

1. 評価結果概要表

作成日 22年5月6日

【評価実施概要】

事業所番号	1890200023
法人名	有限会社 みつばちホーム
事業所名	グループホーム 心満
所在地	福井県敦賀市野坂20号1番地 (電話) 0770-21-5563

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22年3月15日	評価確定日	平成22年5月6日

【情報提供票より】 (22年3月5日 事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 20 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	12 人	常勤 6 人、非常勤 6 人、常勤換算 8.3 人	

(2)建物概要

建物構造	木造平屋 造り	
	1 階建ての	~ 1 階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	55,000 円	その他の経費(月額)	12,500+実費 円	
敷金	有 ( 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 ( 100,000 円)	有りの場合 償却の有無	有(24ヵ月) / 無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり		1,300 円	

(4)利用者の概要

利用者数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
要介護1	2	要介護2	3
要介護3	2	要介護4	2
要介護5	0	要支援2	0
年齢	平均 86.0 歳	最低 59 歳	最高 100 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	明峰クリニック 長村歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは、敦賀市南西部の野坂山のふもとにあり、周囲は農地に囲まれた静かな場所であるが新興住宅地もある。運営者が看護職として勤務していた時に退院されていくお年寄りの受け皿になりたいとの思いから、大型の施設ではなく家庭的な雰囲気と馴染みの関係の中で暮らせる宅老所として平成13年4月に立ち上げ、平成20年3月建物を新築しグループホームとして開設した。木造平屋建ての建物はバリアフリーで、ぬくもりがある。昨年8月に現在の管理者が就任し、事業所の理念にもある「こことを満たされる生活」を実践するため、認知症を理解し入居者が穏やかな生活ができるように職員が動き回らず同じ時間を共有できるように取り組んでいる。職員はユニフォームでなく私服で過ごすことで、入居者が家族と思えるようなぬくもりとやさしさが漂っている。今後も家庭的な雰囲気の中で職員が寄り添いながら、入居者の暮らしを支えるさまざまな取り組みを期待したいホームである。

【重点項目への取組状況】

重点項目	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) 前回の外部評価で指摘のあった項目については、昨年の8月に管理者が変わったばかりで、改善には至っていない。今後、自己評価・外部評価結果を活用し、さらなるサービスの質の向上に向け改善に取り組まれることを期待したい。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 今回の自己評価にあたっては、日々のケアを振り返る機会として、管理者と一部の職員で行った。サービス評価の意義や目的を説明し、全職員で自己評価に取り組み、そこから気づきのあった課題を共有し、改善に取り組まれることを期待したい。
重点項目	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) 区長・民生委員・家族代表・市職員に参加してもらい、2か月に1回開催している。会議では、ホームの運営状況や行事の報告を行い、各委員から質問や意見をもらっている。委員からは、入居者が買物に出かけたときの状況を質問があったり、地域に関する情報を提供してもらうなど、有意義な会議となっている。
重点項目	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) 毎月請求書に併せて、担当職員が入居者の生活状況を書いたお便りと写真を家族に送付しているが、急病や緊急時などは、電話で随時相談している。入居者ごとに担当職員を決め、家族から信頼されるように努め、気兼ねなく何でも話せるような雰囲気づくりに努めている。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 日常的には散歩の時に挨拶したり、近所の方から野菜などの差し入れをもらったりしている。また、職員と一緒に地域のふれあいサロンに参加したり、踊りやそば打ちのボランティアがホームを訪問するなどの交流もある。その他、老人会の行事に参加しホームを理解してもらえるような働きかけや町内の清掃活動に参加するなど、積極的に地域との交流を図っている。

## 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</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	「奉仕の心でつなく至福の和」という法人の理念とホーム独自の理念「その人の『こころを満たされる暮らし』を支え、ともに生活を楽しむ」を掲げている。		
	2	理念の共有と日々の取り組み  管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は玄関、リビングや台所等に掲示している。また、職員ミーティングなどで、理念について話し合う機会を持ち共有を図り、日々の支援に活かしている。		
		<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	日常的には散歩の時に挨拶したり、近所の方から野菜などの差し入れをもらったりしている。また、職員と一緒に地域のふれあいサロンに参加したり、踊りやそば打ちのボランティアがホームを訪問するなどの交流もある。この他、老人会の行事に参加しホームを理解してもらえるような働きかけや町内の清掃活動に参加するなど、積極的に地域との交流を図っている。		前回の取り組みを期待したい項目にあげている広報紙の作成やホーム内の行事に地域の方の参加を呼びかけるなど、さらなる地域とのつながりを期待したい。
		<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	自己評価は管理者と一部の職員で行った。前回の外部評価での改善課題への取り組みは管理者が交代したため進んではないが、今後自己評価・外部評価の結果を踏まえて改善を行っていく予定である。		サービス評価の意義や目的を説明し、全職員で自己評価に取り組み、そこから気づきのあった課題を共有し、改善に取り組まれることを期待したい。
	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	区長・民生委員・家族代表・市職員に参加してもらい、2か月に1回開催している。会議では、ホームの運営状況や行事の報告を行い、各委員から質問や意見をもらっている。委員からは、入居者が買物に出かけたときの状況を質問したり、地域に関する情報を提供してもらうなど、有意義な会議となっている。		
	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	管理者が直接市役所に出向き、市の担当者に運営状況を報告したり、相談するなど、連携を図っている。		
		<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	請求書と一緒に、担当職員が入居者の日々の生活状況を記した手紙と写真を郵送している。また、医療機関の受診結果や緊急時の相談は、電話で随時行っている。		
	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	入居者ごとに担当職員を決めており、職員は日ごろから家族から信頼され意見や要望を気兼ねなく話せるように努めている。家族会は現時点ではない。		家族同士が自由に意見を話し合える場づくりを検討されることを期待したい。
	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	入居者の影響に配慮し、原則的に職員の異動は行わないこととしている。職員の退職などでやむを得ず異動する際は、引継ぎなどを十分に行い、入居者に影響のないよう最善の努力をしている。		

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>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	法人内外のさまざまな研修を勤務シフトに合わせ職務として参加できるように支援しており、特に認知症介護実務研修には参加スキルアップを図り、受講後は伝達研修を行っている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者は県認知症高齢者グループホーム連絡協議会に加入し、同業者との交流や情報交換を行っている。職員は同法人の職員との交流にとどまっているが、近隣の同業者との交流を希望していることがヒアリングから感じられた。		さらなるサービスの質の向上を目指す取り組みとして、職員も同業者と交流できるような機会の提供を期待したい。
		<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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居希望の方には、管理者が自宅や入院先の病院を訪問し説明している。また、希望に応じて見学や体験利用もできるなど、馴染みの関係を築いたうえで、入居できる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	職員は、入居者が人生の先輩であるということを常に意識し、食事の味付けや日常的な作法など、教えてもらえる場面を多く持てるよう工夫している。また、職員が入居者一人ひとりにゆっくりと寄り添いながら、和やかに過ごしている。		
		<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>			
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	入居前に家族からの情報をもとに思いや意向を把握し、入居後は担当職員が入居者との日々の関わりの中から把握するように努めている。		
		<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	担当職員が日々の介護計画実施記録書から解決すべき課題を出し、計画作成担当者がその課題をもとに家族や担当職員の意見や要望を取り入れながら、介護計画を作成している。		
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	原則6か月ごとに介護計画を見直しているが、入居者の状況に応じて、新たな変化が見られた時には、関係者で話し合い計画を見直している。		
		<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	本人や家族の状況や希望に応じて、かかりつけ医の受診同行や馴染みの場所への送迎など、必要な支援を柔軟に対応している。		

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	本人や家族が希望するかかりつけ医での受診を支援している。通院は原則家族に同行してもらっているが、通院時には日々の様子を書き、医師に伝えてもらっている。週1回の協力医による病院の往診もある。		
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	重度化した際や終末期の対応は、契約時に家族の意向を確認したうえで、ホームとしての方針を伝えている。入居者の症状に応じて、医師・家族・職員が連携し、支援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</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>			
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	契約時に個人情報の取り扱いについて説明しており、個人記録等の書類も人目に触れない場所で保管されている。会議やミーティングは、入居者の昼寝時や居室にいる時に行っている。訪問時も入居者への言葉掛けやトイレへの誘導もさりげなく行われ、穏やかであった。		
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	基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりの出来ること出来ないことを見極めたり、できるだけ希望する過ごし方を尊重し、その人のペースに合わせた支援をしている。訪問時も編み物をしている人、似顔絵を書いている人、テレビを見ている人など、思い思いに過ごしている様子がうかがえた。		
		<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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員が呼びかけ、調理・片付けなど本人ができることを大切に、手伝ってもらっている。食事も職員が同じテーブルを囲み、会話をしながら家庭的で和やかな雰囲気であることがうかがえた。		
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	月・火・木・金の週4日の入浴日を設け、週2回ゆっくりと入浴できるようにしており、入浴表を作成している。入浴を拒む方には、時間を空けて声かけするなど、週1回は入浴してもらうように努めている。		
		<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>			
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	これまでの生活歴や日ごろの関わりなどからリーダー的な人・活動的な人・おとなしい人などの性格を踏まえ、家事・外出・散歩など楽しみや気晴らしを支援している。		
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	日常的には近隣を散歩したり、食事の買出しに同行してもらったり、本人の希望を聞きドライブに出かけることもある。		
		<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	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は鍵をかけずに職員が気配りや見守りで支援している。また、玄関には人感センサーを設置している。		

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)
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	避難訓練を2回行っている。1回は消防署の指導の下、1回は事業所独自で行っている。また、火災や災害時の対策については、職員間で常に話し合っている。		夜間時を想定した火災訓練の実施とともに、運営推進会議などで地域住民の協力をお願いし、災害時における地域住民の協力的体制づくりも期待したい。
<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	献立は栄養士が作成したものを使用しており、栄養バランスには配慮されている。水分も適宜入居者に声をかけ摂取してもらうようになっている。 食事や水分の摂取状況はチェック票に記録している。		
<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	リビングは天井が高く、空調も適温である。畳のスペースもあり、気分に合わせて横になることもできるなど、居心地の良い空間となっている。また、キッチンからは、ご飯の炊ける匂いや茶碗を洗う音なども聞こえ、生活感がある。		
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	入居時に家族に使い慣れた馴染みの物を持ち込むように勧められているが、あまり持ち込まれてはいない。ポットや湯呑み等の小物や自分の作った作品を壁に飾るなど、個性あふれる居心地良い居室となっている。		

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>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	地域やホームでの「暮らし」について意識しなければならないことが明確に理念に盛り込まれている。		
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	研修をする際には、必ず理念を実現するために何が必要なのかを確認しながら行っている。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	運営推進会議に参加してもらっている地区役員や家族の方に説明をしている。		
<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、気軽に立ち寄りてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩の際には挨拶を交わし、近所の方から野菜などの差し入れをもらうなど交流している。		
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	地区の祭りやサロンなどに参加し、交流の場を持っている。		
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	運営推進会議では地区の役員の方と話し合いを持っている。		
<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	自己評価に管理者だけでなく、職員に参加してもらうことで日々のケアを振り返る機会としてもらっている。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	出席者の意見やアドバイスを参考にし、ホーム内ミーティングで報告している。		

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)
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	主に管理者が市担当者を訪問し、報告相談を密に行っている。		
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	現在必要となる人がいないので特に実施していない。		今後は積極的に講習会等に参加し、理解を深めていきたい。
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	虐待に関する資料などを用意し、利用者の対応などで困った際には、職員間で話し合い自己判断しなよう注意している。		
<b>4 理念を实践するための体制</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	契約内容を説明し書面でも交付している。契約解除事項は特に注意して説明している。		
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	利用者が意見を言いやすい雰囲気づくりに心掛けており、管理者も個別に声かけしている。また、ご意見箱を設置している。		
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	利用者の暮らしぶりなどを担当者が、写真を添えて毎月報告している。		
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	苦情対応フローチャートを整備し、外部苦情受付機関も掲示している。		
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	毎日の申し送り時間を利用したり、個々に意見書を出してもらっている。		
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	利用者の状況を見て、管理者が常時調整を行っている。		
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	法人内異動は最小限としているが、突然の退職時には、職員配置を一時手厚くするよう努めている。		

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)
<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	必要な外部研修には、積極的に業務として参加させている。また、講習会等の案内は、常時回覧している。		
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	県グループホーム連絡協議会交流事業等に職員を参加させている。		
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	心身ともに疲労をためないように職員一人一人の状態を把握し、必要に応じて声をかけるようにしている。		
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	職員個々の能力や勤務状況を鑑み、役割や資格取得の助言を行っている。		
<b>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</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つくり、受けとめる努力をしている	相談から利用まで期間が短く、信頼関係を築くことは困難であり、入所されてからも引き続き職員全員で努力している。		
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つくり、受けとめる努力をしている	入所対象者の家族とは、入所時の相談を合わせて連絡を密に行っている。		
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	介護保険全般について話をし、この地域の施設利用の現状を説明するようにしている。		
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	入所時には、家族等からこれまでの生活状況をできるだけ情報提供してもらい、要望などを聴取している。1ヶ月程度様子を観察し、生活に馴染んだ頃にカンファレンスを開き、サービスの提供をするようにしている。		
<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	職員と利用者が一緒に物を製作したり、食事を作ったり、時には利用者から味付けを習ったり、洗濯物の干し方を習ったりして生活を送っている。		



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	職員が病院受診と一緒に同行するなど、家族と共に対応を考えたりして支援するよう努めている。		
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	毎月担当者から家族へ手紙を送り、様子に加え本人からの伝言なども書いている。		
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	個別外出で自宅に同行したり、知人との連絡を取ってあげたりと支援している。		
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	テーブルの席など配慮したり、ドライブのメンバーなども考慮しており、孤立せず仲良く過ごせるよう努めている。		
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	退去の際、その後のことについてもいつでも相談に乗れることを伝えている。		
<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	担当者が入居者と密な関係を築き、本人の意向を把握し、定期的なカンファレンスを開催し、職員間での情報の共有に努めている。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族やケアマネージャーからの聞き取りや、病院等からの情報提供などを利用している。		
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	入所1ヶ月ぐらいは、状態や様子を職員全員が観察し、それを家族と話し合っ総的に把握するようにしている。		
<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>				
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	フェイスシートを使い、日常生活や健康状態・心理的問題点や解決すべき課題を挙げ、一人一人の介護計画の作成に反映している。		

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)
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	計画期間の途中であっても、変化があれば管理者と職員間で話し合い、管理者から家族へ説明するなどの対応を取っている。プランには追加の記載をする。		
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	個別の生活記録の他にも連絡帳を使い、情報共有や検討の機会を作っている。		
<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	病院受診や個別の外出など家族と相談しながら柔軟に対応している。看護体制を充実させ、退院直後からの支援や看取りにも取り組んでいる。		
<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	地区のふれあいサロンに参加しており、定期的な踊りボランティアや近くの保育園との交流もある。		
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	現在は行っていない。		
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	現在は行っていない。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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	協力医院から週一回の往診を受けているが、希望のある方については、入所前からのかかりつけ医の受診支援を行っている。		
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	認知症について専門医を受診し、定期的に進行状態の確認やケアについての助言をもらっている。		
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	運営者が看護師であり、また協力医院担当看護師と連携を密にして、健康管理や医療活用の支援をしている。		
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	病院の地域連携室等と連携し、情報交換や相談に努めている。		

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>家族から契約時に意見を確認して、職員間でミーティング時に方針を共有している。また、重度化した時にも再度家族を含め方針を確認している。</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>	<p>家族の希望する終末期に対する意向を重視し、家族やかかりつけ医と協議したうえで支援している。</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>個人差はあるが、約2週間位は落ち着かないので、家族に協力してもらい来所や帰宅等柔軟な対応に努めている。</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>声かけについては、十分に注意している。記録は外部者の目に触れないように常に片付けるようにしている。</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>思いや希望を表せる利用者には、そのように支援している。決定のできない利用者には、できるだけ本人の思いが把握できるよう努めている。</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>大まかな一日の流れはあるが、強要はせず、その人その人のペースに合わせた支援を行っている。</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>利用者に自分で服を選んでもらうよう支援している。理美容に関しては、本人の希望するお店に行っている。</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>利用者と一緒に買い物に行ったり、利用者の能力に合わせて調理の準備や後片付けに関わってもらっている。</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>お茶の時間にはメニュー表を作って選んでもらったり、買い物に行った際には、おやつなど好きなものを選んでもらったりしている。</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	オムツは基本的には使用しないこと等を職員全員が理解している。排泄表を利用し、排泄量の管理及び時間をみて声かけ誘導を行っている。		
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	入浴予定はあるが、利用者の希望や体調で臨機応変に行っている。希望のない利用者も入浴表を確認して定期的に入浴してもらえるよう支援している。		
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	提示の排泄時間などを作らず、様子を見ながら目が覚めた時に排泄介助をするなどペースを乱さないように配慮している。		
<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	外に気分転換に行きたい利用者、家事仕事が好きな利用者、のんびりが好きな利用者などその人その人に合わせて対応している。		
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	利用者の状態を勘案しトラブルがないように対応している。ホームでお金を管理し、希望時に渡したり、個別の買い物をするときに渡したりしている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望によって、戸外に出かけられるよう支援している	買い物に同行してもらったり、散歩やドライブ、展示場見学など外へ出る機会を作っている。		
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	季節の行事には利用者の希望を取り入れ、みんなが楽しめるように支援している。		
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	希望があれば電話使用の支援をしている。家族や知人への年賀状も支援している。		
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	訪問者への挨拶の中で、また訪問していただけるよう声かけし、明るいホーム作りに力を入れている。		

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	何が拘束となるか理解しており、身体拘束のないケアに取り組んでいる。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は勝手口以外施錠されていない。人の出入りについては、玄関にセンサーを設置しチャイムで管理している。		
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	居室には利用者の許可を得てから入室するようにしている。夜間は、利用者の状態に応じて安否確認を行っている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	薬品については管理しているが、現在他は特に制限していない。		
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	ホールから職員がいなくならないように声かけを徹底している。個々の状態を把握し、申し送り時に注意喚起している。		
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	事故発生時には自己判断することなく、管理者もしくは代表者に連絡し、指示を仰ぐようにしている。		初期救急対応研修等に順次参加するようにする。
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	避難訓練は年2回実施しており、緊急連絡網は掲示してある。		
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	入居時に家族等に十分説明している。その後状況に応じ問題がある場合は、その都度家族等に報告している。		
<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	バイタルチェックや検温を毎日行い、異変があれば管理者や看護師に報告し、囑託医と連携しながら対応している。		
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	薬情により目的や副作用を確認し、服薬管理に努め、症状観察を行っている。		

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、牛乳を摂取している。食事前等によりハビリ体操をしており、個々に散歩するなどしている。		
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、歯磨きや口腔洗浄に努めている。		
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	食事量や水分量はチェックしている。本人の食事の嗜好を把握し、味付けに工夫するなど配慮している。		
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)	感染症に対するマニュアルが作成してあり、実行している。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所の毎日の掃除、使用道具の定期的な消毒、食材の使用期限の厳格な確認等に努めている。		
<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	入口の坂の勾配が強く、利用者だけでの出入りは危険がある。玄関には花や手作りの小物を飾り、清潔感のある空間づくりを心がけている。		
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	ホールは天井が高く開放感があり、テーブルの上には花や季節の小物を飾り季節を肌で感じられるように配慮している。		
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	テーブルの席は一応決まっているが自由としている。畳コーナーもあり自由に使用している。		
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室への持ち込みは特に制限していない。希望の物を持ち込んでもらっている。		
84	換気・空調の配慮 気のなるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	OMソーラーシステムを使用しているため、換気及び温度管理は自動となっているが、ホール内の温度・湿度は毎日記録している。		

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	建物内はバリアフリーになっており、車いす使用になっても生活できるように洗面所の高さやトイレの広さなどに配慮されている。		
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	利用者の状態に合わせて、声かけ・誘導・一部介助などがけている。夜間のみポータブルトイレをベッドの横に置き、混乱や事故を最小限になるよう努めている。		
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	リビングから見えるデッキにはブランターを置き、利用者と一緒にお世話をし季節が感じられるよう配慮している。		
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		

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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	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。)

- ・利用者が穏やかに生活できるように、職員がばたばたと動きまわらず同じ時間を共有できるように心がけている。
- ・看護師を配置し、利用者の病歴管理や健康管理体制に力を入れている。
- ・地域の祭りやふれあいサロンなどへ参加出来るよう勤務を調整するなどして支援している。