

# グループホーム うらら (認知症対応型共同生活介護事業所)

## 1. 評価結果概要表

作成日 20 年 6 月 18 日

### 【評価実施概要】

事業所番号	1870101431
法人名	医療法人 雄久会
事業所名	グループホーム うらら
所在地	福井県福井市木田1丁目3308番地 (電話) 0776-33-2555

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成20年5月1日	評価確定日	平成20年6月18日

【情報提供票より】 ( 20 年 4 月 23 日 事業所記入)

### (1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 17 年 6 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	10 人	常勤 10 人、非常勤 0 人、常勤換算 10 人	

### (2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	3 階建ての	2 ~	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)	36,000 円	その他の経費(月額)	水光熱費12,000円他 円	
敷金	有 ( 円)		無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 ( 円)	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	300 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1,000 円	

### (4)利用者の概要 ( 4 月 23 日 現在)

利用者数	18 名	男性 2 名	女性 16 名
要介護1	5	要介護2	10
要介護3	2	要介護4	1
要介護5	0	要支援2	0
年齢	平均 82.3 歳	最低 70 歳	最高 92 歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	奥村外科胃腸科・福井赤十字病院・コンドー歯科
---------	------------------------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>足羽川の南、周りは住宅街でありながら、田んぼや畑が程よく残っている中に当ホームは位置している。窓が大きく、外観が特徴的な3階建ての建物は、1階が認知症専用デイサービス、2階と3階フロアに1ユニットずつのグループホームとなっており、開設から3年が経とうとしている。法人母体の病院、老人保健施設がすぐ近くにあることから入居者の健康管理や危機管理、行事への合同参加、職員の研修等、ホームの運営面や活動面で法人内の連携が活かされている。職員は、理念を自分なりに仕事の心構えとしてきちんと押さえ、実践に取り組んでおり入居者もそうした職員に支えられて一人ひとりのペースに応じた生活を送っている。ケアプランの策定では課題も残るが、研修体制の充実、チームワークの取れた職員による支援体制の充実は今後多いに期待できる。前回評価からの改善課題である地域との関わりについては 改善計画を基に実践しているが、地域に既存の組織や行事をより活用して、さらに積極的に関わっていく姿勢が望まれる。</p>
---

### 【重点項目への取組状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価での改善課題である地域との関わりについては、比較的交通量の多い道路に面する立地のもと、安全面に配慮しながら近くの歩行者専用ゾーンを使った散歩等を通して挨拶を交わしたり、敬老会への参加を実現したりして近隣住民との交流の機会が、少しずつ広がってきている。今後、パンフレット等を開わりがある所や効果が期待できると思われる所に配付するなどの工夫も期待したい。その他の課題では、苦情対応等で改善が見られるが、積み残された課題も多く、今後の積極的な取り組みが望まれる。</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>自己評価は管理者によって作成されている。管理者が変わって間がない事情もあるが、自己評価は職員の気づきや意欲、向上心等の自主性を引き出し、人材育成にもつながるので職員の参画の下で取り組まれることが望まれる。</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>運営推進会議は入居者代表、家族会代表、民生委員、地域包括支援センター職員等当初から同じメンバーで2か月ごとに開かれている。議題は入居者の状況、活動・運営状況に関する報告、前回会議で出された要望事項にホームから回答する形で話し合いが行なわれている。今回の外部評価の受審や評価結果の報告、改善に向けた取り組みについても随時会議で説明していくことが望まれる。また、構成メンバーや持ち方を検討するにあたり、地域とのつながりに配慮して、婦人会等の代表の参加を呼びかけること等も期待したい。</p>
	<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>家族とは面会や電話、季刊の「うららだより」等を通じて意思の疎通を欠かさぬようにし、日々の介護に活かしている。また、苦情への対応としては前回の評価結果を踏まえて意見箱を各フロアに設置しているが、日頃のコミュニケーションの中でも家族の気持ちを汲み取る支援を期待したい。家族会の発展に努力されていることは高く評価できるため、総会等家族が一堂に集う機会を活用して、情報共有や意見交換を図り、家族の安心につながる新たな関係づくりも期待される。</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>改善計画を立てながら少しずつ地域との連携を広げているが、町内会の行事等、身近に関わりのある所から交流の機会を広げたり、事業所のパンフレットやたよりを使った広報、運営推進会議への地域関係者の参加促進等を通じて地域に溶け込んでいくことが求められる。</p>

## 2. 評価結果（詳細）

■は、重点項目。

外部評価	自己評価	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項目)	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>理念に基づく運営 1 理念の共有</b>			
	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	開設当初から事業所の職員でつくり上げた独自の理念を継承している。ホームに掲げると共に、職員各自の名札の裏側に理念を印刷し、常に共にあるようにしている。		ホームに掲げている理念の場所が分かりにくく、かつ文字が小さくて目に留まりにくい。地域との交流の中で認知症の方がその人らしく暮らすことを支援していくこととするホームの姿勢を伝えていく意味でも見直しを図ることを期待したい。
	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	朝礼時の唱和や理念を印刷した名札を職員が身につけ、理念の浸透と共有化に努めている。各職員は理念の実践に向けて、自分なりの行動指針を具体的に考え、支援していることがヒヤリングから確認できた。		
		<b>2 地域との支えあい</b>			
■	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	日常的なゴミ出しや散歩の時等、近隣住民との挨拶を心がけている。敬老会にも参加することが実現して、少しずつではあるが交流の幅の広がりがみられる。		今後もよりいっそう地域住民との交流の機会を広げ、ホームの理解が深まるよう、パンフレット等を開きやすい所や効果が期待できるのと思われる所に配付するなどの工夫を期待したい。
		<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	前回評価時から管理者が交代しており、改善課題については、まだ手付かずの内容もあるが、地域との交流、家族会の活動、苦情対応等の点で改善が見られる。今回の自己評価は、管理者が作成している。		管理者が変わって間がない事情もあるが、自己評価は職員の気づきや意欲、向上心等の自主性を引き出し、人材育成にもつながるので職員の参画の下で取り組まれることが望まれる。
■	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は入居者代表、家族会代表、民生委員、地域包括支援センター職員等当初から同じメンバーで2か月ごとに開かれている。議題は入居者の状況、活動・運営状況に関する報告、前回会議で出された要望事項にホームから回答する形で話し合いが行なわれている。		外部評価の受審や評価結果の報告、改善に向けた取り組みについても随時会議で説明していくことが望まれる。また、構成メンバーや持ち方を検討するにあたり、地域とのつながりに配慮して、婦人会等の代表の参加を呼びかけることも期待したい。
■	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者や運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の介護相談員の訪問を受けているが、行政担当者とのコミュニケーションを持つ機会が少ない現状である。		市内の事業所の状況やサービス面での疑問、課題等を市担当者ともやりとりすることは双方にとっても有意義であるので、運営推進会議の構成メンバーに要請すること等を通じて、きっかけづくりを期待したい。
		<b>4 理念を実践するための体制</b>			
■	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	面会時や電話等で日常的に家族と連絡を取りながら近況を報告している。また、季節ごとに発行している「うらたより」も暮らしぶりを伝える重要な手段として活用している。		家族会を設立しているため、総会等家族が一堂に集う機会を活用して、年度の振り返りや今後の事業方針等を伝えていくことも期待したい。
■	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	面会時の家族とのコミュニケーションや運営推進会議での意見や要望をケアや運営に反映している。苦情への対応としては前回の評価結果を踏まえて意見箱を各フロアに設置している。		
■	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	事業の特性に配慮し、職員の異動はほとんど行わず、馴染みの職員により支えていく姿勢がうかがえる。		

外部 評価	自己 評価	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 待したい項目)	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>5 人材の育成と支援</b>			
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	採用時には法人の新人研修に参加するほか、毎月1回の研修も実施されている。また、認知症介護実践者研修にも参加の機会を持っている。外部研修は経験3年以上の職員から派遣する仕組みとなっている。心肺蘇生法等の研修も毎年実施され、職員も安心して業務に専念できる環境にある。		
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	同業者とは職員同士での連絡を取りながら情報を得て、サービスの質の向上に活かしている。		
		<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> <b>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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、サービスは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	退居者がした場合、入居希望者の方全員に案内し、意思確認の上、支援の必要度の高い方からの入居としている。事前訪問や本人も一緒に見学を行い、入居初日の落ち着きの状態を見ながら、マンツーマンで関わったり夜勤を多くしたりしている。また、家族や知り合いの方に訪ねて来てもらうように配慮している。		
		<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>			
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	特に若い職員にとっては、食事の味付けや野菜の切り方等を入居者から教わる事が多く、職員も敬意を持って接している。入居者も役割を担って周りから喜ばれていることの充実感がその表情からうかがえた。また、ベランダでは入居者と職員がプランターによる花壇作りにも取り組んでおり、草花の成長を共に楽しんでいる。		
		<b>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> <b>1 一人ひとりの把握</b>			
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	思いや意向の把握のため、センター方式のアセスメントシートを一部分採用している。		入居者の生活歴や個性を引き出すため、センター方式をより活用してアセスメントの充実に取り組むことを期待したい。あわせて入居者についての職員間の情報共有もさらに深めていくことが望まれる。
		<b>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</b>			
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1か月間、経過を観察しながらケアプランを策定している。入居者1人のケアプランについて3～4人の職員が参画し、ケアカンファレンスが持たれている。		面会等を通じて家族からの情報や考えを把握しているが、カンファレンスへの参加等、ケアプランの策定においても段階的に家族の参画を得る働きかけが望まれる。
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	フロアごとにケアプランチェック表を作成し、入居者全員のプランの実践と記録を共有しながらモニタリングを行い、3か月ごとの見直しにつなげている。		
		<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</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	母体病院との医療連携体制、夜間等の緊急時対応、季節の大きな行事等、ホーム単独では実施が難しいことも法人グループ内の協力・連携が得られている。		

外部 評価	自己 評価	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 待したい項目)	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>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</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	協力病院への通院、定期健康診断はホームが支援しているが、本人・家族の希望による入居前からのかかりつけ医への通院は、基本的に家族の協力を得ている。		
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	現段階で看取りの方針は立てていない。これまでに特別養護老人ホームへの入所、体調不良による入院を理由とした退居例があるが、本人や家族の意向を確認しながら最善の方法を検討している。		
<b>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</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	トイレへの誘導等で恥ずかしい思いをしないようにとの配慮がなされている。開わりの中でもプライバシーを損ねるような言葉かけや対応は見られず、落ち着いた雰囲気を感じとれた。		
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	入居者の生活ペースを捉えて、表情や話の中から気持ちを確かめながら一人ひとりの意向に応じて支援しており、個別性の高い暮らしがみられる。		
<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	食事の献立は、法人グループ内の管理栄養士が立てており、入居者の希望や楽しみを引き出すため月1回のリクエストメニューが設けられている。食事の準備や後片付けは職員と入居者が一緒に行っているが食事自体は別々の食事をとっている。		利用者と職員が同じ物を食べることで、食に対する共感や共通の話題を生み、好みや意向を汲み取るきっかけになるなどその効果も期待できるため、今一度の検討が望まれる。
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	入浴は週2回(夏季は週3回)、午前の時間帯を基本としている。時間が決まっても本人が拒否したりするときは午後に変更したりと、柔軟に対応している。		入浴については、一人ひとりの意向や生活歴等を尊重して、入りたい時に入れる支援の在り方も継続的に検討することが望まれる。また、2階、3階、デイサービスと大きさの違った3つの入浴設備を有しているので、いっそう楽しみの持てる支援が期待される。
<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」に関することは、入居者の力が活かせて、楽しみが多いので調理、後片付けにはほとんどの入居者が関わるようにしている。また、本人のできることを、したいことを見極めながら、食事メニューを書いてもらったり、新聞を取ってきてもらったり、洗濯、朝の掃除等の担当を決めて行っている。		その人らしい過ごし方として、さらに支援の幅が広がるよう、積極的に入居者が取り組むことができることを引き出して、実践していくことが望まれる。
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	散歩やドライブ等を生活に取り入れて外出の機会を増やそうとする努力がうかがえたが、日常的に外出できる支援までには至っていない。		食材の買出しを外出の機会とすることを、ホーム側でも検討しており、近くにスーパーがあるという立地条件からも早期に実現することが期待される。
<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	エレベーターや階段、ベランダ等を使用しての危険を回避するという理由から、弊害を理解しながらもエレベーターやベランダへの出入りを制限している。		前回評価時からの改善課題であり、まずは、ベランダへの出入りについて見守りをしながら制限を徐々になくしていくといった試みも期待したい。

外部 評価	自己 評価	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 待したい項目)	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)
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	防火訓練を年2回、消防署の指導の下で行なっている。民生委員の協力や隣接の会社とも応援協定を結んでおり、心強い支援体制づくりに取り組んでいる。		さらに、地震等を想定した非難方法、場所の確認、非常食等の備蓄についても段階的に取り組まれることを期待したい。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>					
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	法人グループ内の管理栄養士が食事のメニューを管理しており、ホームでは個別のチェック表をつくり、摂取量を記録している。		
<b>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</b>					
29	81	居心地のよい共有空間づくり 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	全体的に窓の面積が大きく、そのため見晴しや採光に富んだ造りとなっていて、畳スペースや椅子、ソファを要所に置いてくつろげるような工夫が凝らされている。		窓からの十分な採光は当ホームの特徴であるが、つい立等で意図的に光や周りからの視線が遮られる小空間を設けることで、入居者の気分に応じた過ごし方ができるように工夫することも期待したい。
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	ある入居者の居室では、自分で畳んだ衣類が整理されており、部屋全体からその方の几帳面さを感じられた。他の居室からも、一人ひとりの性格や個性を反映して、雰囲気違ったプライベートな空間となっている。		

グループホーム うらら(2丁目)

自己評価票

■は、外部評価との共通項目。

項目番号	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 (取り組んでいない項目)	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)
	<b>理念に基づく運営</b> <b>1 理念の共有</b>			
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	認知症の高齢者がその人らしくすごせる場になるように理念を作り見やすい場所に提示している。		
2	理念の共有と日々の取り組み  管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	毎日朝礼時に唱和して意識を高めることに努めている。		
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	年4～5回うららだよりを発行している。家族には郵送し訪問者には1階受付にて随時見ていただけるように隣接の医院や施設の協力も得ている。		
	<b>2 地域との支えあい</b>			
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	散歩やゴミ出し、建物周りの清掃時などに近隣の人たちと挨拶を交わしたり話をしたりしている。		
5	地域とのつきあい  事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会型デイホームや近所の保育園の行事に参加したりしている。		公民館の行事などにも参加できるようにしていきたい。
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	人材育成の貢献として、実習生の受け入れをしている。		認知症の理解や接し方など地域住民の勉強会などに出向いていきたい。
	<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	サービス評価の意義と目的を伝え外部評価の結果を踏まえ日ごろの介護を見直し改善の取り組みに努めている。		
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	前回の検討事項等について取り組みの経過を報告し話し合いを重ね、サービスの向上に活かしている。		より率直な意見を出してもらえるようにメンバー構成や運営の方法を検討していきたい。

項目番号	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)
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	特に実施していないが、介護相談員の派遣は依頼している。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域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	現在、成年後見制度を活用している利用者が1名いるが随時、職員に説明するようにしている。		
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	法人内の研修などで虐待についての理解を深めおり、各自注意を払ってケアするようにしている。		
<b>4 理念を実践するための体制</b>				
12	契約に関する説明と納得 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	重要事項説明を中心に時間をかけて行っている。		
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、それらを運営に反映させている	介護相談員を月に1回派遣してもらい利用者の相談にのってもらっている。また、家族会からも意見を聞き運営に反映させるようにしている。		
14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	個々の状況は面会時や電話などにて随時報告しているが職員の異動等については行っていない。		
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	意見や要望等、言いやすい雰囲気作りに心がけているが直接言いにくい事も配慮し目安箱を設置している。		目安箱は1階の受付だけでなく、2階、3階にも設置しておきたい。
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	フロアー会議や全体会議を月1回設け、意見や提案を聞くようにしている。		
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	随時、利用者の状態に合わせて調整している。		
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	馴染みの関係に至るまでに、多少の時間がかかるなどたまに見られるが、離職によってのダメージは今のところ見られない。		

項目番号	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)
<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	利用時の新人研修のほか月1回の法人内の研修や実践者研修など受講機会の確保に努めている。		
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	研修者を受け入れ、情報交換を行っている。		
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	親睦会を設け気分転換が図れる様にしている。		
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	職員が向上心を持って働けるように資格取得を支援したりしている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>		<b>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>		
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作り、受けとめる努力をしている	本人の困っていること不安なことが表出しやすいように声かけを工夫し、じっくり気持ちを受けとめるようにしている。		普段の何気ない言葉も聞き逃さないようにしている。
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作り、受けとめる努力をしている	家族の意向を把握し、信頼関係をつくりようになっている。		
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	状況を確認し、地域包括支援センターや他の事業所のサービスにつなげたりしている。		
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用者が慣れるまでは、家族に頻りに訪問してもらったり、声かけを多めにしたなど対応を工夫している。		
<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	年長者である利用者から生活の技や知識などを教えてもらったりしている。		



項目番号	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)
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	職員は家族の思いに寄り添い、一緒に利用者を支えるように情報交換をしている。		
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	積極的にご家族への面会及び外出の機会を勧めたり行事に家族を誘ったりしている。		
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	友人や知人の面会を勧めている。また、手紙などにも積極的に返事を書くことを支援している。		
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	職員が関係づくりの調整役になっているが利用者同士、自然と支えあったり助け合ったりしている。		
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	散歩を兼ねて同じグループのケアホームへは会いに行ったりしている。		
<b>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>		<b>1 一人ひとりの把握</b>		
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	言葉や表情などから意向を把握するようにしている。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	プライバシーを配慮しながら聞きとるようにしている。		アセスメントには十分に時間をかけて実施していきたい。
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	一人ひとりの生活リズムを理解しできることの把握に努めている。		同上
<b>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</b>				
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	アセスメントやモニタリング、カンファレンスをする中で、一人ひとりのその時点にそった個別のプラン作りに努めている。		

項目番号	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)
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	入居時や更新時だけでなく、状況の変化に応じて見直しをしている。		
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	個別にファイルを用意し、日々の様子や言葉などを記録し、プランの見直しに活かしている。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	法人内の通所サービスなどに出向き、一緒にレクリエーションや行事などに参加している。		
<b>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</b>				
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	消防署の協力で防火訓練をしたり、民生委員やボランティアの訪問を積極的に受け入れている。		
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	あまりしていない。		
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	権利擁護の相談をしたり、運営推進会議の委員としても連携を持つようにしている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族が希望するかかりつけ医と情報を交換し、安心して医療を受けられるようにしている。		
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	必要に応じ、受診同行の支援もしている。		
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	デイサービスの看護師や隣接の医療機関の看護師とも相談しながら支援している。		
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	医師や看護師との情報交換を密にし、連携に努めている。		

項目番号	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)
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	本人や家族の意向を確認しながら、本人にとってどうする事が一番いいのかを話し合っている。		
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	随時、本人、家族の意向を確認しながら、医療機関と連携を密にしている。		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	アセスメントやモニタリング、カンファレンスをする事で、一人ひとりのその時点に沿うようにしている。また、馴染みの職員が面会などをする事もある。		
<b>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 (1)一人ひとりの尊重</b>		
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>	プライバシーを配慮しながら聞きとるようにしている。		
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している</p>	理解しやすい言葉に言い換えるなど利用者自己決定できるように工夫をしている。		
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>	一人ひとりの体調に配慮をしながら、その時の本人の気持ちを尊重し、出来るだけ個別性のある支援に努めている。		
<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>				
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>	本人の望む店にいけるように努めるとともに移動の理美容室も利用している。また希望者には化粧ボランティアによるメイクやマニキュアなどもして貰っている。		
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>	準備や後片づけなど個々の力を活かせるように声かけしながら一緒に行っている。		
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</p>	利用者が自宅と同様に日常的に楽しめるように心がけている。		より家庭的な雰囲気を感じてもらえるようにしていきたい。

項目番号	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 (取り組んでいる 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)
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	本人の生活リズムにそった個別ケアに努めている。		
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	日中であれば、本人の希望に沿うようにしている。		
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	一人ひとりの活動内容や体調に配慮して支援している。		
<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>				
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	本人のできることに、したいことなど話し合い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	現在は1名の利用者がお金を所持している。		
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	散歩や、帰宅、ドライブ、外食など外出の機会を多くしている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	家族会などで花見や外食、買い物など出かける機会を多くしている。		
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	居室に電話を設置している人もいるが、電話をかけたいとの要望があれば取りついでいる。また、手紙やハガキなども個別に支援している。		
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	訪問しやすい雰囲気作りに努めている。お茶やコーヒーなどを用意し居室やフロアなど気楽に過ごせるように配慮している。		

項目番号	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)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	法人内の研修などで身体拘束についての勉強会はしている。常に自覚しない身体拘束が行われていないか確認している。		
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	弊害は理解しているが危険回避のため1階内階段とエレベーターのみ暗証番号になっている。		
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	さりげなく全員の状況を把握するようにしている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	十分に協議しながら管理方法の取り決めをしている。		
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	ヒヤリハットの記録をもとに事故防止策を検討したり消防署より防火についての研修を受けたりしている。		
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	年一回救急手当や蘇生法の研修を行っている。		
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	第二回利用者とともに避難訓練を行っている。		近隣の住民の参加、協力を得ながらの避難訓練を行っていきたい。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	起こりえるリスクについては家族に説明し、対応策を話し合っている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>				
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	朝、夕のバイタルチェックの他、食欲、表情、様子など変化の把握に注意している。		
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	職員は毎日交替で薬をセットすることによって薬について勉強する機会を得ている。		

項目番号	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)
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	毎日の排便状況を確認し薬だけでなく食材、水分や運動などにも配慮し自然排便できるように努めている。		
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	毎食後、歯磨きなど口腔洗浄し、就寝前には義歯の洗浄を行っている。		
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	管理栄養士のたてた献立を実施している。また一日の食事の水分摂取量も個別に記録している。		
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)	職員も含め手洗い、うがいを徹底して。またペーパータオルや消毒液の使用も対策のひとつとしている。		
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	食材や調理器具の管理を徹底し食中毒予防に努めている。		
<b>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</b>				
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	建物の周りには季節の花を植えたり玄関先には植木鉢をおいたり等、明るい雰囲気になっている。		
81	居心地のよい共有空間づくり 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	共用空間は採光もあり中心の吹き抜け回廊に面して食堂から隔てた所にくつろげる椅子などを置き居心地よく過ごせるように工夫している。		
82	共有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	共有スペースでも自分なりの居心地のいい場所をみつけている。		
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	利用者によってはシンプルな部屋を好む人もいるが使い慣れた日用品や家具などを持ち込み居心地良く過ごせるように工夫している。		
84	換気・空調の配慮 気の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	利用者の状態に合わせてこまめに温度調整をしている。また24時間環気設備が作用している。		

項目番号	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)
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	バリアフリーになっていて要所には手すりなどの設置がある。		
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	不安や混乱、失敗などに陥ることにならないように見守りや声かけに工夫している。		
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	外周やベランダなどのプランターに季節の花などを植えて水やりなどをしたり、外気浴を楽しんだりしている。		
項目番号	項目	<b>取り組みの成果</b> (該当する箇所を 印で囲むこと)		
<b>サービスの成果に関する項目</b>				
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と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
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拡がったり深まり、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、生き活きと働けている	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。)

1日、2回(朝、夕)のバイタルチェックにより、異常の早期発見に努め、医療機関との連携を密に対応している。  
食事及び水分の摂取量を記録し、体調の管理に努めている。  
管理栄養士が立てた献立に添って調理をしているが栄養のバランスを考え、旬のものを取り入れるようにしている。  
家族会の関わりが充実してきている。



グループホーム うらら(3丁目)

自己評価票

■は、外部評価との共通項目。

項目番号	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 (取り組んでいない項目)	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)
	<b>理念に基づく運営</b> <b>1 理念の共有</b>			
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	認知症の高齢者がその人らしくすごせる場になるように理念を作り見やすい場所に提示している。		
2	理念の共有と日々の取り組み  管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	毎日朝食時に唱和して意識を高めることに努めている。		
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るよう取り組んでいる	年4～5回うららだよりを発行している。家族には郵送し訪問者には1階受付にて随時見ていただけるように隣接の医院や施設の協力も得ている。		
	<b>2 地域との支えあい</b>			
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	散歩やゴミ出し、建物周りの清掃時などに近隣の人たちと挨拶を交わしたり話をしたりしている。		
5	地域とのつきあい  事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会型デイホームや近所の保育園の行事に参加したりしている。		公民館の行事などにも参加できるようにしていきたい。
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	人材育成の貢献として、実習生の受け入れをしている。		認知症の理解や接し方など地域住民の勉強会などに出向いていきたい。
	<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	サービス評価の意義と目的を伝え外部評価の結果を踏まえ日ごろの介護を見直し改善の取り組みに努めている。		
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	前回の検討事項等について取り組みの経過を報告し話し合いを重ね、サービスの向上に活かしている。		より率直な意見を出してもらえるようにメンバー構成や運営の方法を検討していきたい。

項目番号	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)
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者や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	特に実施していない。		
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について随時勉強会をして活用できるようにしている。		
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	法人内の研修などで虐待についての理解を深めおり、各自注意を払っている。		
<b>4 理念を実践するための体制</b>				
12	契約に関する説明と納得 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	重要事項説明を中心に時間をかけて行っている。		
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、それらを運営に反映させている	介護相談員を月に1回派遣してもらい利用者の相談にのってもらっている。また、家族会からも意見を聞き運営に反映させるようにしている。		
14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	個々の状況は面会時や電話などにて随時報告しているが職員の異動等については行っていない。		
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	意見や要望等、言いやすい雰囲気作りに心がけているが直接言いにくい事も配慮し目安箱を設置している。		目安箱は1階の受付だけでなく、2階、3階にも設置しておきたい。
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	フロアー会議や全体会議を月1回設け、意見や提案を聞くようにしている。		
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	随時、利用者の状態に合わせ調整している。		
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	馴染みの関係に至るまでに、多少の時間がかかるなどたまに見られるが、離職によってのダメージは今のところ見られない。		

項目番号	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)
<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	利用時の新人研修のほか月1回の法人内の研修や実践者研修など受講機会の確保に努めている。		
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	研修者を受け入れ、情報交換を行っている。		
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	親睦会を設け気分転換が図れる様にしている。		
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	職員が向上心を持って働けるように資格取得を支援したりしている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>		<b>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>		
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作り、受けとめる努力をしている	本人の困っていること不安なことが表出しやすいように声かけを工夫し、じっくり気持ちを受けとめるようにしている。		普段の何気ない言葉も聞き逃さないようにしている。
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作り、受けとめる努力をしている	家族の意向を把握し、信頼関係をつくりようになっている。		
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	状況を確認し、地域包括支援センターや他の事業所のサービスにつなげたりしている。		
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用者が慣れるまでは、家族に頻りに訪問してもらったり、声かけを多めにしたなど対応を工夫している。		
<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	年長者である利用者から生活の技や知識などを教えてもらったりしている。		

項目番号	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)
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	職員は家族の思いに寄り添い、一緒に利用者を支えるように情報交換をしている。		
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	積極的にご家族への面会及び外出の機会を勧めたり行事に家族を誘ったりしている。		
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	友人や知人の面会を勧めている。また、手紙などにも積極的に返事を書くことを支援している。		
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	職員が関係づくりの調整役になっているが利用者同士、自然と支えあったり助け合ったりしている。		
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	散歩を兼ねて同じグループのケアホームへは会いに行ったりしている。		
<b>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>		<b>1 一人ひとりの把握</b>		
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	言葉や表情などから意向を把握するようにしている。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	プライバシーを配慮しながら聞きとるようにしている。		アセスメントには十分に時間をかけて実施していきたい。
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	一人ひとりの生活リズムを理解しできることの把握に努めている。		同上
<b>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</b>				
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	アセスメントやモニタリング、カンファレンスをする中で、一人ひとりのその時点にそった個別のプラン作りに努めている。		

項目番号	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)
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	入居時や更新時だけでなく、状況の変化に応じて見直しをしている。		
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	個別にファイルを用意し、日々の様子や言葉などを記録し、プランの見直しに活かしている。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	法人内の通所サービスなどに出向き、一緒にレクリエーションや行事などに参加している。		
<b>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</b>				
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	消防署の協力で防火訓練をしたり、民生委員やボランティアの訪問を積極的に受け入れている。		
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	あまりしていない。		
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	権利擁護の相談をしたり、運営推進会議の委員としても連携を持つようにしている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族が希望するかかりつけ医と情報を交換し、安心して医療を受けられるようにしている。		
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	必要に応じ、受診同行の支援もしている。		
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	デイサービスの看護師や隣接の医療機関の看護師とも相談しながら支援している。		
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	医師や看護師との情報交換を密にし、連携に努めている。		

項目番号	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)
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の意向を確認しながら、本人にとってどうする事が一番いいのかを話し合っている。</p>		
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	<p>随時、本人、家族の意向を確認しながら、医療機関と連携を密にしている。</p>		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	<p>アセスメントやモニタリング、カンファレンスをする事で、一人ひとりのその時点で沿うようにしている。また、馴染みの職員が面会などをすることもある。</p>		
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>		<p><b>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</b></p>		
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>プライバシーを配慮しながら聞きとるようにしている。</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している</p>	<p>理解しやすい言葉に言い換えるなど利用者自己決定できるように工夫をしている。</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>一人ひとりの体調に配慮をしながら、その時の本人の気持ちを尊重し、出来るだけ個性のある支援に努めている。</p>		
<p><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></p>				
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>本人の望む店にいけるように努めるとともに移動の理美容室も利用している。また希望者には化粧ボランティアによるメイクやマニキュアなどもして貰っている。</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>準備や後片づけなど個々の力を活かせるように声かけしながら一緒に行っている。</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</p>	<p>利用者が自宅と同様に日常的に楽しめるように心がけているが、たばこについてはライターとたばこを職員が預かり、きめた場所で吸うようにしている。</p>		<p>より家庭的な雰囲気を感じてもらえるようにしていきたい。</p>

項目番号	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 (取り組んでいる 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)
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	本人の生活リズムにそった個別ケアに努めている。		
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	日中であれば、本人の希望に沿うようにしている。		
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	一人ひとりの活動内容や体調に配慮して支援している。		
<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>				
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	本人のできることに、したいことなど話し合い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	現在は1名の利用者がお金を所持している。		
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	散歩や、帰宅、ドライブ、外食など外出の機会を多くしている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	家族会などで花見や外食、買い物など出かける機会を多くしている。		
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	居室に電話を設置している人もいるが、電話をかけたいとの要望があれば取りついでいる。また、手紙やハガキなども個別に支援している。		
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	訪問しやすい雰囲気作りに努めている。お茶やコーヒーなどを用意し居室やフロアなど気楽に過ごせるように配慮している。		

項目番号	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)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	法人内の研修などで身体拘束についての勉強会はしている。常に自覚しない身体拘束が行われていないか確認している。		
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	弊害は理解しているが危険回避のため1階内階段とエレベーターのみ暗証番号になっている。		
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	さりげなく全員の状況を把握するようにしている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	十分に協議しながら管理方法の取り決めをしている。		
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	ヒヤリハットの記録をもとに事故防止策を検討したり消防署より防火についての研修を受けたりしている。		
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	年一回救急手当や蘇生法の研修を行っている。		
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	第二回利用者とともに避難訓練を行っている。		近隣の住民の参加、協力を得ながらの避難訓練を行っていきたい。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	起こりえるリスクについては家族に説明し、対応策を話し合っている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>				
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	朝、夕のバイタルチェックの他、食欲、表情、様子など変化の把握に注意している。		
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	職員は毎日交替で薬をセットすることによって薬について勉強する機会を得ている。		



項目番号	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)
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	毎日の排便状況を確認し薬だけでなく食材、水分や運動などにも配慮し自然排便できるように努めている。		
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	毎食後、歯磨きなど口腔洗浄し、就寝前には義歯の洗浄を行っている。		
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	管理栄養士のたてた献立を実施している。また一日の食事の水分摂取量も個別に記録している。		
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)	職員も含め手洗い、うがいを徹底して。またペーパータオルや消毒液の使用も対策のひとつとしている。		
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	食材や調理器具の管理を徹底し食中毒予防に努めている。		
<b>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</b>				
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	建物の周りには季節の花を植えたり玄関先には植木鉢をおいたり等、明るい雰囲気になっている。		
81	居心地のよい共有空間づくり 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	共用空間は採光もあり中心の吹き抜け回廊に面して食堂から隔てた所にくつろげる椅子などを置き居心地よく過ごせるように工夫している。		
82	共有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	共有スペースでも自分なりの居心地のいい場所をみつけている。		
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	使い慣れた日用品や家具などを持ち込み居心地良く過ごせるように工夫している。		
84	換気・空調の配慮 気の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	利用者の状態に合わせてこまめに温度調整をしている。また24時間環気設備が作用している。		

項目番号	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)
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	バリアフリーになっていて要所には手すりなどの設置がある。		
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	不安や混乱、失敗などに陥ることにならないように見守りや声かけに工夫している。		
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	外周やベランダなどのプランターに季節の花などを植えて水やりなどをしたり、外気浴を楽しんだりしている。		
項目番号	項目	<b>取り組みの成果</b> (該当する箇所を 印で囲むこと)		
<b>サービスの成果に関する項目</b>				
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
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拡がったり深まり、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、生き活きと働けている	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。)

1日、2回(朝、夕)のバイタルチェックにより、異常の早期発見に努め、医療機関との連携を密に対応している。  
食事及び水分の摂取量を記録し、体調の管理に努めている。  
管理栄養士が立てた献立に添って調理をしているが栄養のバランスを考え、旬のものを取り入れるようにしている。  
家族会の関わりが充実してきている。