

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	萩市中津江認知症高齢者グループホームなごみ		
所在地	山口県萩市大字椿東315番地6		
電話番号	0838-24-1753	事業所番号	3570400410
法人名	社会福祉法人 萩市社会福祉事業団		

訪問調査日	平成 21 年 8 月 18 日	評価確定日	平成 21 年 12 月 5 日
評価機関の名称及び所在地	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番17号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(1)組織概要

開設年月日	平成 17 年 4 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	16 人	常勤 13 人 非常勤 3 人 (常勤換算 15 人)	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り	
	2 階建ての	~ 2 階部分

(3)利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 28,000 円	敷金	無 円
保証金	無 円	償却の有無	無
食費	1日 1,200円		
その他の費用	月額 6,000 円		
	内訳 光熱水費		

(4)利用者の概要 (8月18日現在)

利用者数	18 名	男性 2 名	女性 16 名
	要介護1	要介護4	1
	要介護2	8	要介護5
	要介護3	9	要支援2
年齢	平均 85.8 歳	最低 76 歳	最高 94 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医科 玉木病院 歯科
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

住み慣れた地域や家庭の延長線で生活することが出来るように、利用者の出来ることや一人ひとりのペースを尊重して支援されています。ソーメン流しや七夕祭り、花見、生け花など、利用者と職員がやりたいことを一緒に考えて取り組まれています。その結果、楽しみごとや活躍できる場面が沢山あり、生きがいや気晴らしの支援となっています。利用者は会話も弾み、明るい表情で楽しく過ごされています。

(特徴的な取組等)

利用開始前に、全員の利用者の家庭訪問や施設訪問を行なって、直近の生活の様子を把握され、情報を職員が共有し、ホームでの関わり方や介護計画の作成、サービスの提供等に活かして、その人らしく過ごせるように支援されています。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

全体会議で評価結果を検討し、地域活動への参加の意義を話し合っており、道の駅の紅葉祭りで利用者の作品バザーを開始したり、花いっぱいコンクールへの参加、散歩コースの清掃活動を行って地域の人々と交流されるなどの改善に取り組まれています。

(今回の自己評価の取組状況)

自己評価書を全職員に配布し、記載説明書も示し、記入後に全職員が話し合い管理者がまとめて作成されています。職員からいろんな問いかけもあり、意識を高めてサービスの質を向上させておられます。

(運営推進会議の取組状況)

3ヶ月に1回開催し、民生委員2名、市包括支援センター職員、在宅介護支援センター職員、家族代表2名、利用者2名、管理者、職員のメンバーで、利用者の状況、外部評価報告、地域活動の状況等について意見交換を行ない、サービスに活かすよう取り組まれています。

(家族との連携状況)

毎月1回、担当者が利用者ごとにコメントや写真、職員の異動などを掲載して家族に送付し、面会時や電話等でも、暮らしぶりや健康状態などを報告し要望等を聞かれています。ホームの夏祭りを家族と一緒に開催し、お孫さんたちも来られて40人の家族が参加されています。年賀状や暑中見舞いを利用者が出されるよう支援されています。

(地域との連携状況)

神社の奉納劇や市の芸能の夕べを觀賞されたり、併設施設を訪れたボランティアや地域の人々と交流されたり、散歩コースの空き缶拾いや草取り、花いっぱいコンクールへの参加、商店街の七夕飾りに利用者の作品を取り付けるなど、地域の理解や協力を得ています。

評価結果

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)
理念に基づく運営				
1. 理念の共有				
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。	全職員で検討し、「意思を尊重し自由な生活、安心できる生活、役割を持ち生きがいのある生活、地域住民との交流を持ち地域の一人として生活が出来るように支援します」等の事業所独自の理念をつくりあげている。		
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。	理念を玄関や職員休憩室に掲示し、全体会議等で理念について話し合い、共有し、実践に向けて取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい				
3 (7)	○ 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。	神社の奉納劇や市の芸能の夕べを鑑賞したり、併設施設のボランティアの行事、ホームの夏祭り、散歩コースの空き缶拾い、草取り、花いっぱいコンクール、利用者の作品を商店街の七夕飾りに取り付けなどで、地域の人々と交流している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
4 (9)	○ 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。	全職員に配布し、記載説明書も示して全員が記入し、話し合い、管理者がまとめて作成している。職員からの問いかけもあり、意識を高めてサービスの質を向上させている。		
5 (10)	○ 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に活かしている。	3ヶ月に1回開催し、民生委員2名、市職員、在宅介護支援センター職員、家族、利用者、管理者、職員のメンバーで、暮らしびりや外部評価報告等について意見交換を行なってサービスに活かしている。地域の参加者が少ない。	○	・地域住民メンバーの拡大
6 (11)	○ 市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議以外にも、市の生活保護課などに出向いて、情報収集などを行ったり、相談している。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制				
7 (16)	○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。	毎月1回、担当者がコメントや写真、職員の異動などを掲載して家族に送付し、面会時や電話等で、暮らしぶりなどを報告し要望等を聞いている。一部の家族にはメールで報告している。家族参加型の夏祭りを開催し、40人の家族が参加している。		
8 (18)	○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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	玄関に「苦情目安箱」を置き、面会時や電話、運営推進会議等で家族の意見や苦情を聞き、運営に反映させている。苦情相談窓口、担当者、外部機関を明示し、第三者委員を3人選任し、苦情処理手続きを定めている。		
9 (20)	○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夜間を含め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。	常勤13名、非常勤3名を確保し、利用者の状況や要望に柔軟に対応できるようにしている。職員の急な休みには、話し合いで勤務調整している。		
10 (21)	○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、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	職員の離職は殆どなく、異動の場合は重複勤務を2週間設けて、利用者へのダメージを防ぐよう配慮している。夜間の勤務は慣れるまで段階的に行っている。		
5. 人材の育成と支援				
11 (22)	○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。	内部研修、外部研修とも勤務の一環として参加し、復命して業務に反映させている。日々、よいチームワークのもとで働きながらのトレーニングを実施している。資格取得に挑戦している職員もいる。		
12 (24)	○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。	山口県宅老所・グループホーム連絡会や萩・長門・下関ブロック研修会等に参加し、研修会や情報交換、施設見学を行ってサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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			
13 (31)	○ 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。	利用前に本人と家族に施設見学をもらい、利用者や職員と一緒に茶を飲みながら馴染みの関係づくりをしている。また、職員は、入所前には全員の利用者の家庭訪問や施設訪問を行ない、直近の生活の様子を把握して理解を深め、その人らしく過ごせるように支援している。	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
14 (32)	○ 本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。	職員は、利用者から梅干しやらっきょの漬け方、さつま芋の茎の調理方法、野菜作りなどを習いながら、調理の下準備、おやつ作り、食器洗い、洗濯物干しなどを一緒に行ないながら喜怒哀楽を共にし、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている。	
. 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			
15 (38)	○ 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。	日々の何気ない会話、新聞の広告欄を眺める行動などで、利用者の思いや意向の把握に努めながら、介護記録に記入して職員が共有し、その日の希望に添って支援している。困難な場合は、家族と相談したり職員間で話し合い検討している。	
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			
16 (41)	○ チームで作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。	毎月1回、カンファレンスを開催し(20時～20時30分)、評価を行いながら、利用者や家族の希望、担当者、職員の意見を反映した介護計画を作成している。	
17 (42)	○ 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なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	3ヶ月毎に見直しをしている。状態に変化が生じた場合は、関係者と話し合い、新たな介護計画を作成している。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
18 (44)	○ 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。	医療機関への受診の送迎と付き添い、理美容院への送迎、買い物、自宅訪問、ドライブなど、その時々要望に応じて、柔軟な支援をしている。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
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			
19 (49)	○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。	本人や家族の希望を聞き、かかりつけ医への受診が出来るよう情報交換をしながら、適切な医療を受けられるように支援している。精神科医等専門医への受診は、初回は家族同伴で受診している。歯科受診も定期的に支援をしている。	
20 (53)	○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。	重度化や終末期に向けては、入所時に医療依存度の高い場合は入院となることを家族に説明している。早い段階から家族と話し合ってその都度支援し、全職員も共有している。	
. 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			
21 (56)	○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。	法人の接遇研修で学び、トイレ誘導など、自尊心を傷つけない言葉かけに留意している。記録類は個人情報の取り扱いに注意し、保管庫に収めている。	
22 (59)	○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。	1日の流れは大まかに決めているが、一人ひとりのペースを尊重し、希望に添って、その人らしい暮らしができるように支援している。	
(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			
23 (61)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	昼食と夕食のおかずは老人食専門業者が配食、朝食と主食・おやつはホームで調理し、利用者の希望に添って、時には広告の握り寿司を取り寄せたり、ソーメン流しをして食事を楽しめるように支援している。配膳、食器洗いなども出来る人が職員と一緒にやっている。職員は同じテーブルで弁当を食べている。	
24 (64)	○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、入浴を楽しむように支援している。	入浴は毎日10時から19時まで可能であり、利用者の希望やタイミングに合わせて楽しめるように支援している。入浴を嫌がる場合には、シャワー浴、足浴をしている。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
25 (66)	○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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	買い物、花見、生け花、アートフラワー、ドライブ、ソーメン流し、商店街の七夕飾り、夏祭り、掃除、食事の準備、食器洗い、洗濯物干し・たたみ、花の水遣り、ごみ捨てなど、活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気晴らしの支援をしている。	
26 (68)	○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。	日々のごみ捨てを兼ねた散歩、買い物、ドライブなど、その日の希望に添って、できるだけ外出できるように支援している。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	○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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	法人内研修で職員は正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
28 (75)	○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。	職員は鍵の弊害を正しく理解しており、見守り体制をとって、鍵をかけないケアに取り組んでいる。外出を察知したら職員が同伴している。	
29 (78)	○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。	ヒヤリはっと報告書や事故報告書に記録し、法人のリスクマネジメント部会に参加して改善策を検討し、毎月全体会議で話し合い、介護計画に反映させて、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	
30 (79)	○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。	マニュアルに基づいて、利用者の急変時や事故発生時に備えて、定期的に応急手当や初期対応の訓練を行なっている。	
31 (81)	○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。	災害対策マニュアルを作成し、年2回、昼夜間を想定した防災・避難訓練を併設施設と合同で実施している。	

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			
32 (84)	○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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。		
33 (86)	○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量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。		
34 (87)	○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。		
35 (88)	○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)。		
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			
36 (91)	○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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。		
37 (93)	○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。		

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	萩市中津江認知症高齢者グループホームなごみ
所在地	山口県萩市大字椿東315番地6
電話番号	0838-24-1753
開設年月日	平成 17 年 4 月 1 日

【サービスの特徴】

「我が家」での生活をそのまま過ごして頂けるような環境作りを行っている。スケジュールもなく「したいように過ごす…」と言う様に、入居者の「ペース」に合わせた生活を基本としている。「出来る事」は自分でする「出来ない事」はお互いに助け合い共同生活を営む。入居者の人生経験を活かし生き甲斐を持って生活して頂きたいと考える為、職員は見守るような支援が良いと思っている。健康管理をしっかり行い安心して生活して頂けるよう全職員で努力している。

【実施ユニットの概要】（ 7 月 20 日現在）

ユニットの名称	こもれび			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの利用者数	9 名	男性 1 名	女性 8 名	
	要介護 1	0	要介護 4	2
	要介護 2	3	要介護 5	0
	要介護 3	4	要支援 2	0
年齢構成	平均 85.8 歳	最低 76 歳	最高 94 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	今回も事業者の考えだけではなく、職員の考え方・理解度・要望等を把握する為にも一緒に考えました。方法として、事前に記入方法を説明し、自己評価表を全員に配布しアンケート方式にて最後に内容を皆でまとめました。
評価確定日	平成 21 年 7 月 18 日

自己評価票

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)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
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。	○	GH周辺の清掃活動を利用者・職員で実施していく予定である。
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。		
3	○運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。		
4	○運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。		
5	○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。		
2. 地域との支えあい			
6	○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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。		
7 (3)	○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。		
8	○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。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	○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。		
10 (5)	○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に活かしている。		
11 (6)	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。		
12	○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するよう支援している。	○	今後は研修等学ぶ機会を計画的に増やし、制度に対する知識を全員が持てるように実施する必要がある。
13	○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。	○	今後は研修等学ぶ機会を計画的に増やし、理解を深めるようにすると共に職員による言葉の暴力にならないように十分配慮し防止に努める。
4. 理念を実践するための体制			
14	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。		
15	○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・家族が気軽に意見を出してもらえようような雰囲気作りを大切にしていきたい。
16 (7)	○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。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
17	○情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	問い合わせがあった場合には、その都度記録物を開示しながら説明を行っている。		
18 (8)	○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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	玄関に苦情目安箱を設置し家族等からの意見や苦情があれば、会議等で報告・検討し、提言者にも返答をする。苦情解決第三者委員会を設置し、適切に解決できるように取り組んでいる。		
19	○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。	全体会議・ユニット会議にて提案、検討し反映させている。また、個別面接により職員の意見や要望を聞く機会も設けている。		
20 (9)	○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、夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	柔軟な対応が可能な職員配置の実施(2ユニット・常勤16名・短時間3名)と代替職員を配置している。外出支援や家族との交流行事など、職員体制を整える必要がある際には、勤務変更を行なうなどしながら対応するようにしている。		
21 (10)	○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。	離職はほとんど無いが、異動がある場合には利用者への不安に繋がらないよう声掛けや雰囲気作りに努め引き継ぎ期間を設ける。	○	馴染みの関係を損なわない為に、異動は最小限に抑えなければならないと考える。 利用者との関わりを多く持つようにして不安を与えないようにする。
5. 人材の育成と支援				
22 (11)	○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。	職員への外部研修への参加呼びかけ。 新規採用者は法人内研修を積極的に受ける。事業所においても全体会議等で段階的に実施。全体会議にて復命を行なうことで職員研修の場を設けている。		
23	○職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	年代や性別・経験年数の異なる職員配置により、個々の個性を生かし利用者に向き合っている。		
24 (12)	○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。	山口県宅老所・グループホーム連絡協議会加入し研修会に参加している。また、下関・萩・長門ブロック研修会にも参加し勉強会や情報交換を積極的行なうと共に他施設への見学を実施。	○	萩市内同地区の交流や情報交換を実施予定。

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)
25	○ <u>職員のストレス軽減に向けた取り組み</u> 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。	食事会やボーリング大会等を開催し所内全体または、ユニット単位での交流を持つ。また、疲労やストレスの軽減の為、気分転換できる休憩室の確保と希望公休や有給休暇取得への配慮。		
26	○ <u>向上心を持って働き続けるための取り組み</u> 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。	職員一人一人が何らかの役割を持つことで仕事への責任・意欲と個性を伸ばせるよう心掛けている。		
27	○ <u>職員の業務に対する適切な評価</u> 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。	目標管理シート・業務管理シートの作成を行い、面接の中で個々の評価を行なっている。		
．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				
28	○ <u>初期に築く本人との信頼関係</u> 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	ご家族からの相談が多いが事前に連絡があった際には出来るだけ本人にも来所してもらうように依頼している。その時点での、本人の思いや不安を聞く一方で、在宅での生活の様子を把握する為、自宅やサービス先に訪問しながら、関わる機会を多く持つようにしている。		
29	○ <u>初期に築く家族との信頼関係</u> 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。	情報収集と事前に家族と面談し、困っている事、不安な事に対し傾聴し、アドバイスできる所は行う。		
30	○ <u>初期対応の見極めと支援</u> 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。	在宅ケアマネからの紹介が大半を占めるが、実情や要望を聞く中で、必要に応じて、他施設の情報提供や、居室情報を確認し提供するようにしている。情報提供した際には、担当ケアマネと連絡を取り、情報を共有するようにしている。		
31 (13)	○ <u>馴染みながらのサービス利用</u> 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。	利用前には本人にも一度は足を運んでもらい、グループホーム内を実際に見学してもらうことで、安心・納得してもらえるよう関わりを持っている。また、通所利用者の申し込みもあり、日頃から交流もある為顔馴染みになることもある。		
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
32 (14)	○ <u>本人と共に過ごし支えあう関係</u> 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。	利用者の「出来ること」「出来ないこと」ををしっかり把握し、外出支援や家事等を一緒に行う事で生活を共有する。また、同じ時間を共にする中からいろいろな知恵を学び家事の中から技を学ぶなどお互いに対等な関係を持つ。（料理・裁縫）		

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)
33	○ 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。	家族がいつでも気軽に来訪できる雰囲気づくりに努め、日々の暮らしの出来事や気付きや状態を伝え、本人を支えていくために家族からは在宅での様子を伺うなどの協力関係を築いていく。		
34	○ 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。	本人と家族の事情等理解したうえで近況報告を行ったり、相談を受けたりと随時対応して行く。 本人と家族が一緒に参加できるイベントの実施。		
35	○ 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う、支援に努めている。	馴染みの人との面会を快く受け入れたり、電話の取次ぎ等を行ったり、馴染みの場所（自宅・スーパー・美容室）への外出支援を行っている。		
36	○ 利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず、に利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	利用者の性格・相性を把握し、外出の同伴、座席等への気配りをする事で、利用者同士の関わりを上手く保てるように努めている。 場面に応じて見守り・関わりを持つ。		
37	○ 関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	退居後も、他施設利用場所に足を運び、状態を把握したり、不安な家族に対しては、電話連絡するなど対応している。退居後、再入所となったケースもある。	○	骨折・入院にて、一旦は退所となった利用者が継続的に関わりを持つことで、他施設でリハビリ後に、本人・家族の希望にて再入居となったケースがある。
. 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				
38 (15)	○ 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。	ケアプランを見直しながら個々の状態に合わせ外出や趣味の時間等を持つことが出来るよう取り組んでいる。		
39	○ 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。	生活歴や本人とのコミュニケーションの中から情報収集し、カンファレンスにより職員と情報や状態を共有する。		
40	○ 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。	在宅生活の中での役割を入居後にも継続してもらえるよう、出来る事と出来ない事をしっかりと見極めるようにしている。また、自分らしさ及び一日の生活の流れを把握し、日々の観察をしっかりと行い、変化に対応できるようにしている。		

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項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
41 (16)	○チームで作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。	本人・家族の意向、本人の日々の生活や記録・会話の中、様子観察等情報収集し介護計画を作成し家族の同意を得る。（ニーズや課題を読み介護計画を作成）		
42 (17)	○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。	定期的なプランの見直しを実行。（3ヶ月毎）何事もなくとも月1回はプランに対しどうなのかを確認する。また、変化が生じた時には随時カンファレンスを行い家族に報告し、プランに反映させる。		
43	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別の日々の記録や申し送り、気づきを書きとめ介護計画に活用する。（情報を記録に足していく）その他連絡ノートやボードを活用し情報を共有するようにしている。	○	3ヶ月に一度見直し、1ヶ月毎にユニット会議にてモニタリングを実施している。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
44 (18)	○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。	個別支援に重点を置き要望にすぐ対応できるような職員配置を行っている。時には遠方の家族に対しては宿泊をしていただいたりする。		
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				
45	○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。	定期的にボランティアによる演奏会の実施。「市民芸能の夕べ」（招待）や「祭り」等の参加。同施設内のデイサービスにて、保育園児やボランティア団体の訪問の際には、参加するようにしている。		
46	○事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している（認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等）。	地域の活動者の見学の受け入れや各学校等の実習・ボランティアの受け入れ実施。		
47	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。	リハビリシューズ購入の際には、福祉用具販売店のコーディネーターに相談しながら、利用者に合った物を購入するようにしている。		

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項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
48	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	地域包括支援センターより入所申し込みの相談や、事業所として対応困難な事例となりそうなケースについては、事前に相談する場合もある。 利用者のケアマネジメントについての協働はない。		
49 (19)	○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・家族の意向を確認しながら変化が生じた時または、定期的にかかりつけ医への受診を行い記録を残し、家族に報告し治療が終了するまでを支援する。土日・祝日・夜間の救急対応は、当番医での対応となる為、常に確認しておき、スムーズに受診に結び付けられるようにしている。	○	必要に応じて、家族の付き添い受診について実施している。
50	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	専門医への受診については、家族とも相談しながら対応するようにしている。初診の際には、家族への付き添いを依頼し、Drと直接話す機会を作るようにしている。		
51	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員（母体施設の看護師等）あるいは地域の看護職（かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等）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。	健康管理をしていく上で不安・気付き・相談等、併設のデイサービスの看護師の助言を得たり、処置を依頼することで適切に対応していく。		
52	○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。	情報提供書でのやりとりだけではなく、実際に面会に行き病状等について確認したり、担当Drや看護師へ治療状況を確認するなど連携を強化する。		
53 (20)	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	現在は終末期の関わりを持っていない。病状が悪化した場合、本人・家族・かかりつけ医と相談し、状況にあった病院や施設を検討している。	○	今後、終末期に向けての方針についての話し合いが必要と思われる。
54	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	事業所として、継続的に医療・治療が必要と係りつけ医が判断した場合、グループホームでの生活が困難であることを家族にも伝えていく。今後については、検討するようにしている。		
55	○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	入所の場合は馴染みの家具等を持ち込んだり、職員は生活歴等情報を把握した上で対応に心がけ、別の居所へ移り住む際には担当者や本人・家族で十分話し合いを持つようにしダメージを最小限にするよう努力している。		

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)
. 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			
56 (21)	○ 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。		
57	○ 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。		
58	○ “できる力”を大切にしたい家事への支援 家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。	○	一人の利用者が配膳・片付けをすることにより他の利用者も自然に加わると言う状況が見られ「出来る」力を発揮出来ている。
59 (22)	○ 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。	○	利用者主体を心掛けているが、時には職員側の都合となることがある為、職員間の連携が必要である。
(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			
60	○ 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。		
61 (23)	○ 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。	○	作る楽しみも大切にし、食べる時の雰囲気も重んじ外での食事・テーブルクロスや器での変化と目で見える楽しさを感じてもらおう工夫している。
62	○ 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。	○	おやつ作りも季節の物を取り入れ利用者と一緒に作るようにしている。
63	○ 気持ちのよい排泄の支援 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。		

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)
64 (24)	○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。	入浴時間や回数等の決まりを設けず、利用者の体調に合わせ実施。入浴を好まれない方に対しては声かけに工夫をし、清潔を保っていただけるよう支援する。	○	水虫のある利用者には入浴後、適切な処置を施す。また、入浴しない日は足浴をし薬を塗布し完治するまで治療する。その後は、再発防止に留意する。足マットは個別
65	○安眠休息の支援 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。	バイタルに合わせ休息を取り入れながら、個々の過ごし方に任せ、居間・自室を自由に使用できるようにしている。(自分のペースに合った過ごし方)昼間の活動を増やすことにより夜間ゆっくり休んで貰えるように支援している。		
(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				
66 (25)	○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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	趣味や興味を生かしていける様な支援を行う。(体操・風船バレー・調理・縫い物・塗り絵など)また、季節感を味わって貰えるような外出支援を実施。階下に狭いスペースではあるが菜園を作り育て・収穫する楽しみを味わって貰う。	○	縫い物など得意な利用者に日頃生活の中で使う物を作っていただく。(足マット・布巾・など)
67	○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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	自己管理の希望のある方に対しては所持していただいているが、高額な場合はご家族と相談し事務所に一部預かっている。必要時はすぐに出金できるようにしている。		
68 (26)	○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。	散歩・ドライブ・買物など外出の機会を多く作り、希望時には出来る限り対応すると共に、季節感を肌を感じていただける様にいろいろな外出計画も実践している。また、車椅子等歩行困難な方にも事前に調査し実施する。		
69	○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。	日頃の外出(食事・祭り)に加えて、温泉や日帰り旅行など利用者が行って見たい所を話し合い実施。		
70	○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。	希望に沿って対応している。家族からの電話の取次ぎ、電話番号があいまいな時には、職員がダイヤルすることもある。(家族からの意向で連絡して欲しくない方への電話は、一応家族に相談の上取り扱う。)		
71	○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。	自由に開放し、面会者にはお茶の接待やテーブルや椅子等を用意するなどし、利用者・来訪者より好感を持たれている。		
72	○家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	事前に連絡を頂き、いつでも宿泊出来る体制を整えている。(寝具・食事・入浴等)また、急であっても対応出来ている。		

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
73	○家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	家族参加型の行事を計画し、参加を呼びかけている。また、利用者職員と一緒に準備し実行に向けている。そのことで、利用者・家族・職員の交流が図れる。(夏祭りの実施)	○	今後も家族が参加していけるような行事を多く計画していきたい。
(4)安心と安全を支える支援				
74 (27)	○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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	抑制・拘束のないケアに取り組んでいる。接遇研修を通し理解を深め実践し、声かけにも十分配慮しているが、危険回避をするためにやむを得ない場合のスピーチロックを行う場合がある。	○	改善策として、危険だから回避ではなく、事前にリスクマネジメントを考えて行きたい。また、拘束に繋がると思われる行為を職員で話し合い拘束のないケアを実践して行く。
75 (28)	○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。	薬品を管理している浴室と夜間帯以外は、鍵を掛けないケアを実践している。外出願望の方に対しては話をしっかり聞いたり、一緒に行動する。	○	見守りと所在確認を行ないながら、鍵を掛けないケアを継続して行く。
76	○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。	利用者と一緒に過ごしなが、所在確認を行っている。入浴介助中や外出支援等職員の手が少なくなっている時・持ち場を離れる時は他職員に声を掛け合い安全を図る。		
77	○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。	個別に物品の取り扱いを検討し、対応している。危険と思われることに関しては、職員と一緒に行ったり見守りをしていく。(例)針の取り扱いは危険と思われることを職員間で話し合い、回避に努める。薬・爪きり・はさみ等は鍵のかかる場所に保管。		
78 (29)	○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。	個別の危険予知を検討する。また、リスクマネジメント部会で事故報告・ヒヤリハット報告・検討を行ない職員に報告し、今後の防止に備える。	○	事故報告後の様子観察期間についてしっかりと管理をしながら行なっている。報告書については休憩室棚に置き職員全員が確認出来るようになっている。
79 (30)	○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。	緊急マニュアルを作成し周知徹底を図っている。所内研修等を行い応急手当や対応方法を身につける。(新規職員採用時実施)	○	今後、研修回数を重ねることで再確認し冷静に行動できるよう努める。
80	○再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	リスクマネジメント部会にて、事故報告書・ヒヤリハット報告書を活用し、改善策を検討し、再発防止に努めている。加齢に伴い筋力低下や病状の進行に伴う注意力低下による事故報告書・ヒヤリハット報告書が多くなり見守りを強化して行く。		

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(取り組んでいる項目)	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)
81 (31)	○ 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。	マニュアルあり。避難訓練を実施しているが、緊急時に利用者のとる行動が予測できない為不安がある。	○	防災訓練を年2回実施している。夜間帯に少人数での対応が確実にこなせるか検討していく必要がある。
82	○ 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。	入所申し込み・契約時にリスクについて家族に説明し、納得していただいている。また、日頃の様子から伺えるリスクについても面会時等に家族へ伝える。	○	施設として、出来る事・出来ない事を話し合う必要がある。また、家族がどのように望まれているのかしっかり、把握して置く必要がある。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	○ 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。	日頃より健康管理を行っているが、職員一人一人気付きの目を持てるよう会議等で取り上げ、意識を高めている。また、変化を記録し報告と申し送りにて対応し、医療との連携を密にしている。職員一人ひとりが利用者の健康状態の把握に努める。	○	職員の医療に関する知識の向上の為、全体会議・ユニット会議に於いて研修会を実施している。
84 (32)	○ 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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	個々の服薬状況を把握し、責任を持って服用して頂く。(薬と本人確認)服薬状況は薬の説明書をカルテにて管理し職員が何時でも確認することが出来る。受診後の薬の変更等は記録に残し、申し送り・カルテ等等明らかにし周知を図る。	○	職員一人一人が利用者に処方されている薬の詳細をしっかり把握する。
85	○ 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。	便秘による食欲低下や腹部膨満感などの不快な症状の軽減。排便困難な方に対しては朝1杯の冷水の飲用。その他ヨーグルト・バナナ・など食物による対応。ラジオ体操の実施。入浴時の腹部マッサージ。		
86 (33)	○ 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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	自分で行える方に対しては声かけを行う。介助を必要とされる方に対しては、一緒に行ったり、見守ったりする。同時に義歯の取り扱い等の支援を行い、義歯や容器、歯ブラシ、コップの除菌(1週間に1回)歯科医師よりの口腔ケアの指導を受け実施する。	○	口腔ケアの必要性・方法をユニット会議にて研修している。また、毎食後のケアの声掛け・見守り・介助を行う。
87 (34)	○ 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。	毎日の食事摂取量と、水分摂取量の確認と記録。低下が見られる時には、報告と経過観察継続(日々の記録へ)摂取低下の時は声かけや食事等工夫し、摂取していただけるよう努力し、時には医療と連携をとり対応している	○	午前・午後のお茶の時間以外にも談話の途中や入浴後に飲用してもらっている。
88 (35)	○ 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)。	マニュアルあり。発症時には、マニュアルに沿って実施。インフルエンザについては利用者・職員の予防接種を実施。ノロウイルス対応として手摺等、毎日次亜塩素酸にて拭く。外出時帰設の際には手洗い・うがいを徹底して行なっている。職員・家人・友人・業者への徹底を図る。	○	定期的な研修が必要と思われる。
89	○ 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。	必要以上に買い置きせず、賞味期限等に留意。器具は洗浄し食器乾燥機を活用する。フキン等はこまめに交換、除菌、洗濯をする。	○	個人にて手持ちのおやつ等賞味期限を確認しながら利用者へ声掛けしている。

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項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. 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			
90	○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。		玄関周りの環境の整備を行っている。 また、玄関内には椅子を置き利用者・来客者の靴を履きやすくする・手すり・エレベーター等、利用者に対しての配慮も行っている。
91 (36)	○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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。		トイレは1日数回の清掃を行い、ペーパー等切れないようにしている。季節に合わせて、テーブルクロスを変えたり、四季折々の草花等を植え(座っていても花が見える高さに配慮)環境を整えると共に、季節の移り変わりを感じていただく。
92	○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。		利用者の方々が、食事用のテーブルを囲んだりして話の輪が広がったり、またソファを活用し新聞を読んだり・・・とお好きな場所できつろがれるようにソファや椅子を数箇所配置する。
93 (37)	○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。		馴染みの家具等を使用され、好みの配置をされている。 また、ベットではなく畳対応も可能である。家族が泊まられるときには、畳・ベットも用意し団欒の時を過ごして頂けるよう配慮。
94	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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。		換気扇にて常時気配りを行っている。居室の温度はこまめに確認し、個々に合わせた室温で対応。特に夏は西日が入る部屋には、巡回を施行し、居室の温度の確認を強化している。トイレにおいては芳香剤等を用い快適に使用出来るように配慮。
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	○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ることができるよう工夫している。		廊下、浴室、トイレ等、手すりの設置、また浴室にも配慮している。 また、身体機能維持のため一人ひとりできる範囲でラジオ体操を行う。(昔を思い出しラジオ体操カードを作成し参加の楽しみを持つ)
96	○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。		個々に「何が分かる」「何が分からない」を把握し、不安や混乱を防止する。(居室、トイレ等、混乱しない様、手作りで表札を作成したり、季節に合わせた暖簾の活用をする。)
97	○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。		中庭・ベランダを活用し花や野菜を植えている。目で見て楽しみ収穫の喜びを味わっていただく。(敷地に新たにミニ菜園を作り、戸外で過ごす機会を増やす。)また、花は切花として各所に飾り楽しんで頂く。

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
サービスの成果に関する項目			
98	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1 / 3 くらいの	利用者の2 / 3 くらいの ほとんど掴んでいない
99	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 たまにある	数日に1 回程度ある ほとんどない
100	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
101	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見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	○利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
102	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
103	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1 / 3 くらいが	○利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
104	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
105	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。	○ほぼ全ての家族等と 家族の1 / 3 くらいと	家族の2 / 3 くらいと ほとんどできていない
106	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 たまに	数日に1 回程度 ほとんどない
107	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 あまり増えていない	○少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、活き活きと働けている。	○ほぼ全ての職員が 職員の1 / 3 くらいが	○職員の2 / 3 くらいが ほとんどいない
109	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1 / 3 くらいが	○利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
110	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1 / 3 くらいが	家族等の2 / 3 くらいが ほとんどできていない

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	萩市中津江認知症高齢者グループホームなごみ
所在地	山口県萩市大字椿東315番地6
電話番号	0838-24-1753
開設年月日	平成 17 年 4 月 1 日

【実施ユニットの概要】（ 7 月 20 日現在）

ユニットの名称	ほほえみ				
ユニットの定員	9 名				
ユニットの 利用者数	9 名		男性 1 名	女性 8 名	
	要介護 1	0		要介護 4	0
	要介護 2	6		要介護 5	0
	要介護 3	3		要支援 2	0
年齢構成	平均 85.5 歳	最低 80 歳	最高 94 歳		

【自己評価の実施体制】

実施方法	今回も事業者の考えだけではなく、職員の考え方・理解度・要望等を把握する為にも一緒に考えました。方法として、事前に記入方法を説明し、自己評価表を全員に配布しアンケート方式にて最後に内容を皆でまとめました。
評価確定日	平成 21 年 7 月 18 日

【サービスの特徴】

個性豊かな入居者・職員が多いながらも、それぞれの「自分らしさ」が発揮できる環境と雰囲気がある。「出来ること」「出来ないこと」をしっかりと把握しながら、入居者それぞれの「出来ること」が無理なく自然な形で行えている。

洗濯・掃除・調理など役割が重なり、トラブルとなることもあるが、それぞれのやり方を主張できるぐらいに、大半の事に入居者が関わっている。大きなトラブルとなる前に、職員が柔軟に対応するようにしている。

『家族との関わり』に重点を置き、外出支援や受診の付き添いなど、家族と入居者、家族と職員との関係性をより強固なものとする為、関われる機会を多く作るようにしている。家族の面会も多く、家族・入居者・職員との良い関係性が築けている。

居間においては、入居者と職員との関わりが非常に多く、歌声や笑いが絶えない時間が流れている。男性の入居者・職員も居り、家族的な雰囲気もある。

自己評価票

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 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営 1. 理念の共有				
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。	事業所としての基本方針を柱に、事業目標・活動計画を年度末には検討している。昨年度末には、全体会議内において、活動計画について全職員で話し合いの機会を持ち、反映させている。地域活動への参加に力を入れて取り組みを実施している。	○	GH周辺の清掃活動を利用者・職員で実施していく予定である。
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。	玄関だけでなく、職員休憩室にも基本方針を掲示し、理念に沿った関わりができるよう取り組んでいる。またユニット会議内において、活動内容を確認しながら実践するようにしている。		
3	○運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。	玄関や職員休憩室など、目に付きやすい場所へ掲示している。また、全体会議を通じて、全職員への周知を徹底して行っている。		
4	○運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。	全体会議やユニット会議を通じて、テーマを決めて、研修会を積極的に実施するようにしている。		
5	○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。	運営推進会議を通じて、参加される家族には理念を伝えている。また、面会時に日頃の様子について説明することで、理念に沿った関わりについて理解頂けるよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい				
6	○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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。	出勤・退勤の際には、日常的な声掛けや挨拶をするようにしている。また、利用者との散歩などの外出支援を行った際には、会話する機会を作っている。		
7 (3)	○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。	地域の清掃活動や、朝のラジオ体操へ参加しながら、地域との関わりを持つように努めている。		
8	○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。	福祉委員やボランティア団体の見学を積極的に受け入れている。		

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項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	○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。		
10 (5)	○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に活かしている。		
11 (6)	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。		
12	○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するよう支援している。	○	成年後見制度を利用している方の入所により、制度に対する知識を全職員が持てるように研修会を実施する必要がある。利用者を通じて、具体的な研修内容が出来るのではないかと考えている。
13	○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。	○	今後は研修等学ぶ機会を計画的に増やし、理解を深めるようにすると共に職員による言葉の暴力にならないように十分配慮し防止に努める。
4. 理念を実践するための体制			
14	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。		
15	○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・家族が気軽に意見を出してもらえようような雰囲気作りを大切にしていきたい。
16 (7)	○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。		日頃の変化や受診後の様子については、その都度電話連絡か面会時に報告するようにしている。また、毎月1回、日頃の写真掲載したお便りを発送している。 日頃の様子をメールにて報告している家族もある。

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
17	○情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	健康状態や日頃の様子について問い合わせがあった際には、記録物等を開示しながら説明している。		
18 (8)	○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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	苦情等あれば会議にて報告し、職員一同で解決策を考えるとともに、苦情目安箱・第三者委員を設け、適切に解決できるように取り組んでいる。		
19	○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。	家族の面会や運営推進会議を通じて、意見や要望等を聞きながら、運営に反映させるようにしている。玄関には、苦情目安箱を設置し、意見を出しやすい環境作りに努めている。		
20 (9)	○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、夜間を含め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。	2ユニットで常勤16名、短時間3名を配置し、行事や通院、要望等に対応できるようにしている。外出支援や家族との交流行事など、職員体制を整える必要がある際には、勤務変更を行うなどしながら対応するようにしている。		
21 (10)	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	異動がある場合には、引継ぎの期間を取るなどし、声掛けや雰囲気作りに努め、利用者に対しての不安を与えないよう注意を払っている。	○	馴染みの関係を損なわない為に、異動は最小限に抑えなければならないと考える。利用者との関わりを多く持つようにして不安を与えないようにする。
5. 人材の育成と支援				
22 (11)	○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。	希望の外部研修等には、可能な限り参加できるような体制を整えている。全体会議やユニット会議での研修だけではなく、法人内外の研修にも積極的に参加している。また、全体会議にて復命を行なう中で、職員研修の場を設けている。		
23	○職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	年代や経験年数が異なる職員の配置により、利用者の暮らしや生活面において、様々な事での気配りや関わりが出来ている。		
24 (12)	○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。	山口県宅老所・グループホーム連絡協議会へ加入し、研修会に参加している。また、萩・長門・下関地区のブロック研修会にも積極的に参加し、知識の習得や情報交換を行うようにしている。	○	萩市内同地区の交流や情報交換を行っていきたいと考えている。

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項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
25	○ <u>職員のストレス軽減に向けた取り組み</u> 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。	食事会を定期的に関きながら、日頃のストレスを少しでも発散できるような場を作るようにしている。 勤務を組む際には、希望の公休日や有給休暇について取得できるように配慮している。		
26	○ <u>向上心を持って働き続けるための取り組み</u> 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。			
27	○ <u>職員の業務に対する適切な評価</u> 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。	目標管理シート・業務管理シートの作成を行い、面接の中で個々の評価を行なっている。		
．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				
28	○ <u>初期に築く本人との信頼関係</u> 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	ご家族からの相談が多いが、事前に連絡があった際には、できるだけ本人にも来所してもらうように依頼している。その時点での、本人の思いや不安を聞く一方で、在宅での生活の様子を把握する為、自宅やサービス先に訪問しながら、関わる機会を多く持つようにしている。		
29	○ <u>初期に築く家族との信頼関係</u> 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。	介護する上で、家族が困っている事や不安な事を聞きながら、必要に応じてアドバイスや情報提供するようにしている。		
30	○ <u>初期対応の見極めと支援</u> 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。	在宅ケアマネからの紹介が大半を占めるが、実情や要望を聞く中で、必要に応じて、他施設の情報提供や、居室情報を確認し提供するようにしている。情報提供した際には、担当ケアマネと連絡を取り、情報を共有するようにしている。		
31 (13)	○ <u>馴染みながらのサービス利用</u> 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。	利用前には本人にも足を運んでもらうように、ご家族に依頼している。グループホーム内を実際に見学してもらうことで、少しでも安心・納得してもらえるような関わりを持つようにしている。		
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
32 (14)	○ <u>本人と共に過ごし支えあう関係</u> 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。	利用者個々の「出来る事」「出来ない事」をしっかりと把握し、同じ時間を共有しながら、コミュニケーションを多く持つようにしている。利用者から知識を学び、家事の中から技を教わるなど、お互いに対等な関係を持てるようにしている。		

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)
33	○ 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。	家族がいつでも気軽に来訪できる雰囲気づくりに努めている。自室や居間での団欒など、状況に合わせて環境を整えるようにしている。職員側からは日常の様子や気付きなど伝え、家族からは昔の様子を伺うなど、協力関係を持つようにしている。		
34	○ 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。	家族が参加できるような外出支援や行事を企画し、来所できる機会を作るようにしている。紅葉狩りや花見など、利用者・家族・職員が一緒に外出し、いい関係が築けるような関わりを持っている。		
35	○ 馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	馴染みの場所（自宅や美容院、スーパーや山・畑など）との関係が途切れないように、外出支援を積極的に行い、人や場所と関わる機会を多く作るようにしている。		
36	○ 利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	食事一つにしても、味付けや具材、切り方から盛り付け方まで、利用者それぞれのやり方があるので、トラブルとなることも多いように思う。が、それぞれを尊重できるように職員が間に入り支援するようにしている。皆が気持ちよく生活できるように、テーブルの配置や役割など、検討しながら見守るようにしている。		
37	○ 関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	退居後も、他施設利用場所に足を運び、状態を把握したり、不安な家族に対しては、電話連絡するなど対応している。	○	骨折・入院にて、一旦は退所となった利用者が、継続的に関わりを持つことで、他施設でリハビリ後に、本人・家族も希望にて再入居となったケースがある。
. 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				
38 (15)	○ 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。	ケアプランの見直しを行いながら、利用者の思いや意向を実現できるように努めている。		
39	○ 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。	個々の関わりの中から情報収集を行いながら、カンファレンスにより職員と情報や状態を共有する。		
40	○ 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。	バックグラウンドについても、しっかり把握し、入所後も在宅生活の中での役割を継続してもらえよう、出来る事と出来ない事をしっかりと見極めるようにしている。また、自分らしさ及び一日の生活の流れを把握し、日々の観察をしっかり行い、変化に対応できるようにしている。		

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項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41 (16)	○チームで作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。		
42 (17)	○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。		
43	○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。	○	3ヶ月に一度の見直し、1ヶ月毎にユニット会議にてモニタリングを実施している。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	○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。		
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			
45	○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。	○	日頃の活動として、将棋や囲碁、習字などされているが、ボランティアの協力も検討中である。
46	○事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している（認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等）。		
47	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。		リハビリシューズ購入の際には、福祉用具販売店のコーディネーターに相談しながら、利用者に合った物を購入するようにしている。

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
48	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	地域包括支援センターより入所申し込みの相談や、事業所として対応困難な事例となりそうなケースについては、事前に相談する場合もある。 現利用者のケアマネジメントについての協働はない。		
49 (19)	○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。	緊急時での対応がスムーズに出来るよう、協力医療機関と事業所との関係を密にしている。土・日・祝日・夜間の救急対応は、当番医での対応となる為、常に確認しておき、スムーズに受診に結び付けられるようにしている。また、他科受診についても利用者・家族の意向を伺いながら実施している。	○	必要に応じて、家族の付き添い受診について実施している。
50	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	専門医への受診については、家族とも相談しながら対応するようにしている。初診の際には、家族への付き添いを依頼し、Dr.と直接話す機会を作るようにしている。		
51	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)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。	同施設内のデイサービス看護職に、処置を依頼することもある。また、医療的な知識や助言を求めることで、適切に対応するようにしている。		
52	○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。	電話や情報提供書だけの情報収集だけではなく、担当Dr.や看護師へ治療状況を確認するなど、医療機関との連携を密に取っている。		
53 (20)	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	現在は終末期での関わりを行っていない。病状が悪化した場合、本人・家族・係りつけ医と相談し、状態にあった病院や施設を検討している。	○	今後、終末期に向けての方針についての話し合いが必要かと思われる。
54	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	継続的に医療・治療が必要と担当医が判断した場合、グループホームでの生活が困難であることを家族にも伝え、今後の検討をするようにしている。		
55	○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	環境の変化によるダメージを最小限に防ぐ為、個別対応によりより良い方法を検討し、精神面での配慮を心掛けている。 可能な場合には、事前に入所先への施設を見学するなどして、無理なく移行となるように関わりを持つようにしている。		

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)
. 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			
56 (21)	○ 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。		
57	○ 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。		
58	○ “できる力”を大切にしたい家事への支援 家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。	○	調理や食事の準備や片付け、洗濯物の干し方についても、各それぞれのやり方があり、トラブルとなることも少なくはない。役割が重なった場合の対応、声掛け、支援の方法について検討していきたい。
59 (22)	○ 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。	○	利用者個々のペースは大切にしているものの、職員側の都合になってしまう場面もある為、職員間での声掛けが必要と感じる。
(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			
60	○ 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。		
61 (23)	○ 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	○	天気がいい日には、中庭やベランダにて、花を見ながら食事をするなど気分転換を図る時もある。食事の準備や盛り付けや片付けなど、それぞれの役割分担ができつつあるが、特定の利用者に偏るので、他の利用者も参加できるような声掛けを行う。
62	○ 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。	○	おやつ作りも季節に合ったもの(夏であれば、水羊羹や寒天など)と一緒に考え作るようにしている。
63	○ 気持ちのよい排泄の支援 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。		

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)
64 (24)	○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。	午前浴から夜間浴まで、入浴時間には幅を持たせ、出来る限り希望やタイミングに合わせて入浴してもらえよう心掛けているが、体調を重視し無理の無いように配慮している。シャワー浴や足浴なども対応するようにしている。	○	水虫のある利用者には、毎日の入浴か足浴を声掛けしている。天気がいい日には、中庭にて水浴びもする。
65	○安眠休息の支援 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。	安易に薬に頼らず、食事や入浴、昼間の活動増やすなどしながら、夜間ゆっくり休んでもらえるように支援している。個々の生活リズムを大切にしながらも、体調(バイタル)に応じて休息を促すなどの声掛けを行なっている。居間には、畳がありいつでも休息できるようになっている。	○	夕食後、口腔ケア・更衣後に、居間にて休まれるまで、テレビを見たり、職員や他利用者との談話の時間を作るようにしている。
(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				
66 (25)	○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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	編み物や習字、生け花や園芸、塗り絵や貼り絵など、趣味を活かせる場を多く作るようにしている。また、日常生活の中で、掃除やごみ捨て、調理、花の水遣りなど、その人の特性を活かせる活動を担ってもらうことで、活躍できる、張り合いのある生活を支援している。		
67	○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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	金銭管理が困難な利用者が多い為、本人・家族には説明・了承してもらい、大きなお金に関しては施設にて預かっているが、小さいお金に関しては管理中の利用者もいる。外出の際など、希望時にはいつでも出金できるようにしている。		
68 (26)	○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、買い物など外に出る機会を作り、気分転換を図るようにしている。外に出る事が好きな利用者が多い為、施設周りの草取りをしたり、近所のコンビニへ買い物に行くこともある。		
69	○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。	距離を伸ばしての外出(バス遠足や足湯など)する機会を作りながら、普段とは違う場所への外出を計画し実行した。紅葉狩りや花見の際には、家族にも参加してもらい、一緒に楽しめる機会を作った。		
70	○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。	家族と連絡を取りたい場合、必要に応じて電話をかけたたりと対応している。また、年賀状や暑中見舞いを出すなど、本人と家族との関係を良好に保持できるよう支援している。		
71	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	面会しやすい雰囲気が出来ており、家人や友人の面会が多い。出勤前に少し寄る方や、自宅で出来た野菜を提供していただける方もいる。利用者・家族・職員との関係性もいまいち感じている。		
72	○家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	宿泊希望時には対応できるように常時準備はしている。		

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)
73	○家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	家族参加型の行事としては、夏祭りを計画し実行している。普段関わりが少ない家族の参加もあり、孫やひ孫の参加もある。	○	参加できる行事を増やしていきたい。
(4)安心と安全を支える支援				
74 (27)	○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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	職員間で、話す機会を持ちながら、抑制・拘束のないケアに取り組んでいる。 帰宅願望の強い利用者に対して、本人の納得いくような声掛け・対応を心掛けているが、納得いくまで、外を歩くこともある。	○	服薬による日中傾眠する利用者もあり、拘束について職員が正しく理解することも必要と思われる。 拘束につながるとされる具体的な行為について、職員間で話し合う機会をこれからも継続していきたい。
75 (28)	○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。	薬品を管理している浴室と夜間帯以外は、鍵を掛けないケアを実践している。 リネン庫から、備品や他利用者の私物を持ち出す方がいるが、鍵を掛けない、入り口に暖簾を掛けて、一つの部屋のようにして対応している。	○	見守りと所在確認を行いながら、鍵を掛けないケアを継続していく。
76	○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。	職員間で常に声掛けしながら、外出願望や帰宅願望のある利用者の所在確認をしっかりと行なうようにしている。 自室以外にも、居間や廊下部分にも休息出来るようなスペースを作っており、プライバシーにも配慮するようにしている。		
77	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	管理が困難と思われる利用者については、薬品や刃物、鍵の掛かる場所に保管してある。爪切りやハサミなど、本人管理の方もいる。		
78 (29)	○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。	リスクマネジメント部会において、事故防止・ヒアリハットについては検討している。毎月の全体会議において、事故報告書の内容と防止策について話し合う機会を持っている。事故報告後の様子観察期間についても、しっかり管理しながらおこなっている。	○	職員間の情報の共有について、休憩室棚に全職員が確認できるような形になっている。
79 (30)	○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。	定期的に全体会議での所内研修において、マニュアルの確認、見直しを行なっている。	○	繰り返しの研修が必要と思われる。
80	○再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	リスクマネジメント部会にて、事故報告書・ヒアリハット報告書を活用し、改善策を検討し、再発防止に努めている。 事故報告書・ヒアリハット報告書が増加傾向にあり、現在施設安全マップを作成中である。		

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
81 (31)	○ 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。	災害対策マニュアルあり。非難訓練を実施しているが、緊急時に利用者のとる行動が予測できない為不安あり。	○	防災訓練を年2回実施している。夜間帯など、人数が少ない時の対応が確実にこなえるように、マニュアルの確認が必要かと思われる。
82	○ 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。	入所申し込み・契約時に、起こり得るリスクについて家族に説明し納得していただいている。服薬内容が変更となった際など、面会や電話を通じて、その都度説明するようにしている。	○	将来的に、家族がどこまでを望まれているのか。施設として、できる事・できない事をしっかり話し合う必要がある。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	○ 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。	定時(10時)のバイタル測定を行い、普段の個々の数値を把握しておくことはもちろんの事、利用者の変化に気付く「目」を持ち、管理者への報告・連絡・相談を行なうようにしている。体調の変化や異変発見の際には、早めの受診を心掛けている。	○	職員の医療に関する知識の向上の為に、全体会議やユニット会議を通じて研修会を開いている。
84 (32)	○ 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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	内服の説明書をカルテにて管理し、内服の詳細について各職員がいつでも確認できるようにしてある。受診等で、服薬内容が変更になった際には、申し送りにて情報を共有するようにしている。また、服用後の症状変化や副作用についても経過観察を行いながら、詳細を記録するようにしている。	○	各利用者の処方されている薬の詳細をしっかりと把握できるように、定期的な確認が必要かと思われる。
85	○ 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。	毎朝、起床時には冷水を飲用してもらっている。日中は、適度な運動(ラジオ体操やストレッチ、掃除や散歩)や入浴時に腹部マッサージなど実施するようにしている。水分補給の際には、バナナジュースを作るなど工夫している。		
86 (33)	○ 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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後の口腔ケアの見守り・介助を行なっている。夕食後には、義歯を外してもらい、朝まで水につけている。週1回(毎週日曜)にボリデントにて義歯洗浄を行なっている。歯ブラシやコップについても、週1回消毒液にて洗浄している。	○	各利用者の口腔状態の把握に努める。と毎食後の口腔ケアの必要性、やり方などユニット会議内で研修している。
87 (34)	○ 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・水分摂取量については、「日々の記録」にて記入し、把握するようにしている。利用者ごとに、一日のトータル摂取量を記入するようしており、水分が不足しないように注意している。「日々の記録」内での記録にて、毎日の水分記録を確認している。	○	定時の水分補給の他に、日中の談話の時間など利用し、コーヒーや紅茶や抹茶など飲用してもらっている。
88 (35)	○ 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)。	独自の感染症対策のマニュアルを作成しており、外出時帰設の際には、手洗いうがいを徹底して行なっている。家人や友人、業者の来訪者への手洗いうがいを徹底して行っている。	○	定期的な研修が必要と思われる。
89	○ 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。	台所・調理道具については、常に清潔に保てるよう気をつけている。テーブルやまな板や冷蔵庫内についても、消毒を行っている。また、食材については賞味期限を確認しながら、新鮮な物を使用するようにし、安全・管理に努めている。	○	個人冷蔵庫内の確認として、賞味期限が切れないように利用者へ声掛けしている。

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. 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			
90	○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。	玄関から親しみのあるように、花を飾ったり、パッチワークや手作り看板など工夫している。	
91 (36)	○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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	居間においては、食事前の匂いや包丁の音などの生活感があり、中庭・ベランダにおいては花や野菜など季節感が感じられるようにしている。居間や廊下には、壁面として折り紙アートや行事の写真など配置するようにしている。テーブルの上や棚には、花を飾り温かみの雰囲気がある。居間や廊下に隠れ処的な場所を作り、プライベートな空間が自室以外にも確保できるように工夫している。	
92	○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。	居間のテーブルや畳、ソファや廊下の椅子などそれぞれの場所があるが、この度、中庭にテーブルと椅子を設置したので、花でも眺めながらの居場所を作っている。	
93 (37)	○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。	家具や冷蔵庫、テレビなど、自宅で使用されていた物を持ち込んでいただいている。ベッドだけでなく、畳を敷いている方も居る。本人の大切なものや、家族の写真、グループホームでの生活の写真などを配置されている。	
94	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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。	シーツ交換や自室の掃除など、定期的な喚起を行い、空気の入替えをしている。臭いが気になる居室や場所に関しては芳香剤を使用するなどし、他利用者への不満にならないようにしている。空調の調節については、利用者の体調に合わせ、こまめに行なっている。	○ 季節を感じてもらう意味でも、少しでも外気を取り込めるようにしている。
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	○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ることができるように工夫している。	自立した生活を送ってもらえるよう、段差解消し、廊下には手摺の設置がしてある。安全確保と自立した生活への配慮を行なっている。廊下には、椅子や畳を置き、随所に休むスペースを確保している。	
96	○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。	出来る事をしっかりと見極めながら、可能な事は出来るだけ実施してもらっている。利用者個々に合った関わりを実践している。	
97	○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。	中庭には、椅子とテーブルを設置して、いつでも利用できるようにしてある。ベランダでは、個別でのプランター園芸や家庭菜園をするなどを工夫している。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
サービスの成果に関する項目			
98	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいは ほとんど掴んでいない
99	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 たまにある	数日に1 回程度ある ほとんどない
100	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
101	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見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
102	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
103	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
104	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
105	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。	ほぼ全ての家族等と 家族の1 / 3 くらいと	家族の2 / 3 くらいと ほとんどできていない
106	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 たまに	数日に1 回程度 ほとんどない
107	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 あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、活き活きと働けている。	ほぼ全ての職員が 職員の1 / 3 くらいが	職員の2 / 3 くらいが ほとんどいない
109	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
110	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1 / 3 くらいが	家族等の2 / 3 くらいが ほとんどできていない