希望を聞いて支援していきたい。
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。	できる人、したい人には力を活かして一緒に準備や片付けをしており同じ時間に同じ物を一緒に食べている。したくない人には無理には言わないようにしている。		
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。	家族の希望で預かったり、主食も時間によっては好みを聞いて提供したり、好みの物を日常的に用意したり、本人の誕生日には食べたい物を聞いて用意するようにしている。		
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。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握してトイレ誘導をするようにして失敗やおむつの使用を減らすように努めている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	一人ひとりの希望は聞いているが、タイミングは合わせていない日が多い。	○	タイミングも合わせられるように支援したい。
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。	安眠や休息がとれるように、一人ひとりのその時に合わせて支援している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援

59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	センター方式を活用して聞き取りをして役割、楽しみごと、気晴らし等の支援に努めている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	本人が自己管理している人は使えるように支援している。家族の希望で金庫に預かっている人は、買い物に行く時は使えるように支援している人もいる。	○	家族の希望で常時持つことはできない人もいるが、買い物に行くときは支払いだけでもできるように付き添いつつ支援をしていきたい。
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。	なるべく戸外に出かけられるように支援しているが一日に何回も希望がある時は希望に添えないときもある。	○	戸外に出かける機会を増やして、希望時にはなるべく支援できるように努めたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	普段は行けないところに行く機会は家族にも参加を呼びかけて作っているが、一人ひとりが行ってみたいかは定かではない。		
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	自分でかけられる人は自ら電話をしてもらったり、手紙のやり取りができるように家族にも協力を得ている。		
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。	契約時に面会を拒否する人がいるかいないかを聞いておき、そのほかの人は誰でも面会してもらうことを歓迎して迎え、お茶を出してゆっくり過ごしてもらるようにしている。		

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

(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。	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	玄関の自動ドアは小規模多機能型居宅介護の利用者と共有していて、徘徊して外に出る人が多いいため中からは開かないようになっている。自由には出られないがその都度開けてなるべく弊害を取り去るようには努めている。	○	今の現状では鍵をかけないケアはしたくても難しいと思うが、なるべく希望に応じて出られるように努めていきたい。
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。	昼夜通して所在や様子を把握して安全に配慮している。		
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。	一人ひとりの状態に応じて付き添って歩いたり、誘導したりして危険を防ぐようにしている。		
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。	ひやり・はつとを記入して話し合いをしているが、広範囲の事故防止を防ぐための取り組みができていない。	○	あらゆる事故についての研修会をして学び、状態に応じた事故防止ができるようにマニュアルもつくりたい。
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	全ての職員が対応できるような訓練を定期的にはできていない。	○	急変や事故発生時に備えて全ての職員が対応できるように早急に訓練をして定期的に継続して行いたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	昼夜を想定しての避難訓練はしているが、地震、水害等については避難の方法や訓練が完全ではない。	○	昼夜を通して地震、水害等についても訓練避難をしていき日ごろより地域の人々の協力が得られるように工夫をしていきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	一人ひとりの現状を家族に説明するようにしており、家族の希望も取り入れながらの対応策をしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	体調変化の早期発見に努めており、情報を共有して早めに受診するようにしている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬の目的、副作用、用法は処方が変わる度に目を通すようにしており、服薬もその人に応じて服用したことを側で確認するようにしている。処方が変わったら症状の変化がないか確認するようにしている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	毎日の排便確認をして記録をしており、便秘の人にはなるべく身体を動かすようにしたり、繊維のある食べ物やヨーグルト等を食べてもらうようにしたりしている。		
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、自分でできる人はいるが介助がいる人は、毎食後はできないことが多いが昼食後は全員の口腔ケアを徹底している。	○	朝食後や夕食後も口腔ケアをしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	個々に合わせた量を提供したり、水分がしっかり摂れるように好みの物を聞いたりしながら工夫している。		
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)	インフルエンザやノロウイルスのマニュアルはあり、予防は1年中しており、手洗いやうがいも徹底している。		
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。	台所の履き物を専用の物に決めて時々、日勤帯で食器の煮沸をしたり夜勤帯では毎日、台ふきんやまな板のハイター消毒をするようにしている。食材も新鮮な物を使うようにしている。		
2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関前に花を植えたり、玄関が開いたらなるべく笑顔で挨拶をして迎えるようにしている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	季節の花や観葉植物を置いたり、光が強すぎによる電球を使用したり、臭いのする物は蓋つきのバケツをよいしたり早めに取り除くようにしている。		

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)
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。	建物内の数ヶ所にはソファや長椅子を置いており独りになれたり利用者同士で過ごせる空間がある。		
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。	家族には話しをしているが持って来る人は少ない。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	なるべく1日に1回は換気をするようにしており冷暖房も各部屋に合わせて温度調節をしており温度計空気清浄機や加湿器も設置している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	身体機能を活かして、状態に合わせた物を使って安全に歩けるようにしたり、付き添って移動している。		
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。	個々のわかる力やできることを活かしていくようにしてなるべく自立した生活ができるように工夫している。		
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。	建物の外周りには畑を作っており、一緒に畑や花壇の手入れをしたり、テラスには自由に出入りして洗濯物を干したり取り入れたりお茶を飲んだりなど活用できるようにしている。		

V サービスの成果に関する項目 あやめ

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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <input checked="" type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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。	<input checked="" type="radio"/> ① 毎日ある <input type="radio"/> ② 数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③ たまにある <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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
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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが <input checked="" 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
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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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
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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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

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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> ② 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ ほとんどできていない

※           は、外部評価との共通項目

# 介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護  
認知症対応型共同生活介護

事業所名 認知症対応型共同生活介護 ケアホーム匠（さくら）

評価年月日 21年 10月 1日

記入年月日 21年 10月 13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 梶川正三

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

## 目 次

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

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。	職員みんなで自分のめざす理念を書き出して貼りだし、職員会議で話し合いをして決めた事業所独自の理念をつくりあげている。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	理念は共有しているが日々取り組んでいけるようにしたい。	○	独自の理念を毎朝の朝礼で唱和しているが実践に活かしていけるように毎日みんなで声をかけていきたい。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	事業所の理念を玄関を入った所へ掲げているが、理解してもらえるような取り組みはできていない。	○	家族や地域の人々に、みんなでつくりあげた理念が理解してもらえるように、面会時や行事、地域の人と集える機会にはしっかり話しをしていきたい。

### 2 地域との支えあい

4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	隣近所の人を見かけたら、挨拶は必ずするようにして、散歩に出かけた時や用事で来られた時などは、またいつでも気軽に来ってもらうように声をかけたりしている。		
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。	地域に参加してできることは声をかけてもらうようにはお願いしているが行事も少なく、参加があまりできていない。	○	しっかり地域活動に参加ができるように、働きかけをしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	広島県に登録している認知症介護アドバイザーが3人いるので要望があれば地域へ出かけてアドバイスをしている。認知症サポーター研修を全職員が受けて事業所内や地域でも活かせるようにしている。また、認知症サポーター研修の実習も進んで受け入れをしている。	○	事業所の中でも地域の人に気軽にいつでも寄ってもらえるような相談を受けられる体制づくりもしていきたい。
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。	取り組んでいるが不十分などところがある。	○	全体での話し合いの場も増やして職員会議が改善に向けて統一した言動が出来るようにしていきたい。
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。	意見をサービスの向上に活かすようにはしているが、全体では活かしてきていないところがある。	○	会議で出た意見を職員全員に報告し、サービスの向上に活かせるように話し合いからしていきたい。
9	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	地域ケア会議や居宅の連絡会議等に参加をしたり、事業所の行事にも参加を呼びかけている。		
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。	全体で学ぶ機会を持っていない。	○	現在、必要な人はいないが全体で学ぶ機会を早急に持ち、今後必要な人には活用できるようにしていきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	学ぶ機会を持ち事業所内でも見過ごされることがないように話しはしている。	○	引き続き利用者の自宅での家族の関わり方を把握したり、事業所でも再々研修会をしたり、細かい事でも職員同士で気になることがあれば注意し合うようにしていく。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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。	説明には理解や納得がいくように努めている。当日以外でもわからない事があればいつでも聞いてもらうように話しをしている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	日常に話しをしながら意見などを聞いているが不十分なところもある。	○	利用者全員に意見が聞けるように日常の中で個々に話しをしていきたい。
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	毎月のおたよりや、受診についての報告やおこづかい帳の写しを送ったりなど報告については徹底するようにしている。		
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。	玄関へ意見箱を置いたり、毎月のおたよりを送るときに意見が書いてもらえるように専用の用紙を同封して意見箱に入れてもらいやすいようにしている。契約時には苦情への対応についても説明して日頃から面会時等には何かあれば意見が聴けるように声はかけるようにしている。		
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。	職員会議で聞く機会を設けているが意見が言いにくい雰囲気がある。	○	個々の意見を言いやすく、聞いていく雰囲気を作っていきたい。
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。	必要な時間に職員を確保できるように勤務の調整をしている。		

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)
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。	小規模多機能型居宅介護と同一建物での事業を行っており、職員の配置についても職員全員が両事業の利用者全員を把握するようにしている。		
<b>5 人材の育成と支援</b>				
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。	法人内外の研修を受ける機会を段階に応じて確保しており、個人的に受講したい研修があるときは、相談に応じて休みが取れるようにして受講してもらっている。		
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。	居宅支援事業者会議及び地域ケア会議やケアマネ協議会の会議や研修会に職員の参加を推奨している。		
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。	利用者が見えない場所（2階）に休憩場所を設置しているが、必ずしも全員が休憩は取れていないかもしれない。	○	個別のスタッフと定期的に話し合いの場を持ち、感じていることや思っていることが話せるようにしたい。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	職員のスキルアップの為に研修会への参加は努めて実施している。人を育てるのが私の仕事と思っている。	○	人間を育てること。職員の掘り起こし、方向付け。
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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。	本人自身から聴ける人は少ないが、家族からはしっかり聴くようにして受け止める努力をしている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	よく聴いて受け止める努力はしている。		
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。	必要としている支援は見極めて他のサービスも含めた対応に努めている。		
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、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	体験利用をしてもらったり、職員と顔なじみになり不安がなくなるように再々の訪問に努めている。		
<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	辛いこと、嬉しいこと、楽しいこと、悲しいことなどを共有するようにして学んだり支えあう関係を築いていくようにしている。		
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。	家族の悩みや苦勞していることを面会時や日常的に聴くことができ気持ちを受け止めて共有し、一緒に支えていけるように話しをしている。		
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。	家族から本人が離れることのないように、利用中の状態を話したり、利用中の姿を見てもらえるように話しをしており関係がとぎれないように支援している。		

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。	馴染みの場所や人との関係の支援が十分にはできていない。	○	馴染みの人に会ったり場所にも行ける機会を作っていきたい。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	関係の把握には努めており、なるべく孤立することのないように、また利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	○	職員全員が把握して支え合えるように統一した言動ができるように、さらに努めていきたい。
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。	契約が終了しても、連絡を取ったり訪問するようにしている。		

### 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。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握には努めているが、困難な場合は、本人本位に検討している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	センター方式を活用して把握するようにしている。	○	センター方式へ記入するが、十分に聞き取りができないこともあるので、家族の方に記入してもらったり協力を得るようにして把握に努めたい。
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。	総合的に把握するようには努めている。	○	職員全員がしっかり把握できるように、職員同士や全体で情報の共有ができるようにする。

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

## 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、家族の参加がなかなかできにくいため、送迎時や面会時には意見や意向等を聞いて介護計画に反映するようにしている。	○	なるべく本人や家族に参加してもらうように働きかけをしていき、関係者と一緒に意見等が出し合えて介護計画へ反映できるようにしていきたい。
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。	期間に応じての見直しはしている。変化が生じた場合は、カンファレンスはしているが本人や家族には電話等で意向を聞くことが多く、参加してもらえていない。	○	変化が生じた場合は、本人や家族としっかり話し合いが持てる場をつくるようにしていきたい。
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録や連絡帳へ記録をして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。		

## 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。	小規模多機能型居宅介護も併設しているので、その時々々に応じて多機能性を活かして支援するようにしている。		
----	--	---	--	--

## 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。	なるべく地域資源を活かしているが、まだ十分には活かしていない。	○	複数の機関と協力して支援ができるように働きかけていきたい。
----	---	---------------------------------	---	-------------------------------

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	以前に関わりがあったケアマネージャーに相談したり、サービス事業者と話しをして必要なサービスは活用できるようにしている。		
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。	本人の意向や必要性に応じて、権利擁護やケアマネジメント等について、地域包括支援センターとの協働はまだできていない。	○	今後、しっかり意向を聞いて必要性に応じては地域包括支援センターと協働していけるように努めた。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医への受診の支援や、希望により他の医療機関への受診の支援や情報提供をして納得した医療が受けられるようにしている。		
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。	専門医に受診している人もあり、その都度相談したり、専門医に受診することをすすめて診断や治療が受けられるように支援している。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	看護職員が常勤であるため日常的に相談しながら健康管理や医療活用の支援をしている。また、かかりつけ医の看護師とも相談をすることがある。		
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。	利用者が入院したときは、毎日面会に行くようにしており、状態を看護師等に聞いたり、家族の意向も聞きながら、洗濯物の支援や退院後のことについても再々家族と連絡を取っている。		

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)
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。	現在までに対象の人はいないので方針を共有できていない。	○	できるだけ早くに全員で方針を共有できるようにしたい。
48	○重度化や週末期に向けたチームでの支援 重度や週末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	対象の人がいないので、重度化や終末期に向けたチームでの支援はできていない。	○	今後、対象の人ができることも含めて終末期に向けての話し合いをしていきたい。
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。	住み替え時には関係者で話しができる時は、情報を提供して不安なく住み替えができるようにしている。		

#### 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

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。	時々プライバシーを損ねるような言動がみられることがある。	○	全体で話しをしたり、その時々で職員同士でも注意しあえるようにして一人ひとりが尊重できるようにしていきたい。
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。	本人の希望が表せるように働きかけたり、自己決定ができるように支援しているが、不十分なところもある。	○	思いや希望が表しやすい声かけや、自分で決めたり納得しながら暮らせるように、一人ひとりにゆっくり向き合うようにしていきたい。
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。	希望に添うようにしているが、時々職員側の都合を優先していることがある。	○	職員側の都合を優先しないで、一人ひとりのペースを大切に支援ができるように全員で話し合いをして確認をしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(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。	なるべく汚れていない衣服を着て過ごすことができるように支援しているが、理容・美容は事業所に来てしてもらえるので、本人の望む店に行けるように支援している人は殆どいない。	○	本人の望む店にも行けるように希望を聞いて支援していきたい。
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。	できる人、したい人には力を活かして一緒に準備や片付けをしており同じ時間に同じ物を一緒に食べている。したくない人には無理には言わないようにしている。		
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。	家族の希望で預かったり、主食も時間によっては好みを聞いて提供したり、好みの物を日常的に用意したり、本人の誕生日には食べたい物を聞いて用意するようにしている。		
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。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握してトイレ誘導をするようにして失敗やおむつの使用を減らすように努めている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	一人ひとりの希望は聞いているが、タイミングは合わせていない日が多い。	○	タイミングも合わせられるように支援したい。
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。	安眠や休息がとれるように、一人ひとりのその時に合わせて支援している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援

59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	センター方式を活用して聞き取りをして役割、楽しみごと、気晴らし等の支援に努めている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	本人が自己管理している人は使えるように支援している。家族の希望で金庫に預かっている人は、買い物に行く時は使えるように支援している人もいる。	○	家族の希望で常時持つことはできない人もいるが、買い物に行くときは支払いだけでもできるように付き添いつつ支援をしていきたい。
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。	なるべく戸外に出かけられるように支援しているが一日に何回も希望がある時は希望に添えないときもある。	○	戸外に出かける機会を増やして、希望時にはなるべく支援できるように努めたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	普段は行けないところに行く機会は家族にも参加を呼びかけて作っているが、一人ひとりが行ってみたいかは定かではない。		
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	自分でかけられる人は自ら電話をしてもらったり、手紙のやり取りができるように家族にも協力を得ている。		
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。	契約時に面会を拒否する人がいるかいないかを聞いておき、そのほかの人は誰でも面会してもらうことを歓迎して迎え、お茶を出してゆっくり過ごしてもらえるようにしている。		

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

(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。	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	玄関の自動ドアは小規模多機能型居宅介護の利用者と共有していて、徘徊して外に出る人が多いいため中からは開かないようになっている。自由には出られないがその都度開けてなるべく弊害を取り去るようには努めている。	○	今の現状では鍵をかけないケアはしたくても難しいと思うが、なるべく希望に応じて出られるように努めていきたい。
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。	昼夜通して所在や様子を把握して安全に配慮している。		
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。	一人ひとりの状態に応じて付き添って歩いたり、誘導したりして危険を防ぐようにしている。		
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。	ひやり・はつとを記入して話し合いをしているが、広範囲の事故防止を防ぐための取り組みができていない。	○	あらゆる事故についての研修会をして学び、状態に応じた事故防止ができるようにマニュアルもつくりたい。
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	全ての職員が対応できるような訓練を定期的にはできていない。	○	急変や事故発生時に備えて全ての職員が対応できるように早急に訓練をして定期的に継続して行いたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	昼夜を想定しての避難訓練はしているが、地震、水害等については避難の方法や訓練が完全ではない。	○	昼夜を通して地震、水害等についても訓練避難をしていき日ごろより地域の人々の協力が得られるように工夫をしていきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	一人ひとりの現状を家族に説明するようにしており、家族の希望も取り入れながらの対応策をしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	体調変化の早期発見に努めており、情報を共有して早めに受診するようにしている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬の目的、副作用、用法は処方が変わる度に目を通すようにしており、服薬もその人に応じて服用したことを側で確認するようにしている。処方が変わったら症状の変化がないか確認するようにしている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	毎日の排便確認をして記録をしており、便秘の人にはなるべく身体を動かすようにしたり、繊維のある食べ物やヨーグルト等を食べてもらうようにしたりしている。		
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、自分でできる人はいるが介助がいる人は、毎食後はできないことが多いが昼食後は全員の口腔ケアを徹底している。	○	朝食後や夕食後も口腔ケアをしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	個々に合わせた量を提供したり、水分がしっかり摂れるように好みの物を聞いたりしながら工夫している。		
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)	インフルエンザやノロウイルスのマニュアルはあり、予防は1年中しており、手洗いやうがいも徹底している。		
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。	台所の履き物を専用の物に決めて時々、日勤帯で食器の煮沸をしたり夜勤帯では毎日、台ふきんやまな板のハイター消毒をするようにしている。食材も新鮮な物を使うようにしている。		
2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関前に花を植えたり、玄関が開いたらなるべく笑顔で挨拶をして迎えるようにしている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	季節の花や観葉植物を置いたり、光が強すぎによる電球を使用したり、臭いのする物は蓋つきのバケツをよいしたり早めに取り除くようにしている。		

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)
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。	建物内の数ヶ所にはソファや長椅子を置いており独りになれたり利用者同士で過ごせる空間がある。		
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。	家族には話しをしているが持って来る人は少ない。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	なるべく1日に1回は換気をするようにしており冷暖房も各部屋に合わせて温度調節をしており温度計空気清浄機や加湿器も設置している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	身体機能を活かして、状態に合わせた物を使って安全に歩けるようにしたり、付き添って移動している。		
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。	個々のわかる力やできることを活かしていくようにしてなるべく自立した生活ができるように工夫している。		
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。	建物の外周りには畑を作っており、一緒に畑や花壇の手入れをしたり、テラスには自由に出入りして洗濯物を干したり取り入れたりお茶を飲んだりなど活用できるようにしている。		

V サービスの成果に関する項目 さくら

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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <input checked="" type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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。	<input checked="" type="radio"/> ① 毎日ある <input type="radio"/> ② 数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③ たまにある <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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
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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが <input checked="" 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
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。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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
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、安心して暮らしている。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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

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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> ② 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらいが <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