

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	3473300741
法人名	医療法人 北原会
事業所名	グループホーム大野
訪問調査日	平成 21 年 12月 17 日
評価確定日	平成 21 年 3 月 18 日
評価機関名	(社福)広島県社会福祉協議会

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	3473300741
法人名	医療法人 北原会
事業所名	グループホーム 大野
所在地 (電話番号)	広島県廿日市市大野67番地1 (電話) 0829-56-3333

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12月17日	評価確定日	平成22年3月18日

【情報提供票より】(H21年11月18日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成17年4月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	24 人	常勤 13人, 非常勤 11人, 常勤換算	19.5人

(2) 建物概要

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

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	27,000 円	その他の経費(月額)	実費
敷金	有(円)	○ 無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり 1,000円		

(4) 利用者の概要(11月18日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	3 名	要介護2	7 名		
要介護3	6 名	要介護4	2 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85 歳	最低 74 歳	最高 97 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	敬愛病院 二神歯科医院
---------	-------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム大野(以下「ホーム」)は、医療法人 北原会を母体法人とするホームです。緑豊かな自然に囲まれ、四季を感じながらおいしい空気を満喫できる環境にあります。母体病院を中心にさまざまな医療機関との協力関係ができており、内科、循環器科、放射線科、精神科、リハビリテーション科等の往診が受けられます。また、母体病院の病院長がかかりつけ医であることから、夜間、緊急時に対応できる体制があり、利用者、家族の安心につながっています。医療スタッフと介護スタッフは、専門性を発揮し、利用者が生きがいを持って暮らせるためのケアを協働して提供されています。日々の暮らしの中では、何よりも食事の楽しみを優先し、利用者が馴染んだ味つけや利用者の手作りの一品を添えられ自然に会話が弾んでいます。

【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)
	評価結果から得た課題を改善計画としてまとめ、積極的な取り組みを始められています。地元の中学生在がボランティアとしてホームを訪問し、利用者とのふれあいや手伝いを通じてホームを理解するきっかけ作りが実現しました。また、災害時の取り組みでは、防災委員会を設置し、法人との合同訓練とホーム独自の自主訓練を実施し、利用者と一緒に避難経路の確認を行うなど積極的に取り組まれています。
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)
	自己評価、外部評価は、職員全員が共有し、運営推進会議で報告されています。外部評価の改善点については、改善計画として目標課題ごとにまとめ、課題に沿った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、家族、地域の代表者、法人、ホーム職員等多くの関係者が参加し、定期的に開催されています。会議では、外部評価の結果や改善点について報告し、意見交換が行われており、さまざまな視点から意見や助言を受ける機会とされています。また、家族からは、介護、看護についての不安や相談も寄せられます。
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)
	家族の面会時には、必ず会話することを心がけられています。また、面会簿には、意見欄を設け、些細な相談もできるよう工夫されています。介護、看護の情報を分りやすく説明し、家族の不安や相談にも親身に寄り添う姿勢がみられます。
重点項目 ④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	地域の中学生在がボランティアとしてホームを訪問し、特技を披露したり、会話したり、利用者と一緒に過ごす機会を設けています。掃除、調理の手伝いを通してホームの理解を深めるきっかけになり、新たな交流が始められています。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	「地域で暮らした高齢者に1日でも長く生きがいを持って暮らしていただくためのケアを提供したい」という、法人代表の長年の思いがこもった理念を掲げられています。理念に沿って、支え合う心を大切に日々の笑顔づくりが図られています。		
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	理念は、毎日の唱和と勉強会を通じて確認が行われています。また、職員による支援だけでなく、法人代表も頻繁にホームを訪れ、利用者とのふれあいを大切にされています。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地元の中学生在がボランティアとしてホームを訪問し、特技を披露したり、談笑したり利用者と一緒に楽しい時間を過ごす機会を持っておられます。掃除、調理の手伝い等を通してホームへの理解を深めるきっかけとなり、新たな地域交流が始まられています。		
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	自己評価は、管理者が主となって、日々のケア記録をもとに作成されています。外部評価における改善点については、職員全員が意見を出し合い、改善計画シートに目標課題ごとにまとめられています。評価の意義を理解しながら、月単位で目標課題に沿った取り組みも行われています。		
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、地域の代表者、家族、関係機関、法人理事長、管理者等の参加を得て定期的に開催されています。外部評価の結果や改善点について報告したり、意見をもらう機会とされています。また、参加した家族からも、介護についての不安や相談が寄せられています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	ホームは開設以来、市からの助言や協力を得るための関係づくりを積極的に行われています。		
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	利用者ごとに詳細な身体状況を記載した介護情報提供書を作成し、必要に応じて家族に提供されています。また、家族に送付する請求書には、金銭管理の報告書も同封されています。		
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	家族の訪問時には、必ず家族と会話するよう心がけておられます。また、面会簿を設置するなど、意見を出しやすくするための工夫をされています。介護報告書を開示しながら身体状況を説明し、家族の不安や相談を親身に聞くなど、寄り添う姿勢がみられます。		
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	法人内の異動があります。異動による利用者への影響に配慮し、一定期間ベテラン職員を教育係として配置することで、なじみの関係が早くできるように努められています。また、異動によって得た医療知識は、投薬や必要な処置に役立つなど、ケアの質向上に活かされています。		
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	職員の質的向上を図るための研修を運営規程に掲げ、積極的に参加を支援されています。また、法人スタッフによる医療に関する勉強会を多く開催し、職員の日々のケアに活かされています。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者と交流し、サービスの質向上を図りたいという思いはありますが、地域に同業者が少ないという実情もあり、現在のところ実現していません。	○	協力関係にある市や地域包括支援センターに同業者交流のための仲介役を依頼するなどの働きかけを行われ、交流が実現することを期待します。

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 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居希望者の多くは、隣接する母体病院をかかりつけ医としており、通院時に合わせて見学されています。さらに、家族と一緒に見学する場合は、食事をとりながら、職員となじみになる機会を多く持つように配慮されています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	ホームでは、10時と15時のお茶タイムに手作りのおやつが添えられています。訪問日は、利用者が「あずきだんご」を作られていました。また、敷地内の花壇、菜園では、利用者の経験が発揮されるなど、職員と支え合う関係が築かれています。		
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	職員は日頃から利用者との会話を大切にし、会話の中から一人ひとりの思いを汲み取られています。受けとめた思いを主体的なケアにつなげるために生活歴の確認を継続しながら、信頼関係を深められています。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	介護計画は、詳細なアセスメントと家族の要望や意見をもとに、主治医、看護師、職員がチームとなって作成されています。定期的に行われるカンファレンスには、職員全員が参加し共有を図られています。		
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	日々の生活記録をモニタリングし、担当職員が中心となって、計画の見直しが行われています。週3回訪問する看護師は、利用者の身体状況を把握し、見直しに向けた助言を行っています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者は、入居前から母体病院をかかりつけ医としており、利用者の情報を共有しながら支援につながられています。また、放射線科、リハビリテーション科等については、外部の医療機関からの協力が得られています。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者の希望するかかりつけ医の受診を支援されています。かかりつけ医と協力医療機関による受診体制が整っており、夜間でも緊急時でも適切な医療が受けられます。また、利用者が従来から利用している医療機関への受診は、家族や職員が付き添われています。		
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	終末期ケアについては、入所時から相談、説明することで、利用者、家族の意向の把握に努められています。看取りの方針は主治医を中心に職員、家族が共有し、連携を密にしながら対応されています。		
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	利用者の尊厳や個人情報の取り扱いについて、研修やミーティングを通じて確認と徹底が図られています。話好きな利用者との方言を交えた会話や、一人で過ごしたい利用者への穏やかな見守りなど、職員の利用者一人ひとりを尊重した対応がみられます。		
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	ホームとして一日の流れを決められています。利用者のその日の気持ちを尊重しながら、したいことやできることを優先し、一人ひとりのペースにあわせた支援が実施されています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配食業者と契約し、職員が調理されています。利用者の好みに合わせた味つけやアレンジメニューを作ったり、利用者が調理した一品が添えられたり、さまざまな工夫が行われています。職員も同じ食事を囲んで、会話するなど食事の時間を楽しんでいます。		
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	入浴は、基本的に一日おきで、希望に応じて毎日の入浴も支援されています。山間部のホームであるため、季節に合わせて脱衣場の温度管理に気を配るなど、利用者の健康に配慮するとともに、入浴を楽しめるよう支援されています。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者は、居室の掃除や食事の後片付け、花壇や菜園の水やりなど、これまで行っていたこと、できることをしています。また、好きな手芸では、同じ材料で一人ひとりが異なった作品に挑戦するなど、自由で個性を尊重した支援が図られています。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	利用者の身体レベルは低下傾向にあります。しかし、行きつけの美容院を利用したり、スーパーで買い物を楽しんだり、ドライブを兼ねて少し遠くへ外出するなど、利用者のその日の状態と希望に沿った外出支援が行われています。		
(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	ホーム周辺は交通量が多いことと、山、谷、川等に囲まれていることもあり、利用者の安全確保のために、外に通じる扉にのみ施錠されています。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	3か月ごとに防災委員会を開催しています。委員会による消防計画にもとづき、母体法人との合同訓練を年2回実施されています。また、ホームの自主訓練も実施し、利用者と一緒に避難経路を確認するなど全員で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	ケース生活記録には、体重、食事量、水分摂取量等を毎日記録し、職員全員が共有することで利用者の体調管理が図られています。また、看護師の指導により、水分補給の意識づけが徹底されています。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングは1, 2階ともに広く、開放的で明るい空間となっています。大きくとられた窓からは四季を感じる自然を臨めます。玄関には、利用者の作品が飾られ、手作りの下駄箱からは家庭的な雰囲気が感じられます。おやつ作りや手芸、ピアノ演奏会などいろいろな楽しみがリビングで行えるよう、また、利用者がゆったりとくつろぐスペースとなるよう工夫されています。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は清潔に保たれています。また、嫁入箆笥や家族による手作りの家系図、使い慣れた家具などを持ち込むことで、家での生活を思わせる過ごしやすい部屋作りが図られています。また、転倒が心配される利用者にはセンサーを設置するなど安全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 大野 1

評価年月日 21年 12月 17日

記入年月日 21年 11月 21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 中川 由美子

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。	その人らしい生活を大切にしつつ、常に笑顔で温かな家庭的な雰囲気作りをめざすよう、独自の理念を作っている。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	毎日の朝礼時、スタッフ全員で理念を唱和し日々取り組んでいる。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	玄関の出入り口や廊下に理念を掲示して、家族にも説明している。運営推進会議でしっかり説明している。		

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。	季節の行事等には、立ち寄ってもらったり、近所の人達が歩いていたり、散歩や買い物先で挨拶や会話をしている。		
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。	頻繁に交流はないが、秋の祭りや地域の学校の学生さんを招いてふれあい体験をしてもらった		

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。	ホームの入居者との関わりばかりで地域の高齢者について、話し合いをしていない。	○	地域の高齢者に対して何が役立つかを話し合う場をもうける。
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価をした後、外部評価での、改善や反省する点が見え、目標も出来、しっかりと認識している。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	1回/2ヵ月開催し、サービスの状況についての報告や話し合いをしており、挙げられた意見を改善し向上に向けて努めている。		
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。	ホームを運営する中で、解らない事などがあつた場合、市に電話を掛けて聞く事があるが、行き来する機会は設けていない。	○	行き来する機会を設け向上に努める。
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。	一部の人は研修等で学んでいるが、スタッフ全員には学びの機会がない。	○	スタッフ全員に学びの機会を増やしていき、必要な方に支援出来るようにしていく。
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。	虐待については、あまり話し合っていない。併設の病院で学ぶ機会もあるが、全員は学んでいない。	○	全スタッフが、学びの機会を設け、理解していきたい。

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

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。	入居者及び家族には、管理者及びホーム長又事務の方から、十分な説明を行い、理解し納得を得ている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	日々の会話の中で、不満や苦情を聞き、信頼関係を築く努力をしている。又目安箱を設置し苦情や意見をいただけるようにしている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	面会時に報告したり、変化があった時には、随時電話や手紙を書いて、知らせしている。		
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。	目安箱を設置し意見を聞くようにしている。また、面会に来られた際にも不満がないか聞くようにし、カンファレンスにて改善策を検討している。		
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。	ミーティングの中で意見や提案を出し合い改善に向けている。		
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。	行事や状態変化などある時は、必要な職員数を確保出来る様、勤務調整がなされている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	異動による場合は、引継ぎを十分行い利用者の不安を最小限に抑えている。		
5 人材の育成と支援				
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	内部研修へは積極的に参加している。 外部研修は予定が合えば、参加している。		
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	近隣の施設との交流はあまりなく、勉強会も行ってない。	○	今後、他施設との交流を計り、スタッフの質の向上に努めたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	相談できる雰囲気作りに努めている。 また、スタッフとの交流の場は不定期ではあるが設けている。		
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。	実績や勤務状況などを把握している。各自に向上心を持って行く様に、働き掛けに努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	本人の話を聞き、不安を取り除けるようしっかり傾聴に努めている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	面会時には、必ず様子を伝えている。 また、遠方の家族には、手紙や電話で伝えたり要望を聞いたりして話し合いを持っている。		
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。	早めの対応に努め、個々にあった支援や他のサービス機関へも、連絡を取り、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。	本人が安心して生活できるように、身近な物やいつも使い慣れている物を家族を相談しながら工夫している。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	人生の先輩として話の中から学ぶ事も多く、生活していく中で、その人の思いや考えを聞き適切なサポートが出来る様に努めている。		
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。	家族の希望や意向を大切にし、又入居者の思いも大切にして共に支え合えるようにしている。		
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。	両者の架け橋の役目となれるような助言を心掛けてしている。		

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。	情報が乏しく、支援出来ていない。	○	昔懐かしい場所へ出掛けたり、馴染みの人との交流の場を設けたい。
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。	スタッフがサポートする事で、孤立しないように努めている。		
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。	入院された方のお見舞いには、行っているが、退去後は、継続的な関係を持っていない。	○	退去された方へ、近況報告の連絡を、手紙や電話で、関係を継続するように努めたい。

Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1 一人ひとりの把握

33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	会話の中からその人の思いを引出したり、家族の面会時に希望を聞いたり、又カンファレンス等を開き、話し合いの中で支援策を検討している。		
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。	利用契約直後、ご家族・ご本人と面会し会話の中から聞き取りしたことを生活歴に記入し、職員全員で把握している。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	生活の中で得意な分野を見つけたり、一日の生活は、行動日誌に記入し、把握できる様になっている。		

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

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。	ご家族の要望、ご本人の希望を聞いたり、日頃の会話の中から感じる思いを元に、カンファレンスを開き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ヶ月に1度見直しを行っているが、変化があった場合は、その都度計画を立て直している。		
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の記録はできており、変化のある時は職員間の申し送りを強化している。		

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。	本人や家族の要望は出来るだけ聞き入れ、外出・外泊等できるよう支援している。		
----	--	---------------------------------------	--	--

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。	ボランティアの受入れを行なっている。		
----	---	--------------------	--	--

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	他の事業所との話し合いや交流はしていない。	○	他施設や事業所との交流をし、情報を得て活用をしていきたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	本人の意向や必要性に応じて、地域包括支援センターに相談し協働している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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。	併設病院で受け入れてもらっている。 他病院を希望されれば職員または家族の付き添いにて受診している。		
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。	併設病院へ相談できるようになっていて、いつでも往診・受診できるような体制を整えている。		
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。	看護職員と相談しながら、支援を行っている。 健康状態についてもきちんと把握されている。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	家族が面会に行かれた際や、病院関係者（医師・看護師）に入院中の状態や経過を聞くなど情報交換をし、退院に向けての話し合いは常に出来ている。		

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。	出来るだけ早期に家族・医師と話し合いをし、方針を共有している。		
48	○重度化や週末期に向けたチームでの支援 重度や週末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	本人・家族の要望に応じ、看護面と介護面で出来る事を行っている。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。	他施設に移る際は、次の施設の職員・家族と話し合い、情報交換を密にしている。 必要に応じて、アセスメント等の提供も行っている。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	一人ひとりに合った、状態・状況を見極め、プライバシーに配慮しながら、言葉掛けや対応を行っている。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。	静かな場所で、ゆっくりと入居者の思いや希望を聞き、最終的に、自己決定できるような、支援をしている。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入居者の様子を見ながら、一人ひとりのペースに合わせ希望を聞き支援している。		

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

(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。	家族が理・美容院に連れて、行かれる方もいるが、大半はボランティアの支援を利用している。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	一人ひとりの嗜好を把握している。入居者の得意分野も活かし、準備・盛り付け・後片付けを一緒にしている。		
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。	時間を決めて出来る範囲で、楽しめるように工夫をしている。		
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。	声かけに配慮し早めの声かけを行い、失敗を防ぐようにしている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	希望された方には、毎日入浴を、してもらっている。入浴剤等の工夫をしたりして、楽しんで入浴してもらっている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	一人ひとりの健康状態も把握した上で、時には昼寝をして頂いたり安心して休んで頂ける様支援している。		

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

(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援

59	○役割, 楽しみごと, 気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割, 楽しみごと, 気晴らしの支援をしている。	得意分野を見出し、それが活かせる役割を持ってもらい、日々を楽しく過ごしていけ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。	自動販売機・公衆電話を使用するくらいのお金は金銭管理できているが、家族との相談で持っていない方もいる。		
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。	季節の花を見に行ったり、ドライブや買い物等に、入居者の希望や健康状態、天候に配慮しながら、外出の機会を作っている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	家族との特別な行事（墓参り・法事など）は家族の協力の下、訪問している。 その時の身支度などの支援をしている。		
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話の希望があれば電話口までお連れしたり、手紙を書かれたらすぐに、ポストへ投函している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	いつでも気軽に来訪できる雰囲気作りに努めています。来訪の際は、お茶などを出してゆっくり話しをしてもらえるように工夫している。		

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

(4) 安心と安全を支える支援

65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束を、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。	基本的には鍵は掛けていません。 入居者により鍵を掛ける事で逆に安心する方もおり、やむを得ない時もあるが出来るだけ掛けないように取り組んでいる。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	入居者の一人ひとりのプライバシーに配慮しながら、安全に生活をしてもらう様に、常に声掛けて把握している。		
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合わせ、危険物は、目の付かない場所に保管している。		
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。	ひやりはつとや事故報告書に記入する事で、改善策をとっている。又、併設の機関で、研修等で知識を学び、事故防止に取り組んでいる。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	急変や事故発生時には、日頃より対応の訓練を行っている。		

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。	火災の訓練は行っているが、自然災害等の、避難訓練は行っていない。又地域との協力の働きかけをしていない。	○	日頃から地域の人々に働きかけ、入居者と一緒に避難訓練をしっかりと、行ってきたい。
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。	面会時に、日頃の身体状況を報告し、一人ひとりに合った生活を大切にしている。		
(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。	3回/週の往診と毎朝のバイタルチェックで、体調の変化を発見し、異常の際には、その都度、早期対応している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	入居者一人ひとりの服薬の内容は、カンファレンスやミーティングで理解し情報を共有している。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	食品や声かけの体操で、出来る限り予防している。又一人ひとりに合った運動で工夫をしている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	毎食後に、口腔ケアの声かけを行っている。出来ない人には、介助もしている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事量や水分量を毎食後に記録をし一人ひとりの総摂取量を把握している。又一人ひとりの状態を見て、調理方法も工夫し支援している。		
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)	併設の病院の、研修で勉強をしている。手洗い・うがい・消毒等のマニュアルを作り、日頃から、まめに予防を行っている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	調理用具等の衛生マニュアルも作っており、調理後は、消毒、清潔に、努め、食材の管理もしっかり行っている。		
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				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関周りに、季節の花々の植木鉢を置いて、気軽に立ち寄ってもらえるように、工夫をしている。		
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。	談話室や廊下等に季節の花を飾って、居心地のよい空間作りの工夫をしている。		

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)
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。	談話室には、ソファを置いて、気の合う人との会話や、一人でも楽しめる居心地のよい場所の工夫をしている。		
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。	自宅で使用していた家具や日用品等、使い慣れた馴染みの物を持って来たり、壁には、家族との写真や作った工作を飾っている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	匂いや室温・湿度に配慮し、換気をしたり、各部屋の温度調整もしている。		
(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。	廊下に手すりをつけている。ホール内は、障害になるような物は、出来るだけ少なくし安全に移動出来るようにしている。		
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。	一人ひとりの部屋に花の絵と名前の表札を掲げ、トイレやお風呂も目印をつけて、混乱しない工夫をしている。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	1階の庭に出て花壇の土いじりや、庭にテーブルとイスを置いており、お茶タイムも楽しんでいる。		

V サービスの成果に関する項目

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

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

※ は、外部評価との共通項目

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 大野 2

評価年月日 21年 12月 17日

記入年月日 21年 11月 21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 ホーム長 氏名 中村 清美

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。	一人ひとりの生活を大切にし、常に笑顔で家庭的な雰囲気作りをめざすよう、独自の理念を作っている。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	朝の申し送り時に、スタッフ全員で理念を唱和し取り組んでいる。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。	運営推進会議でしっかり説明し、入居時に家族へも十分説明し理解を得ている。		

2 地域との支えあい

4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	秋の祭り等の行事には、立ち寄ってもらったり、近所の人達が散歩していたり、買い物先で出会った時など、積極的に挨拶・会話をしている。		
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。	秋のまつりに参加したり、近くの学校の生徒さんを招いてふれあい体験をもらった。		

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。	入居者との関わりばかりで地域の高齢者について、話し合いをしていない。	○	地域の高齢者に対して何が役立つかを話し合う場をもうける。
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価、外部評価をした後、再度スタッフ間で共有する点や統一する点が確認され、目標も出来、しっかりと認識し取り組んでいる。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、1回/2ヵ月開催し、ホームの運営やサービスの状況についての報告、話し合いを設け、問題点においては、意見を出し合い改善し向上に向けて努めている。		
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。	解らない事などがあった場合、市に電話を掛けて聞く事はあるが、行き来する機会は設けていない。	○	行き来する機会を設け質の向上に努たい。
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。	スタッフ全員には学びの機会がない。	○	スタッフ全員に学びの機会を増やしていき、必要な方に支援出来るようにしていく。
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。	ホームでは虐待の勉強会は行っておらず、併設の病院で学ぶ機会もあるが、全員は学んでいない。	○	全スタッフが、学びの機会を設け、理解していきたい。

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

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。	入居や退去の際は、管理者及びホーム長又事務の方から、十分な説明を行い、理解し納得を得ている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	コミュニケーションの中で不満や苦情を聞き、信頼関係を築く努力をしている。 又目安箱を設置し、意見をいただけるようにしている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	家族の面会時に報告したり、変化があった時には、随時電話や手紙でお知らせしている。		
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。	面会に来られた際に不満がないか聞き、カンファレンスにて改善策を検討している。又、目安箱を設置し、意見を頂くようにしている。		
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。	毎日の朝礼後やミーティングの中で、運営に関する事や意見を聞いて改善すべき点は又話し合っている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	要望に対応できるように、必要な職員数を確保し、勤務調整がなされている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	入居者のケアに影響しないように、異動や離職の際には、引継ぎを十分行い利用者の不安を最小限に抑えている。		
5 人材の育成と支				
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。	内部研修や外部研修には、機会がある事に参加している。		
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	他のグループホームや施設との交流はあまりなく、勉強会も行っていない。	○	今後、他施設との交流を計り、スタッフの質の向上に努めたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	スタッフとの交流の場は不定期ではあるが設けている。		
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。	一人ひとりの実績や勤務状況などは把握できている。各自に向上心を持って行く様、働き掛けに努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	本人や家族の話を聞き、不安を取り除けるよう情報収集に努めている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	入居前から、本人や家族の不安や困っている事を傾聴し、改善策を話し合っている。		
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	本人や家族等の相談時には、早期対応に努め、他のサービス機関へも連絡を取り支援している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	家庭でいつも使い慣れている物や本人が安心出来るスペース作りに心掛け、不安なく日常生活が送れる様に工夫をしている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	人生の先輩として、コミュニケーションを通じて経験話を聞いて学ぶ事も多い。 生活していく中で、その人の思いや考えを聞き適切なサポートが出来る様努めている。		
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。	家族と共に入居者を、温かく支え、お互いの意向や思いを大切にしている。		
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。	本人と家族の間に入り、家族関係が良くなるように、架け橋の役目となり、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。	うまく支援出来ていない。	○	昔懐かしい場所へ出掛けたり、馴染みの人との交流の場を設け関係が途切れないよう心掛けたい。
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。	スタッフが入居者間のサポートする事で、孤立しないように努めている。		
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。	契約終了後は、継続的な関係を持っていない。	○	退去された方へ近況報告の連絡を、手紙や電話で定期的に行い、関係を継続できるように努めたい。

Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1 一人ひとりの把握

33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	コミュニケーションやレクリエーション時に思いや意向を把握している。困難な場合、カンファレンスで支援策を検討している。		
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。	家族・本人の会話の中から聞き取りしたことを生活歴に記入し、職員全員で把握している。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	一日の生活は行動日誌に記入し、全職員が把握できる様になっている。		

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

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。	家族の要望・本人の希望を聞いたり、日頃の会話の中から感じる思いを元に、カンファレンスを開き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ヶ月に1度見直しを行っているが、変化があった場合は、その都度計画を立て直している。		
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の記録はできており、変化のある時は職員間の申し送りを強化している。		

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。	本人や家族の要望は出来るだけ聞き入れ、外出・外泊等できるよう支援している。		
----	--	---------------------------------------	--	--

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。	ボランティアの受入れを行なっている。		
----	---	--------------------	--	--

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	他のケアマネージャーや事業所との交流は行っていない。	○	他施設や事業所と交流を持ち、情報を得てサービスに必要な事は活用していきたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	本人の意向や必要性に応じて、地域包括支援センターに相談し協働している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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。	併設病院で受け入れてもらっている。 他病院を希望されれば職員または家族の付き添いにて受診している。		
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。	併設病院へ相談できるようになっており、いつでも往診・受診できるような体制を整えている。		
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。	看護職員と相談しながら、支援を行っている。 健康状態についてもきちんと把握されている。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	家族が面会に行かれた際や、病院関係者（医師・看護師）に入院中の状態や経過を聞くなど情報交換をし、退院に向けての話し合いは常に出来ている。		

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。	出来るだけ早期に家族・医師と話し合いをし、方針を共有している。		
48	○重度化や週末期に向けたチームでの支援 重度や週末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	本人・家族の要望を聞き、看護面と介護面で出来る事を行っている。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。	他施設に移る際は、家族・次の施設の職員と話し合い、情報交換を密にしている。 必要に応じて、アセスメント等の提供も行っている。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	一人ひとりに合った、状態・状況を見極め、傷つけないように、言葉掛けや対応に気配りしている。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。	静かな場所で、ゆっくりと入居者の思いや希望を聞き、最終的に自己決定できるような環境を整え、支援をしている。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入居者の様子を見ながら、一人ひとりのペースに合わせ希望を聞き支援している。		

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

(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。	家族が理・美容院に連れて、行かれる方もいるが、大半はボランティアの支援を利用している。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	一人ひとりの嗜好を把握している。入居者の得意分野も活かし、準備・盛り付け・後片付けを一緒にしている。		
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。	時間を決めて出来る範囲で、楽しめるように工夫をしている。		
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。	一人ひとりの習慣を把握して、早めの声かけを行い、失敗を防ぐようにしている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	希望された方には、毎日入浴をしてもらっている。入浴剤等の工夫をしたりして、楽しんで入浴してもらっている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	一人ひとりの健康状態も把握した上で、時には昼寝をして頂いたり安心して休んで頂ける様支援している。		

(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

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)
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	個々の得意分野を見出し、それが活かせる役割を持ってもらい、日々を楽しく過ごしていけ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。	自動販売機・公衆電話を使用するくらいのお金は金銭管理できているが、家族との相談で持っていない方もいる。		
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。	季節の花を見に行ったり、ドライブや買い物等、入居者の希望や健康状態、天候に配慮しながら、外出の機会を設けている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	家族との特別な行事（墓参り・法事など）は家族の協力のもと、訪問している。 その時の身支度などの支援をしている。		
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話の希望があれば電話口までお連れし、手紙を書かれたらすぐに、ポストへ投函している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	いつでも気軽に来訪できる雰囲気作りに努めています。来訪の際は、お茶などを出してゆっくり話しをしてもらえるように工夫している。		
(4) 安心と安全を支える支援				

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)
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束はしていません。 併設の病院で研修にも参加している。		
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。	入居者により鍵を掛ける事で逆に安心する方もおり、やむを得ない時もあるが出来るだけ掛けないように取り組んでいる。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	入居者の一人ひとりのプライバシーに配慮しながら、安全に生活をしてもらえる様に、常に声掛けて把握できている。昼間の様子も、夜勤者に、細かく申し送り、ノートにも記録し全スタッフが分かるようにしている。		
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合わせ、危険物は目の付かない場所に保管している。 必要時には、声掛け合っている。		
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。	ひやりはつとや事故報告書に記入する事で、改善策をとっている。併設の機関で、研修等で知識を学び、事故防止に取り組んでいる。研修に参加できなかった人には、記録を読んでもらって知識を学んでいる。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	個々の病変や事故発生時には、マニュアルに添って行っている。		

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。	火災時の訓練は行っている。が地震や水害の訓練は行っていない。又地域との協力の働きかけも行っていない。	○	日頃から地域の人々に働きかけ、一緒に避難訓練が出来る機会を設けたい。
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。	その人らしい暮らしを大切にしている。面会時に、日頃の身体状況を報告し、起こりうるリスクを本人、家族と共に話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	併設の病院との連携で、3回/週の往診と毎朝のバイタルチェックで、体調の変化を発見し、異常の際には、その都度、早期対応している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	入居者一人ひとりの服薬の内容は、カンファレンスやミーティングで十分理解し、情報を共有している。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	食品や体操で、出来る限り予防している。又一人ひとりに合った運動を考え、工夫をしている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	声かけの必要な人には毎食後に、口腔ケアの声かけを行っている。出来ない人には、介助をしている。		

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)
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。	一人ひとりの状態を見て食事量や水分量を把握し毎食後に摂取量の記録をしている。 又一人ひとりの状態を見て、調理方法も工夫し支援している。		
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)	日頃より手洗い・うがい・手すり等の消毒をまめに行っている。 感染症予防についても、併設の病院で研修も参加している。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	調理の前後は、十分に手洗いや消毒をしている。 調理用具等の衛生マニュアルも作っており、調理後は、消毒・清潔に努めている。食材の管理もしっかり行っている。		
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				
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。	気軽に立ち寄ってもらえる様に、玄関周りに、季節の花々の植木鉢や観葉植物を置いて、工夫をしている。		
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。	玄関ホールや談話室、廊下等に季節の花を飾って、明るく居心地のよい空間作りの工夫をしている。		

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)
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。	気の合う人と会話やテレビを見たり、一人でも楽しめる居心地のよい居場所作りの工夫をしている。		
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。	家で使い慣れた物を持って来たり、壁には、家族との思いでの写真や作った工作を飾り居心地のよい居室になっている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	一人ひとりの部屋の温度に気を配り、匂いや湿度にも配慮し、適度に換気している。		
(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。	安心して生活が送れる様に、廊下に手すりをつけたりホール内は、障害になるような物は出来るだけ少なくし、安全に移動出来るようにしている。		
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。	共同で使うトイレやお風呂に目印をつけたり、各部屋の出入り口に花の絵と名前の表札を掲げ混乱しない工夫をしている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	ベランダで日向ぼっこを楽しんだり、庭にテーブルとイスを置いて、入居者同志でお茶タイムも楽しんでいる。		

V サービスの成果に関する項目

88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいの ④ ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	① 毎日ある ② 数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③ たまにある ④ ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	① ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。	① ほぼ全ての利用者が ② 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが <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。	① ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。	① ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない

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

※ は、外部評価との共通項目