

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

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	3471503940
法人名	医療法人 永和会
事業所名	グループホームわらえ
訪問調査日	平成22年2月24日
評価確定日	平成22年7月26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

作成日 平成22年7月13日

【評価実施概要】

事業所番号	3471503940
法人名	医療法人 永和会
事業所名	グループホームわらえ
所在地 (電話番号)	〒720-0542 福山市金江町藁江553番地 (電 話) 084-930-1462

評価機関名	(社福)広島県社会福祉協議会		
所在地	〒732-0816 広島市南区比治山本町12-2		
訪問調査日	平成22年2月24日	評価確定日	平成22年7月26日

【情報提供票より】(H22年 1月 28日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 16年 11月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 15 人, 非常勤 1 人, 常勤換算	14 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)	65,000円		その他の経費(月額)	30,000円	
敷金	有(円)		○無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) ○無		有りの場合 償却の有無	有／無	
食材料費	朝食	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(1月 28日現在)

利用者人数	17 名	男性	2 名	女性	15 名
要介護1	4 名	要介護2	6 名		
要介護3	2 名	要介護4	2 名		
要介護5	3 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 86.6 歳	最低 72 歳	最高 100 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	下永病院, 西福山病院, 沼隈病院
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームわらえ(以下、「ホーム」)は、神経科、内科の科を有する病院を母体とし、医療、福祉を総合的に運営するホームです。訪問した日は、春を告げるうぐいすがさえずっていました。桃の花の甘い香りがたどよい、春を間近に感じることのできる自然に恵まれ四季折々の風情が楽しめる環境にあります。運営者は人材育成に力を入れており、「研修の定め9項目」を掲げられています。研修を単位取得制とし、年間10単位の取得を義務付けする他、非正規職員にも研修参加を義務付けています。法人内外の研修に職員を積極的に参加させて職員個々の自発的な資質向上を図っておられます。また、職員の向学心も強く、質の高いケアが実践されています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
		前回の評価では、家族への報告が課題となっていました。ミーティングで報告し、改善課題に対する具体的な検討が行われていました。
		今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
		評価を来年につなげる取り組みとしてとらえ会議で確認し、ホームの取り組みを示す機会として捉え、サービスの改善と質向上につなげられています。
重点項目	②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)
		運営推進会議は、町内会長、公民館館長、家族、管理者、職員、地域包括支援センター職員、法人代表等の出席を得て2か月に1回開催されています。会議メンバーには、ホームのありのままの姿を知ってもらい、協議することで話がスムーズに流れています。ホームの行事と町内会行事の調整の場として活用したり、相互の意見交換が行われたりして、さまざまな立場の意見がサービス内容に活かされています。
重点項目	③	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)
		玄関に「ご意見箱」を設置するとともに、家族の訪問時に、その都度、報告や相談が行われています。また、毎月の領収書送付の際に「ホーム便り」を同封して手作りの行事写真やエピソードを伝え、利用者のホームでの暮らしぶりや健康状態など、家族が知りたい情報を担当者が細やかに一筆書きを添えるようにされています。
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)
		地域行事には、積極的に参加されています。また、ホームの花見、敬老会への参加を地元集落へ呼びかけるなど、積極的に交流が図られています。さらに、「ホーム便り」を町内や地域包括支援センターなどに送付するなど、地域との良好な関係が築かれています。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	医療機関を母体とした法人の理念に沿って、ホーム独自の7つの理念が掲げられています。日々の暮らしを通して地域の人と交流し、地域の一員として地域にとけ込み、その人らしく生活できるよう取り組まれています。		
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	管理者は、日々の業務の中で理念に沿った援助が、どうすればできるかを考えておられます。また、ミーティングの時など、定期的に職員自身が自己のケアを振り返り、理念を深めるよう促しています。		
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	地域行事へは積極的に参加されています。また、ホームの花見、敬老会への参加を地元集落へ呼びかけるなど、積極的に交流を図られています。さらに、「ホーム便り」を町内や地域包括支援センターなどに送付するなど、地域との良好な関係が築かれています。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	評価を来年につなげる取り組みとして捉え、会議で確認し、話をしてサービスの改善、質向上につなげられています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	町内会長、公民館館長、家族、管理者、職員、地域包括支援センター職員、法人代表などの出席を得て、2か月に1回開催されています。会議メンバーにホームのありのままの姿を知ってもらい、協議することで話がスムーズに流れています。ホーム行事と町内会行事の調整の場としても活用されています。		

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	運営推進会議以外にも、市主催の研修会に参加したり、キャラバンメイトの講師として出向など、日頃より市職員と連携することで、質の高いケアサービス提供に活かされています。		
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	家族の訪問時に、その都度、報告や相談が行われています。また、毎月の領収書送付の際に「ホーム便り」を同封する他、手作りの行事写真やエピソード、利用者のホームでの暮らしぶりや健康状態など、家族が知りたい情報を担当者が細やかに、一筆書きを添えるようにされています。		
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	玄関に「ご意見箱」を設置するとともに、相談窓口、責任者を定め、契約時に説明するなど家族が意見を表しやすい環境づくりに努められています。また、得られた意見は職員間で話し合い、サービスに反映できるように取り組まれています。		
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	異動による利用者への影響を配慮し、毎月ユニット間で職員を1人ずつ異動させ、利用者は職員全員となじみの関係を築けるよう工夫されています。また、新しい職員が利用者と接する際には、1か月間ベテラン職員と一緒に関わるなど働きやすい環境づくりに取り組まれています。		
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	非正規職員にも、研修への参加が義務付けられています。職員は法人内外に研修の機会が与えられており、職員一人ひとりのケア技術の向上がホーム全体のサービスの質の向上につながられています。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域の他ホームとの交流、地域包括支援センターの研修への参加、タウンソーシャル連絡協議会などを通じてネットワークづくりに取り組まれています。		今後は、ホームから地域へ向けて情報発信するなど、地域のリーダー的な存在としての役割を果たさ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)
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	見学の機会を設け、ホームを理解してもらえるように配慮されています。また、入居までの数日間は昼食招待を行い、安心、納得されたいうで、ホームの暮らしが開始できるよう取り組まれています。また、利用者一人ひとりの状況に合わせながら、徐々にホームの雰囲気に慣れてもらえるよう配慮されています。		
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	食事の配膳や魚の三枚おろし作りなど、利用者のできることに力を発揮してもらい、職員が利用者に教えてもらう機会を多く設けておられます。利用者と職員の間や利用者同志で「お願いし、お互いさま」という気持ちが持てるよう心がけられています。		
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	センター方式の「私の姿と気持ちシート」様式を使用し、利用者の姿と声をもとに、思い、不安、不満、希望を汲み取っています。これらをもとに職員間で話し合い、利用者一人ひとりの思いや希望が日々の生活の中で発揮できる場面づくり、役割づくりに取り組まれています。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	利用者一人ひとりの「個人日誌」、「センター方式」をもとに、日々のサービス内容を点検、確認して介護計画が作成されています。		
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	3か月に1回、カンファレンスが行われ、利用者の状況の変化に応じて、随時見直しが行われています。利用者、家族だけでなく、職員の意見も取り入れながら現状に即した計画が作成されています。		

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	利用者、家族の状況に応じて、通院や送迎、洗濯など、必要な支援を柔軟に対応されています。また、以前住んでいた家の訪問、隣接するデイサービス事業所との交流など、可能な限り柔軟な対応が行われています。		
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	利用者の希望を優先し、入居後も継続してかかりつけ医を利用できるよう支援されています。また、緊急時など家族が付き添いできない場合は職員が同行し、受診支援が行われ、利用者、家族に安心が提供されています。		
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	現在のところ、終末期に向けた方針は、ホームとして定められていません。しかし、利用者、家族の思いを傾聴し、方針の共有について、利用者、家族、協力医療機関、職員間で話し合う姿勢を持たれています。		
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	日々の暮らしの中で、利用者一人ひとりのプライバシーや尊厳を大切にされています。さらに、不適切な言葉かけや対応をしないよう、職員の接遇について、定期的に確認するなど、職員同士お互いに注意しあえる環境づくりに取り組まれています。		
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	ホームとしての1日の過ごし方やスケジュールは決めず、利用者一人ひとりのペースに合わせて、ゆったりとした穏やかな生活ができるよう支援されています。		

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	その日の食材を利用者と一緒に買い出しに行き、食べたい材料をその場で選択する機会を設けるなど、買い物を利用者の楽しみや役割へつなげるよう支援されています。また、魚の三枚おろしや皮むきなど調理の下準備、テーブル・茶碗拭き、配膳や下繕などを利用者と共に行われています。		
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	利用者の希望や習慣に沿って、毎日入浴することができます。また、無理強いしないよう、言葉かけ、声かけの時間などに配慮しながら、清潔保持に取り組まれています。		
(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	得意な魚の三枚おろしに腕を振るったり、ベランダ菜園を楽しんだり、一人ひとりの得意な力を発揮する場面を提供されています。その他日々の生活の中で、お願いできそうな仕事を頼み感謝の言葉を伝えることで、利用者がホームの中で役割を実感し、一人ひとりに応じた楽しみごとの支援ができるよう工夫されています。		
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	ゴミ出しを兼ねた散歩や、食材の買い出しで好物を買ったり、時には、買い物帰りに喫茶店に立ち寄ったり、利用者の希望に応じた外出が目的をもって行われています。また、四季に合わせたドライブや釣りなど、個別の外出支援がされています。		
(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	ホームでは、利用者の自由な暮らしを尊重するとともに、利用者、家族へ与える心理的影響を理解し、居室や玄関に鍵がかけられていません。また、利用者のいつもと異なる言動を把握し、さりげない見守りを行いながら利用者の安全に配慮されています。		
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	年2回の避難訓練に加え、法人全体で共同消火について話し合いが行われています。また、緊急連絡網や対応手順が定められており、他部署からの応援体制も機能するよう、内容の周知徹底に取り組まれています。		ホームのある地域は、一人暮らしの高齢者世帯が増えており、ホームが地域を支援する側となりつつあると見受けられます。今後は、災害時に地域に対してどんな協力ができるかを検討され、地域との絆を一層深めら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	母体法人である病院の管理栄養士から栄養指導を受け、バランスのとれた献立が作成されています。また、利用者の状態に応じてカロリー制限の食事等も提供されています。水分摂取に関しては、夜間にいつでも飲むことのできるコップを居室に用意されています。		
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	明るいリビングのコーナーには、座り心地の良いソファが置かれ、気の合う利用者同士が肩を並べて自由にくつろげる場所となっています。また、フロアの入口には、季節の花が生けられ優しい空間となっています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、家庭で愛用していたタンスや親しみのある置物などが持ち込まれており、自分の家にいるような感覚が持てるよう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 グループホームわらえ（もみじユニット）

評価年月日 2010年 2月 24日

記入年月日 2010年 1月 30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 佐伯 晋平

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

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。	医療法人全体の理念を基にグループホームの理念を作りあげている。		
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。	グループホームの理念を玄関、事務所内に掲げ会議時、個々の理念への理解が深まるように話し合っている。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。	運営推進会議の開催や、地域行事への参加、新聞の発行、来訪家族への話などにより理解が深まるよう取り組んでいる。		

2 地域との支えあい

4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	集落より少し離れた場所の為、地域の方との関りは意図しないと出来ないが、地域行事への参加や農作業、散歩される方がおられれば積極的に声掛けしている。	○	高齢の方が多い地域のため、恒常的に交流を持つ機会を作る取り組みをしていきたい
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。	グループホームでの花見、敬老会の地域への参加の声掛けや、地域での草刈、敬老会、文化祭、祭りへの参加をし、地域の方々との交流に努めている。		

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)
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。	介護教室へ参加、認知症への理解を深めていただけるように取り組んでいる。		
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、外部評価の意義を理解し、職員全体自らが求められているものの実践と来年に繋ぐ取り組みを行うよう会議などで話し合っている。		
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。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。御家族、地域の方、職員の参加で取り組んでいること、これから取り組むことなど話し合い出された意見を会議で報告し、サービスの向上に向けて活用している。		
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。	市町での研修等に積極的に参加、依頼を受けた介護教室で話をするなど、市町との連携により質が向上されるよう取り組んでいる。		
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。	法人全体の勉強会への参加、外部研修への積極的参加の勧めもあり、学ぶ機会もたくさん用意されている。また、御家族の依頼により助言等の支援も行われている。		
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。	法人としての勉強会への参加、外部研修への参加などたくさんの機会が持たれており、職員間での話し合い、勉強会で虐待に対する意識向上が話し合われている。		

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

4 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時、内容について十分説明させていただき、理解いただければ重要事項説明書に記名していただき、その後の疑問についてもその都度説明させていただいている。		
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。	意見箱の設置や、職員と入居者のより良い人間関係を築き、苦情を言い易い場を作っていき意見を求め取り組んでいる。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	1 ヶ月ごとに暮らしぶりや医療についてのことを職員が担当で記入し、金銭についても領収書添付、毎月のグループホーム新聞と共に送付し、御家族より身近に感じてもらえるようにしている。		
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。	契約時、苦情受付期間の説明をすると共に、意見箱の設置、御家族が来居時に話を伺うなど、意見が反映されるよう努めている。		
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。	1 ヶ月にグループホーム全体の会議と各ユニットの会議を1回開催されており、出された意見について検討し、会議録に記入、全体に周知している。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	全体的な外出、催し物での職員配置、個別対応に対する日課の変更など柔軟に対応し勤務調整している。		

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。	法人全体の異動もあるが、各ユニットで毎月、1名ずつの交換異動が行われており、グループホーム全体で利用者の対応ができるようになっている。また、定期的に大幅異動もされておらず、少人数にとどめ十分配慮されている。		
5 人材の育成と支援				
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画を立て、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	積極的に研修参加が求められており、職員個々の研修参加希望、研修案内などで必要に応じた職員への参加の声掛けが行われている。		
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。	地域での研修会へ参加し、交流を持ち、情報の共有や、意見交換に努めサービス向上に役立てている。		
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。	休憩時間の確認を行い、休憩が取りやすいように声掛けを行うなどしている。法人全体の親睦会や、職員旅行へ参加可能な勤務が認められている。		
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。	研修会参加がポイントで表され、研修参加などで自己研鑽に努めることが定期昇給に表されるなど、正当に評価されている。		
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。	申し込み時の家族よりの聞き取りをはじめ、入居決定後に来居の機会を作り、ご本人の思いを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。	初期のグループホーム見学時から、ご本人の不安や、家族の思いを受け止めるよう、話を聴く努力をしている。		
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。	入居前の情報収集を職員全体が共有し、入居に向けた対応を考え、必要であれば、医療機関、デイケアなどの利用、リハビリも検討されるなどの対応がとられている。		
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。	入居決定後、入居までの期間、数日の昼食招待などで、徐々にグループホームの雰囲気に馴染んでいただくと共に、他入居者の方とも馴染んでいただけるように工夫した声掛けもしている。		
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	ゆったりした会話の時間を持つことで、入居者本人への理解をより深め、職員が生活の知恵を学ぶなど頼りになる人として接し、お互いを支えあう関係を作るよう努めている。		
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。	毎月発行のグループホーム新聞と共に、一人ひとりの1ヶ月ごとの様子を担当者が記入し送付するなど、入居者の日々を感じていただく努力をしている。		
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、より良い関係を築いていけるように支援している。	来居時などに自宅での様子を伺い、入居者の今までのを含めた現在を御家族と話し合えるような関係を築く努力をすると共に、仲介者としての助言にも心がけている		

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

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。	馴染みの美容室、歯科医院などの利用を取り入れ、一人ひとりの今までの生活を大事にした取り組みをしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	入居者間の人間関係を大事にし、外出等行事の際、隣の席にするなど配慮している。入居者ご本人の状態についても他入居者の方に理解していただけるような声掛けを行い、関りを持っていただけるような努力をしている。		
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	利用終了時にも、相談等の来居を待っていると伝え、入居者の様子についても伺うように努めている。		

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。	本人の希望や思いを語ることが出来る時間や人間関係を作り、その人にとって何を必要としているかを職員が考えるよう努めている。		
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。	利用者一人ひとりの情報がカルテに綴じてあり、職員誰でも見ることができ、また、新しい情報として得たことも個人日誌に記入され、職員間で共有されている。		
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。	時経による個人日誌を生かし、入居者一人ひとりの一日の状態を職員が共有するよう努めている。		

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

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。	個人日誌やセンター方式でのアセスメントシートを利用し、家族の意見も聞き、カンファレンスや毎月の各ユニットでの会議で話し合いをし、介護計画を作成している。		
37	○状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	3ヶ月に1回のカンファレンスの他に状態変化に随時対応できるよう話し合いの機会を作り、計画の変更が行われている。		
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。	個人日誌に声のかけ方やそれに対する反応を記入することとし、そのことでの対応職員の思い、反省を記入することとなり、すべての職員が見ることもでき、それを基とした話し合いがされている。		

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。	体調の変化や、入居以前の情報により他事業所のリハビリ利用やデイケア利用が行われている。 各事業所で行われる行事にも積極的に参加し、広い地域での関わりを持て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。	年に2回の消防訓練や町内での文化祭出品、参加によりグループホーム全体としての取り組みはあるが、個々での地域との関わりを持つことは少ない。	○	ボランティアの受け入れが出来ておらず、個別対応の手段として活用していきたい。
----	---	--	---	--

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)
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。	地域のケアマネージャー間の交流は図られているが、利用について支援は行われていない。	○	ケアマネージャーとの交流を深め、利用者の支援に生かせるような実務的取り組みを行っていきたい。
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。	運営推進会議への地域包括支援センターからの出席を求め、情報交換が図られている。	○	長期総合的ケアマネジメントとしては、範囲広く行われていない。入居を最終目的と捉えず考えていきたい。
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。	グループホームとしてのかかりつけ医との連携とともに本来のかかりつけ医受診を希望されれば意向に添えるよう対応している。		
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。	同一法人医療機関に認知症専門外来があり、より細かい診断治療を受けることが出来る。		
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。	週に1度グループホーム担当看護師同席で往診があり、入居者全体が個々で把握され職員も日常的な助言を受けながら支援している。		
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。	入院のための協力病院もあり、情報交換が行われている。出来る限り面会に行くなど帰居後へ繋ぐ対応がとられている。		

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)
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。	終末期等希望は伺っているが、現状医療機関との連携の中でははっきりした結論が出ていない。	○	終末をどこで迎えたいかの本人の希望と現実の接点をどこにするか入居者一人ひとりに見つけていきたい。
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。	終末期看取りの実践発表の研修に参加し、グループホームで伝達講習を行い、職員全体で考える機会がもたれている。	○	終末期の対応について医療機関の取り組みがよりされるよう、グループホーム職員の意識向上が図られると共に話し合いの場が持たれる必要がある。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。	移り住まわれる場所の方はもちろん御家族にも変化に対するリスクや、御本人の情報を細かく連絡することでのダメージを最小限に止めるよう努力している。		

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。	職員個々で個人情報の取り扱いについての規則を熟知し、年長者に対する例を失わない声掛けや対応に努めている。		
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。	職員とのゆったりとしたコミュニケーションを持つことで、利用者一人ひとりの思いを引き出し、理解できる声かけをすることで利用者の理解や分かってもらえる満足感を持てる支援をしている。		
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。	日々の生活の中で日課に縛られることなく利用者の思いに添った外出や散歩、家事などの声かけを行い支援している。		

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。	利用者と一緒買い物に出かけ好まれる衣類を購入したり、起床時の衣類も本人希望を伺いながら援助している。美容院も希望に応じ外部を利用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	買い物と一緒に行き食べたいもの、季節を感じながら食材を決めたり、皮むきや野菜切り、調理、配膳、下膳など出来ることを手伝っていただけるよう支援している。		
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。	買い物と一緒に行き、おやつを選んでいただいたり、お菓子作りに参加していただいたり、飲み物や菓子など数種類の中から選んでいただき、好みのものを食べていただけるようにしている。		
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。	個人日誌に排泄欄を設け、必要に応じて排泄パターン、習慣を職員共通の情報として支援している。		
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。	ほぼ毎日入浴可能で、声かけの時間を変化させたり、ゆったりと入浴できる時間も十分確保されている。好みに合った状態で入浴できるようにしている。		
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。	状況により、居室での臥床をすすめたり、希望されれば畳ユニットで臥床していただいている。夜間特に、消灯、就寝時間も決まっておらず、休みたい時間までは職員と一緒に過ごし、お茶をすすめるなど個別に対応している。		

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

(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。	掃除、洗濯干しなど家事を含め、利用者の出来ることを見極め、負担がなく参加し、楽しめるようレクリエーションや散歩、裁縫などの作品作りにも取り組んでいる。		
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。	自ら金銭を持っておられる方はいないが、利用者個人の買い物の際は、家族よりの預かり金より支払っていると伝えている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	ゴミ捨て、買い物などの外出の機会が毎日の日課にあり、他に散歩などの希望も取り入れている。		
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。	喫茶店への外出やドライブ、釣りなどの個別に応じたお出かけの機会を作る支援をしている。		
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。	希望者には電話をかけることの援助や葉書の購入、投函などの支援も行っている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	面会時間は設けておらず、食事時間前の訪問には一緒に食事をして頂く声かけをしたり、おやつと一緒に食べていただく声かけをし、面会者からも利用者のようすを伺いながらグループホームでの生活を共通の課題に出来るよう工夫している。		

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。	身体拘束の禁止についての研修への参加、伝達講習、話し合いにより、職員が理解しケアしている。		
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。	日中玄関には鍵はかけておらず、居室内施錠については希望者が内鍵のみかけておられる。また、職員は鍵をかけないことの意味を十分理解し、利用者の行動には目配りをしている。		
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。	個人日誌により利用者一人ひとりの時経を職員共通の情報とし、注意事項については日誌にも記入しておくなどの対応をとっている。		
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。	職員が利用者一人ひとりを知り、見守りで十分な状態か、声かけが必要か、一緒に行動するかなど状況に応じた対応をしている。		
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。	事故防止のための勉強会や対応についての研修を行ったり、マニュアルを作成、事故が起きた後を検証し、話し合いを持ち防止に努めている。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	利用者一人ひとりを知ることで、利用者にかかる事態に対応できるよう職員間での話し合いが持たれている。事故発生時のマニュアル作成や、訓練も行われている。		

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。	年 2 回の避難訓練や連携施設との共同消火の話し合いがされている。	○	近隣よりやや距離やあることと、地域が高齢化していることで協力体制は出来ていないが、グループホームが地域への協力を申し出るなども必要かと思われる。
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。	利用者一人ひとりの状態の変化を家族に密に伝えることで起こり得るリスクとその人らしい生活の維持のバランスについての理解を求める努力を行っている。		
(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。	個人日誌に記入することで職員の情報共有がされ、体調変化の発見時の基本的対応ができるようにしている。		
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。	受診ノートに受診の経過を記入している。服薬の内容は一人ひとりのカルテ内に綴じており、確認することが出来る。内服準備者と提供者が別れており、処薬十分注意している。		
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。	日々の水分摂取のすすめや、食事摂取量の把握と共に食事内容の変化や散歩などの運動の声かけを行っている。排便のチェック表の利用で便秘の改善に努めている。		
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。	食後の歯磨きの声かけやコップ、歯ブラシの準備、歯磨きの介助、義歯のケアなど一人ひとりに応じた支援を行っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	利用者一人ひとりの好き嫌いを把握し、無理なく満足した食事が出来るよう努めている。食事、おやつ時の水分摂取はもちろん、1回量が多量ではない方には分散してすすめたり、夜間もいつでも飲んでいただけるように容器を準備している。		
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，ノロウィルス等)	感染症予防対策のマニュアルを作成し、手洗いの徹底や清潔についての取り決めをし、実行している。		
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。	食器の保管に十分注意すると共に毎日の買い物で新鮮な食材を準備し、調理時の手洗いの徹底など管理に努めている。		
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。	玄関は施錠しておらず、前庭には季節の花を植えたプランターを置くなど明るい雰囲気になるよう工夫している。		
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。	季節の小物を飾ったり、花を生けるなど視覚的に安らぐ空間作りや、ホットカーペットなどを敷き、ゆったり過ごせる空間になるよう工夫している。		

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)
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。	気の合う方が隣り合って座るソファや座布団、藤の椅子などを準備し、日中を皆さんで楽しく談話したりテレビをゆっくり観たり出来るように空間作りを工夫している。		
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	家で使っておられたタンスや、親しみのある置物を持参していただくなど、利用者の状態により御家族と相談し、より落ち着ける場になるよう工夫をしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	温度計、湿度計を備え、清掃時の窓の開放などで換気に努め、加湿器を使用するなど、四季に応じて対応している。		
(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。	トイレ、廊下、浴室の手すりの設置など利用者が一人ひとり安全に暮せるよう工夫されている。また、必要に応じて柔軟に対応している。		
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。	居室名前プレートの位置や、目印など利用者が迷うことなく生活が出来るよう支援している。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	ベランダにはテーブル、椅子を準備し、談話やおやつ時に利用している。畑で作物を育てたり、庭のプランターで花を育てるなどの活動が出来るようになっている。また、ベランダのプランターで野菜などを育て、必要に応じて利用者の方に水やりや収穫をしていただいている。		

V サービスの成果に関する項目

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

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

※ は、外部評価との共通項目

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホームわらえ（さくらユニット）

評価年月日 2010年 2月 24日

記入年月日 2010年 1月 30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 佐藤 久子

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

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。	医療法人全体の理念を基にグループホームの理念を作りあげている。		
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。	グループホームの理念を玄関、事務所内に掲げ会議時、個々の理念への理解が深まるように話し合っている。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。	運営推進会議の開催や、地域行事への参加、新聞の発行、来訪家族への話などにより理解が深まるよう取り組んでいる。		

2 地域との支えあい

4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	集落より少し離れた場所の為、地域の方との関りは意図しないと出来ないが、地域行事への参加や農作業、散歩される方がおられれば積極的に声掛けしている。	○	高齢の方が多い地域のため、恒常的に交流を持つ機会を作る取り組みをしていきたい
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。	グループホームでの花見、敬老会の地域への参加の声掛けや、地域での草刈、敬老会、文化祭、祭りへの参加をし、地域の方々との交流に努めている。		

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)
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。	介護教室へ参加、認知症への理解を深めていただけるように取り組んでいる。		
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、外部評価の意義を理解し、職員全体自らが求められているものの実践と来年に繋ぐ取り組みを行うよう会議などで話し合っている。		
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。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。御家族、地域の方、職員の参加で取り組んでいること、これから取り組むことなど話し合い出された意見を会議で報告し、サービスの向上に向けて活用している。		
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。	市町での研修等に積極的に参加、依頼を受けた介護教室で話をするなど、市町との連携により質が向上されるよう取り組んでいる。		
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。	法人全体の勉強会への参加、外部研修への積極的参加の勧めもあり、学ぶ機会もたくさん用意されている。また、御家族の依頼により助言等の支援も行われている。		
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。	法人としての勉強会への参加、外部研修への参加などたくさんの機会が持たれており、職員間での話し合い、勉強会で虐待に対する意識向上が話し合われている。		

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

4 理念を実践するための体制

12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時、内容について十分説明させていただき、理解いただければ重要事項説明書に記名していただき、その後の疑問についてもその都度説明させていただいている。		
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。	意見箱の設置や、職員と入居者のより良い人間関係を築き、苦情を言い易い場を作っていき意見を求め取り組んでいる。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	1 ヶ月ごとに暮らしぶりや医療についてのことを職員が担当で記入し、金銭についても領収書添付、毎月のグループホーム新聞と共に送付し、御家族より身近に感じてもらえるようにしている。		
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。	契約時、苦情受付期間の説明をすると共に、意見箱の設置、御家族が来居時に話を伺うなど、意見が反映されるよう努めている。		
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。	1 ヶ月にグループホーム全体の会議と各ユニットの会議を1回開催されており、出された意見について検討し、会議録に記入、全体に周知している。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	全体的な外出、催し物での職員配置、個別対応に対する日課の変更など柔軟に対応し勤務調整している。		

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。	法人全体の異動もあるが、各ユニットで毎月、1名ずつの交換異動が行われており、グループホーム全体で利用者の対応ができるようになっている。また、定期的に大幅異動もされておらず、少人数にとどめ十分配慮されている。		
5 人材の育成と支援				
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画を立て、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	積極的に研修参加が求められており、職員個々の研修参加希望、研修案内などで必要に応じた職員への参加の声掛けが行われている。		
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。	地域での研修会へ参加し、交流を持ち、情報の共有や、意見交換に努めサービス向上に役立てている。		
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。	休憩時間の確認を行い、休憩が取りやすいように声掛けを行うなどしている。法人全体の親睦会や、職員旅行へ参加可能な勤務が認められている。		
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。	研修会参加がポイントで表され、研修参加などで自己研鑽に努めることが定期昇給に表されるなど、正当に評価されている。		
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。	申し込み時の家族よりの聞き取りをはじめ、入居決定後に来居の機会を作り、ご本人の思いを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。	初期のグループホーム見学時から、ご本人の不安や、家族の思いを受け止めるよう、話を聴く努力をしている。		
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。	入居前の情報収集を職員全体が共有し、入居に向けた対応を考え、必要であれば、医療機関、デイケアなどの利用、リハビリも検討されるなどの対応がとられている。		
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、場の雰囲気にならな馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入居決定後、入居までの期間、数日の昼食招待などで、徐々にグループホームの雰囲気に馴染んでいただくと共に、他入居者の方とも馴染んでいただけるように工夫した声掛けもしている。		
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	ゆったりした会話の時間を持つことで、入居者本人への理解をより深め、職員が生活の知恵を学ぶなど頼りになる人として接し、お互いを支えあう関係を作るよう努めている。		
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。	毎月発行のグループホーム新聞と共に、一人ひとりの1ヶ月ごとの様子を担当者が記入し送付するなど、入居者の日々を感じていただく努力をしている。		
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、より良い関係を築いていけるように支援している。	来居時などに自宅での様子を伺い、入居者の今までのを含めた現在を御家族と話し合えるような関係を築く努力をすると共に、仲介者としての助言にも心がけている		

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

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。	馴染みの美容室、歯科医院などの利用を取り入れ、一人ひとりの今までの生活を大事にした取り組みをしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	入居者間の人間関係を大事にし、外出等行事の際、隣の席にするなど配慮している。入居者ご本人の状態についても他入居者の方に理解していただけるような声掛けを行い、関りを持っていただけるような努力をしている。		
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	利用終了時にも、相談等の来居を待っていると伝え、入居者の様子についても伺うように努めている。		

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。	本人の希望や思いを語ることが出来る時間や人間関係を作り、その人にとって何を必要としているかを職員が考えるよう努めている。		
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。	利用者一人ひとりの情報がカルテに綴じてあり、職員誰でも見ることができ、また、新しい情報として得たことも個人日誌に記入され、職員間で共有されている。		
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。	時経による個人日誌を生かし、入居者一人ひとりの一日の状態を職員が共有するよう努めている。		

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

2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	個人日誌やセンター方式でのアセスメントシートを利用し、家族の意見も聞き、カンファレンスや毎月の各ユニットでの会議で話し合いをし、介護計画を作成している。		
37	○状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	3ヶ月に1回のカンファレンスの他に状態変化に随時対応できるよう話し合いの機会を作り、計画の変更が行われている。		
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。	個人日誌に声のかけ方やそれに対する反応を記入することとし、そのことでの対応職員の思い、反省を記入することとなり、すべての職員が見ることもでき、それを基とした話し合いがされている。		

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。	体調の変化や、入居以前の情報により他事業所のリハビリ利用やデイケア利用が行われている。 各事業所で行われる行事にも積極的に参加し、広い地域での関わりを持て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。	年に2回の消防訓練や町内での文化祭出品、参加によりグループホーム全体としての取り組みはあるが、個々での地域との関わりを持つことは少ない。	○	ボランティアの受け入れが出来ておらず、個別対応の手段として活用していきたい。
----	---	--	---	--

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)
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。	地域のケアマネージャー間の交流は図られているが、利用について支援は行われていない。	○	ケアマネージャーとの交流を深め、利用者の支援に生かせるような実務的取り組みを行っていきたい。
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。	運営推進会議への地域包括支援センターからの出席を求め、情報交換が図られている。	○	長期総合的ケアマネジメントとしては、範囲広く行われていない。入居を最終目的と捉えず考えていきたい。
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。	グループホームとしてのかかりつけ医との連携とともに本来のかかりつけ医受診を希望されれば意向に添えるよう対応している。		
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。	同一法人医療機関に認知症専門外来があり、より細かい診断治療を受けることが出来る。		
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。	週に1度グループホーム担当看護師同席で往診があり、入居者全体が個々で把握され職員も日常的な助言を受けながら支援している。		
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。	入院のための協力病院もあり、情報交換が行われている。出来る限り面会に行くなど帰居後へ繋ぐ対応がとられている。		

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)
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。	終末期等希望は伺っているが、現状医療機関との連携の中でははっきりした結論が出ていない。	○	終末をどこで迎えたいかの本人の希望と現実の接点をどこにするか入居者一人ひとりに見つけていきたい。
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。	終末期看取りの実践発表の研修に参加し、グループホームで伝達講習を行い、職員全体で考える機会がもたれている。	○	終末期の対応について医療機関の取り組みがよりされるよう、グループホーム職員の意識向上が図られると共に話し合いの場が持たれる必要がある。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。	移り住まわれる場所の方はもちろん御家族にも変化に対するリスクや、御本人の情報を細かく連絡することでのダメージを最小限に止めるよう努力している。		

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。	職員個々で個人情報の取り扱いについての規則を熟知し、年長者に対する例を失わない声掛けや対応に努めている。		
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。	職員とのゆったりとしたコミュニケーションを持つことで、利用者一人ひとりの思いを引き出し、理解できる声かけをすることで利用者の理解や分かってもらえる満足感を持てる支援をしている。		
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。	日々の生活の中で日課に縛られることなく利用者の思いに添った外出や散歩、家事などの声かけを行い支援している。		

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。	利用者と一緒買い物に出かけ好まれる衣類を購入したり、起床時の衣類も本人希望を伺いながら援助している。美容院も希望に応じ外部を利用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	買い物と一緒に行き食べたいもの、季節を感じながら食材を決めたり、皮むきや野菜切り、調理、配膳、下膳など出来ることを手伝っていただけるよう支援している。		
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。	買い物と一緒に行き、おやつを選んでいただいたり、お菓子作りに参加していただいたり、飲み物や菓子など数種類の中から選んでいただき、好みのものを食べていただけるようにしている。		
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。	個人日誌に排泄欄を設け、必要に応じて排泄パターン、習慣を職員共通の情報として支援している。		
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。	ほぼ毎日入浴可能で、声かけの時間を変化させたり、ゆったりと入浴できる時間も十分確保されている。好みに合った状態で入浴できるようにしている。		
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。	状況により、居室での臥床をすすめたり、希望されれば畳ユニットで臥床していただいている。夜間特に、消灯、就寝時間も決まっておらず、休みたい時間までは職員と一緒に過ごし、お茶をすすめるなど個別に対応している。		

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

(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。	掃除、洗濯干しなど家事を含め、利用者の出来ることを見極め、負担がなく参加し、楽しめるようレクリエーションや散歩、裁縫などの作品作りにも取り組んでいる。		
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。	自ら金銭を持っておられる方はいないが、利用者個人の買い物の際は、家族よりの預かり金より支払っていると伝えている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	ゴミ捨て、買い物などの外出の機会が毎日の日課にあり、他に散歩などの希望も取り入れている。		
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。	喫茶店への外出やドライブ、釣りなどの個別に応じたお出かけの機会を作る支援をしている。		
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。	希望者には電話をかけることの援助や葉書の購入、投函などの支援も行っている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	面会時間は設けておらず、食事時間前の訪問には一緒に食事をして頂く声かけをしたり、おやつと一緒に食べていただく声かけをし、面会者からも利用者のようすを伺いながらグループホームでの生活を共通の課題に出来るよう工夫している。		

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。	身体拘束の禁止についての研修への参加、伝達講習、話し合いにより、職員が理解しケアしている。		
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。	日中玄関には鍵はかけておらず、居室内施錠については希望者が内鍵のみかけておられる。また、職員は鍵をかけないことの意味を十分理解し、利用者の行動には目配りをしている。		
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。	個人日誌により利用者一人ひとりの時経を職員共通の情報とし、注意事項については日誌にも記入しておくなどの対応をとっている。		
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。	職員が利用者一人ひとりを知り、見守りで十分な状態か、声かけが必要か、一緒に行動するかなど状況に応じた対応をしている。		
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。	事故防止のための勉強会や対応についての研修を行ったり、マニュアルを作成、事故が起きた後を検証し、話し合いを持ち防止に努めている。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	利用者一人ひとりを知ることで、利用者にかかる事態に対応できるよう職員間での話し合いが持たれている。事故発生時のマニュアル作成や、訓練も行われている。		

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。	年 2 回の避難訓練や連携施設との共同消火の話し合いがされている。	○	近隣よりやや距離やあることと、地域が高齢化していることで協力体制は出来ていないが、グループホームが地域への協力を申し出るなど必要かと思われる。
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。	利用者一人ひとりの状態の変化を家族に密に伝えることで起こり得るリスクとその人らしい生活の維持のバランスについての理解を求める努力を行っている。		
(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。	個人日誌に記入することで職員の情報共有がされ、体調変化の発見時の基本的対応ができるようにしている。		
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。	受診ノートに受診の経過を記入している。服薬の内容は一人ひとりのカルテ内に綴じており、確認することが出来る。内服準備者と提供者が別れており、処薬十分注意している。		
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。	日々の水分摂取のすすめや、食事摂取量の把握と共に食事内容の変化や散歩などの運動の声かけを行っている。排便のチェック表の利用で便秘の改善に努めている。		
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。	食後の歯磨きの声かけやコップ、歯ブラシの準備、歯磨きの介助、義歯のケアなど一人ひとりに応じた支援を行っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	利用者一人ひとりの好き嫌いを把握し、無理なく満足した食事が出来るよう努めている。食事、おやつ時の水分摂取はもちろん、1回量が多量ではない方には分散してすすめたり、夜間もいつでも飲んでいただけるように容器を準備している。		
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，ノロウィルス等)	感染症予防対策のマニュアルを作成し、手洗いの徹底や清潔についての取り決めをし、実行している。		
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。	食器の保管に十分注意すると共に毎日の買い物で新鮮な食材を準備し、調理時の手洗いの徹底など管理に努めている。		
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。	玄関は施錠しておらず、前庭には季節の花を植えたプランターを置くなど明るい雰囲気になるよう工夫している。		
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。	季節の小物を飾ったり、花を生けるなど視覚的に安らぐ空間作りや、ホットカーペットなどを敷き、ゆったり過ごせる空間になるよう工夫している。		

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)
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。	気の合う方が隣り合って座るソファや座布団、藤の椅子などを準備し、日中を皆さんで楽しく談話したりテレビをゆっくり観たり出来るように空間作りを工夫している。		
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	家で使っておられたタンスや、親しみのある置物を持参していただくなど、利用者の状態により御家族と相談し、より落ち着ける場になるよう工夫をしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	温度計、湿度計を備え、清掃時の窓の開放などで換気に努め、加湿器を使用するなど、四季に応じて対応している。		
(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。	トイレ、廊下、浴室の手すりの設置など利用者が一人ひとり安全に暮せるよう工夫されている。また、必要に応じて柔軟に対応している。		
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。	居室名前プレートの位置や、目印など利用者が迷うことなく生活が出来るよう支援している。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	ベランダにはテーブル、椅子を準備し、談話やおやつ時に利用している。畑で作物を育てたり、庭のプランターで花を育てるなどの活動が出来るようになっている。また、ベランダのプランターで野菜などを育て、必要に応じて利用者の方に水やりや収穫をしていただいている。		

V サービスの成果に関する項目

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

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

※ は、外部評価との共通項目