

# 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	3470205646
法人名	社会福祉法人 藤愛会
事業所名	グループホームハレ・クプナ
訪問調査日	平成22年12月1日
評価確定日	平成22年4月30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	3470205646
法人名	社会福祉法人 藤愛会
事業所名	グループホームハレ・クプナ
所在地 (電話番号)	広島県広島市西区山手町19番3号 (電話) 082-503-0081

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12月1日	評価確定日	平成22年4月30日

## 【情報提供票より】(H21年11月15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	13 人	常勤	13人, 非常勤 0人, 常勤換算 13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	
	3階建ての	2階 ~ 3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)	55,000 円	その他の経費(月額)	実費 円	
敷金	有( 円)	<input type="radio"/> 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 200,000円)	有りの場合 償却の有無	有/〇無	
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		1,500 円	

### (4) 利用者の概要(11月15日現在)

利用者人数	17 名	男性	1 名	女性	16 名
要介護1	6 名	要介護2	5 名		
要介護3	4 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 87.5 歳	最低	82 歳	最高	95 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	藤山内科 小田クリニック 八丁堀平松整形外科消化器科病院 梶川病院
---------	-----------------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームハレ・クプナ(以下「ホーム」)は、社会福祉法人藤愛会を母体法人とし、特別養護老人ホーム、通所サービス等高齢者福祉の事業に力を注がれています。玄関は洋風な造りでお洒落な雰囲気です。町内会行事や、デイルームで開催される地域の高齢者サロンへの参加など、地域との関係づくりを進められています。また、2か月に1回の老人会の昼食作りにホームの1階を開放したり、地域包括支援センターの勉強会を行ったりと、地域に密着した活動が行われています。利用者の表情は柔和で、職員と利用者の和合がうまく図られているホームです。

## 【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)	特に改善課題はありませんでした。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)	運営者、管理者及び職員は、自己評価の意義や目的について、十分理解されており、評価項目を確認し、日々の業務の改善につなげておられます。
重点項目 ②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)	運営推進会議は、利用状況の報告や、ホームの課題の協議を行うとともに、地域行事の情報などを得る機会とされています。また、家族の出席もあり、外部者へ意見が表せる機会にもなっています。併せて、ホームの現状を理解していただくよい機会として、地域や行政との信頼関係、協力関係につなげておられます。
	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)	職員は、家族とのつながりを大切にし、家族の訪問時等に意見を聞くなど、不満・不安への解消に迅速に対応されています。家族的な雰囲気づくりを心がけ、普段から意見を出しやすい雰囲気となるよう工夫されています。
重点項目 ④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)	町内会に入会し、盆踊りや秋祭、旅行等の地域行事や、町内の清掃等に積極的に参加されています。また、ホームのデイルームを開放し、地域の高齢者サロン、昼食作りの場とするなど、ホームを交流の場として提供するとともに、音楽療法やアニマルセラピー等、ボランティアの受け入れも多く、地域に密着した交流が図られています。

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
	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	「人とのつながりを大切にし家族的な環境のもとで、ゆったりと笑顔で暮らす」という分かりやすい表現の理念を掲げ、職員の行動指針とされています。		
	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	月1回のミーティング時及び申し送り時に理念を復唱されています。また、スタッフルームの目に入りやすい場所に掲示し、意識づけを図るよう取り組まれています。		
2. 地域との支えあい					
	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	町内会に入会し、盆踊りや秋祭、旅行等の地域行事や、町内の清掃等に積極的に参加されています。また、ホームのデイルームを開放し、地域の高齢者サロン、昼食作りの場とするなど、ホームを交流の場として提供するとともに、音楽療法やアニマルセラピー等、ボランティアの受け入れも多く、地域に密着した交流が図られています。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
	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	ミーティングや全体会議等で評価項目を確認し、日々の業務の改善や実践に活かしておられます。		
	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、利用状況の報告や、ホームの課題の協議を行うとともに、地域行事の情報などを得る機会とされています。また、家族の出席もあり、外部者へ意見が表せる機会にもなっています。併せて、ホームの現状を理解していただくよい機会として、地域や行政との信頼関係、協力関係につなげておられます。		

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	提出物等をできるだけ持参するなど、情報交換の機会を持つように努められています。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月お便りで、利用者の暮らしぶりや健康状態、行事の様子等について報告されています。また、廊下には利用者の絵や習字、行事等の写真が貼られ、家族の訪問時に普段の生活ぶりが分かるよう工夫されています。		
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	管理者は家族の訪問時、意見を聞くようにされています。運営推進会議には年1回は出席してもらい、意見が表せるよう配慮されています。また、出された意見に対しては、検討会を開き職員全員が共有すると共に、迅速に対応し、運営に反映させる仕組みを作られています。		
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	法人内の異動は行われています。人的環境が利用者や家族に与える影響が大きいことを理解されており、必要最小限に留められています。また、やむを得ず異動する場合は、なじみの職員、新任職員と一緒にケアを行う期間を設けるなど、利用者へのダメージを防ぐ配慮がなされています。		
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	外部研修はレベルアップを図る機会と捉え、希望の研修に参加できるよう柔軟な対応を図られています。また、法人内でも職員の勤務年数等の段階に応じた研修計画を立て、受講機会を確保されています。		
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	グループホーム交流会で知り合った同業者と交流を持ち、情報交換をすることで、質の向上を図るよう努められます。		

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)
<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	ホームの見学、体験利用等で馴染んでもらい、本人、家族と相談してから、入居に進むよう配慮しておられます。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	菜園、調理等を通して、利用者自身の得意なことをお願いし、「自信」につながるよう配慮されています。また、昔の話を聞く中で、知識や経験を教えてもらうなど、共に過ごし、支えあう関係づくりに努めておられます。		
<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	入居前の面談で生活習慣等を把握し、日々の生活や会話の中から、思いや希望を汲み取るようにされています。どうしても希望に沿えない場合は本人、家族へ説明し、納得していただけるよう努めておられます。		
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	担当制を導入し、関わりを持ちながら本人がより良く暮らすための個別の課題を抽出されています。抽出された課題をもとに、ケアのあり方を本人、家族、担当者が参加するカンファレンスで、関係職員も交えて意見交換を行い、介護計画を作成されています。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	家族の意向も取り入れ、3か月に1回のカンファレンスを開催されています。また、変化が生じた場合は、その都度見直しを図り、より良い介護計画となるよう努めておられます。		

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>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)</b>					
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	通所サービスとの合同行事、法人内の事業所の催しへの参加等、ホーム内へ留まらない生活に配慮されています。		
<b>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</b>					
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	かかりつけ医による支援だけでなく、本人、家族の希望を優先し、適切な医療が受けられるよう支援されています。また、内科、皮膚科、歯科等の往診も柔軟に対応されています。		
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	利用者にとって一番良い方法を早い段階から本人、家族、関係者で話し合いを持ち、方針を共有しておられます。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	記録保管場所の施錠、シュレッダーの使用で個人情報が漏れないよう配慮されています。プライバシーの確保については、勉強会等で全職員の周知徹底に努められています。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入浴が好きな利用者には、希望があれば毎日入浴してもらったり、買物、散歩の好きな利用者には付き添ったりと柔軟に対応されています。		

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)
<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	誕生日には利用者の好みのメニューにしたり、ビールを用意したり、目先をかえて「食」を楽しむようにされています。また、職員も一緒に同じ物を食べ、共に食事時間を楽しむよう配慮されています。片付けや食器洗い、テーブル拭きなど利用者のできる範囲で手伝ってもらうことで、役割が「自信」につながるよう配慮されています。		
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	入浴日は定めていますが、本人の意向を優先し、無理強いしないよう配慮されています。		
<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	食事の準備、掃除、洗濯物たたみ、金魚の餌やり等、自分のできることを仕事として取り組まれ、張り合いや喜びのある日を過ごしておられます。		
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	個別の希望があれば職員が付き添い外出する等、一人ひとりの希望や状況に応じた支援が成されています。その他季節ごとに花見、紅葉狩り等の遠出も楽しんでおられます。		
<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	基本的には施錠しないケアに取り組んでおられます。利用者が間違えて他の利用者の居室に入られる場合もあり、状況に応じて個別に対応されることもあります。		
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	火災発生時の対応、避難誘導等がよりスムーズに行うため、年2回、ホーム内での訓練を実施されています。		今後は、地域の人に避難訓練の参加を呼びかけることで、災害時に地域の協力が得られるよう取り組まれ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	食事摂取量、水分補給量を記録し、少ない場合は栄養強化食品で補いながら、看護師との連携を図り、健康管理に努めておられます。		
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	利用者と職員で創作した季節感いっぱいの飾りつけや観葉植物が配置され、清潔感が溢れる居心地よい共用空間をつくられています。リビングは、利用者のくつろぎの場所にもなっています。		
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	入居時には使い慣れた茶碗、箸、コップ、家具や調度品等を持参され、ホームに馴染んでもらえるよう配慮されています。		



# 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 ハレ・クプナ（プルメリア）

評価年月日 平成21年 8月 26日

記入年月日 平成21年 8月 26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 計画作成担当者 氏名 大浦 徹

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

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。	3つの理念を掲げ、意識し取り組んでいる。 地域密着型の意義に基づき、独自の理念を作っている。	○	今後、ターミナルケアについても勉強し、取り組んでいきたい。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	月1回スタッフミーティングで理念を復唱し、共有している。 スタッフルームやトイレ等見える場所に掲示し、理念を意識し、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。	家族や地域に対して機関紙を年4回発行し、家族会やいきいきサロン等を行なっている。 パンフレットに記載している。		

### 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。	散歩や外出等で出会った際には、挨拶を心掛けている。 日々の付き合いの中から、良い関係が築けるよう努めている。		
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。	町内行事に職員や利用者が参加したり、デイルームを利用した、いきいきサロン、あゆみ会を開いたりしている。 清掃や町内行事に参加し、取り組んでいる。		

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。	施設の催しで地域の皆さんが興味のある物は、お知らせし、参加して頂けるようにしている。 いきいきサロン、あゆみ会、町内清掃等を行っている。		
<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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。	意義を理解し、反省・改善に努めている。 課題を浮き彫りにし、改善や質の向上に取り組んでいる。		
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。	現状をお伝えし、入居者に関わる者、皆で生活を支えていけるようお話している。 家族や地域の方と意見交換を行い、疑問や考えを聞く良い機会になっている。		
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。	提出物は出来るだけ持参するようにし、情報交換の機会を持つように心掛けている。 取り組んでいる。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	職員だけでなく、ご家族や地域の方にも学んで頂けるよう、配慮している。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	入居者の状態には注意を払い、見過ごされないように些細なことでも相談・報告するようにしている。 抵抗の多い方の対応等、皆で考えている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	十分説明して理解して納得して頂いている。		
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。	入居者の意見・不満・苦情を職員全員で共有し、解決に努めている。また、意見を言えるような関係作りに努めている。 入居者の発言・会話・行動等はケース記録に記載し、まとめている。		
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。	面会時や手紙にて、最近の様子等、報告している。また、必要に応じて、電話にてお伝えする場合もある。	○	ケース記録や連絡ノートに記入し、スタッフ全員で共有し、ご家族へ忘れず連絡できるようにしていきたい。
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。	面会時に意見を聞く機会を持ったり、運営推進会議に参加して頂き、意見を聞くことをしている。 家族との話の中で、何かあれば報告するようにしている。		
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。	意見や提案を聞くよう心掛けており、またその都度、話をしてはいる。 月1回のスタッフミーティング等で職員の意見を聞く機会を設けている。		
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。	柔軟な対応が出来るよう、調整し、配慮している。 行事等がある日は、多めに人数を確保するようにしている。		

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。	最小限の異動になるよう努めている。 新しく入って来た職員には教育担当者の職員を付け、入居者へのケアの継続性を保てるように配慮している。		
<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。	レベルアップを図っていきけるよう、計画的に研修に参加してもらっている。 施設内での研修や自主研修に参加出来るよう、研修案内の掲示等を行っている。		
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。	GH 交流会への参加。 同業者と交流が持てるよう、取り組んでいる。		
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。	休憩時間を作っている。 周りの職員に相談出来るよう話し、環境作りに努めている。		
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	勤務状況の把握に努め、一人一人が向上心を持って働けるよう、育成計画を立てている。 各自、向上心を持って働いている。		
<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。	ご本人との対話を大切にし、話掛けや対応等、出来る事を行っている。 話を聞き、スタッフで相談し、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。	面会時・契約時、そういった努力をしている。		
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。	ご本人・ご家族の要望を受け止め、他サービス利用も含め、相談に応じるよう努めている。		
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。	入居の際には、そういった柔軟な対応も行っている。見学し、雰囲気を見て頂いたり、場合によっては体験利用も取り入れている。	○	ケアの方針をスタッフ全員で共有出来るように工夫していきたい。
<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	色々な事を教えて頂きながら、お互いに支え合い生活している。 一人一人とじっくり向き合うことを大切にし、行動している。		
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。	ご家族にしか、出来ない事があることを伝え、一緒に生活を支えて頂けるよう、お話している。 ご家族にも関係を築けるよう説明し、お願いする。		
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。	お互いの思いを理解し、良い関係が築けるよう努力している。		

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。	これまでのつながりを、出来るだけ継続出来るよう支援している。 ハガキや電話等で連絡をとっている。	○	ご本人やご家族に馴染みの場所をお聞きし、お連れ出来るようにしていきたい。
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。	食事やゲーム等で日々、関わりが出来るように配慮している。 孤立することなく、入居者の方同士が関われるように努めている。		
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。	退居後も何でも相談して頂くようお話し、付き合いを大切にしている。		

### 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。	入居前の生活習慣の把握し、日々の生活・会話から思いや希望を汲み取るようにしている。希望に添えない場合は、ご本人・ご家族へ説明し、理解して頂いている。 スタッフ同士で情報を共有し、ご本人にとってどうするのがよいかを話し合い、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。	面接記録を参考にしたり、ご家族より話を聞き、センター方式の記入をお願いしている。 日常の会話の中から、以前の暮らしについて話が出来るよう、気をつけている。		
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。	日々の申し送りをしっかりと行い、一人一人の日常生活や ADL の把握に努めているが、もっと心身状態、体調には気をつけたいといけない。	○	体調不良者が多いときに、ケアが不十分になりがちなので、その日のスタッフ同士でしっかりと連絡を取り合い、対応をしていきたい。

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 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。	3ヶ月に1回、ケアプランカンファレンスを行っている。カンファレンスの前にご家族へ手紙を送付し意見を頂いたり、面会があれば、カンファレンスにも参加して頂いている。		
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。	定期的に見直しをしている。心身状態に変化が生じた場合には、直ちに見直しを行うようにしている。		
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。	申し送りで情報を共有している。 個別にケース記録に記入し、情報を共有し、ケアに活かしている。		

## 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。	その都度、要望に沿えるよう対応している。 本人やご家族の状況も把握するように努めている。		
----	--	---	--	--

## 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。	ご本人の要望や楽しみ事を、地域資源を利用しながら支援している。 フラダンス、ハンドベル、音楽療法等、地域と協働している。		
----	---	---	--	--



番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	福祉用具やケア用品等、他サービスと・職種と話し合いながら支援している。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	介護教室や運営推進会議等を通じ、ご本人・家族・スタッフにアドバイスをして頂いている。また、情報交換も行っている。		
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。	ご本人・ご家族に希望を聞き、継続して適切な医療が受けられるよう支援している。 内科・皮ふ科・歯科等往診があり、何かあった時には連絡調整している。		
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。	心療内科のDrに相談出来る体制がある。また、必要に応じ、受診等を行っている。		
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。	看護師と協働し、必要があれば相談、アドバイスをもらっている。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院時には安心して過ごして頂くために、情報提供を行うと共に、出来るだけ面会に向っている。早期退院に向けて、こちらの受け入れ体制等もお伝えしている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。	カンファレンスでスタッフ同士話し合い、ご家族にも希望を聞きながら、方針を決めると共にご意見を頂いている。ただ、全員が情報を共有しているかどうかは疑問。	○	ミーティングやケアカンファレンスで話し合い、情報を共有していきたい。
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。	看護師・かかりつけ医・ご家族との連携はとっている。今後予想できる範囲やリスク等もお話している。また、出来ること、出来ないことの見極めをしっかりとしていきたい。		
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。	これまでの生活環境や暮らし方をお伝えし、情報を交換している。住み替え時のダメージが最小限で済むように努めている。		

#### 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。	一人一人がプライバシーを尊重し、失礼がないように対応している。また、記録保管場所の施錠、メモ用紙をシュレッダーにかける等、個人情報が漏れないよう努めている。		
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。	説明に配慮しながら、行っている。納得されるまでが大切なので、ゆっくりきちんと話すように努めている。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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。	なるべく希望に沿う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)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(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。	服は一緒に買いに出たり、美容院もお連れ出来る方はお連れしている。また、身だしなみについては、出来ない所をお手伝いするようにしている。	<input type="radio"/>	夏服やパジャマ等、服がなかったり、古くなっている時は、早めに購入するようにしていきたい。
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。	テーブルの配置を変えたり、ビールを用意したりと、雰囲気を変えながら楽しんでいる。スタッフも一緒に食事をしており、好みや食欲、歯の調子等の把握が出来る。	<input type="radio"/>	入居者同士の口論の場にもなってしまうので、配慮していきたい。 入居者にあつた食事量を提供していきたい。 食事後もゆっくり過ごして頂くよう、配慮していきたい。
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。	希望されれば、体調等を見ながら支援しており、必要があれば買いに出かけたり、楽しめるよう工夫している。	<input type="radio"/>	月1回程度、晩酌をしていきたい。 おやつ時、皆さんに選んでもらうことをしたり、手作りのおやつも増やしていきたい。
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。	個々に合わせたパット等を使用されており、排泄パターンの把握に努めている。また、下剤等の服用後は、注意して観察し、なるべくトイレで排泄出来るよう支援している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	希望があれば、出来るだけ添えるように支援している。また、強制にならないように気をつけている。	<input type="radio"/>	タイミングを見ながら上手に声かけ等で誘い、入浴回数を増やしていきたい。
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。	状況に応じて休息の声を掛けている。また、安心して眠れるよう、居室の温度・電気・TV等の調整や不安な方には施錠をしたりしている。	<input type="radio"/>	昼間の休息も個々に応じて考えていきたい。

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

(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。	役割・楽しみごとを日々見つけている。日常のお手伝いや気分転換の散歩等、出来る事を個々に合わせて支援している。	○	無理のない程度に新たな楽しみ事、気晴らしを見つけていきたい。
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。	希望があれば、お持ちして頂き、リスクもご家族へは説明している。	○	買い物の際など、支払いもして頂くこともしていきたい。
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。	全員が出来るわけではないが、外出出来るよう調整している。訴えのある方だけでなく、他の方にも気を配りたい。		
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。	年に何回か、遠出の機会を作っている。出かける方が固定にならないよう配慮している。 ご家族にも協力して頂いている。	○	喫茶や外食に行く機会を増やしていきたい。
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。	希望はなくても、お礼の電話・手紙・年賀状等を勧めるようにしている。	○	1年に1回でも年賀状や暑中見舞いを書いて頂けるように支援していく。
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。	居心地良く過して頂けるよう配慮したり、コミュニケーションをとったりしている。 気軽に訪問出来るよう、笑顔で迎えている。		

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

(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。	身体拘束を理解しており、行っていない。もっと詳しく理解する必要もある。		
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。	危険な場所を除いては、出来る時はかけないようにしている。 他居室に入られる方もおり、希望・必要があれば施錠している。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	配慮するよう努めている。 ドアを開ける際は、必ずノックをし、皆さんにとって「家」だということを常に頭の中に入れている。		
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。	管理出来る方でも、調子等により難しい場合は回収する時もある。 危険を予測し、見守りは強化している。		
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。	研修や個々で取り組んでいる。 事故報告書等で検討しながら、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。	定期的に研修等で学ぶ機会を持っている。		

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)
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	避難訓練を年2回行っており、地域の方にも協力が得られるようお願いしている。		
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。	ご家族ともよく話し合い、その都度説明している。なるべく自宅にいるような気分で過して頂けるよう、配慮している。		
(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。	ケース記録の記入、申し送り等で情報の共有を行っている。異変があった時には、UM・管理者に連絡し、NSにも見て頂いている。		
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。	薬の表を見たり、バイタルを測定したり、その日の体調を見て変化がないか、確認に努めている。		
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。	下剤等は個々で調整している。また、便秘薬を飲んでからと安心して、水分摂取、運動を心掛けたい。		
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。	年に2回、歯科の定期検診を行っている。(歯科往診)一人一人の状態に応じ、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)
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。	食べれる量を把握し、その方に応じて対応している。献立は決まっているので、飲み物等に注意している。		
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)	予防に努めており、取り組んでいる。		
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。	調理器具を定期的に消毒している。食材は冷蔵庫に保管し、賞味期限を守っている。		
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。	玄関はいつも綺麗に掃除している。植物や花を置き、明るく出入りしやすい工夫をしている。		
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。	安心して気持ちよく過して頂けるよう、配慮している。異食をされる方もいるので、出来る範囲で行っている。	○	トイレが汚れている時があるので、もう少し目配り、気配りしていきたい。皆さんが食事を楽しめるよう、食事の片付けは静かに行いたい。

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)
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。	ソファや畳を置き、なるべくくつろいで頂けるよう配慮している。 休息したい時や休みたい時は、ソファや居室へお連れしている。		
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。	ご本人が安心して使いやすいよう、ご本人・ご家族へ相談し、使い慣れたものを持って来て頂くようお願いしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	室温を確認しながら、温度調節している。換気もするように心掛けている。	○	エアコン使用時は、定期的に換気するようにしていきたい。
(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。	手すりや電気等で安全に配慮している。また、危険な所は排除している。		
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。	分かりやすい声掛け・説明をし、入居者の方が混乱しないように努めている。	○	個々に対する対応等、もう一度考え直し、出来る所はゆっくりやっ頂き、待つ時間も必要。出来ない所を支援して行くようにしていきたい。
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。	ベランダに植物や花を置き、皆で楽しめるようにしている。また、畑があり、収穫の楽しみがある。		



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"> <li>① ほぼ全ての利用者の</li> <li>② 利用者の2/3くらいの</li> <li>③ 利用者の1/3くらいの</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① 毎日ある</li> <li>② 数日に1回程度ある</li> <li>③ たまにある</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者の</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>

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"> <li>① ほぼ全ての家族と</li> <li>② 家族の2/3くらいと</li> <li>③ 家族の1/3くらいと</li> <li>④ ほとんどできていない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ毎日のように</li> <li>② 数日に1回程度</li> <li>③ たまに</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>
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"> <li>① 大いに増えている</li> <li>② 少しずつ増えている</li> <li>③ あまり増えていない</li> <li>④ 全くいない</li> </ul>
98	職員は、生き活きと働いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての職員が</li> <li>② 職員の2/3くらいが</li> <li>③ 職員の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての家族等が</li> <li>② 家族等の2/3くらい</li> <li>③ 家族等の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどできていない</li> </ul>

※           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 ハレ・クプナ（ハイビスカス）

評価年月日 平成21年 8月 19日

記入年月日 平成21年 8月 19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 計画作成担当者 氏名 蒲谷 真弓

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

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。	3つの理念に基づき取り組んでいる。	○	ターミナルケアについても取り組んでいきたい。
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。	スタッフミーティングで理念を復唱し共有している。 眼に見えるところへ理念を書いた紙を提示して常に意識して取り組んでいる。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	入居時に理念を説明している。 家族や地域に対して機関紙を年4回発行し、家族会やいきいきサロン等を行なっている。	○	地域貢献の一つとして月初めに公園の草抜きをしている。 近況報告時に細かい内容等を報告している。

### 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。	窓越しに話しかけてこられたり、DVDを下さる方もおられる。 散歩、外出時には挨拶をしたり、会話ができるような関係作りに努めている。		
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。	清掃や町内運動会等町内行事に参加し、交流に努めている。	○	一人暮らしの高齢者が気軽に参加出来る様な行事、取り組みを企画していきたい。

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。	ハレ・クラブが地域とどうかかわるべきか、役割を常に考えている。 いきいきサロン・あゆみ会・パッチワーク教室等開催し、参加を呼びかけている。	○	町内の高齢者の実状や状況把握も含め、当事業所で行えることがあれば小さな事からでも行えればと思う。
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。	自己評価を実施する事で理解し、改善に取り組む事が出来ている。	○	自己評価と外部評価の意義を知り、その評価を活かしていきたい。
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。	運営推進会議での意見をスタッフミーティング等で報告し、話し合ってサービス向上に活かしている。		
9	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	出来るだけ行き来する機会を持つようにしているが、少ない。	○	運営推進会議に出席して下さるように働きかけをしたい。
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。	学ぶ機会を設け、権利擁護について書かれた本や成年後見制度についてのリーフレットを読む等して学び、必要な方がいれば、活用するよう心掛けている。	○	学ぶ機会を持ちたい。
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。	研修に参加したスタッフが報告して皆に伝えるようにしている。 高齢者の虐待が行われていないか入居者の状態には注意を払っている。	○	機会があれば学びたい。

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。	契約に関わる事は十分な説明と理解を得られるまでの話し合いを心掛けている。		
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。	意見・不満などが言えるような関係になる様努めている。利用者の訴えは傾聴し、ケース記録に記入し、ケアプランカンファレンス等で話し合う機会を持っている。		
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合わせた報告をしている。	随時報告をしている。 面会時や手紙での報告。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	意見箱を設置したり、家族会・ケアプランカンファレンス時に同席していただいたり、手紙で意見を聞いたりしている。		
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。	月一回スタッフミーティング等で職員の意見を聞く機会を設けている。	○	言い難い時は業務日誌を利用して意見を出すようにすればいい。
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。	シフト調整して協力し合っている。	○	各 CW が意識してホウ・レン・ソウをしていけばもっと良くなると思う。

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。	最小限の移動になる様に運営者にも交渉している。 新しく移動してきた職員には教育担当の職員を付けて利用者へのケアの継続性を保てるよう配慮している。	○	移動等があっても、今いるスタッフで良いケアが出来る様、信頼関係が出来る様に頑張りたい。
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。	職員には法人内外の研修を受けさせている。 新人職員には教育担当者の職員を決めて、トレーニングをしながら働いていく様にしている。	○	働きながらのトレーニングにはマンツーマンの指導はいいと思う。それには、他のCWの協力が必要。
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。	同業者との意見交換や勉強会でのサービス向上に努めている。 地域での介護・福祉職向けの講座等を紹介する事で同業者との交流する機会を持っている。		
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。	連休を取り入れ、リフレッシュを計っている。 希望休を取り入れている。	○	職員相互のコミュニケーションがもっと必要。
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。	会話や業務日誌等で向上心がどれだけあるかわかって頂ける様にしている。		
<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。	安心した環境作りが出来る様、本人から何でも聞けるよう信頼関係を築く努力をしている。 新規利用者や見学者には職員一同が気にかけてすぐに相談にのることが出来る様に頻繁に声かけや見守りをして		

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。	家族の要望を聞いて受け止めている。 事前に面接を行い、話を聞いている。		
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。	本人と家族が必要としている対応に努めている。 他のサービスも含め、対応している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	見学をして頂き、納得して入居出来る様に努めている。 新規利用の際には家族が付き添ったり、初期対応者が見守る等馴染みやすいように工夫している。		
<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	常に学ぶ姿勢で支えあいながら一緒に過ごしている。 家事を一緒に行ったり、一緒に食事をしたり、ゲームをしたりして喜怒哀楽を共にしている。		
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。	ご家族にも協力してもらえようように話している。 ご家族にしか出来ない事があることを理解してもらおうように努めている。	○	常に頭に置いているが、満足せずいつも考えていたい。行事にもっと参加してもらえよう努めたい。 ご家族から見た本人、本人から見たご家族を考えることも大事。
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。	ご家族についての話を利用者から聞くように努め、訪問されたご家族の疑問や助言を聞く機会を設けるように心掛けている。	○	面会時や行事の際、なるべく話す機会が持てるように努力している。



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。	家族以外の人でも気軽に訪問でき、本人も気軽に外出できる工夫をしている。 ご家族の希望で職員が立ち入れない事もある。 やりたくてもできない人が増えている。	○	ご家族に聞いたり、本人との会話の中で見つけていきたい。
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。	利用者同士の係わり合いがスムーズになる様に争いごとが起きそうな時は職員が介入するように努めている。 関係を把握している。 リビングの席や車の席等考慮している。	○	口論になった時はうまく取り持つ声掛けを心掛けている。 あえて逆らわず、話をそらしていくことも必要。
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。	手紙などで交流していきたい。 デイからグループへ移られた場合は慣れるまではデイのスタッフが協力する。		

### 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。	常に常に本人の希望・意向を聞き、それに沿ったケアが出来る様に努めている。	○	本人の意向を普段の会話の中からさりげなく聞くように努める。
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。	ケースファイルに生活歴が綴じてあり、職員が閲覧できるようにしてある。 ご本人、家族の話やケース記録で把握するよう努めている。	○	把握できている人と出来ていない人がいる。 本人から話を聞くことが出来ない人は難しい。
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。	ケース記録に日々の状態を記録する事で把握出来るようにしている。		

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。	カンファレンスを開き、意見やアイデアを出し合って新しい介護計画を作っている。出来るご家族には参加していただいている。 カンファ前にはご家族に手紙を出し、ご意見を頂いている。	○	ご家族の意見を聞く為にもっとカンファへの参加を呼びかけたい。
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。	3ヶ月ごとに見直しを行っている。 状況に変化が見られた時は、随時意見交換を行い見直している。 モニタリングを行い、変化をチェックし見直している。		
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。	個別のケース記録を毎日作成し、申し送り等で職員が状況把握を共有している。		

## 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。	他部署と連携している。 デイと協力するなど柔軟に対応するよう心掛けている。		
----	--	--	--	--

## 4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	ハーモニカ演奏・理美容・消防等のボランティアの訪問 地域の運動会への参加		
----	---	---	--	--

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。	必要に応じて支援を行い、柔軟に対応している。		
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。	地域包括支援センターのケアマネとも連携し、意見を交換している。	○	運営推進会議に来ていただき、勉強会をして頂いている。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医に定期的に往診や受診する事で、本人が適切な医療を受けられるようにしている。 家族の希望があれば、提携以外の病院の受診が可能である。		
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	専門医等認知症に詳しい医師との関係は築けている。相談し、それに合った治療を考えていただけている。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	看護師がおり、気軽に相談や支援を行ってもらっている。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	面会に行き、退院後どうケアしていくか話し合い、連携出来ている。		

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。	家族や医師と常に相談し、一番良い方法を考えている。手探りであるが、職員全員で共有している。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	医師、職員、家族と相談しながら終末まで支援していきたい。出来る事、出来ない事を家族に伝え、理解していただいた上で支援している。	○	認知が重度化、してきた場合、今こういう状況だということを家族に伝え、レクや集団行動が難しくなってきた事を伝え、家族の協力等呼びかけている。
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。	継続して欲しい事や支援の方法など詳しく伝えるようにしている。		

#### 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。	言葉掛けを意識している。 個人記録のメモなどシュレッダーにかけている。 トイレ誘導の声かけ、スタッフ間の申し送り時の声のトーンに気をつけている。 ケース記録の棚に鍵がかかっていることがある。 感情的になる事がある。	○	時々、大きな声でリビングでのスタッフ間の伝達をしてしまうことがあるので気をつけたい。
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。	こちらの都合でなく、本人の意向に沿うように支援している。 出来る力に合わせて接し、説明にも気をつけている。	○	分かる力が低下してきているので、分かると思って対応していたら違っていたりする。細かい観察が必要。

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)
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。	その日の希望に沿ってゲームや散歩などしている。希望されればすぐに実行したいが、スタッフの都合優先のときがある。出来る限りその方のペースに合わせられるように心掛けている。	○	スタッフの人数の関係でできない時もあるが、出来るだけ支援していきたい。
(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。	殆どの方は理美容ボランティアを利用されているが、希望に応じて望む店に行ってもらっている。着る服などはご自分で選んでいただいている。	○	服をご自分で選んでいただいているが、気候に合わなかったり、変な着方だったりした場合はフォローしている。
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。	食事の配膳等、その日の皆様の体調をみながら、出来るところは役割として一緒に行っている。	○	本当は手伝いたくないのに、仕方なくやっているという時もあるので、気持ちを汲んでいくことも大切。昔の料理やおやつなど教えていただいたりしたいが、実際には難しい。
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。	行事がある時やメニューに合う時などにお酒を飲む方には希望に沿うように支援している。	○	健康状態を管理しつつ、希望に沿うように支援している。いやいや食べる事のないように配慮している。
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。	トイレで排泄が出来る様にひとりひとりに支援している。排尿間隔・尿意の気配などを観察し、適宜トイレ誘導し、気持ちよく排泄できるように支援している。排泄パターンをつかむように努力している。	○	食事中立たれた時のトイレのサインに注意し、さりげなく誘導するように努めている。
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。	一日おきの入浴だが、ゆっくりとその人のペースで入っただけではない。スケジュールは決まっているが、本人の希望があれば入浴出来る様にしている。職員の都合で決めてしまっている事がある。	○	入ったことを忘れて又入りたいと言われる事もあり、希望に沿っているとはいえないかもしれない。機嫌や体調に合わせてある程度の声かけも必要と考えている。希望が多すぎて対応できないこともある。

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)
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。	自由に休息してもらっているが、ある程度は声かけが必要。 状況に応じて、本人のペースに合わせて休息の声掛けをしている。		
(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				
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。	一人ひとりに合わせた楽しみごとや気晴らしの支援をしている。 畑・ドライブ・買い物・絵手紙・華道・書道・散歩・外食などその時々で配慮しながら支援している。		
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。	分かる方には自己責任という形で小銭等は所持して使えるようにしている。 買い物やヤクルトの購入。		
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。	天気の良い日はなるべく散歩・ドライブなどお連れするように努力している。 出来るだけ支援しているが、行ける人が偏ってしまう。 希望に応じて散歩の付き添いや買い物を一緒に行っている。	○	普段行かない人の機会をもっと増やしていきたい。
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。	遠出（花見・野球など）の機会を作っている。 誕生日などご本人の希望に沿えるよう支援している。 外出する機会がADLの低下と共に減ってきている。	○	もっと増やしていきたい。
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。	希望される方はほとんどいないが、お礼の電話や手紙を勧めるようにしている。 年賀状や家族の手紙など書けるように支援している。	○	一年に一度は年賀状や暑中見舞いなど一人一枚は書いていただけるように支援していく。

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)
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。	訪問された時は笑顔で挨拶を心掛けている。 必要に応じて食事を居室に配膳したり、椅子を運んで居心地よく過ごして頂くように心掛けている。 掃除・明るさ・挨拶・・・実施できている。	○	家族が帰られる時は1階まで見送りし、家族とのコミュニケーションをとるように支援する。
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束について理解し、取り組んでいる。 身体拘束と思われるようなことは行われていない。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	安全が確保できていれば、玄関等開けている。 安心安全のために鍵をかけているが、家族の理解は得られていない。 他者の部屋に勝手に入ってしまう方がおられるので、利用者に了承を得て施錠する事がある。		
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。	申し送りにて把握し、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。	一人一人の状況に応じた取り組みをしている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	事故時の対応の仕方について学び、マニュアルを配布されている。事故防止のための見守りや再確認等の取り組みをしている。	○	CW 室に一人にしない。見守り出来ない時は施錠する。危険な物は置かない。

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)
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。	訓練・研修を行い、マニュアルを目のつく所に貼っている。 救急対応の研修があるので、出来るだけ参加していきたい。	○	職員一人一人の意識が高まるように日頃からの啓蒙が必要。 定期的に研修を受けている。
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。	非常食を用意している。 災害訓練を行い、マニュアルをワーカー室に提示してある。	○	水害時の訓練をしていない。 坂が上がったところの公園が避難場所なので、何かの機会に避難の仕方を確認しておく。
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。	管理者を中心に入居者のかかえるリスクとその対応を家族と話し合い、対応方法を職員と共有している。 ご家族には随時報告し、話し合っている。	○	起こってから聞いていない、ということのないように随時話しておくこと。
(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。	申し送りなどを通じて情報を共有している。 一人で判断しないで他職員・看護師などと相談している。 毎日バイタルチェックし、その方の異変等もケース記録に記入し情報を共有している。		
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。	服薬支援と症状の変化の確認に努めている。 ケースファイルやビルブックに一人一人の処方箋を綴じてあり、随時職員が確認出来る様になっている。	○	個人的には勉強不足と思うので、しっかりと把握していきたい。 副作用が頭に入っていない薬もあるので、確認したい。 誤訳のないように2重のチェックをしている。
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。	排便状況をケース記録に記入し、必要に応じて便秘薬を服用していただいている。 水分摂取、体操等体を動かす働きかけをしている。		



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)
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。	一人ひとりの状態に応じて口腔ケアの介助を行ったり、声かけ・誘導をしている。 年2回の定期検診を行っている。		
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	少食の方にはプレートで、糖尿の方には少なくとも多く見えるようになどひとりひとりの状態に合わせて工夫している。 好き嫌いのある方にはその方に合った物を購入する。 栄養状態に合わせてエンシェア等で補強したり、水分が摂取しにくい方にはトロミをつけて対応している。	○	本人の嗜好の問題もあり難しいところもあるが、スタッフ間で話し合っってアイデアを出し合い工夫していきたい。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している。 (インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症の予防・対応マニュアルを職員に配布し、CW室にも貼り対策を実行している。 手洗い・うがいの徹底し、毎日手すりを消毒するなど感染予防に努めている。 研修を受けている。	○	もっと研修を受けて、知識を得たい。 勉強会を頻回にしている。
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。	手指消毒・まな板・包丁などの調理器具の消毒、エプロン着用。 延食の場合の保存の方法に問題あり。		
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。	日中なるべく玄関を開放し、花や季節に合った飾り付けをして清潔で明るい雰囲気を中心掛けている。	○	フロアの玄関の電気をつけるのをよく忘れていたので気をつける。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	季節感を取り入れた飾り付けをしている。 掲示板に皆様の書かれた習字や絵・写真があり、楽しみにされている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	テーブルを数個に分けてあり、ソファも設けて、思い思いに過ごせるように工夫してある。		
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。	居室の家具は本人の使い慣れたものや好みのものを利用し、ご家族にも相談して、本人の使いやすい配置にしている。		
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。	臭気や熱気がこもらないように随時換気を行っている。	○	居室の窓やカーテンを開けるのを嫌がられる方もいるので、食事時間等の留守の間に換気したり工夫する。
(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。	安全かつ自立した生活が送れるように、一人ひとりに合った家具の配置、手すりをつける等工夫している。	○	トイレの手すりがまだ不十分。
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。	よく観察して、不安のないように自立を助けることが出来る様に工夫している。	○	一人ひとりの自立度をもっと知ることで可能性を開拓できると思う。 出来る力があるのに、甘えてやらない人への対応の工夫がまだまだ必要と思う。

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)
87	○建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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。	屋上の水遣り、畑での園芸、ベランダの花の水遣り等。 建物の周りに植木鉢や自動販売機を置いて、利用者が楽しめるようにしている。		

V サービスの成果に関する項目

88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者の</li> <li>② 利用者の2/3くらいの</li> <li>③ 利用者の1/3くらいの</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① 毎日ある</li> <li>② 数日に1回程度ある</li> <li>③ たまにある</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者の</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>

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"> <li>① ほぼ全ての家族と</li> <li>② 家族の2/3くらいと</li> <li>③ 家族の1/3くらいと</li> <li>④ ほとんどできていない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ毎日のように</li> <li>② 数日に1回程度</li> <li>③ たまに</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>
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"> <li>① 大いに増えている</li> <li>② 少しずつ増えている</li> <li>③ あまり増えていない</li> <li>④ 全くいない</li> </ul>
98	職員は、活き活きと働いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての職員が</li> <li>② 職員の2/3くらいが</li> <li>③ 職員の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての家族等が</li> <li>② 家族等の2/3くらいが</li> <li>③ 家族等の1/3くらいが</li> <li>④ ほとんどできていない</li> </ul>

※           は、外部評価との共通項目