

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	4471000408
法人名	有限会社福祉総合ケアハウス
事業所名	グループホームおおたの郷
訪問調査日	平成20年 1月25日
評価確定日	平成20年 5月30日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた

○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20年 2月 3日

【評価実施概要】

事業所番号	4 4 7 1 0 0 0 4 0 8
法人名	(有)福祉総合ケアハウス
事業所名	グループホームおおたの郷
所在地	大分県杵築市大田石丸1392番地 (電 話) 0978-52-2160

評価機関名	福祉サービス評価センターおおい		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成 20年 1月 25日	評価確定日	平成 20年 5月 30日

【情報提供票より】(平成 19年 12月 1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 18年 1月 8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 16人, 非常勤 0人, 常勤換算 16人	

(2)建物概要

建物構造	木造 造り		
	1 階建ての	階 ~	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)	25,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷 金	(有) (50,000 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	300 円	昼食	300 円
	夕食	300 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 1,000円			

(4)利用者の概要(12月 1日現在)

利用者人数	18 名	男性	7 名	女性	11 名
要介護1	4 名	要介護2	2 名		
要介護3	10 名	要介護4	0 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.8 歳	最低 65 歳	最高 95 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	杵築市立山香病院 龍口歯科 オレンジ病院
---------	----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1. のどかな自然の中に位置し、利用者の方は長い間農業に従事した方が多く、常に昔を思い出せる環境である。
2. 利用者も日常生活で培ったことが活かされ、その人らしくいきいきと過ごしている。
3. 緊急時の対応について全職員が近隣の消防署での救命救急の講習に参加して、緊急時に備えている。

【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) 前回の評価に対し職員間で話し合い、検討している。また運営推進会議でも報告をして、改善シートを作成し見直しをしているが、市への働きかけについては施設便りを置かせてもらうなど取り組みを行っているが、まだ十分ではない。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 今回の評価については職員と管理者が話し合い作成している。
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2ヶ月に1回開催しており、本人や家族、地域包括支援センター職員、民生児童委員、施設管理者、運営者等の参加がある。運営推進会議では外部評価の検討、活動報告などが協議され、意見については職員間で話し合い見直しを行い、サービスの質の向上に活かしている。また、市との関わりについては施設を知っていただくための取り組みなどさらに積極的な働きかけを期待したい。
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) 家族へ便りを送付する際に家族の事業所に対する意見などを聞いている。また、運営推進会議においても意見を聞き、運営や介護に反映している。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地域の行事への参加や隣接する中学校の研修の受け入れを行い、事業所への行事の参加の呼びかけもしている。また、近隣の方が、野菜や花など持ってきてくれる。しかし、自治会や老人会等の関わりがあまりなく、周囲の理解が得られてない部分があり、地域住民へ認知症への理解が得られるような取り組みが求められる。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	開設時の理念であり、地域密着型の理念については話し合っているが、理念に盛り込むまでには至っていない。	○	管理者と職員間で話し合い、地域との関係を密にする内容の理念を作成し、取り組んでいくことを期待したい。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は玄関、事務所に掲げられている。管理者と職員とで話し合い、朝の申し送り時に理念を確認し介護に取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の行事への参加や隣接する中学校の研修の受け入れを行い、事業所への行事の参加の呼びかけもしている。また、近隣の方が、野菜や花など持ってきてくれる。しかし、自治会や老人会等の関わりがあまりなく、周囲の理解が得られてない部分がある。	○	これからは自治会や老人会などに参加し、地域の住民として周囲の方の認知症への理解が得られるような取り組みが求められる。
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	評価の意義については職員間で検討し、改善シートの作成を行い、前回の改善点については改善点をチェックしながら対応しているが、理解できていない部分があり改善までには至っていない。	○	改善点については、評価ガイドブックなどを参考に再度全職員で話し合いを行い、理解を深め、具体的な改善策に取り組んでいくことが求められる。
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回開催しており、本人や家族、地域包括支援センター職員、民生児童委員、施設管理者、運営者等の参加がある。運営推進会議では外部評価の検討、活動報告などが協議され、意見については職員間で話し合い見直しを行い、サービスの質の向上に活かしている。		

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	市役所の窓口に広報誌を置いてもらったり、市の事業の介護教室に参加しているが、事業所側からの積極的な働きかけは見られない。	○	事業者側が市役所に出向き、事業所の実績やケアサービスなどの取り組みを知ってもらい、これまで以上に連携を取りたいと考えているので、今後の取り組みを期待したい。
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	おおたの郷たよりを毎月1回発行し、担当職員による近況報告、健康状態、月々の請求書と一緒に家族へ送付している。また変更事項などがあるときは電話連絡をしている。		
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	家族へ便りを送付する際に家族の事業所に対する意見などを聞いている。また、運営推進会議においても意見を聞き、運営や介護に反映している。		
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	開設時より職員の異動は少なく、ユニット毎の異動はあるが、利用者との交流があり、関係は継続できる体制である。		
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	月1回の全体会議で、介護研修を行い、外部研修などの参加もしている。また、新人研修については、介護をしながらレポート提出を行っている。しかし、研修の計画は立てられていない。	○	職員の経験や習熟度の段階に応じて、職員と十分話し合いながら研修計画を立てていくことが求められる。
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	近隣のホームとの連携は研修を通して話し合いを行う程度で回数としては少ない。	○	同業者とのネットワークづくりを広め、勉強会などを通じてこれからの介護に活かし、福祉サービスの質を向上させていく取り組みを期待したい。

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)
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	利用が始まる前に家族と一緒に来所していただき、環境に慣れてから入居するようにしている。また、職員が自宅訪問をし、本人の意向を十分に把握するようにしている。	
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	利用者が日常生活で培った事を把握し、活かされるような場面づくりをしている。例えば自分に誇りをもっていきいき輝いている様子が見られる。	
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					
	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	日々の暮らしの中での行動を把握している。また、気付きノートをつくり、職員の気付きを申し送り時に検討し、介護に活かしている。	
あ					
	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	ケアプランに家族の意見や、利用者の思いなどを反映させるため、検討会議などで意見を出し合い計画書を作成している。	
	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	現状を把握しながら定期的に見直している。また、気付きノートの活用により常に変化に応じた介護への取り組みが行われている。	

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					
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	隣接する有料老人ホームのリハビリに参加して機能訓練をしている。また、利用者の入院している妻の面会や自宅訪問への対応も行っている。		
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、家族の希望を重視し、納得していただいたうえで受診している。また、山間部であり病院までが長距離のため、かかりつけ医と連絡しながら早い対応の支援をしている。		
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	終末期のあり方については、家族や職員、医師、隣接の関連ホームなどと話し合いはしているが全職員で方針を共有していない。	○	重度化した場合や終末期のあり方については、できるだけ早い時期に職員も含め関係者全体で方針の統一を行い、「重要事項説明書」などで確認を行うことを期待したい。
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	職員の言葉かけ、対応は一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシーを考えた気遣いが見られる。記録物などにも配慮し、個人情報の使用も許可を取っている。		
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	利用者の日常の行動を熟知し、本人の動きに合わせた介助をしている。また、食事するテーブルの席への配慮、個々のペースにあった言葉かけをしながらその人らしい暮らしができるよう支援している。		

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)	(○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	利用者は個々の能力に応じて食事の準備や後片付けを行い、職員も共に食事をとり、楽しい雰囲気づくりができています。		
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	毎日、利用者には入浴の声かけを行い、入浴チェック表により把握している。体調に応じては清拭、足浴などの対応をしている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者の生活歴や興味のある事を日常の生活の中から理解し、訴えや要望を見つけ、声かけを行い思いを引き出す努力をしている。例えば農業の経験のある方には畑作業をしてもらい、漁業に携わっていた方については職員と釣りに出かけたり、演劇鑑賞の対応もしている。		
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	利用者の希望や気分に応じて田んぼ道をおしゃべりしながら散歩して、自然に触れたり、ベランダに出て近くの山や田んぼを見て季節を肌で感じている。また、職員と車で買い物にでかけることもある。		
(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	日中は施錠しておらず、センサーで対応している。落ち着かない時や、不穏なときは共に外出をしたり、職員間の見守りで対応している。		
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	年1回の避難訓練を地域の消防署の方の協力を得て行っている。職員の中には、救急救命士の講義に参加し講習を受けた者もいる。備蓄については自家発電により、水、電気が確保でき、食料は近くのスーパーと契約し対応できるようにしている。		

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)
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	食事は地域の方にいただいた野菜など、新鮮な食材を使い提供している。食事摂取量や水分摂取量の管理は行われている。しかし、栄養士によるカロリーや栄養バランスのチェックが行われていない。	○	食材により栄養の偏りも考えられるので、定期的に栄養士などにより、専門的な栄養バランスやカロリーのチェックを行ってもらうことが求められる。
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	自然が見渡せるラウンジがあり、住み慣れた山や田畑を見ることができ、和室にはコタツがありゆっくりくつろげる雰囲気づくりができています。また、玄関には農機具が置かれ昔を思い出される配慮がある。		
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	前回の評価後に改善が見られる居室もあるが、全体的には本人が居心地よく安心できる部屋だと感じる工夫は十分ではない。	○	家族の協力により居心地よく工夫された居室もあるが一部であり、本人のスタイルに合わせて使い慣れたものや好みのものを置き、居心地よく過ごせる工夫が求められる。

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ⅡやⅢ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
I. 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
II. 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
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	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
IV. 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
V. 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、それを合わせて記入します。

[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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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にご注意ください。

事業所名	有限会社福祉総合ケアハウス グループホームおた
(ユニット名)	しらかわ
所在地 (県・市町村名)	杵築市大田石丸1392番地
記入者名 (管理者)	利光 いよ子
記入日	平成 19年 12月 20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)
I. 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>	<p>・独自の理念をつくりあげ、玄関・事務所・職員ネームプレート裏等に掲げており、職員・外部訪問者に分かりやすく理解されるよう心掛けている。</p>	
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>	<p>・ホーム独自の理念をつくりあげ、朝の朝礼時に職員全員で唱和し、毎月の管理者・全体会議で理念を基に日常のケア・活動に活かしている。</p>	
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るよう取り組んでいる</p>	<p>・ホームの取り組みや認知症に対する考え方・今後の活動などを面会時や広報誌に載せお伝えしている。広報誌は、配布し地域に理解していただくよう取り組んでいる。</p>	
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</p>	<p>・近隣の方々から野菜等を頂いた際は、日課の散歩を利用してその方の自宅にお礼の言葉やホームで取れた野菜等を届けに行き交流を図っている。その甲斐あって、気軽にホームを訪れ談話される方が多くなった。</p>	
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>	<p>・地域のお祭りや、隣接する中学校のイベント等に参加させて頂いている。敬老会も数多くの地域の皆さんが参加され良い交流がなされた。</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)
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	・地域の団体や老人会など、積極的に見学や座談会等の要請を受け入れ、現代の高齢者施設・認知症の考え方等の話し合いを行っている。		
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	・当ホームの更なる向上を目指し、外部評価、運営推進会議等で指摘事項があれば直ちに改善し対応している。(例:請求額確認表・面会簿等の改善)		
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	・運営推進会議等で話し合われた事は、管理者会議に掛けサービスの向上や活動計画のヒントとして役立っている。		
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	・広報誌等を市役所窓口において頂いたり、介護保険法令の確認など現法令に基づいて運営がなされているかなど、運営向上に協力をいただいている。		
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	・市の福祉課や民生委員と連携をとり生活保護・身障手続等の必要な家族・ご本人に対し支援・援助を行っている。		
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	・全体会議時に高齢者虐待防止法に基づく会議をもち、虐待防止に努めている。毎月のリスク会議等で虐待等が行われていないか情報交換を行っている。	○	・質の向上をよりいっそう高める為にも、積極的に内外部での学習を行う機軸を設け理解と取り組みに努めて行く。

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)
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	・解約を行う際はご家族と十分に話し合い、今後の対応・入所先などの援助協力を行い理解・納得していただくよう対応している。		
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	・利用者に対し生活中で、言い出しやすい状況を見定め不満・苦情等を聞いている。苦情・意見等があれば早々に管理者等と話し合い対応している。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	・その月の暮らしぶりや、健康状態を担当スタッフがホームたよりとして書き、日々表情を写真に取るなどし月々の請求書と共にご家族に送付して報告している。		
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	・意見・要望書を作成し月々の請求書と共に家族宛に送付し、記入していただいた要望書を返信封筒にて送っていただくようにしている。意見等があれば、会議等で話し合い対応している。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・月に一度、職員全体参加の会議を開催し、意見や提案などを話し合える場を設け運営に反映させている。		
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	・月二回、ユニットの代表・管理者・運営者が管理者会議として話し合いをもち、状況の変化・要望・勤務の調整等を協議し対応を行っている。		
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	・職員の異動や、離職等を極力最小限におさえている。		

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)
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	・全体会議を利用して介護技術の講習を行ったり、各事業所・行政等が行う研修・講習の提案・手続きの対応を行い、職員一人ひとりの技術向上のサポートを進めている。	
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	・近隣のグループホームと連携をとり、研修やサービスの向上等を目的に交流を行っている。	
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	・運営者や管理者が個々の職員に対し、悩みや各ユニットスタッフ間の状況等を聞く機会を設けている。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	・運営者は、各職員に対し実績や勤務状況を把握し、本人に対し評価・講評を行い、向上心をもてるよう努めている。	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	・入居前面接時に、ご本人と話し合いをもち、不安・要望などを聴き受けとめ、初期の支援時は不安を解消できるよう努めている。	
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つくり、受けとめる努力をしている	・入居前の面接時に、ご家族と十分な話し合いを持ち、不安・ホームに求めること熟知し、利用開始後のケアに取り入れている。	

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	・利用前に、出きる限り本人・家族と話し合いをもち、希望や要望を最優先し、必要があれば包括支援センターや医療機関と連絡を取り対応している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	・家族に協力していただき、入居前は数回おやつを食べに、遊びに来ていただくなどし、他の利用者や環境に慣れ納得して入居されるよう対応している。		
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	・日常生活を通じて、培った事を出きるだけ多く活動(家事・畑仕事等)に取り入れ共感できる場面作りに努めている。また、職員は出退勤時、「ただいま」「行って来ます」と不安を与えないような声掛けで出入りしている。		
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	・面会時の情報交換や、月一回のお便りに写真を添付する等での、日頃の生活状況を理解していただくと共に、行事等への参加の案内を行っている。		
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	・日常的に生じた課題には適時、家族と話し合いをもち一緒に解決できるよう努めている。		
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	・ドライブ等での活動企画には、出来る限り利用者の行きたい場所を聞いたり、故郷方面へ出掛けるようにしている。		
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	・日常の役割を分担し、食器を洗う人、テーブルを拭く人、お絞りを巻く人等、利用者の心身の状態に応じて、役割を実施してもらうよう心掛けている。		

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)
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	・各サービス機関との連携がとれるよう家族、各サービス機関担当者との話し合いを必ずもつようにしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・日々の中では行動の説明をしたうえで選択できるような問いかけで、「どうですか？」等の強制的にならないような声かけを心掛けている。		
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	・日常のコミュニケーションを通じて、生活の背景や本人が抱えている思いを探れるよう、傾聴に心掛けている。また、家族の面会等に、家族からも生活背景等を聞けるように家族とのコミュニケーションに努めている。		
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	・”気づきノート”を通じて、その日の利用者の情報を交換しミーティングの中で各活動や役割が一日一回は出来るよう職員の役割分担表を作り対応している。		
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				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	・介護計画における要望書はもとより、日々のミーティング、サービス担当者会議を定期的に行い、“家族の思い”や職員が感じとる”本人の思い”を反映できるように努めている。		
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	・入院等の場合は、入院の経過や利用者の状態変化がわかるよう、出来る限り医療機関へ経過説明に参加したり、家族との情報交換に努め適時計画している。		

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)
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	・”気づきノート”を通じ、気づいたことや行ったこと、注意する点、薬の変更等を適時、新鮮な情報を毎日交換し合い、計画や実施に活用している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	・隣接する老人ホームでのリハビリ機器を利用して機能訓練を行ったり、ホーム所有の畑での農作業とできる限り要望を活かし支援している。		
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	・地域の民生委員に運営推進会議の参加をしていただいたり、地域消防団員に緊急時の対応の協力を行ってもらっている。利用者の意向で、カラオケを行う際は地域のボランティアの方が参加され楽しく交流がなされている。		
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	・会合の参加や機会を設け地域のケアマネジャーと交流し情報を交換している。他施設で開催しているイベントや行事等に参加し、楽しんでいただいている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	・運営推進会議でも包括支援センターの方々に参加していただき、話し合いを重ね運営の向上に努めている。個々に必要だと思われる事柄は、支援センターと解決に向け協議し協力を得ている。		
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	・入居前の面接や面会時に、利用者・家族の希望を重視し、納得した病院等に受診を行っている。長距離になる場合もあり、かかりつけ医と連絡等を行いながら、家族も交え適切な医療支援をおこなっている。		

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
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>		
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>		
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>		

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)
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	・職員も日々生活を共に行うと慣れ親しみで、言葉が乱れる事もある為、職員間で注意し合ったり、全体会議等で討議し合い対応している。個々の情報は一冊のファイルに整理し、外部者の目に触れないよう管理している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	・職員は日頃の生活で、行きたい場所や食べたい物などさりげなく尋ね日頃の活動に活かしている。物事を行う際は、必ず利用者に説明し納得していただき対応し、変化があればケース記録・気づきノートを利用し職員間で共有している。	
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し、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	・トイレ誘導する際も過剰な言葉掛けを避け、日頃の動作を熟知し尿便意の仕草があれば、さりげなく誘導を行っている。食事する際も、個々のペースを考え席順や雰囲気・言葉掛け考慮し、ゆっくり食事できるよう配慮している。	
(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	・定期的な買い物で、ご自分で化粧品を選んでいただいて日々のおしゃれを楽しんでもらっている。散髪は、近隣の馴染みのお店にお連れして対応している。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・個々の能力を把握し、食事準備はできる限り皆さんが協力し携われるよう配慮している。協力していただいた際は、「助かりました」等の感謝を示し対応している。食事中も、職員が間に入り一緒に食事し、楽しい雰囲気作りに努めている。	
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	・本人や家族に嗜好をお聞きし、気づきノートに記入共有し食事やおやつ等でできる限り取り入れ対応している。たばこはホームが管理し、喫煙する職員がさりげなく同行し火気等の確認を行って対応している。	

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)
56	<p>○気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>		
57	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>曜日や時間帯を職員の都合で決めず、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</p>		
58	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>		
(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	<p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>		
60	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>		
61	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>		
62	<p>○普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</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)
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	・ラウンジに電話を置き、何時でも家族や知人と連絡できるように配慮している。手紙やハガキも常備しているため、希望があれば提供し職員で支援している。		
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	・毎月のたよりに行事のご案内をお伝えしたり、職員も気軽に訪問者に言葉掛けやお茶お菓子等のおもてなしをさりげなく行い、気軽に訪れる雰囲気づくりを行っている。		
(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	・朝の申し送り時、ミーティングを行い入居者の状態・ケアの振り返りや反省、実行するケア・リハビリ等チェックをしながら身体拘束にも注意を払っている。		
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	・日々の暮らしの中で鍵をかけない事をモットーにして、外出・帰宅願望のある方たちを把握し、外に出ようとされる時は一緒に散歩するなど行動の制限をせず、利用者の行動に対し職員が付き添いリスクを回避できるよう対応している。		
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	・日中は職員同士で所在の確認を行い、入居者方々の安全な見守りに努め、記録類記入時もラウンジ等にて見守りしやすい位置にて業務を行っている。夜間帯も、居室全体を見渡せる位置にて見守りを行い安全に配慮している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	・薬剤は手が届かない場所で管理。包丁等の危険物はいつでも使えるが職員の目に届く場所で管理。夜間帯のみ鍵がかかる場所へ。洗剤・ハサミ・裁縫道具等は簡易式の鍵にていつでも利用者が取り出せるようにしているが、職員が気を配り・点検し危険がないように対応している。		
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	一人ひとりの状態を把握し、食事の状況・薬の服薬(朝・昼・夕等で薬袋の色分けをしている)・リハビリ(機能向上訓練)に取り組むリスク防止に努めている。また、毎月リスク委員会を実施し、その月に起こったヒヤリハット・事故報告書を基に検討し、必要があれば家族に説明を行っている。		

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)
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	・消防署の協力ですべての職員が救急救命講習に参加して学習・訓練を定期的に行っている。また、緊急対応のマニュアルやAED・吸引機等を整備している。		
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	・年二回以上、消防署の協力を得て火災避難訓練を実施している。尚、消化器の使用法や緊急時連絡網の確認を定期的に行い、近隣の消防団員の方々にも協力を得ている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	・面会時の折りに施設での生活状況、変化等を話し起こり得るリスクについての説明をし、万が一事故発生した時は、電話にてお知らせし相談しながら対応している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	・一日一回バイタルチェックし、日中間、職員が顔色・水分補給・食事量・排便・尿量・動作等を確認し記録して、変化があれば看護師や他の職員に申し送りを行い対応し、必要によりかかりつけ医に相談を行っている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	・薬の処方等をコピーして、ケース記録に整理し、変化があれば印や説明を付け加えて体調変化や処方変更がわかるようにしている。毎月の受診時に持参して状態の経過・変化を医師に伝え医師の指示を記入している。		
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	・当ホーム所有の田・畑で栽培した野菜を豊富に取り入れた食事(便秘を考慮した)を提供している。便秘気味の方は、牛乳や寒天・豆乳を取り入れ、腹部のマッサージや散歩を実施し便秘解消に努めている。		
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	・毎月感染委員会を実施し、その中で口腔ケアの対応や状況を話し合い検討し、職員が個々に応じた働きかけや介助を行っている。日に一度、義歯を洗浄剤にて洗浄し管理している。		

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)
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	・食事の献立を記録して、個々に応じた食事を提供し(茶碗類は馴染みの物を使用)、個々のケース記録に摂取量(主食・副食)・気づきノートに好みを記入し職員間で共有している。		
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)	・感染症のマニュアルがあり、毎月の感染委員会で手洗いうがい等をチェック表にて評価し感染防止や早期発見に努め、面会者や家族に理解をいただき手洗いうがい等を実施し、インフルエンザ・感染予防等も行っている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	・定期的に冷蔵庫の整理、鍋類・たわし類・布巾・まな板・鍋類・たわし類・水回り品等を漂白し、衛生が保たれるよう職員間で徹底・実行し、出来ているかをチェック表に記入し毎月の感染委員会で検討を行っている。また、買い貯めしないようにも努めている。		
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、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	・ホームの表示も最小限に抑え玄関周りに植物を置いて、気軽に訪れていただける雰囲気を行っている。尚、ベンチ等を設置しホーム中以外でも近隣の方と交流がもてるよう配慮している。面会簿は、一名に対し一枚とし訪問された方のプライバシーを保護し、安心して訪問していただけるよう配慮している。		
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	・中庭を設置し、ラウンジには直接出入りができるウッドデッキを設け、春夏秋冬を心地よく垣間見る事ができる配慮を行っている。近隣も環境が良く不快な音等も無い。		
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	・事務室横のホールに椅子・テーブルを設置したり、談話室を設けるなど利用者同士で談話できるよう配慮している。		

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)
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	・契約・面会時、家族に極力馴染みの物品等を持ってきていただくよう促したり、利用者が趣味活動で制作した手芸等を飾り付けたりし、安心して過ごせるよう努めている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	・トイレ等の臭いが発生しやすい場所は入念な清掃をし、換気も屋根に抜ける吹き抜けを設け気配りを行っている。温度調整も、エアコンに加温器を併用し季節を通じて快適に過ごせるよう配慮している。		
(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	・施設内や玄関はバリアフリーになっており、浴室は利用者の状態を考慮し、適材適所に手すりを設け自立して安全な入浴が出来るようにしている。和室は、掘りこたつを設け足を曲げなくても利用できる配慮を行っている。		
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	・トイレには利用者の目線で確認出来るよう明確に文字で示し、居室に関しては、のれんや動物の絵等を利用しご自身のお部屋と認識できるように配慮している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	・ホームの中庭・玄関先には、花壇を設け花や野菜を育てている。ウッドデッキ・玄関先を利用し、四季折々の飾りつけ(門松・クリスマスツリー等...)を入居者と一緒に行い、楽しんで活動できるよう工夫を凝らしている。		

V. 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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している	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている	<input type="radio"/>	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る	<input type="radio"/>	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

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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④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。)

- 近隣の方々からの野菜・花など頂いた際、その方のご自宅へ訪問しホームで栽培した野菜や手作りのおやつを入居者と一緒にお持ちし、交流を図っている。その甲斐あって日を追うごとに近隣の方々がホームに足を運んで頂く回数が増えており、入居者との談話・交流等が多くなってきた。
- 入居者の方も昔農業に従事した方が多く、野菜等の収穫や土いじり等が気軽に出来るよう畑・花壇等の環境を整えている。
- 緊急時の対策として、職員全員が毎年近隣の消防署で行われている救急救命講習を再講習で受けており、万が一の対応に備えている。
- 防火対策として、地元消防団と連携をとり緊急時連絡体制の中で即座に団員に連絡が行えるよう対策を講じている。
- 日中、玄関等の施錠はなるべく行わず、天気良い日は気軽に散歩や日光浴が出来るように対応・環境を整えている。

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ⅡやⅢ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ものであるよう、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
I. 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
II. 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
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	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
IV. 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
V. 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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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	有限会社福祉総合ケアハウス グループホームおた
(ユニット名)	しらひげ
所在地 (県・市町村名)	杵築市大田石丸1392番地
記入者名 (管理者)	渡邊憲司
記入日	平成 19年 12月 20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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	・独自の理念をつくりあげ、玄関・事務所・職員ネームプレート裏等に掲げており、職員・外部訪問者に分かりやすく理解されるよう心掛けている。	
2	<input type="checkbox"/> 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	・ホーム独自の理念をつくりあげ、朝の朝礼時に職員全員で唱和し、毎月の管理者・全体会議で理念を基に日常のケア・活動に活かしている。	
3	<input type="checkbox"/> 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	・ホームの取り組みや認知症に対する考え方・今後の活動などを面会時や広報誌に載せお伝えしている。広報誌は、配布し地域に理解していただくよう取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	・近隣の方々から野菜等を頂いた際は、日課の散歩を利用してその方の自宅にお礼の言葉やホームで取れた野菜等を届けに行き交流を図っている。その甲斐あって、気軽にホームを訪れ談話される方が多くなった。	
5	<input type="checkbox"/> 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	・地域のお祭りや、隣接する中学校のイベント等に参加させて頂いている。敬老会も数多くの地域の皆さんが参加され良い交流がなされた。	

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	・地域の団体や老人会など、積極的に見学や座談会等の要請を受け入れ、現代の高齢者施設・認知症の考え方等の話し合いを行っている。		
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	・当ホームの更なる向上を目指し、外部評価、運営推進会議等で指摘事項があれば直ちに改善し対応している。(例:請求額確認表・面会簿等の改善)		
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	・運営推進会議等で話し合われた事は、管理者会議に掛けサービスの向上や活動計画のヒントとして役立っている。		
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	・広報誌等を市役所窓口に置いて頂いたり、介護保険法令の確認など現法令に基づいて運営がなされているかなど、運営向上に協力をいただいている。		
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	・市の福祉課や民生委員と連携をとり生活保護・身障手続等の必要な家族・ご本人に対し支援・援助を行っている。		
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	・全体会議時に高齢者虐待防止法に基づく会議をもち、虐待防止に努めている。毎月のリスク会議等で虐待等が行われていないか情報交換を行っている。	○	・質の向上をよりいっそう高める為にも、積極的に内外部での学習を行う機軸を設け理解と取り組みに努めて行く。

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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>		
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>		
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>		
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</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)
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	・利用前に、出きる限り本人・家族と話し合いをもち、希望や要望を最優先し、必要があれば包括支援センターや医療機関と連絡を取り対応している。	
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	・家族に協力していただき、入居前は数回おやつを食べに遊びに来ていただくなどし、他の利用者や環境に慣れ納得して入居されるよう対応している。	
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	・日常生活を通じて、培った事を出きるだけ多く活動(家事・炊仕事等)に取り入れ共感できる場面作りに努めている。また、職員は出退勤時、「ただいま」「行って来ます」と不安を与えないような声掛けで出入りしている。	
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	・面会時の情報交換や、月一回のお便りに写真を添付する等での、日頃の生活状況を理解していただくと共に、行事等への参加の案内を行っている。	
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	・日常的に生じた課題には適時、家族と話し合いをもち一緒に解決できるよう努めている。	
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	・ドライブ等での活動企画には、出来る限り利用者の行きたい場所を聞いたり、故郷方面へ出掛けるようにしている。	
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	・日常の役割を分担し、食器を洗う人、テーブルを拭く人、お絞りを巻く人等、利用者の心身の状態に応じて、役割を実施してもらうよう心掛けている。	

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)
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	・各サービス機関との連携がとれるよう家族、各サービス機関担当者との話し合いを必ずもつようにしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・日々の中では行動の説明をしたうえで選択できるような問いかけで、「どうですか？」等の強制的にならないような声かけを心掛けている。		
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	・日常のコミュニケーションを通じて、生活の背景や本人が抱えている思いを探れるよう、傾聴に心掛けている。また、家族の面会等に、家族からも生活背景等を聞けるように家族とのコミュニケーションに努めている。		
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	・”気づきノート”を通じて、その日の利用者の情報を交換しミーティングの中で各活動や役割が一日一回は出来るよう職員の役割分担表を作り対応している。		
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				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	・介護計画における要望書はもとより、日々のミーティング、サービス担当者会議を定期的に行い、“家族の思い”や職員が感じとる”本人の思い”を反映できるように努めている。		
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	・入院等の場合は、入院の経過や利用者の状態変化がわかるよう、出来る限り医療機関へ経過説明に参加したり、家族との情報交換に努め適時計画している。		

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)
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	・”気づきノート”を通じ、気づいたことや行ったこと、注意する点、薬の変更等を適時、新鮮な情報を毎日交換し合い、計画や実施に活用している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	・隣接する老人ホームでのリハビリ機器を利用して機能訓練を行ったり、ホーム所有の畑での農作業とできる限り要望を活かし支援している。		
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	・地域の民生委員に運営推進会議の参加をしていただいたり、地域消防団員に緊急時の対応の協力を行ってもらっている。利用者の意向で、カラオケを行う際は地域のボランティアの方が参加され楽しく交流がなされている。		
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	・会合の参加や機会を設け地域のケアマネジャーと交流し情報を交換している。他施設で開催しているイベントや行事等に参加し、楽しんでいただいている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	・運営推進会議でも包括支援センターの方々に参加していただき、話し合いを重ね運営の向上に努めている。個々に必要だと思われる事柄は、支援センターと解決に向け協議し協力を得ている。		
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	・入居前の面接や面会時に、利用者・家族の希望を重視し、納得した病院等に受診を行っている。長距離になる場合もあり、かかりつけ医と連絡等を行いながら、家族も交え適切な医療支援をおこなっている。		

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
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>		
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>		
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>		

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)
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	・職員も日々生活を共に行うと慣れ親しみで、言葉が乱れる事もある為、職員間で注意し合ったり、全体会議等で討議し合い対応している。個々の情報は一冊のファイルに整理し、外部者の目に触れないよう管理している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	・職員は日頃の生活で、行きたい場所や食べたい物などさりげなく尋ね日頃の活動に活かしている。物事を行う際は、必ず利用者に説明し納得していただき対応し、変化があればケース記録・気づきノートを利用し職員間で共有している。	
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	・トイレ誘導する際も過剰な言葉掛けを避け、日頃の動作を熟知し尿便意の仕草があれば、さりげなく誘導を行っている。食事する際も、個々のペースを考え席順や雰囲気・言葉掛け考慮し、ゆっくり食事できるよう配慮している。	
(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	・定期的な買い物で、ご自分で化粧品を選んでいただいて日々のおしゃれを楽しんでもらっている。散髪は、近隣の馴染みのお店にお連れして対応している。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・個々の能力を把握し、食事準備はできる限り皆さんが協力し携われるよう配慮している。協力していただいた際は、「助かりました」等の感謝を示し対応している。食事中も、職員が間に入り一緒に食事し、楽しい雰囲気作りに努めている。	
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	・本人や家族に嗜好をお聞きし、気づきノートに記入共有し食事やおやつ等でできる限り取り入れ対応している。たばこはホームが管理し、喫煙する職員がさりげなく同行し火気等の確認を行って対応している。	

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)
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	・日頃の排泄パターンや動作などのタイミングを気づきノート等に記入して、職員間で共有しトイレ誘導に役立てている。食事後、特に朝食後は、排便のリズムを作るため訴えが無くてもトイレ誘導を行っている。		
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	・毎日利用者に入浴の声掛けをしている。入浴はチェック表を活用し最終入浴日を把握できるようにし、体調に応じて”足浴”清拭”を行っている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	・自分のリズムで昼寝等を行っていただき、希望があれば遮光カーテンを利用し安眠できるよう配慮している。リネン類も毎週全室交換し、汚染時も直ちに交換や洗濯を行い清潔に保っている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、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	・地域柄、農業や畑仕事に携わってきた方が多く施設内の花壇、所有している畑等を利用し農作業に携われるよう支援を行っている。また、職員の趣味を活かし海での魚釣りや、演劇鑑賞等にお連れしている。		
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	・職員のサポートで金銭管理ができる方は、お小遣い等を持っていただき、近隣へのドライブ・買い物等にお連れした際は、ご自身で買い物をしていただくよう支援している。		
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	・日頃から玄関等は施錠しておらず、何時でもご自身の意志で外出できるようにしている。外に出られた際も、さりげなく職員が同行し、リスク回避・事故防止に努めている。		
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	・家族同伴ドライブ旅行の開催や、海での魚釣り、保養施設での演劇鑑賞など個別対応や家族の協力を得て、近隣以外の外出支援を行っている。		

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	・ラウンジに電話を置き、何時でも家族や知人と連絡できよう に配慮している。手紙やハガキも常備しているため、希望が あれば提供し職員で支援している。	
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	・毎月のたよりに行事のご案内をお伝えしたり、職員も気軽に 訪問者に言葉掛けやお茶お菓子等のおもてなしをさりげなく 行い、気軽に訪れる雰囲気づくりを行っている。	
(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	・朝の申し送り時、ミーティングを行い入居者の状態・ケアの 振り返りや反省、実行するケア・リハビリ等チェックをしながら 身体拘束にも注意を払っている。	
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	・日々の暮らしの中で鍵をかけない事をモットーにして、外 出・帰宅願望のある方たちを把握し、外に出ようとされる時は 一緒に散歩するなど行動の制限をせず、利用者の行動に対 し職員が付き添いリスクを回避できるよう対応している。	
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	・日中は職員同士で所在の確認を行い、入居者方々の安全 な見守りに努め、記録類記入時もラウンジ等にて見守りしや すい位置にて業務を行っている。夜間帯も、居室全体を見 渡せる位置にて見守りを行い安全に配慮している。	
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、 一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組 みをしている	・薬剤は手が届かない場所で管理。包丁等の危険物はいつ でも使えるが職員の目に届く場所で管理。夜間帯のみ鍵が かかる場所へ。洗剤・ハサミ・裁縫道具等は簡易式の鍵にて いつでも利用者が取り出せるようにしているが、職員が気を 配り・点検し危険がないように対応している。	
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	一人ひとりの状態を把握し、食事の状況・薬の服薬(朝・昼・ 夕等で薬袋の色分けをしている)・リハビリ(機能向上訓練) に取り組みリスク防止に努めている。また、毎月リスク委員会 を実施し、その月に起こったヒヤリハット・事故報告書を基に 検討し、必要があれば家族に説明を行っている。	

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)
70	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>		
71	<p>○災害対策</p> <p>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</p>		
72	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>		
74	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>		
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>		
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</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)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>		
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>		
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
80	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</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)
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	・契約・面会時、家族に極力馴染みの物品等を持ってきていただくよう促したり、利用者が趣味活動で制作した手芸等を飾り付けたりし、安心して過ごせるよう努めている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	・トイレ等の臭いが発生しやすい場所は入念な清掃をし、換気も屋根に抜ける吹き抜けを設け気配りを行っている。温度調整も、エアコンに加湿器を併用し季節を通じて快適に過ごせるよう配慮している。		
(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	・施設内や玄関はバリアフリーになっており、浴室内は利用者の状態を考慮し、適材適所に手すりを設け自立して安全な入浴が出来るようにしている。和室は、掘りこたつを設け足を曲げなくても利用できる配慮を行っている。		
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	・トイレには利用者の目線で確認出来るよう明確に文字で示し、居室に関しては、のれんや動物の絵等を利用しご自身のお部屋と認識できるように配慮している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	・ホームの中庭・玄関先には、花壇を設け花や野菜を育てている。ウッドデッキ・玄関先を利用し、四季折々の飾りつけ(門松・クリスマスツリー等..)を入居者と一緒に行い、楽しんで活動できるよう工夫を凝らしている。		

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	○	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、生き生きと働いている	○	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

【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。)

- 近隣の方々からの野菜・花など頂いた際、その方のご自宅へ訪問しホームで栽培した野菜や手作りのおやつを入居者と一緒にお持ちし、交流を図っている。その甲斐あって日を追うごとに近隣の方々ホームに足を運んで頂く回数が増えており、入居者との談話・交流等が多くなってきた。
- 入居者の方も昔農業に従事した方が多く、野菜等の収穫や土いじり等が気軽に出来るよう畑・花壇等の環境を整えている。
- 緊急時の対策として、職員全員が毎年近隣の消防署で行われている救急救命講習を再講習で受けており、万が一の対応に備えている。
- 防火対策として、地元消防団と連携をとり緊急時連絡体制の中で即座に団員に連絡が行えるよう対策を講じている。
- 日中、玄関等の施錠はなるべく行わず、天気良い日は気軽に散歩や日光浴が出来るように対応・環境を整えている。

V. 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と 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