

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
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
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
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
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	4372301202
法人名	有限会社トータルライフケア
事業所名	グループホームあゆみ
訪問調査日	平成 19年 8月 29日
評価確定日	平成 19年 9月 10日
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOくまもと

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せん。

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	4372301202		
法人名	有限会社 トータルライフケア		
事業所名	グループホーム あゆみ		
所在地	熊本県下益城郡富合町南田尻471 (電話) 096 - 320-3161		
評価機関名	特定非営利活動法人NPOくまもと		
所在地	熊本県熊本市上通町3 - 19 - 402		
訪問調査日	平成19年8月29日	評価確定日	平成19年9月10日

【情報提供票より】(平成19年 8月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 11月 16日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8人	常勤	3人, 非常勤 6人, 常勤換算 3.0人

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り		
	2階建ての		1階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	42,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(90,000 円)			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無		有りの場合 償却の有無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	350 円
	夕食	350 円	おやつ	0 円

(4) 利用者の概要(8月 20日現在)

利用者人数	8名	男性	2名	女性	6名	
要介護1		2名	要介護2		2名	
要介護3		2名	要介護4		1名	
要介護5		1名	要支援2		1名	
年齢	平均	87歳	最低	78歳	最高	98歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	にしくまもと病院 たまのいクリニック		
---------	--------------------	--	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

静かな田園の中に位置するホームは、近隣の住宅とも違和感なく存在している。昨年の外部評価以降、職員研修や入居者と家族との関わり支援などにも成果を上げている。カンファレンスや介護計画作成にも目標を定め、職員間のケア方針の共有にも努めている。ホーム独自の食前体操は機能訓練と同時に、日時の確認や食欲増進のための効果をもあがている。

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価後の取り組みとして、家族との連絡を緊密にすることや職員の質の向上のための取り組みを課題としてとらえ、改善効果も上がってきている。毎月担当者から家族へ近況報告をする事で、家族会への家族の参加が増加し関心を高める結果となっている。また、職員の定期的な勉強会(月2回)やミニ勉強会(月1回)、週1回のケース会議を継続して行う事で、職員間のチームケア意識が高まり質の向上に繋がってきている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回は新任者を除く職員を対象に自己評価を行なった。今後は新人職員も含め、全職員がそれぞれ自ら提供するサービスについて自己評価を行い、自己の課題や目標を明確にしケアの中で取り組みが行われることが期待される。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>運営推進会議は行政・地域の民生委員・家族代表者の参加が確認できた。特に民生委員は各回ごとに出席者を交代してもらい多くの参加に配慮がされている。以上の点は、認知症やグループホームケアについての理解啓発が期待できるものと思われる。会議が短時間に活発な意見交換の場になるような工夫も行われている。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>定期的な家族会や毎月のお便り送付により、入居者の心身の状況や事故などの問題を共有できるようになっている。家族会ではホームの運営状況についての報告等を行い、家族の意見や提案も受け止めている。外出用車両の購入や家族の病院受診同行なども家族会で話し合われている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>住宅地の中に位置しているが、近隣とのかかわりは少ないと感じられる。買い物や散歩、近隣の保育園行事への参加をとおして、できる限り地域との交流に努めているが、地域密着型サービスとしての今後の課題でもある。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 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	法人の理念を共有し、理念に添ったケアを提供している。来期(10月)からは、地域密着サービスを取り入れた理念を職員全員で検討し、ケア指針も既にできあがっている。		新しいケア指針での質の高いケアが期待されます。
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	朝礼時に理念を唱和し、職員会議やケース会議などでは理念に添ったケアが行われているか確認し合っている。理念は訪問者にも目に付きやすい場所に掲示し、入居時・面会時・家族会・運営推進会議等でも説明している。		
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	管理者は地域の会議に出席し、散歩の際にも近所の方への挨拶を行っている。近隣の保育園の夏祭りにも参加している。		入居者自身がもっと地域に関われるような取り組みを、運営推進会議でも検討されることが望まれます。
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	自己評価は職員全体で実施し、評価の意義を十分に理解している。外部評価の結果を踏まえ、課題解決を図りケアの質の向上に対し努めている。		
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2ヶ月に1回開催し、入居者の近況・ホーム内活動報告・外部評価結果や改善取り組み等を報告している。会議では有意義な意見交換が行われサービスの向上に役立っている。		

グループホーム あゆみ

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)	(EPI)	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	ホームの空室状況や現状について意見交換し連携を深めている。ホームだけでは対応困難な事例に対して、行政と協力して解決を図るケースもある。		
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合わせた報告をしている	年2回は「あゆみだより」を発行、毎月入居者担当による状況報告をお便りしている。金銭出納も報告している。		
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	家族会を年に3～4回開催し、ホームの暮らし映像を見てもらったうえで運営に対する意見をもらっている。出た意見はできるだけ取り入れ、速やかに対応している。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動は最小限に止めており、新任職員が入る場合にも入居者や家族には必ず紹介し混乱を回避している。		
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	ホーム内では、定期的な勉強会やケースカンファレンスを行っている。外部研修参加の場合はその都度会議等で報告を行ない、新人教育も計画的に指導する仕組みを取っている。		
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	地域の同業者との研修会には、管理者・職員が参加しサービスの向上に努めている。		

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)	(EPI)	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)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	家族や介護支援専門員から生活歴を聴取し、入居前にはホームを見学してもらうようにしている。入居後も様子観察をしながら、生活環境が一変しないように配慮している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	一人ひとりの特徴を把握し、入居者が得意分野で力を出せるような場面作りや声かけに努めている。		
.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	家族からの情報や入居者本人の希望を日々の会話の中から聞き出し、思いを把握している。意思の疎通が困難な場合には家族と緊密に相談しながら支援している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
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	入居時に家族や病院からの情報を収集し、様子観察をした後ケース会議を開催し介護計画を立てている。作成した計画は家族や本人へも説明し、了承してもらっている。		
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	毎週ケース会議を開催し、3ヶ月に1回は計画の見直しや評価を行っている。状態の変化があればその都度見直しをしているが、家族や関係者との話し合いが十分とは言えない。		本人や家族の意見収集だけでなく、計画そのものにも関わりを持たせるための工夫が期待されます。

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)	(EPI)	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	作業療法士のアドバイスで歩行訓練を行っている。		法人のあらゆる事業所の機能を使って、ホームの入居者に還元して頂くことが望まれます。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人のかかりつけ医の受診は、家族同行の受診としている。医療機関と事業所との連携を図ることで、相談しやすい関係を築いている。		
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	入居者の重度化に備え、終末期の勉強会やその方針を会議で周知している。見取りの指針も作成している。		職員だけでなく家族や地域の方へも、終末期介護の理解啓発が望まれます。
. 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	入浴時・排泄時・居室を訪ねる際には、礼儀や尊厳に配慮した言葉や対応に配慮している。記録類や個人情報等の取り扱いについても取り組む計画をしている。		
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	大まかな日程や行事は有するが、一人ひとりの体調やペースに合わせ柔軟に支援している。		

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)	(EPI)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員は入居者の嗜好や季節感を取り入れて献立を作成している。下ごしらえや配膳・下膳などは、入居者の気分や能力に応じて職員と一緒にこない、ホーム菜園で取れた野菜も食材に使い、食への支援をしている。職員も同じ食事を楽しく摂っている。		
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	入居者の好きな時間や好みのお湯加減を把握し、いつでも入浴を楽しめるように支援している。入浴拒否の方にも職員が上手に声掛けをし、自ら入浴したいと思われるような工夫もしている。		
(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					
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	食事作りや掃除・洗濯たたみ・裁縫や編み物などの入居者の得意なことを把握し、発揮できるような場面作りを支援している。月に2回の生け花も楽しみにされている。		
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	食材の買い物はできるだけ入居者と共に出かけている。行事や受診がない日も、散歩やドライブ・買い物などで外出するように努めている。		
(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	日中は玄関の鍵はかけず、安全確保のためにチャイムをつけて対応している。定例の職員会議でも常に拘束にならないよう検討している。		
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	運営推進会議を通して区長や消防団との情報交換をおこない、災害時の対策は定期的に協議している。職員は防火管理者の資格をもち、計画的な非難訓練も開催している。		

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	食事量や水分のチェックを行い、体調に合わせて食材の変更や硬さの対応をおこない栄養面でも配慮している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
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	家庭的な雰囲気作りに努め、季節感を大切にするために季節の花や飾りつけをしている。畳コーナーやソファや椅子の配置を工夫し一人ひとりが過ごしやすいように工夫している。		
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	中には自室の環境づくりがよくされている入居者もいる。		家族や職員また地域の方の協力を得ながら、居心地の良い居室作りの支援が期待されます。

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
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	10
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

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。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	(有)トータルライフケア グループホーム あゆみ
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県下益城郡富合町南田尻 471
記入者名 (管理者)	夏目 幸子
記入日	平成 19 年 8 月 10 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	独自の理念を掲げ、理念に添ったケアを提供し、家族へも説明している。	家族だけではなく、近隣の方や町の方が認知症への理解を占められるように啓発し、認知症でも住み慣れた所で安心してすごせるようにしていきたい。
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	朝礼時は理念を唱和しおり、職員会議やケース会議などでも理念に添ったケアかどうか確認しながら話し合いをしている。	スタッフ全員が理念の考え方を同じにし、全員が同じラインで理念に添ったケアが出来るようにしていく。
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	理念については面会者にも目に付くところにさりげなく掲示し、入居時や家族会、運営推進会議の場で説明している。	理解だけではなく、理念が実践につながるように説明・呼びかけをしていく。
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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</p>	ゴミ捨てや散歩の途中では、挨拶を交わしたりしているが、日常的な付き合いはない。	行事だけではなく、菜園で取れた野菜のおすそ分け等、日常的な関わりを積極的にしていく。
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>	管理者は民生委員の会議に参加したり、近くに保育園の夏祭りに参加している。	保育園だけではなく、町のお祭りや、運動会等の参加を計画している。

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	職員会議の場で今後の取り組みの話し合いはしているが、具体的な事は実施されていない。		計画を具体化し、実施していく。
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	スタッフ全体で取り組んでおり、外部評価については十分に理解している。評価を元に、改善すべき点を目標にケアしている。		改善点ばかりを重視しないようにケアの質をあげていく。
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	毎回、ご利用者の近況報告や活動内容を報告すると共に、外部評価の説明も行っている。		地域活動への参加が少ないが、現在計画中であるため、今以上のサービスの向上が期待できる。以前には、消防団団長の参加の元に避難訓練を行うことが出来た。
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	空き状況や、困難事例など全て報告しており、困難事例に関しては、役場や包括の職員と話し合いの場を持ち解決したケースもあった。		今後も連絡を密にし、質の向上に取り組んでいく。
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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	管理者だけではなく、全スタッフが制度の理解のために勉強会を予定している。		現在対象の方がおられるため、制度を活用できるよう支援していく。
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	年間計画にあげ、勉強会を予定して。またスタッフのストレスケアも行いながら、おだやかな気持ちでケアできるようにしている。		家族や利用者が安心して過ごすことができ、見過ごされることが無いようにする。定期的な勉強会を開くことで、スタッフ全員が理解できるようにする。

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	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、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</p>	<p>グループホームの性質等を話しホーム側に出来ること、出来ないことを話している。疑問など、その時答えられなければ後日返答している。契約の際に家族やご本人に要望を聞き、計画書へも反映している。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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、それらを運営に反映させている</p>	<p>食事のクレーム等、その瞬間だけのものとはせず、きちんとした対応策を話し合い解決している。</p>	<p>不満を訴えられない方へのフォローもしていく。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>新人スタッフが入职した際、面会時や便りなどで必ず報告している。日々の暮らしを映像化し、家族会で上映した。</p>	
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>契約時など、苦情について文面で説明している。又面会時や家族会などでは、ホーム全体の運営状況やなどの意見を求めるようにしている。苦情が出た場合は、速やかに対応し報告している。</p>	<p>なかなか直接不満を言われなかったりするため、現状に満足することが無いようにしていく。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>会議を通して意見収集を行い、それを参考に方針決定するように努めている。</p>	<p>職員と気軽に会話する中で業務に関する意見があれば掘り下げていものであれば反映させていきたい。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>利用者の状態変化に伴い、安全性を考え事故がないように勤務時間を調整したりしている。長期的に時間帯変更の場合は、全員で話し合って決めている。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>職員の移動は最小限に控えている。</p>	<p>職員等に関しての働きかけとしては、海賊して働ける環境の整備に努め福利厚生の実を充実させていきたい。</p>

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	定期的な勉強会やカンファレンス及び会議等で、業務内容の確認やケアに対するコンセンサスを図ることで知識・技術の向上に努めている。		新人に関しては段階的に業務の把握を出来るようにしているが、今後は育成プログラムの確立に努めたい。
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	地域の研修会やネットワークによる勉強会には参加し意識の向上に努めている。		他のグループホーム等との交流を行い、互いに刺激しあい意識向上できるようにしていきたい。
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	ストレスを抱えているスタッフに関してできるだけ早期に声かけをするように努めている。必要に応じ気軽に意見交換できる場の提供をしている。		組織体制を強化することによってスタッフのケアに携わる管理者の育成を図り、働きやすい環境を作っていきたい。
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	各委員会の構成員として各自が役割を持つことで向上心は育んでいる。また、その実績の把握と人事考課によって評価できるように努めている。		評価の結果、組織的抜擢や昇給等ができるように柔軟な組織にしていきたい。
.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	意思疎通が出来る方ばかりでは無いため、表情や症状を読み取ったり、家族や関係者からの情報収集をしたりし、不安を解消したりする努力はしている。		些細な変化にも直ぐに気付くことが出来るように、ゆっくりと傾聴し安心して過ごしていただけるような雰囲気作りをしていく。
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、受けとめる努力をしている	直接的に聞くのではなく、会話の中から家族の要望や不安な点などを聞きだし求めていることなどを明確にしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要とされているサービスを見極め、他の事業所を紹介している。地域密着型サービスの為、他市町村の方の希望にそぐえないのが現状である。		他の市町村の方からの相談があった場合は、他の事業所との連携をはかり相談窓口が増えるようにしていきたい。
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	家族やケアマネージャーから生活歴などを聴取したり、可能ならば入居前には1度見学に来ていただくようにしている。入居後は、様子観察しながら、ゆっくりと付き添い徐々に慣れていただけるように工夫している。		
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	個人の特徴を把握し、ともに協力しながら暮らしていけるように職員などに声かけやすい環境作りに努めている。		利用者の方々の能力を引き出していけるように努めたい。
28	本人を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	家族の方などが来所されたときなど状態等を蜜に報告し、本人の希望を満たすためにどのような支援をするか話し合い、協力してもらっている。		家族の方の来所の増加、本人様の状態の把握を目的として、定期受診時の付き添いを頼んでいる。
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族の方々が来所されたときなど、本人様の昔の話を聞いた中で、本人と家族の関係を理解し関係の維持向上に努めている。		家族の方々が来所しやすい環境を今以上に作っていく。
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	本人が入所前などに使っていたもの(タンス等)を持ってきてもらい居室に置いたりしている。希望に応じ、電話連絡したりしている。		家族だけでなく、知り合い、友達等の来所の呼びかけを行っていきたい。
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	気の合う利用者、不仲の利用者などを把握し席などを決め、不快なくすごしていただけるようにし関係の向上に努めている。		利用者全体で取り組むことを増やし、不仲などをなくしていきたい。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入院先の病院や施設などに面会に行ったり、ご家族に連絡し状態を伺ったりしている。面会に行ったスタッフは他スタッフに面会時の様子を報告したりしている。		
.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	本人の希望などをできるだけ取り入れ、困難な場合など家族の方に相談し検討している。		本人の希望をもっと聞きだせるように会話などを増やしていく。
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	家族の方だけの情報に頼らず、本人様との会話を通じて過去の暮らしの情報を得るようにしている。		過去の暮らしの情報を、職員全体がいちはやく把握できるように努めていく。
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	一人ひとりの状態を把握し職員の引継ぎを確実にを行うことにより、その日のその方のペースに合わせたケア、誘導を行っている。		その日の利用者の状態をいちはやく把握できるように努めていく。
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	ケアの見直しや発見の為に週1回ケース会議を開いているが、面会の少ない家族のもおられ話し合いは不十分である。電話連絡や家族会の会話の中から要望を引き出し計画作成している。		認知症を十分理解されていない家族もある為、家族への説明や指導も行う必要がある。
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	定期的な見直しや状態変化に応じた計画書の見直しは行っているが、家族や関係者との話し合いが出来ないときがある。		家族との話し合いを確実にいながら、本人・家族の要望に応えられる計画書を作っていく。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	いつもと違った会話が聞かれた場合などは必ず記録に残し、全スタッフが同じような会話ができるように報告なども行っているが、計画書の見直しには活かされていない。		記録をもとにした介護計画の見直しを行っていく必要がある。
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	希望に応じて、作業療法士のアドバイスにより歩行訓練をしたり、スタッフが不足するときは見守りをお願いしたりと協力体制が整っている。		
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	消防署の方に救急蘇生法や消防団長による消火栓の使い方などの指導を受けている。民生委員さんの集会などで、ホームのアピールをしてくださっている。		踊りのボランティアや保育園との交流を深め、楽しく過ごしていただけるように外部との交流を増やしていく。
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	入居される前に、毎日通っておられた認知症のデイケアを引き続き利用されたりするケースがあった。		インフォーマルなサービスの活用もふまえながら支援していく。
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	今の所、包括センターとの連携は密ではない為協働しているとは言えない。		相談や指導を受けながら協働していく必要がある。
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に支援している	それぞれのかかりつけ医の受診と往診を利用し、入居者やその家族にその都度、報告、連絡をしている。又、かかりつけ医と事業所の情報交換も密にしており、常に相談、受診などができるような環境を築いている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	異常時には、すぐに連絡し指示を仰いだり受診をしたりしている。		内科医のホームドクターにも精神面での状況報告をしている。
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	同事業所内に訪問看護ステーションが併設している為、毎日状態報告し1日1回は必ず状態観察をしている。		協力体制が整っているため、いつでも相談できている。
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時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	主治医やソーシャルワーカーと密に相談し、ホームで対応できる状態であれば体制を整え早期退院に備えている。		入院中は病院関係者と連携し、情報交換している。
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	見取りの経験は無いが、重度化や終末期に備え勉強会や、家族と面談し方針を固め、その結果をケース会議などで周知しケアしている。		終末期や重度化に備え、スタッフの質の向上や家族の意向、医療の協力体制を明確にしながら、スタッフ・家族・本人が安心して過ごせるようにケアに取り組んでいく。
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	面談時に、ホームで出来ること・出来ないことは説明しており、今後の変化に備え家族への看取りの指針の説明も行っている。		家族・本人・医療機関・ホームとの意見の食い違いが無いように、蜜に連絡・報告・説明を行う必要がある。
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努めている	家族や担当ケアマネージャーやソーシャルワーカーらと情報交換をし、急に環境を変えないように話し合いをしたりケアしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
・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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>入居者一人ひとりの違いを把握し、特に入浴、排泄時の支援や居室を尋ねる際の対応では、礼儀や尊厳に配慮した支援を心がけながら、なおかつ入居者との親近感を持てるような言葉かけ、記録を行っている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>日常生活の中に、本人が選択できる場面作りをし自己決定できるような会話を心がけている。(入浴時間や起床、就寝、食事の希望など)</p>	<p>もっと自己選択出来るような場面作りを力を入れていく。</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>大まかな日程や行事予定はあるものの、一人ひとりのペースに合わせ、出来る限りの優先して希望をかなえていけるように支援している。</p>	<p>外出などの希望にすぐにこたえられるような環境を整えていく。</p>
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>化粧品を一緒に買いに行ったり、希望によりマニキュアを塗ったりしている。外出に負担の無い方は、美容院にもお連れしている。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>個々の出来る力に合わせ、調理の手伝い・味見・盛り付け・後片付けの役割を持って食事作りをして頂いている。又、家庭菜園で野菜を摂ったりし、食材への興味を持っていただくようにしている</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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</p>	<p>好みに応じパン食にしたり、飲み物などは数種類から選んで頂く様にしている。現在、お酒やたばこを嗜むかたはおられないが、その際は柔軟に対応していく。</p>	

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 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	入居者一人ひとりの排泄パターンを十分に理解し、特に排便に関しては排泄チェック表を作成、管理しスタッフ全員が連携して対応している。		それぞれ個人の排泄パターンにあった支援を心がけ、さりげなく自然な対応を目指し、気持ちよい排泄が出来るように援助する。
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	本人に必ず声かけ等をしなが、本人の希望に合わせて入浴できるような体制作りを行っている。又、入浴中の会話を増やし楽しみながら入浴していただけるように心がけている。		本人の希望を優先し、無理強いせず常にリラックスできるような支援を目指している。
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	一人ひとりの生活習慣に基づいた休息が出来るように配慮している。睡眠パターンを把握した上で昼夜逆転にならないよう注意しながら安眠対策に取り組んでいる。		本人の望む休息、睡眠パターンを把握し生活リズムの調整を考慮した援助をスタッフ全員で行う。
(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	掃除や洗濯、裁縫や編み物など得意なものを個々に把握し発揮できる場面作りをしており、月2回生け花をしており、自由参加にしている。自分で生けた花は、自室に飾るよにしている。		スタッフサイドで出来ないと決め付けて判断せず、いろいろな事に挑戦しながら楽しみごとを増やしていきたい。
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	お金を持つことにより安心して暮らしていける方には少い金額を持って頂いているが、よく直しこまれ、無くなったなどと言われることも多い。その都度、居室内を探し対応している。お金は持っていないほうがいいと、言われる入居者の方は必要ときに渡すようにしている。		探しても見つからない場合も考えられる為、家族に十分説明し協力得てからお金を渡すようにしてもらう。
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	行事や受診等がない日は出来るだけ希望に添えるような支援を行っている。(土、日曜日等はドライブ、散歩、買い物などによく出向く)		買い物には出来るだけ入居者と共に言っており、カレンダーに付き添った入居者の方の名前を記入し、それぞれが買い物に行けるように配慮している。出来る限り希望に添えるような援助を実現する。
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	土、日曜日などを利用し、普段は行けない場所へドライブしたり、家族の方とは家族会で一緒に出かける機会を作っている。		外出の機会を多く作ると共に、家族の方とのふれあえる時間も多く作るように目指している。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	力量を把握し、年賀状を出したりしている。希望時は電話をしたり取り次いだりもしている。		
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	居心地良い空間作りをしたり、面会時などは配慮しているが、家族の訪問以外の訪問者は少ない。他市町村からの入居者が殆どの為、なじみの方の訪問が殆ど無いのが現状である。		空間作りなどのハード面だけではなく、地域との交流が必要である。
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束につながる行為はある程度把握しており、センサー(チャイム)などにより安全面の確保をしており身体拘束は行っていない。		勉強会などにより介護保険法指定の禁止項目などを取り入れていく。
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	日中は常に玄関の鍵はかけておらず、チャイムをつける事によ徘徊などの防止、安全面を確保している。		チャイムの音量を配慮したりする必要がある。
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	常にホールを見守る職員がおり、入居者の所在を把握し、居室に入っておられる方の状態の確認の為見回りを行っている。		居室内の安全の確保の為、居室内の状態の把握を今以上にやっていく。
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	利用者に合わせた居室作りをしており、その利用者にとって危険と思われる物のみを排除し、居室内の安全を保っている。		
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	勉強会、避難訓練などにて知識を学び、実際に過去に起きた事故事例を参照し、事故防止のために日々改善を心がけている。		小さな危険をもっと見つけ出し、改善し、事故防止に取り組んでいく。

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	急変や事故発生時の備え 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的に行っている	緊急時の対応や救急蘇生についてなどをテーマに定期的に勉強会を行いマニュアル化されている。		すべての職員に緊急時の対応が冷静に行えるようにけいぞくしていく。
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	運営推進会議を通して、区長や消防団との情報を交換することにより、災害時の対策を定期的に協議している。スタッフも定期的に避難訓練を開催、受講している。		近所の方々の参加で避難訓練をしていく。
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したい対応策を話し合っている	防げる事故・防げない事故への説明をすると共に、対応策などは確実に報告し、家族とのやり取りを記録に残すようにしている。		家族の方との意見の食い違いが無いようにしていきたい。
(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	毎日の健康チェックを行い、日ごろの状態を把握している。その他1日を通して体調の変化や異変を発見したときは、直ちに主治医に連絡を取り、速やかな対応を行っている。		ご入居者の方との会話を多く取り、また、表情等から体調の変化を細かく注意していきたい。
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	服薬は管理しており症状の変化により主治医に相談し、対応するようにしている。服薬も間違えのないように複数のスタッフで確認している。		既往歴や服薬の状態をスタッフ全員が把握しており、症状の変化などにより変わったとき等全体で理解していくようにしている。
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	便秘の予防の為に水分補給も牛乳などの乳製品を取っていただいたりしている。主治医と相談し服薬などの適切な処理の支持を仰いでいる。また、ご入居者個々に応じた運動を働きかけている。		ご入居者個々に応じた排泄リズムを主治医と相談しながら把握していく。
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	毎食後の歯磨きうがいを行い、口腔内の清潔保持に努めている。		訪問歯科に個々に応じた支援を相談し、月に1～2回は受診していきたい。

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	食事や水分チェックをしたり、食べる量に応じ盛り付けして。体調不良時や、下痢・便秘などのときは食材を変更したり柔軟に対応している。水分量や食事が少ないときなどには、申し送りをし見過ごされないようにしている。		
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)	食中毒などの情報が入ってきた場合など予防の為、特定の食材の中止や加熱処理などの徹底などを実施し、食材を触る場合はアルコール消毒をしている。また、インフルエンザ予防の為、手洗いうがいを実施しており、年に1回インフルエンザの予防接種を利用者・スタッフでも行っている。		流行時のみではなく、1年を通し実施していく。
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	食材は2日おきに購入しており、新鮮なものを購入している。調理器具の取り扱いについては、マニュアル化されており実施している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関の周辺には植物が植えてあり、家庭に近い雰囲気作りをしている。		
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	季節感を感じていただくよう、生け花や飾り付けがしてある。リビングでは過ごしやすいうように音楽をかけたり、ビデオを見たり出来るようにしている。		スタッフの歩く音や声が不快にならないよに、居心地の良い静かな空間作りが必要である。
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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	談話室にはソファが置いてあり、誰でも利用できるようにしてある。居室で1人過ごされているときは、状態を見て、無理に共有の場への声掛けはしないようにしている。		思い思いの空間を提供しながら、必要なときはまとまりのある家族として利用者との関係を構築していく。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族に相談し入居前に使用されていた家具や仏壇、アルバムなどを持ち込んでいただき、自分の居室であることを認識していただき、居心地良く過ごしていただけるように取り組んでいます。		入居者の希望を取り入れられるように家族と相談し、居室作りをしていきたい。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよ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	毎朝空気の入替えをしており、空調などの調整もこまめに実施している。又、ご入居されている方々のほとんどは、寒がりの為職員が少し暑いと思う程度に調整している。		空調の温度調整の基準を作っていきたい。
(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	リビング、浴室、トイレなどの必要な場所、取り付けが可能な場所には、きちんと手すりを設置している。又、危険箇所には保護カバーをつけたりと怪我の防止に努めている。		手すりがないホール中心などの安全面の確保をしていき定期的に危険箇所の把握と整備をしていく。
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	居室内に入居前に使用していたタンス等を持ち込むことにより自居室の認識をしてもらい混乱等の防止に努めており、トイレなどの場所も大きく表示している。又、混乱、失敗などをしておられる場合はさりげなく声かけし、不安をあおらないようにしている。		入居者の心の状態を、今以上にいち早く気づけるように努めていく。
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	個々の能力を生かし、庭などにて洗濯物を干したり取り入れたりしてもらい、植木の水まきをするなどの活動の中で、季節感を感じていただくようにしている。又、気候の良いときは外での食事などを行っている。		中庭の環境作りに取り組み、入居者自身がゆっくりと過ごせるような場所にしていきたい。

サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
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、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

スタッフが一丸となって、日々試行錯誤しながらケアしている。まだまだ発展途上のホームの為難しいケースにぶつかる度に全員で話し合い、少しずつ解決できたり、解決の糸口が見つかったりし、ケアの面白さを実感している。若いスタッフが多い為、ケアに対する指導だけではなく社会人としての指導も行っている。「死」についてもスタッフ全員で考えることで、ただ何気ない日常やケアでも擬似家族として愛情深く接することで、日々のケアが深いものとなるようにケアに取り組んでいる。まず私たちに出来ることと、リスクとの関係を明確にしながら極力お薬に頼らないケアを目指している。歩くことも出来ず、声掛けにも殆ど反応の無かった方が、今では散歩されたり洗濯物をたたんだりされ、笑顔もたくさん見られるようになった事例もある。皆さんの笑顔と、笑いの耐えない「グループホームあゆみ」を見てください。