

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム わたぼうし		
所在地	下関市横野町3丁目16-35		
電話番号	083-258-3123	事業所番号	3570100721
法人名	医療法人社団 松寿会		

訪問調査日	平成 21 年 12 月 18 日	評価確定日	平成 22 年 4 月 26 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1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 11 年 2 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	20 人	常勤 8 人 非常勤 12 人 (常勤換算 15 人)	

(2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り	
	5 階建ての	1 階部分

(3)利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家 賃	月額 59,100 円	敷 金	無 円
保 証 金	無 円	償却の有無	無
食 費	1日 1,500円		
その他の費用	月額 6,720 円		
	内訳 衛生費1,500円 教養娯楽費 3,000円 冷暖房費 2,220円		

(4)利用者の概要 (11月20日現在)

利用者数	18 名	男性 2 名	女性 16 名
	要介護1	5	要介護4 4
	要介護2	4	要介護5 0
	要介護3	5	要支援2 0
年齢	平均 88.4 歳	最低 81 歳	最高 96 歳

(5)協力医療機関

協力医療 機 関 名	医科 安岡病院 歯科 つぐ歯科
---------------	--------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)	前年の評価後の課題を1年間かけて全員で取り組み、自己評価をケアの教科書として、日々のケアに活かしておられます。施設内はゆったりと広く、開放感にあふれ、ユニット間も自由に行き来でき、相互交流は頻繁に行われています。また、廊下部分を含め、ほとんどの部分に床暖房設備がほどこされ、広く長い廊下がりハビリや団樂の場に活用され、ソファ、椅子、調度品なども多く、ゆったりと生活できる場とするための工夫をしておられます。
(特徴的な取組等)	医療連携が充実していて、医師、看護師もすぐに対応でき、薬の情報や配薬・服薬確認の充実で利用者も家族も安心、安全が得られ穏やかな生活に繋がておられます。法人としての感染症予防チーム、安全管理委員会等の連携や研修が充実していると共に、職員の研修に対する支援が一人ひとりのスキルアップに繋がって、生き生きと明るく働いている姿が利用者、家族に好感がもたれ、相乗効果となっています。

【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)	評価結果を受けて運営推進会議、職員会議で報告され、1年間かけて職員とともに地域との日常的交流、研修計画の検討、日常的な外出支援などに取り組んでおられます。
(今回の自己評価の取組状況)	評価の意義を説明した後に、月1回の常勤のスタッフミーティング時に話し合うと共に、他の職員は主任が意見を聞きながら、自己評価の項目はケアの基本となりうることを説明していかれました。その後にもまた意見を集約し主任がまとめて提出しておられます。
(運営推進会議の取組状況)	定期的開催され、メンバーは利用者代表、家族代表、民生委員、地域包括支援センター職員、法人関係者、職員で外部評価結果の報告、活動状況報告、地域の情報、防火防災訓練、医療連携等について意見交換をして、サービスに活かすように努めておられます。
(家族との連携状況)	隔月発行のホームだより、暮らしぶり、行事報告、案内、金銭管理の報告は面会時に手渡ししておられます。緊急な連絡等は電話で連絡、相談されています。家族が遠方の方には送付しておられます。法人の文化祭などの行事や事業所の行事に家族は参加されています。
(地域との連携状況)	運営推進会議のメンバーである民生委員の協力で地域の行事(夏まつり、ほたるまつり)等に参加して子供達との交流や自閉症の子供達との芋掘りでの交流をされています。小学生、保育園児との交流や小学生、中学生、高校生の職場体験の受け入れ、ハンドベル等のボランティアの受け入れもされています。

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。	地域密着型サービスの意義を全職員で検討し「地域の中でいきいきとその人らしくゆったりと楽しく自由にありのまま」と見直しをして事業所独自の理念を作り上げている。		
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。	理念の共有の必要性について勉強会をすると共に、主任がことあるごとに繰り返し声かけをしている。ホームだよりに記載、玄関、廊下、共用空間に掲示もしている。		
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。	地域の夏まつり、ホタル祭りに参加したり、散歩時の挨拶、野菜の差し入れもある。小学生、中学生、高校生の職場体験での交流や地域の子どもみこしが訪れるなど、地域の一員として地域住民と交流することに努めている。		
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。	評価の意義を理解し、前年度の評価結果を受けて1年間を通して職員と検討して改善に取り組んでいる。また、評価項目を通じてケアの教科書代わりに職員間で話し合い日々の支援に努めている。		
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。	定期的開催し、メンバーは利用者代表、家族代表、民生委員、地域包括支援センター職員、法人関係者、職員で外部評価結果の報告、活動状況の報告、防災防火訓練、ターミナルケア等について意見交換をして、サービスに活かしている。		
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。	市との課題解決の連携は法人で行っている。介護保険課とは連絡、情報交換を行っている。		

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。	面会時に隔月発行のホームだより、金銭管理の報告、暮らしぶり、健康状況を手渡して報告している。遠方の家族には送付すると共に、状況変化や相談は電話で話し合っている。		
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。	運営推進会議や面会時等に意見や要望を聞いて、サービスに活かしている。受付窓口及び担当者、外部機関を明示している。第三者委員の選任と苦情処理の手続きの明確化に取り組んでいる。		
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8名、非常勤12名、3名体制8時間で、行事や職員の急病等には勤務変更と勤務の組み換えで調整に努めている。		
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。	異動や離職を最小限に抑える努力をしている。かわる場合は利用者のダメージを防ぐことに努め、日勤1ヶ月、夜勤1回の重複期間をもうけている。		
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。	全国大会の研修、山口県宅老所・グループホーム連絡会の新人研修、実践者研修等に参加している。法人内の新人研修や教育委員会、感染予防チーム、研究委員会等の研修会に参加し、事業所独自の勉強会を実施している。学習療法の資格取得支援をして、介護にも活かし、職員のスキルアップに繋がっている。		
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。	地域ブロック会議の研修に参加したり、認知症家族の会の学習会に参加して交流している。山口市、北九州市の同業者の施設訪問や情報交換を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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、場の雰囲気に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。	本人と家族に見学に来てもらい、お茶を飲んだりして雰囲気を体感してもらっている。自宅、施設、病院等に面接に行き、顔馴染みになってもらうなどの工夫をしている。体験入所の体制も整えている。		
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。	金子みすずの話や野菜の作り方、洗濯物たたみ、編み物、折り紙を教えてもらったり、感謝の言葉をかけ合ったりして、支え合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。	日々寄り添うケアをすることで思いや希望の把握に努めている。言葉や表情を「ふれあい記録」に記入したり、センター方式を利用して共有に努めるなど、本人本位に検討している。		
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。	月1回のカンファレンスを全職員参加で開催している。家族や利用者の希望や意見を聞き、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。	本人や家族の意向を踏まえ、3ヶ月ごとに見直しを行い、状況の変化に対応している。		
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。	医療連携体制、往診、受診の支援、特別な外出の支援(外食、買い物)、理容院の送迎支援など柔軟に支援している。		

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し、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。	事業所の協力医のほか、利用前からのかかりつけ医の受診が出来るよう家族と協力し、通院介助している。受診結果の情報の共有をしている。	
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。	利用者や家族が安心して利用できるよう、早い段階から話し合い、家族、職員、医療関係者と方針の共有をして、状況の変化のたびに家族、関係者と話し合っている。看取りの指針は作成している。	
. 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。	ミーティング時やケア時に主任が指導し、意識向上に努めると共に、職員は一人ひとりのプライバシーを損ねない対応にも心がけている。記録等は目に触れないところに保管している。	
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。	その日その日の利用者の気持ちを大切に、出来るだけ個別性のある支援をするようにしている。起床、朝食、入浴時間等、一人ひとりのペースにそって見守りながら一緒に過ごしている。	
(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。	病院の調理室からの配食であるが、一緒に盛り付け等の準備をしたり、片付けをしている。月見の会、誕生会等に事業所で調理したり、作った野菜を収穫して食べたり、おやつ作りをしたりして好みに対応できるよう努めている。	
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。	隔日の入浴対応となっているが、希望すれば毎日でも可能で午前中は10時～12時、午後は13時～15時30分で希望する時間にゆっくり入浴できる。シャワー浴、部分浴の対応や朝、夜の毎日の清拭の対応をしている。	

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。	盛り付け、食事の後片付け、園芸、洗濯物干し、洗濯物たたみ、生け花など活躍できる場面作りや学習療法、体操、編み物、折り紙、いけばな、読書、貼り絵、クイズ等の楽しみごと、気晴らしの支援をしている。また、個別のレクリエーション対応もしている。	
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。	買い物、外食、散歩、園芸センターまつり、花見(コスモス、紅葉狩り、桜、葡萄)等戸外に出かけられよう支援している。	
(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。	身体拘束の方針、マニュアルを作成している。職員は身体拘束によって利用者が受ける弊害について理解し、拘束のないケアをしている。	
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。	日中は鍵をかけないケアを心がけ、職員は利用者の居場所の把握と安否確認に努めている。	
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。	事故やヒヤリはつとに関する報告や記録はきちんと整理され保存されている。改善策を話し合い、家族への説明を行っている。法人の研修に参加すると共に、事故防止マニュアルを作成している。	
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。	事故発生時対応マニュアルを作成し、消防署の指導を受けてAED使用訓練を実施している。法人の病院との緊急連絡体制と連携の充実、事業所独自のシュミレーションの勉強会、定期的訓練の実施については来年度の計画に取り入れている。	
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。	年2回(夜間想定を含む)法人全体での訓練を実施し利用者も参加している。事業所としての避難訓練、消火器の使用訓練をしている。風水害のマニュアル作成、備蓄は法人全体での対応となっている。	

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 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	グループホームわたぼうし
所在地	山口県下関市横野町16番35号
電話番号	083-258-3123
開設年月日	平成 11 年 2 月 11 日

【実施ユニットの概要】（11月20日現在）

ユニットの名称	わたぼうし①				
ユニットの定員	9 名				
ユニットの利用者数	9 名		男性	0 名	女性 9 名
	要介護1	2		要介護4	3
	要介護2	2		要介護5	0
	要介護3	2		要支援2	0
年齢構成	平均 88.4 歳		最低	81 歳	最高 96 歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	常勤8名が意見を集約し責任者がまとめました。
評価確定日	平成 21 年 11 月 20 日

【サービスの特徴】

- ・ゆったりとした居心地のよい空間で心身ともに健康で明るく暮らすことを目指します。
- ・一人ひとりがその人らしく力を発揮し自信にあふれた暮らしができるよう援助しています。
- ・併設病院との連携で安心できる生活を提供しています。
- ・学習療法を取り入れ暮らしの中のエッセンスとして活用しています。
- ・地域の人たちの仲間入りをしていっしょに季節の行事を楽しんでいます。
- ・職員は誠心誠意こころを込めた寄り添うケアを心がけています。

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) ○ <u>地域密着型サービスとしての理念</u> 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。	地域で生き生き楽しく過ごすことを目標にしている。		地域のほたるまつり、夏祭り、芋ほりに参加している。施設内文化祭では、地域の保育園児と一緒に舞台に立って歌い、楽しく過ごした。
2 (2) ○ <u>理念の共有と日々の取り組み</u> 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。	事業所内に掲示し、日常的に確認し毎日年頭に置いて理念に添った取り組みをしている。		
3 ○ <u>運営理念の明示</u> 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。	折りに触れ明確に言語化して職員一人ひとりに伝わるように努めている。		
4 ○ <u>運営者や管理者の取り組み</u> 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。	より良いサービスを目指し、現状について常に「これでいいのか」と問いかけながら、職員と共に取り組んでいる。		
5 ○ <u>家族や地域への理念の浸透</u> 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。	家族には「わたぼうし便り」で地域には「海風」で生活の様子や理念を発信している。		運営推進委員の地域民生委員の方や、地域包括センターの職員の方を通じて情報を得たり、グループホームの実状を伝えたりしている
2. 地域との支えあい			
6 ○ <u>隣近所とのつきあい</u> 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。	民生委員の方を通じて交流の場が生まれている。散歩の際のあいさつや短い会話よりふれあいが生まれている。		
7 (3) ○ <u>地域とのつきあい</u> 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。	地域の祭りに出向いたり、法人の行事に地域の方を招いたりして交流に努めている。		
8 ○ <u>事業所の力を活かした地域貢献</u> 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。	キャッチボールの会に参加したことでホーム内のみでなく地域に暮らす高齢者にも気持ちが向くようになる。	○	継続的にキャッチボールの会に参加していく。キャラバンメイトにも興味を示した職員がいる。自主的な活動をすすめていきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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。		第三者委員の依頼検討中。緊急時応急手当初期対応の勉強会、実習訓練実施。また自己評価票を日常的に活用して「こうありたい」という目標をみんなで定め実施していきたい。
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。		地域民生委員の方を架け橋に、ほたるまつり夏祭り、芋ほりに参加する。
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。	○	サービス向上につなげるための連携を持っていきたい。
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。	○	家族に相談を受けた場合にアドバイス、支援できるように学習しておく必要性を強く感じている。
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注意を払い、防止に努めている。		スタッフ間のコミュニケーションを円滑にし、一人ひとりが問題を抱え込まないような職場の雰囲気作りを心がけている。
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。	○	アンケート結果より問題点や改善点を浮き彫りにして改善に取り組んでいる。
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。		わたぼうし便りを渡したり、暮らしぶりを写した写真やDVDを観てもらっている。

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)
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)。	情報開示し要求に応じている。		
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。	相談窓口を設け担当者、外部機関を明示している。第三者委員については依頼中である。	○	
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。	毎日の申し送りやミーティング個人面談で意見や提案を聞き反映に努めている。		
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。	働きやすい勤務調整は確立している。しかし、必要な時間帯に職員を確保するためには、更なる調整が必要である。 (パート職員の割合が多いため)	○	早出、遅出、土日、夜勤可能な人員の確保
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。	異動は最小限にとどめられている。利用者のダメージを防ぐことを第一に考えている。		
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。	全国大会、県新人研修、法人内の研修に参加。また感染予防チーム、教育委員会、研究委員会、安全管理委員会、基準手順委員会、フットケアチーム、ホームページチーム、QC活動推進チームに所属して看護部や他の事業所の職員と一緒に目的を持って研修や活動をしている。		研究委員会では、学習療法を取り入れ活動している。学習療法士1級の認定資格を3名取得。
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。	対応している。		
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。	連絡協議会のブロック会や、キャッチボールの会に参加して地域の同業者や家族会の方たちと交流。山口市、北九州市の施設を訪問情報交換をする。	○	法人内のグループホーム(フロイデほか)などとの相互訪問や、勉強会をしていきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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	○ 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。	日常的に職員一人ひとりの思いを聴くようにしている。職員間のコミュニケーションの場作りにも気を配っている。	○	休憩時間の確保
26	○ 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。	職員各自、目標を提出してもらい年度目標を共有している。目標達成の手助けや応援をしている。介護支援専門員や介護福祉士などの資格取得に向けての勤務調整などの支援をしている。		
27	○ 職員の業務に対する適切な評価 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。	年2回評価基準にそって評価している。情報は運営者、管理者、職員が共有している。		
. 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	○ 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。	担当者を中心に本人の思いを受け止めるよう、時間をかけて傾聴する。		
29	○ 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。	ここに至るまでの大変な状況、これからどのように暮らしてほしいのかを時間をかけて伺う。	○	センター方式アセスメントの活用
30	○ 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。	適切な対応に努めている。		
31 (13)	○ 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。	入居前に家族と一緒に遊びに来てもらって、お茶を飲みながらわたぼうしの雰囲気を体感してもらう。	○	体験の実施
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)	○ 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。	食器拭き、洗濯物たたみ、掃除、生け花、あみもの、折紙、食事の準備など、その人が楽しんで出来ることを一緒に行い、教えたり教えられたりしながら共に暮らしている。		

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。	生活の様子、体調について丁寧に伝えて心配なことはしっかり話し合い対応策を一緒にかんがえている。		
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。	本人の生活歴を把握し本人や家族の要望、希望をよく聴いて職員は調整役となって支援している。		
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。	家族や知人との時間を大切にする支援をしている。		
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。	利用者が楽しそうに談笑しているときは見守り言い争いや雰囲気が悪い時は、間に入るなどいつも気配りをしている。気の合う人同士食事の席を隣にしたり、負担にならない程度に行動をともにするよう援助したりしている。		
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。	病気や骨折で入院されてもお見舞いに行くなどつき合いを大切にしている。骨折手術後の経過やリハビリの効果を確認し、状態が良ければグループホームの再申し込みを勧めている。今まで2名の方が再入居されている。		
・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				
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。	日々寄り添った生活を共にする中で、本人の思いや希望、訴えを受け止め意向にそえるようにしている。		
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。	機会あるたびに本人家族から話を聞き生活歴をうめている。	○	センター方式アセスメントの活用
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。	24時間の活動・排泄状況・食事水分摂取量などを記録するチェック表があり、日勤夜勤通じて把握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)
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。	○	センター方式アセスメントの活用。計画作成担当者は家族や担当職員から幅広い情報を取り入れ意見や、アイデアをケア計画に取り入れていく。
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。	○	介護計画の見直しを適宜行い、すぐに立案して役立つようにしていく。
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。	○	生きた介護計画にしていくため、計画作成担当者は状況の変化に敏感に対応し、その人のためのプランとなるように心掛けたい。
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。		家族と一緒に外出したり、帰宅して泊まったり、希望があれば家族がホームに泊まることもある。
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。		地域の民生委員の方と芋ほりの計画を立てたり、自治会長から配布された年間行事予定表を見てほたるまつり、夏祭りに出向いて地元の子供たちとふれ合ったりしてたのしんだ。文化祭では保育園児と舞台に立ちコラボし観客にも喜ばれた。
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）。	○	専門性を生かし地域に貢献していくことを考えていく。
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。		家族の希望があれば実費のヘルパーを利用して他科受診。申込者でレベルの良い方にはケアハウスを紹介。（入居して落ち着いてくらししているようす）

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。	運営推進会議では地域の情報を伝えてもらっている。今後協働体制が生まれ確立するであろうと希望を抱いている。		
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し、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。	法人より医師を指定されているためすべての入居者が納得しているかどうかはわからないが、訪問看護師が橋渡しして、適切な医療を受けられるように支援している。		
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。	併設病院を核とし、紹介状・情報提供票を持って他科受診（精神科、心療内科）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。	なじみの看護師が週3回バイタルチェック、食事・水分摂取量、排泄状況確認に来所。くつろいだ空気をこわさず入居者のいる場所へ看護師が移動し世間話に来たような雰囲気です。体調管理をしてもらえるので安心である。		
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。	入院となっても医師、看護師、相談員と相談を密にし、体調やタイミングをみてその方にとってより良い退院をと、努力している。		
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。	ターミナルケアについて訪問看護師による説明会を開き、意見交換の場を持って家族、ホーム職員、看護師が方針を共有した。		
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。	実際のケースで浮き彫りになった問題点は多い。、家族内でも思いが一人ひとり微妙に違うこともあり、医師、看護師が一致団結し家族に説明し本人にとってベストと信じた終末医療をすすめた。しかし反省点は多かった。	○	できること、できないことを明確にしておく。
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	しっかりとした事前調査や情報提供をして本人にとって住みやすい環境を整えるように努めている。		

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。	丁寧な言葉使いで礼儀正しく接することを心がけ個人情報の取り扱いにも留意している。	
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。	興味を示したことはしっかりと関われる様支援し日常的に自己決定の場面をたくさん作れるようゆったりと個別の対応を心がけている。本人の思いを尊重したケアをしている。	
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。	利用者の自主性(その人のしたい事、出来る事)を尊重しながら家事に参加できる体制を心がけている。	○ 学習療法を今後も継続して成果をみていきたい。
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。	個々の興味を示した事項について職員が常に把握できるよう心がけ、職員間で意識の共有化を図っている。	○ 一人ひとりの希望や思いをもっと引き出して叶えていきたい。
(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。	その人らしさを大切にするよう心がけている。整髪については、施設内の散髪、移動美容室、また家族と行きつけの美容院等その人にあったところに行ってもらっている。	
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。	食事の受け取り、盛り付け、片付けをいっしょに行っている。	
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。	日ごろの会話から個々の嗜好について情報をキャッチして状況に合わせてすすめている。	○ 売店でコーヒーを飲んだり外食にでかけたりして楽しみたい。
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。	日頃の排泄状況を観察し、何気なく違和感のないよう声かけをおこない、トイレへの誘導を行っている。水分の摂取量等にも留意し1日1000mlを目標にしている。	

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)
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、入浴を楽しむように支援している。	入浴時間については、個人の希望に沿って入浴してもらっている。入浴に際してはゆったり、ゆっくり入ってもらうことに気をつけている。	○	更に希望に沿えるように職員の勤務体制なども見直せたらと考えている。
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。	体調や状況を把握し、いつでも休息できるよう支援している。特に自ら訴えが少ない人には気を配っている。		
(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				
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。	家族と共に過ごせる行事や、季節ごとの催し、ドライブ、散歩、買物の支援等計画し、趣味の時間も設けている。また個々の性格や特性を生かせるよう支援している。		
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。	預かり金を保管し、売店等で自ら買物にいけるよう支援している。お金を所持したがる人には自分で所持してもらっている。		
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。	希望に沿うように一緒に外出する機会を多く設けるようにしている。家族にも協力をお願いしより多くの機会が設けられるようしている。		
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。	季節の花を見に車に乗り合わせて出かけている。(桜、菖蒲、コスモス等)		
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。	家族への思いの訴えがあるときは、いつでも直接電話をしてもらうようにしている。		
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。	訪問時には、一緒にお茶を飲んだりしゆっくり過ごせるよう心がけている。		
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。	希望に応じ満足してもらえるように対応している。定期的に泊まる家族もある。		

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。	わたぼうし便りを発行したり電話により呼びかけを行いより多く参加しやすいように計画している。		
(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。	常に職員に適正な介護を行うよう指導し、実行している。必要に応じてベット柵やセンサーマットを使用している。		
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。	鍵をかけないケアの実践に心がけているが、時には安全管理のため施錠することがある。		
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。	いつも誰が何処にいるか把握し安否確認を確実にしている。		
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。	注意の必要な物品の使用は、職員と一緒に行うように注意しながら、保管を確実に行うよう取り組んでいる。		
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。	職員研修を実施すると共に、一人ひとりの状態に応じた対策が図れるよう問題発生事項等を検証し、改善に向けた取り組みを行っている。(インシデント、アクシデント、転倒発見報告書の検証をし再発防止につとめている。)		
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。	事故発生時の対応についてのマニュアルを作成しているが、定期的な訓練は実施できていない。		
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。	インシデント、アクシデント、転倒転落発見報告書を提出し再発防止に努めている。		

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)
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。	安全管理委員会を中心とした研修に参加するとともに、避難訓練も入居者と一緒に参加している。		
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。	入居時にしっかりと説明し、対応策についても理解してもらうよう話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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。	小さな変化を見逃さないよう個々が注意すると共に、職員間で情報の共有が図れる時間を設けている。訪問看護師への情報伝達も密にしている		
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。	薬の所持品の確認を確実に行うと共に、医師への報告確認を行う体制をとっている。薬の説明書は必要時すぐに確認できるようにしている。		
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。	排便チェックをし、水分補給や腹部温パック、マッサージをし、食事にも注意を払うとともに体を動かす工夫をし対応している。週3回のバイタル測定のとくに腹部の触診したり聴診器で動きを確認したりして便秘予防につとめている。		
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。	毎食後の口腔ケアをし、夜間毎日ポリデント消毒を実施している。		
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。	水分補給のため好みの飲み物を味や品をかえてすすめるようにしている。食事は管理栄養士によるバランスのとれたものが提供されている。糖尿病の方については栄養指導のもと注意事項を守ってコントロールに努めている。		
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)。	併設病院の感染管理委員会を中心に感染予防チームスタッフの指導の元予防対策を行っている。		
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。	毎日の衛生管理に努めるとともに、一人ひとりの手洗い消毒を徹底している。		

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) 居心地の良い環境づくり			
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		換気に留意し(2時間ごと)、冬場は乾燥を防ぐため加湿機を設置し、室温調整はこまめに行っている。毎日定時に環境チェックをし記録している。加湿機の消毒も1週間に1回は行っている。
(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。		居室家具の位置やベッドの高さ、ベッド柵の設置を細やかに調整している。必要に応じ使用できるようにポータブルトイレを準備している。
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。		声かけや誘導、同行などが多すぎて、自分で出来るようにしていく工夫が足りなかった。
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。		庭の農園で野菜を作ったり、花を育てたり、中庭を散歩したりできるようにしている。天気の良い日は庭にテーブルを出しお茶を飲んだりしておいしい空気を満喫している。

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、生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	グループホームわたぼうし
所在地	山口県下関市横野町16番35号
電話番号	083 - 258 - 3123
開設年月日	平成 11 年 2 月 11 日

【実施ユニットの概要】 (11 月 20 日現在)

ユニットの名称	わたぼうし				
ユニットの定員	9 名				
ユニットの 利用者数	9 名		男性 2 名	女性 7 名	
	要介護 1	3		要介護 4	1
	要介護 2	2		要介護 5	0
	要介護 3	3		要支援 2	0
年齢構成	平均 88.4 歳	最低 81 歳	最高 96 歳		

【自己評価の実施体制】

実施方法	常勤8名が意見を集約し責任者がまとめました。
評価確定日	平成 21 年 11 月 20 日

【サービスの特徴】

- ・ゆったりとした居心地のよい空間で心身ともに健康で明るく暮らすことを目指します。
- ・一人ひとりがその人らしく力を発揮し自信にあふれた暮らしができるよう援助しています。
- ・併設病院との連携で安心できる生活を提供しています。
- ・学習療法を取り入れ暮らしの中のエッセンスとして活用しています。
- ・地域の人たちの仲間入りをしていっしょに季節の行事を楽しんでいます。
- ・職員は誠心誠意こころを込めた寄り添うケアを心がけています。

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。	地域で生き生き楽しく過ごすことを目標にしている。		地域のほたるまつり、夏祭り、芋ほりに参加している。施設内文化祭では、地域の保育園児と一緒に舞台に立って歌い、楽しく過ごした。
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。	事業所内に掲示し、日常的に確認し毎日年頭に置いて理念に添った取り組みをしている。		
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。	折りに触れ明確に言語化して職員一人ひとりに伝わるように努めている。		
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。	より良いサービスを目指し、現状について常に「これでいいのか」と問いかけながら、職員と共に取り組んでいる。		
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。	家族には「わたぼうし便り」で地域には「海風」で生活の様子や理念を発信している。		運営推進委員の地域民生委員の方や、地域包括センターの職員の方を通じて情報を得たり、グループホームの実状を伝えたりしている
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。	民生委員の方を通じて交流の場が生まれている。散歩の際のあいさつや短い会話よりふれあいが生まれている。		
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。	地域の祭りに出向いたり、法人の行事に地域の方を招いたりして交流に努めている。		
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。	キャッチボールの会に参加したことでホーム内のみでなく地域に暮らす高齢者にも気持ちが向くようになる。	○	継続的にキャッチボールの会に参加していく。キャラバンメイトにも興味を示した職員がいる。自主的な活動をすすめていきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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。		第三者委員の依頼検討中。緊急時応急手当初期対応の勉強会、実習訓練実施。また自己評価票を日常的に活用して「こうありたい」という目標をみんなで定め実施していきたい。
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。		地域民生委員の方を架け橋に、ほたるまつり夏祭り、芋ほりに参加する。
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。	○	サービス向上につなげるための連携を持っていきたい。
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。	○	家族に相談を受けた場合にアドバイス、支援できるように学習しておく必要性を強く感じている。
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注意を払い、防止に努めている。		スタッフ間のコミュニケーションを円滑にし、一人ひとりが問題を抱え込まないような職場の雰囲気作りを心がけている。
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。	○	アンケート結果より問題点や改善点を浮き彫りにして改善に取り組んでいる。
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。		わたぼうし便りを渡したり、暮らしぶりを写した写真やDVDを観てもらっている。

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)
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)。	情報開示し要求に応じている。		
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。	相談窓口を設け担当者、外部機関を明示している。第三者委員については依頼中である。	○	
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。	毎日の申し送りやミーティング個人面談で意見や提案を聞き反映に努めている。		
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。	働きやすい勤務調整は確立している。しかし、必要な時間帯に職員を確保するためには、更なる調整が必要である。 (パート職員の割合が多いため)	○	早出、遅出、土日、夜勤可能な人員の確保
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。	異動は最小限にとどめられている。利用者のダメージを防ぐことを第一に考えている。		
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。	全国大会、県新人研修、法人内の研修に参加。また感染予防チーム、教育委員会、研究委員会、安全管理委員会、基準手順委員会、フットケアチーム、ホームページチーム、QC活動推進チームに所属して看護部や他の事業所の職員と一緒に目的を持って研修や活動をしている。		研究委員会では、学習療法を取り入れ活動している。学習療法士1級の認定資格を3名取得。
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。	対応している。		
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。	連絡協議会のブロック会や、キャッチボールの会に参加して地域の同業者や家族会の方たちと交流。山口市、北九州市の施設を訪問情報交換をする。	○	法人内のグループホーム(フロイデほか)などとの相互訪問や、勉強会をしていきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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	○ 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。	日常的に職員一人ひとりの思いを聴くようにしている。職員間のコミュニケーションの場作りにも気を配っている。	○	休憩時間の確保
26	○ 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。	職員各自、目標を提出してもらい年度目標を共有している。目標達成の手助けや応援をしている。介護支援専門員や介護福祉士などの資格取得に向けての勤務調整などの支援をしている。		
27	○ 職員の業務に対する適切な評価 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。	年2回評価基準にそって評価している。情報は運営者、管理者、職員が共有している。		
. 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	○ 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。	担当者を中心に本人の思いを受け止めるよう、時間をかけて傾聴する。		
29	○ 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。	ここに至るまでの大変な状況、これからどのように暮らしてほしいのかを時間をかけて伺う。	○	センター方式アセスメントの活用
30	○ 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。	適切な対応に努めている。		
31 (13)	○ 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。	入居前に家族と一緒に遊びに来てもらって、お茶を飲みながらわたぼうしの雰囲気を体感してもらう。	○	体験の実施
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)	○ 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。	食器拭き、洗濯物たたみ、掃除、生け花、あみもの、折紙、食事の準備など、その人が楽しんで出来ることを一緒に行い、教えたり教えられたりしながら共に暮らしている。		

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。	生活の様子、体調について丁寧に伝えて心配なことはしっかり話し合い対応策を一緒にかんがえている。		
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。	本人の生活歴を把握し本人や家族の要望、希望をよく聴いて職員は調整役となって支援している。		
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。	家族や知人との時間を大切にする支援をしている。		
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。	利用者が楽しそうに談笑しているときは見守り言い争いや雰囲気が悪い時は、間に入るなどいつも気配りをしている。気の合う人同士食事の席を隣にしたり、負担にならない程度に行動をともにするよう援助したりしている。		
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。	病気や骨折で入院されてもお見舞いに行くなどつき合いを大切にしている。骨折手術後の経過やリハビリの効果を確認し、状態が良ければグループホームの再申し込みを勧めている。今まで2名の方が再入居されている。		
・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				
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。	日々寄り添った生活を共にする中で、本人の思いや希望、訴えを受け止め意向にそえるようにしている。		
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。	機会あるたびに本人家族から話を聞き生活歴をうめている。	○	センター方式アセスメントの活用
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。	24時間の活動・排泄状況・食事水分摂取量などを記録するチェック表があり、日勤夜勤通じて把握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)
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。	○	センター方式アセスメントの活用。計画作成担当者は家族や担当職員から幅広い情報を取り入れ意見や、アイデアをケア計画に取り入れていく。
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。	○	介護計画の見直しを適宜行い、すぐに立案して役立つようにしていく。
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。	○	生きた介護計画にしていくため、計画作成担当者は状況の変化に敏感に対応し、その人のためのプランとなるように心掛けたい。
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。		家族と一緒に外出したり、帰宅して泊まったり、希望があれば家族がホームに泊まることもある。
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。		地域の民生委員の方と芋ほりの計画を立てたり、自治会長から配布された年間行事予定表を見てほたるまつり、夏祭りに出向いて地元の子供たちとふれ合ったりしてたのしんだ。文化祭では保育園児と舞台に立ちコラボし観客にも喜ばれた。
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）。	○	専門性を生かし地域に貢献していくことを考えていく。
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。		家族の希望があれば実費のヘルパーを利用して他科受診。申込者でレベルの良い方にはケアハウスを紹介。（入居して落ち着いてくらししているようす）

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。	運営推進会議では地域の情報を伝えてもらっている。今後協働体制が生まれ確立するであろうと希望を抱いている。		
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し、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。	法人より医師を指定されているためすべての入居者が納得しているかどうかはわからないが、訪問看護師が橋渡しして、適切な医療を受けられるように支援している。		
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。	併設病院を核とし、紹介状・情報提供票を持って他科受診（精神科、心療内科）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。	なじみの看護師が週3回バイタルチェック、食事・水分摂取量、排泄状況確認に来所。くつろいだ空気をこわさず入居者のいる場所へ看護師が移動し世間話に来たような雰囲気です。体調管理をしてもらえるので安心である。		
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。	入院となっても医師、看護師、相談員と相談を密にし、体調やタイミングをみてその方にとってより良い退院をと、努力している。		
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。	ターミナルケアについて訪問看護師による説明会を開き、意見交換の場を持って家族、ホーム職員、看護師が方針を共有した。		
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。	実際のケースで浮き彫りになった問題点は多い。、家族内でも思いが一人ひとり微妙に違うこともあり、医師、看護師が一致団結し家族に説明し本人にとってベストと信じた終末医療をすすめた。しかし反省点は多かった。	○	できること、できないことを明確にしておく。
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	しっかりとした事前調査や情報提供をして本人にとって住みやすい環境を整えるように努めている。		

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。	丁寧な言葉使いで礼儀正しく接することを心がけ個人情報の取り扱いにも留意している。	
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。	興味を示したことにはしっかりと関われる様支援し日常的に自己決定の場面をたくさん作れるようゆったりと個別の対応を心がけている。本人の思いを尊重したケアをしている。	
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。	利用者の自主性(その人のしたい事、出来る事)を尊重しながら家事に参加できる体制を心がけている。	○ 学習療法を今後も継続して成果をみていきたい。
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。	個々の興味を示した事項について職員が常に把握できるよう心がけ、職員間で意識の共有化を図っている。	○ 一人ひとりの希望や思いをもっと引き出して叶えていきたい。
(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。	その人らしさを大切にするよう心がけている。整髪については、施設内の散髪、移動美容室、また家族と行きつけの美容院等その人にあったところに行ってもらっている。	
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。	食事の受け取り、盛り付け、片付けをいっしょに行っている。	
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。	日ごろの会話から個々の嗜好について情報をキャッチして状況に合わせてすすめている。	○ 売店でコーヒーを飲んだり外食にでかけたりして楽しみたい。
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。	日頃の排泄状況を観察し、何気なく違和感のないよう声かけをおこない、トイレへの誘導を行っている。水分の摂取量等にも留意し1日1000mlを目標にしている。	

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)
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、入浴を楽しむように支援している。	入浴時間については、個人の希望に沿って入浴してもらっている。入浴に際してはゆったり、ゆっくり入ってもらうことに気をつけている。	○	更に希望に沿えるように職員の勤務体制なども見直せたらと考えている。
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。	体調や状況を把握し、いつでも休息できるよう支援している。特に自ら訴えが少ない人には気を配っている。		
(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				
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。	家族と共に過ごせる行事や、季節ごとの催し、ドライブ、散歩、買物の支援等計画し、趣味の時間も設けている。また個々の性格や特性を生かせるよう支援している。		
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。	預かり金を保管し、売店等で自ら買物にいけるよう支援している。お金を所持したがる人には自分で所持してもらっている。		
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。	希望に沿うように一緒に外出する機会を多く設けるようにしている。家族にも協力をお願いしより多くの機会が設けられるようしている。		
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。	季節の花を見に車に乗り合わせて出かけている。(桜、菖蒲、コスモス等)		
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。	家族への思いの訴えがあるときは、いつでも直接電話をしてもらうようにしている。		
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。	訪問時には、一緒にお茶を飲んだりしゆっくり過ごせるよう心がけている。		
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。	希望に応じ満足してもらえるように対応している。定期的に泊まる家族もある。		

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。	わたぼうし便りを発行したり電話により呼びかけを行いより多く参加しやすいように計画している。		
(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。	常に職員に適正な介護を行うよう指導し、実行している。必要に応じてベット柵やセンサーマットを使用している。		
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。	鍵をかけないケアの実践に心がけているが、時には安全管理のため施錠することがある。		
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。	いつも誰が何処にいるか把握し安否確認を確実にしている。		
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。	注意の必要な物品の使用は、職員と一緒に行うように注意しながら、保管を確実に行うよう取り組んでいる。		
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。	職員研修を実施すると共に、一人ひとりの状態に応じた対策が図れるよう問題発生事項等を検証し、改善に向けた取り組みを行っている。(インシデント、アクシデント、転倒発見報告書の検証をし再発防止につとめている。)		
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。	事故発生時の対応についてのマニュアルを作成しているが、定期的な訓練は実施できていない。		
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。	インシデント、アクシデント、転倒転落発見報告書を提出し再発防止に努めている。		

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)
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。	安全管理委員会を中心とした研修に参加するとともに、避難訓練も入居者と一緒に参加している。		
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。	入居時にしっかりと説明し、対応策についても理解してもらうよう話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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。	小さな変化を見逃さないよう個々が注意すると共に、職員間で情報の共有が図れる時間を設けている。訪問看護師への情報伝達も密にしている		
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。	薬の所持品の確認を確実に行うと共に、医師への報告確認を行う体制をとっている。薬の説明書は必要時すぐに確認できるようにしている。		
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。	排便チェックをし、水分補給や腹部温パック、マッサージをし、食事にも注意を払うとともに体を動かす工夫をし対応している。週3回のバイタル測定のとくに腹部の触診したり聴診器で動きを確認したりして便秘予防につとめている。		
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。	毎食後の口腔ケアをし、夜間毎日ポリデント消毒を実施している。		
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。	水分補給のため好みの飲み物を味や品をかえてすすめるようにしている。食事は管理栄養士によるバランスのとれたものが提供されている。糖尿病の方については栄養指導のもと注意事項を守ってコントロールに努めている。		
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)。	併設病院の感染管理委員会を中心に感染予防チームスタッフの指導の元予防対策を行っている。		
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。	毎日の衛生管理に努めるとともに、一人ひとりの手洗い消毒を徹底している。		

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) 居心地の良い環境づくり			
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		換気に留意し(2時間ごと)、冬場は乾燥を防ぐため加湿機を設置し、室温調整はこまめに行っている。毎日定時に環境チェックをし記録している。加湿機の消毒も1週間に1回は行っている。
(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。		居室家具の位置やベッドの高さ、ベッド柵の設置を細やかに調整している。必要に応じ使用できるようにポータブルトイレを準備している。
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。		声かけや誘導、同行などが多すぎて、自分で出来るようにしていく工夫が足りなかった。
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。		庭の農園で野菜を作ったり、花を育てたり、中庭を散歩したりできるようにしている。天気の良い日は庭にテーブルを出しお茶を飲んだりしておいしい空気を満喫している。

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と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、生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