

グループホーム[ マリンヒルズうつみ ]

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成19年5月3日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3 4 7 1 5 0 3 2 3 9
法人名	(有)ユー・アンド・ミー
事業所名	グループホーム マリンヒルズうつみ
所在地	福山市内海町大船津口1996-1 (電 話) 084-980-9345
評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと
所在地	福山市三吉町南1-11-31-201
訪問調査日	平成19年4月24日

【情報提供票より】(2007年 4月 9日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	昭和 平成 16 年 12 月 1 日
ユニット数	2 ユニット 利用定員数計 18 人
職員数	10 人 常勤 7 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 7.5

### (2) 建物概要

建物構造	木造 造り
	2階建ての, 1階 ~ 2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)	30,000 円	その他の経費(月額)	22,000 円	
敷 金	有( 0 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 円)	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1,000 円			

### (4) 利用者の概要( 4 月 9 日現在)

利用者人数	18 名	男性	8 名	女性	10 名
要介護1	8 名	要介護2	3 名		
要介護3	2 名	要介護4	0 名		
要介護5	4 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 80 歳	最低	58 歳	最高	91 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	福山友愛病院、多田医院、木下メディカルクリニック、黒瀬デンタルクリ
---------	-----------------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

代表者は他事業を進めていく上で、グループホームの必要性を認識し、研究し開設されたホームである。・普通の生活をしていただく・皆の生活に歩調を合わせます・笑いと楽しみのある生活をしていただく・思い出を大切に無理をしませんの4つの理念に基づいて、職員にも浸透されており、実務に活かしやすいものとなっている。常に入居者の立場で、代表者・職員共々ケアサービスの向上に熱意を持ち、チームワークが取られている。終末期の対応は、本人や家族の希望を聞かれ、主治医とも相談をされて、個別の指針を立てられている。ホームから海が一望でき、自然にあふれ、落ち着いて暮らせる場所に立地している。時候の良い日には皆さん部屋に閉じこもらず庭で過ごされ、庭でゆったりと風景を見たり、畑が目の前にあり、意欲を触発されて、利用者が思い思いの過ごし方ができる場面が多くある。地域の方との交流も盛んで、地域に根づいたホームである。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 前回の評価で見出された課題について、前向きに受け止められ改善が図られている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 取り組んで行きたい内容が明確で、優先順位を決めて取り組まれる予定である。
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) 運営推進委員会は3ヶ月に1回開催されているが、内容は家族運営協議会と兼ねている。主にホームの報告会と行事を合わせたものになっている為、今後はメンバーへも積極的に呼びかけられ、地域に開かれたサービスとして活かされる事が求められる。
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) 家族会や毎月の便りで利用者の暮らしぶりをきめ細かく報告されてる。また、家族アンケートを実施し、意見や苦情を出しやすい工夫をされる。アンケートについては苦情処理委員会で検討し、対策を取られサービスに反映されている。
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) 近隣の方が気軽に寄られる関係が築かれている。自治会にも入られ、町内会行事や老人会行事にも入居者に配慮されながら参加し、積極的に地域との交流が図られている。

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印 )	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
		地域密着型サービスとしての理念			
1	1	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	理念は入居者が無理をせず、思い思いの生活ができるように、入居者本位のものとなっていて、それに基づいた支援がされている。		
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	カンファレンス時に理念に触れ、笑顔で接すること、無理のないケアをしていく事を大切に、日々のケアの実践に活かされている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会長が家族会に入られ、理解・協力していただいている。また、近所の方も立ち寄りされたり、畑の応援等地域との交流がある。老人会に加入され、行事に参加されている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	前回の調査結果で見出された課題について検討され、改善が図られている。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は家族運営協議会と兼ねている。会議では、報告や意見・要望を引き出す取り組みはされている。民生委員・包括支援センターに出席のお願いはされているが現実なものとならない。		民生委員や包括支援センターに引き続き連絡を取られ、幅広い立場の人の参加する会議とし、運営推進委員会の意義や役割を理解していただけるよう、積極的に働きかけられることが望まれる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の担当窓口に出向かれ、ホームの実情を伝えられている。関係作りを積極的に、かつ継続的に取り組まれている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族会で現状報告されている。また、毎月の請求書に近況を書き添えたり、写真の同封や、電話などでもきめ細かく報告がされている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や訪問時に何でも言ってもらえる雰囲気づくりに留意されている。また、意見・苦情箱の設置もされており、アンケートをとられ、質の向上をめざす取り組みがなされている。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	異動は現在のところない。離職については利用者の状態に配慮しながら話をされている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	ケアにおける技術は基より、優しい気持ちで利用者に接することの重要性を折に触れ、話されている。外部への研修は、職員が万遍に行けるよう配慮されていて、研修報告で職員に伝達されている。		
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	地域包括センターや地域の同業者との交流の計画はあるが、現実のものとならない。	○	同業者との交流の機会を作られ、日々のサービスや職員育成に役立つ実践的な交流や連携を図られ、更なる向上に期待したい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	利用者・家族の不安がある場合、お試し入居をされている。利用者の意思を尊重され、納得した上で利用されている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	利用者の経験を基に、教えてもらう場面が多くある。利用者からねぎらいの言葉や肩を揉んでもらわれたり、暮らしの中で分かち合える関係が築かれている。		
<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>					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	日々の暮らしの中で、方言を使い利用者との親近感が湧くように工夫され、希望・意向を聞かれている。発語が難しい利用者には手を握られたり、表情で確認されている。		
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					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	担当職員が計画をたて、1ヶ月に一度、状態に変化のない場合もミーティングされている。普段の気づきを書かれた職員の意見箱を活用し、計画に反映されている。		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	3ヶ月に一度見直しされ、介護計画と照らし合わせ、ニーズに合っているか評価されている。状態変化時は随時の見直しがされている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	通院や頻回の外出は、長時間の職員の不在で他利用者への影響も考えられる為、他事業の利用等柔軟な対応がされている。		
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					
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	誰が通院に同行される場合でも、最近の状態が分かるように、訪問看護記録に日々の様子が記録されていて、医療に必要な事項が記録されている。往診にも来てもらえるかかりつけ医が何ヶ所もあり、訪問看護ステーションの看護師も来られ、医療面についての安心感がある。		
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	重度化した場合、本人、家族の希望をしっかりと聞かれ、主治医と話し合いもされた上で、個別で指針が作られている。職員間で話し合われ、共有が図られ対応されている。		
. 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					
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	声かけは優しい気持ちで接するように、日頃から心がけて対応している。個人情報については職員に誓約書ももらわれ、プライバシーの取り扱いに注意がはらわれている。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	体調に合わせ、その人の希望を引き出すよう声かけされている。散歩、買い物、運動、食べたい物等本人の気持ちを汲み取り、支援に繋げている。コミュニケーションが取りにくい利用者には、表情で判断されている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備・片づけはできる利用者として。食事介助の必要な利用者がおられ、職員と共に食事を摂ることが難しい。イベント時には皆さんで食事を摂られている。		事業所の特性を踏まえ、職員と利用者が同じ食事を摂る為の検討がされつつある。是非、前向きに話し合いをされ、実施されることに期待したい。
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	利用者の希望に沿った支援がされている。拒否の強い方には、言葉かけで工夫され、支援されている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	畑仕事をしていただ方には園芸活動をして頂いたり、一人で散歩に行きたい方には安全に配慮され、実現されている。利用者主体となっている。		
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	散歩のチェック表を作られ、歩行困難の方も車や車椅子を利用し、外へ出ることを積極的に行われている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は施錠されていない。時候の良い時は扉を開放されている。出入りしやすく、自由な暮らしの支援がされている。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	地域の協体制度は自治会の協力を得て非難場所の確保がされている。災害におけるシミュレーションはされており、パン(保存期間の長いもの)や米、とろみ剤やポカリスエット等、非常食の準備はされている。しかし、消防署の協力を経ての訓練は現在のところ未実施である。		現在のところ、計画中である。いざという時、慌てず確実な非難誘導ができるように、訓練の早期実現が求められる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、バランスは栄養士がチェックし、支援されている。水分摂取もおおよそ把握されており、嘔下状態の悪い方にはボカリの寒天で工夫した支援がされている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間は家庭的で季節感のある雰囲気である。流し台もオープンになっていて、食卓からよく見え利用者も参加しやすい雰囲気である。		
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が居心地よく過ごせるように、馴染みのものを持ってきていただくように利用者や家族に協力が得られるように話をされている。利用者の生活スタイルに合わせ畳にされている方もおられ、落ち着ける空間となっている。		

# 介護サービス自己評価基準

認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム マリンヒルズうつみ

事業所住所 広島県 福山市 内海町 大船津口 1996-1

記入年月日 平成 19年 4月 9日

記入者 職 代表者・責任者 氏名 岡崎 油美子・倉石 隆明

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印 )	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
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		
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		新規採用の職員への徹底を行っていきたい。
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よう取り組んでいる		地域の方との交流の場を設けたりし、地域の一般の人々への理念の浸透に取り組んでいきたい。
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている		
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		さらに地域の人々との交流する機会をつくるため、ホーム主催のイベント等に地域の方にも声をかけ、実施していき

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域の高齢者の農作業を手伝ったり、近隣道路の草刈りをしていたりしている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価において不十分であった点、外部評価において指摘のあった点等事業所として、よりよいサービス提供を目指し改善に取り組んでいる。		
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	利用者やサービスの実際等についての報告や話し合いは行い、意見をサービス向上に活かしているが、評価への取り組み状況の報告が不十分である。		評価への取り組み状況についての報告や話し合いを次回の会議から実施していきたい。
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	常時、市町村担当者と行き来する機会をつくり、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	成年後見人制度については、ホーム入り口にパンフレットにおいて必要な方には持って帰ってもらっているが、すべての職員への説明や研修が不十分である。		次月度以降の職員カンファレンスの中で権利擁護に関する制度理解と活用についてカンファレンスを行いたい。
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	一部職員への高齢者虐待防止関連法の伝達研修が未実施である。		伝達研修を次月度に行う予定である。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	十分な説明を行い、理解を得てもらった上で、契約書等の署名をしてもらっている。		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	利用者からの意見や苦情は記録し、問題点や改善策を利用者相談委員会の中で協議し、対応している。また、市町村の苦情窓口も重要事項説明書に記載し、ホーム玄関にも掲示している。		
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	3ヵ月ごとの介護計画の説明、同意と同時に、定期的に家族へ報告を行っている。また、健康状態等変化時や家族訪問時には、随時報告を行っている。預かり金の出納については、領収書のコピーと金銭利用状況を月1回家族に郵送し報告している。職員の異動等については、月一回発行のホームだよりで報告している。		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	家族会の協議の中及び家族訪問時に召集した家族からの意見等は真摯に受け止め、できる限り運営に反映させている。外部者へ表せる機会については、契約時に重要事項説明書の中で、市町村の苦情窓口及び第三者(内海福祉会在宅福祉センター)の苦情窓口を説明している。		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	毎月1回のケアカンファレンスの中で意見や提案を聞き、職員間で話し合った上で可能な限り実施している。また、職員から運営者及び管理者に口頭で言いにくい意見もあるので、スタッフルームに意見箱を設置し、意見を文書で書く方法も実施している。		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	話し合いをし、勤務調整を行っているが、職員の確保に苦慮している時間帯もある。		
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	異動は現在ほとんど実施していない。離職も必要最小限に抑える努力をしている。管理者の交代は開設以来実施していない。離職する際、必要な利用者には伝え、離職する職員と利用者との間に話し合いをする機会を設けている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<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	法人内の研修については、運営規定の中で毎年計画され、実施している。法人外研修については、管理者、職員とも随時受けさせてもらい、研修報告書を提出している。現在、法人内に勤務しながらヘルパー2級、介護福祉士、社会福祉士の資格取得を目指している職員が数名いる。		
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	さまざまな管理者及び職員研修に参加させて頂くことにより、地域の同業者と交流しているが、相互の訪問活動はあまり行われていない(年数回)。		研修などで交流した同業者との相互訪問活動の頻度を増やし、さらにサービスの質の向上に取り組んでいきたい。
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	職員のみが休憩できるスペースが確保されている。また、管理者及び職員のための親睦会も年数回ある。		
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	運営者である社長も、月数回日勤帯及び夜勤帯の勤務及び職員カンファレンスへの参加をすることにより、管理者及び職員の努力や勤務状況を把握している。また、各自に向上心を持って働けるようなアドバイスが随時ある。		
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	本人から困っていることや不安なことを相談時に聴ける場合は聴き、できる限り希望に添えるよう努力している。		
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	相談時または利用に至るまで随時、家族の困っていることや希望を聴き、できる限り希望に添えるよう努力している。また、家族会の運営状況も相談時に説明し、利用後の体制も説明している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用判定基準チェックリストにより、より入居が必要な方を見極め、他のサービスによる支援の方が必要であると思われる方については他のサービスを紹介したり、医療機関(精神科等)受診をすすめたりという対応を行っている。		
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	本人又は家族がサービスの利用に不安な場合は「お試し入所」というかたちで契約前に雰囲気を感じてもらうことも実施している。また、職員は利用者の生活歴や生活環境を確認し、その人にあった接し方をし、馴染めるよう工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は、肩をもんだり、もんでもらったりする等共に時間を過ごし、信頼関係構築に努めている。また、職員が生まれていない時代の出来事を利用者から聴いたりし、喜怒哀楽を共にし、学ぶことは多々ある。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	イベント時は家族会を通じ、それぞれの家族に声をかけ、参加していただける家族には参加してもらい、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くことに努めている。また、家族訪問時には随時コミュニケーションをとっている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	本人の健康状態が変化した場合だけでなく、本人がよい状態(笑顔が増えた等)になったときも、家族訪問時や電話で報告しよい関係が続くよう支援している。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	日中のドライブ時に各利用者の住んでいた地域に出かけ、その地域の場所や人を説明してもらう等し、馴染みの人や場所との関係継続の支援をしている。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	月1回の職員カンファレンスや朝、夕の申し送り事項の中で、利用者同士の関係に変化があったことなどは職員間で確認している。また、最近では貝堀りなど利用者同士が関わり合う場をつくり、支え合えるよう努めている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	医療機関入院等による契約終了者は、医療機関を訪問した際に立ち寄りコミュニケーションをとったりし、つきあいを大切にしている。		
<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>				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人及び家族に希望や意向を聴き、介護計画を立案している。また、日常のケアの中で随時、意向の把握に努めている。困難な場合は、毎月1回のケアカンファレンスの中で、利用者の立場にたち検討している。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用申し込みの際、アセスメントを行い、生活暦や生活環境やサービス利用の経過など家族及び本人に聞き、記録している。		
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	各職員1日の担当利用者を決め、把握するよう努めている。また、心身の状態等は介護日誌に記録している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人及び家族の意向や医師の指示を反映し、介護計画を作成している。また、職員ケアカンファレンスの中で話し合ったケア方法等も介護計画に活かしている。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	定期的には3ヶ月に1回見直しを行っている。状態等変化が生じた場合にはその都度、話し合いをした上で、計画の見直しを行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	日々の様子等時間帯別に個別の介護日誌に記入し、情報を共有しながら、介護計画の見直しにも活かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	自宅帰省時のライフサポートの利用等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				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	地域の警察署には利用者不明時の協力をお願いしている。消防署には消防計画の作成相談や点検報告など定期的に訪問し、アドバイスを頂いている。ボランティアは三味線の演奏など訪問してもらっている。		文化・教育機関との協働が未実施であるので、保育所の園児と交流するなどの機会をつくっていきたい。
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	金銭的理由や嚙下状態の悪化等の場合、地域の他のケアマネ等と話し合い、他のサービスを利用するほうが望ましいか等本人の意向も確認しながら協議し、他のサービスを利用するための支援をしている。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	要支援2の利用者においてケアマネジメントをしてもらっているが、包括支援センターとの協働は未実施である。		地域包括支援センター及びサブセンターとの協働に取り組んでいきたい。
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	やむを得ない場合を除き、入居時に主治医を変更してもらうことはない。現在5医院の往診がある。また、往診のない医院が主治医の場合やNS判断による受診必要時には受診支援をしている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	協力医院の一つが認知症の専門医院である。		
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	ホーム内の看護職員、訪問看護ステーションの看護職員及び往診医療機関の看護職員と気軽に相談しながら、健康管理や医療活用の支援を行っている。		
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	管理者等が入院時、定期的に医療機関に訪問し、本人への心のケアや病院関係者との情報交換をしている。また、家族が遠方等の理由で医療機関に行けない場合は、タオルを交換しにいたり、衣類を持っていたりという支援をしている。		
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	重度化した場合の指針を契約時に書面及び口頭で説明し、重度化した場合は、本人、家族、主治医と協議し、方針を確認している。		
48	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	重度や終末期の利用者については、特に慎重に職員カンファレンスを行うと共に、主治医の指示や看護職員の意見を取り入れ支援している。また、他のサービス利用の方が望ましいか等検討し、必要時には他サービス事業者の職員に状態を確認してもらっている。		
49	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	環境を変えることが望ましい場合等、本人及び家族、主治医等と十分な話し合いをした上で、住み替えをおこなってもらっている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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	自尊心を尊重したケアを行い、個人情報も確実な取り扱いを行っている。	
51	<b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	希望を表せるような声かけをしたり、認知症の状態等によりその人に合わせた説明等を実施している。また、できるかぎり本人に納得して暮らしてもらえるよう支援している。	
52	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 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	散歩したい、ドライブにいきたい等できる限り各利用者の希望に添えるような支援をしている。また、理念にもあるようにそれぞれの利用者の歩調に合わせた支援をしている。さらに、朝食は決まった時間を設定せず思い思いの時間(6時以降)に食べてもらっている。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<b>身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	介護側の都合による衣類は使用してもらわず、思い思いの衣類を着てもらっている。理美容店への送迎は希望者には随時行っている。また、職員有資格者によるホーム内散髪も行っている。	
54	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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	野菜の下処理や配膳、下膳等は可能な方には職員と共に実施してもらっている。食事(昼、夕食)は現在、利用者と職員は別の時間帯になっている。	食事介助必要者の人数やダイルールのスペース上、食事を共にすることはなかなか難しいことであるが、職員の協力を得て、実施に向け取り組んでいきたい。
55	<b>本人の嗜好の支援</b> 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等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	飲み物、おやつ、たばこ等は好みのものを状況に合わせて楽しんでもらっているが、お酒は病歴にアルコール依存症の方が数名在籍しているため、現在禁酒としている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 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	日中はできるだけ自立によるトイレでの排泄をするよう支援している。夜間は必要に応じ居室にポータブルトイレを設置し、おむつの使用をできるだけ減らし、気持ちよく排泄できるよう支援している。		
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	希望があれば、その都度、健康状態確認後、入浴を楽しんでもらっている。また、貝堀り等で衣類が汚れたりしたときは、夜間等必要に応じた入浴支援をしている。		
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	換気や空調にも配慮し、休息や安眠できるよう支援している。		
(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				
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	洗濯物たたみやカラオケ、園芸活動、散歩、朝の体操、日光浴等それぞれの生活歴や力を活かしたことを実施してもらっている。		
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	一人ひとりの希望や力に応じて、可能な範囲でお金を所持してもらい買い物などで使えるよう支援している。本人及び家族がホーム側で預かってほしいという方に関しては、ホーム側で預かり金として預かっている。		
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そって、戸外に出かけられるよう支援している	買い物、散歩、ドライブ、地域行事への参加等できるかぎり戸外へ出かけられるよう支援している。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	家族の墓参りや受診したい病院等遠方であっても機会をつくり対応している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居者は電話を日常的に使っている。手紙については、字がうまく書けない人の代筆も行っている。		
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	特に面会時間は設定せず、家族などがいつでも気軽に訪問できるようにしている。また、庭のテラスで共にコーヒーを飲んでもらったりし、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日々の日誌に毎日身体拘束がないかチェックしている。また、身体拘束禁止委員会を設置し、禁止の対象となる行為がないか毎月チェックしている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	各居室に鍵はなく、日中は玄関は施錠せず自由に入居者も出入りしている。夜間のみ防犯上玄関は施錠している。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は職員1人に対し3人の利用者を把握するようにしている。また、1日4回全利用者の所在確認をし、記録している。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	基本的に注意が必要な物品はスタッフルームで管理しているが、その人の状態に応じてはさみ等を所持してもらっている。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故防止のためのマニュアルをスタッフルーム内に掲示し、周知している。行方不明については、職員による手分け検索経路も周知している。		火災防止や発生時の対応訓練を地域の消防署の協力を得て、実施することを計画している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	誤嚥したときの応急処置など管理者及び看護職員から職員へ実演研修を行い、周知した。事故発生時の対応マニュアルも整備している。		新規採用職員への実演研修や訓練が未実施であるので、次月度には実施したい。また、今後定期的に行うことを計画している。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	地域及び他施設と連携し、万が一のための避難場所を確保している。避難訓練が未実施である。		消防署と協働し、避難訓練を計画中である。
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したい対応策を話し合っている	転倒の危険性があること等契約時に家族等に説明している。また、状態が変化したとき(嚥下状態低下等)など、家族の意向を確認し、対応を行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	毎朝すべての利用者のバイタルチェックを行い、また、数値変動者等は一日3回のバイタルチェックを行っている。入浴時その都度皮膚の状態確認を行っている。体調の変化があった場合は、個別ファイル及び申し送り生活記録に記載し、確実な情報の共有を行っている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	各利用者の服薬状況は、個別ファイルに処方箋をファイルし、各職員が確認している。また、薬の内容が変わった場合は、申し送り生活記録に記載し、朝、夕2回伝達を行い、服薬状況を各職員が確認している。薬が変わったことにより、利用者の症状が変化した場合は、適宜、看護職員から主治医に連絡を行っている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	確実な水分補給、散歩等の適度な運動、服薬による予防等を行い、便秘の予防に努めている。嚥下状態が悪い利用者に対し、現在ポカリ寒天による水分補給を実施している。		
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	入居者の状態に合わせ、毎食後口腔ケアを行っている。また、入れ歯は、最低週1回は消毒し、清潔保持に努めている。さらに、口腔内に変化が生じた場合は、随時、歯科医院に連絡し、往診してもらっている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は、利用者ごとに毎食後記録し、確認している。摂取量が不足している方にはエンシュア等を摂取してもらい、栄養摂取の支援をしている。水分については、定期時間及び有熱時等は随時行うと共に、希望者にはペットボトルにお茶をいれ、所持してもらい、1日最低1回はお茶を交換している。嚥下状態の悪い利用者には、ポカリ寒天による水分補給		
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)	感染症予防のため、インフルエンザ予防接種は、全職員、全利用者(家族確認後)行っている。また、他の感染症を予防するため、玄関での手指のアルコール消毒、手洗いうがいの励行、食器、ふきん等の塩素消毒等を実施している。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食器、調理器具は使用後塩素消毒を徹底している。また、調理に携わる職員及び利用者は、手洗いを確実にを行い、アルコール消毒後、作業している。食材は、冷蔵庫及び食品庫に保管し、先入れ先だしを徹底すると共にできるだけ短期間で使用するよう努めている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	日中は庭は開放し、利用者、家族及び地域の人がいいつでもゆったりした過ごせるよう、イス、テーブルを置き、また常に草花をたくさん配置し、楽しめるようにしている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ソファやダイニングセット等家庭的なものを使用し、ダイルーム等共用スペースには常に季節の草花を飾るようにしている。また、共有の空間にイベント時の写真を飾ったり、常に家庭的な雰囲気の中で利用者が心地よく過ごせるよう工夫している。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	庭スペースのベンチや廊下のソファ、ダイルームの畳コーナー等入居者がそれぞれゆったり過ごせる居場所を確保している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人及び家族にできるだけ使い慣れたものや好みのものを居室に入れてもらうことを勧めている。また、ベッドではなく布団が好きな利用者には居室に畳を用意し、布団をひいてもらうという配慮をしている。		
84	換気・空調の配慮 気に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	各居室及び共有スペースは日中常に換気に心がけている。また、共有スペースには空気清浄機を設置している。さらに、利用者の体調により、居室へ加湿器を設置するなどし、常に換気、空調にはきめ細かく対応している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	玄関入り口、廊下、浴室、トイレなど生活の主要個所には手すりを設置し、できるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		
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	各居室にはわかりやすく表札を設置し、トイレも大きな字で表示する等し、場所間違い防止の工夫をしている。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	建物の外周りはテラスとしてゆったり過ごしたり、園芸活動ができるようにしている。ベランダは転倒予防のため、職員同行で過ごしてもらうようにしている。		ベランダでも利用者が思い思いの時間に楽しく過ごせるよう、段差の解消や手すりの設置に取り組んでいきたい。

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	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	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	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。)

普通の生活、それぞれの利用者に思い思いの生活をしてもらうよう心がけている、また、自らが認知症になったときに暮らしたい生活空間を常に心がけ、あらゆる面で各職員が気配りを行っている。「庭のテラスでコーヒーを飲みながら海を眺める」そんなゆとりのあるグループホームである。介護面では、常に利用者の心を尊重し、なにげない介護と自立した生活ができるよう気を配り、相手の立場にたって物事を考え、支援するようにしている。

# 介護サービス自己評価基準

認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム マリンヒルズうつみ

事業所住所 広島県 福山市 内海町 大船津口 1996-1

記入年月日 平成 19年 4月 9日

記入者 職 代表者・責任者 氏名 岡崎 油美子・倉石 隆明

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印 )	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
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		
	普通の生活をしていただく。笑いと楽しみのある生活をしていただく。みんなの生活に歩調を合わせる。思い出を大切にし、無理をしない。を理念とし、私たちはいつも心がけている。		
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		新規採用の職員への徹底を行っていきたい。
	理念は、わかりやすく表現し、スタッフルーム及びデイルームに表示している。		
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よう取り組んでいる		地域の方との交流の場を設けたりし、地域の一般の人々への理念の浸透に取り組んでいきたい。
	家族に対しては、家族会を通じて、理解してもらえよう取り組んでいる。また、家族来訪時にホーム内に掲示してある理念をみてもらったりしている。地域の人々に対しては、家族会の構成員である地区自治会長や民生委員の方への理念の浸透はできているが地域の人々への浸透が不十分である。		
2. 地域との支えあい			
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		
	散歩途中など気軽に声をかけあったりしている。また、地域の方が散歩途中にホーム庭で休憩したり、利用者や職員と話をしたりと日常的なつきあいができている。地域のマラソン大会では庭を休憩場所とし、トイレも自由に使用できるように開放している。		
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		さらに地域の人々との交流する機会をつくるため、ホーム主催のイベント等に地域の方にも声をかけ、実施していききたい。
	家族会メンバーに地区自治会長が在籍していることもあり、敬老会での歌の披露など地区の行事に積極的に参加することができている。また、できるかぎり地域の人々と交流することに努めている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域の高齢者の農作業を手伝ったり、近隣道路の草刈りをしていたりしている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価において不十分であった点、外部評価において指摘のあった点等事業所として、よりよいサービス提供を目指し改善に取り組んでいる。		
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	利用者やサービスの実際等についての報告や話し合いは行い、意見をサービス向上に活かしているが、評価への取り組み状況の報告が不十分である。		評価への取り組み状況についての報告や話し合いを次回の会議から実施していきたい。
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	常時、市町村担当者と行き来する機会をつくり、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	成年後見人制度については、ホーム入り口にパンフレットにおいて必要な方には持って帰ってもらっているが、すべての職員への説明や研修が不十分である。		次月度以降の職員カンファレンスの中で権利擁護に関する制度理解と活用についてカンファレンスを行いたい。
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	一部職員への高齢者虐待防止関連法の伝達研修が未実施である。		伝達研修を次月度に行う予定である。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	十分な説明を行い、理解を得てもらった上で、契約書等の署名をしてもらっている。		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	利用者からの意見や苦情は記録し、問題点や改善策を利用者相談委員会の中で協議し、対応している。また、市町村の苦情窓口も重要事項説明書に記載し、ホーム玄関にも掲示している。		
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	3ヵ月ごとの介護計画の説明、同意と同時に、定期的に家族へ報告を行っている。また、健康状態等変化時や家族訪問時には、随時報告を行っている。預かり金の出納については、領収書のコピーと金銭利用状況を月1回家族に郵送し報告している。職員の異動等については、月一回発行のホームだよりで報告している。		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	家族会の協議の中及び家族訪問時に召集した家族からの意見等は真摯に受け止め、できる限り運営に反映させている。外部者へ表せる機会については、契約時に重要事項説明書の中で、市町村の苦情窓口及び第三者(内海福祉会在宅福祉センター)の苦情窓口を説明している。		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	毎月1回のケアカンファレンスの中で意見や提案を聞き、職員間で話し合った上で可能な限り実施している。また、職員から運営者及び管理者に口頭で言いにくい意見もあるので、スタッフルームに意見箱を設置し、意見を文書で書く方法も実施している。		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	話し合いをし、勤務調整を行っているが、職員の確保に苦慮している時間帯もある。		
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	異動は現在ほとんど実施していない。離職も必要最小限に抑える努力をしている。管理者の交代は開設以来実施していない。離職する際、必要な利用者には伝え、離職する職員と利用者との間に話し合いをする機会を設けている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<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	法人内の研修については、運営規定の中で毎年計画され、実施している。法人外研修については、管理者、職員とも随時受けさせてもらい、研修報告書を提出している。現在、法人内に勤務しながらヘルパー2級、介護福祉士、社会福祉士の資格取得を目指している職員が数名いる。		
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	さまざまな管理者及び職員研修に参加させて頂くことにより、地域の同業者と交流しているが、相互の訪問活動はあまり行われていない(年数回)。		研修などで交流した同業者との相互訪問活動の頻度を増やし、さらにサービスの質の向上に取り組んでいきたい。
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	職員のみが休憩できるスペースが確保されている。また、管理者及び職員のための親睦会も年数回ある。		
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	運営者である社長も、月数回日勤帯及び夜勤帯の勤務及び職員カンファレンスへの参加をすることにより、管理者及び職員の努力や勤務状況を把握している。また、各自に向上心を持って働けるようなアドバイスが随時ある。		
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	本人から困っていることや不安なことを相談時に聴ける場合は聴き、できる限り希望に添えるよう努力している。		
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	相談時または利用に至るまで随時、家族の困っていることや希望を聴き、できる限り希望に添えるよう努力している。また、家族会の運営状況も相談時に説明し、利用後の体制も説明している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用判定基準チェックリストにより、より入居が必要な方を見極め、他のサービスによる支援の方が必要であると思われる方については他のサービスを紹介したり、医療機関(精神科等)受診をすすめたりという対応を行っている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人又は家族がサービスの利用に不安な場合は「お試し入所」というかたちで契約前に雰囲気を感じてもらうことも実施している。また、職員は利用者の生活歴や生活環境を確認し、その人にあった接し方をし、馴染めるよう工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は、肩をもんだり、もんでもらったりする等共に時間を過ごし、信頼関係構築に努めている。また、職員が生まれていない時代の出来事を利用者から聴いたりし、喜怒哀楽を共にし、学ぶことは多々ある。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	イベント時は家族会を通じ、それぞれの家族に声をかけ、参加していただける家族には参加してもらい、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くことに努めている。また、家族訪問時には随時コミュニケーションをとっている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	本人の健康状態が変化した場合だけでなく、本人がよい状態(笑顔が増えた等)になったときも、家族訪問時や電話で報告しよい関係が続くよう支援している。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	日中のドライブ時に各利用者の住んでいた地域に出かけ、その地域の場所や人を説明してもらう等し、馴染みの人や場所との関係継続の支援をしている。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	月1回の職員カンファレンスや朝、夕の申し送り事項の中で、利用者同士の関係に変化があったことなどは職員間で確認している。また、最近では貝堀りなど利用者同士が関わり合う場をつくり、支え合えるよう努めている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	医療機関入院等による契約終了者は、医療機関を訪問した際に立ち寄りコミュニケーションをとったりし、つきあいを大切にしている。		
<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>				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人及び家族に希望や意向を聴き、介護計画を立案している。また、日常のケアの中で随時、意向の把握に努めている。困難な場合は、毎月1回のケアカンファレンスの中で、利用者の立場にたち検討している。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用申し込みの際、アセスメントを行い、生活暦や生活環境やサービス利用の経過など家族及び本人に聞き、記録している。		
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	各職員1日の担当利用者を決め、把握するよう努めている。また、心身の状態等は介護日誌に記録している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人及び家族の意向や医師の指示を反映し、介護計画を作成している。また、職員ケアカンファレンスの中で話し合ったケア方法等も介護計画に活かしている。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	定期的には3ヶ月に1回見直しを行っている。状態等変化が生じた場合にはその都度、話し合いをした上で、計画の見直しを行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	日々の様子等時間帯別に個別の介護日誌に記入し、情報を共有しながら、介護計画の見直しにも活かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	自宅帰省時のライフサポートの利用等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				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	地域の警察署には利用者不明時の協力をお願いしている。消防署には消防計画の作成相談や点検報告など定期的に訪問し、アドバイスを頂いている。ボランティアは三味線の演奏など訪問してもらっている。		文化・教育機関との協働が未実施であるので、保育所の園児と交流するなどの機会をつくっていきたい。
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	金銭的理由や嚙下状態の悪化等の場合、地域の他のケアマネ等と話し合い、他のサービスを利用するほうが望ましいか等本人の意向も確認しながら協議し、他のサービスを利用するための支援をしている。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	要支援2の利用者においてケアマネジメントをしてもらっているが、包括支援センターとの協働は未実施である。		地域包括支援センター及びサブセンターとの協働に取り組んでいきたい。
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	やむを得ない場合を除き、入居時に主治医を変更してもらうことはない。現在5医院の往診がある。また、往診のない医院が主治医の場合やNS判断による受診必要時には受診支援をしている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	協力医院の一つが認知症の専門医院である。		
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	ホーム内の看護職員、訪問看護ステーションの看護職員及び往診医療機関の看護職員と気軽に相談しながら、健康管理や医療活用の支援を行っている。		
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	管理者等が入院時、定期的に医療機関に訪問し、本人への心のケアや病院関係者との情報交換をしている。また、家族が遠方等の理由で医療機関に行けない場合は、タオルを交換しにいたり、衣類を持っていたりという支援をしている。		
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	重度化した場合の指針を契約時に書面及び口頭で説明し、重度化した場合は、本人、家族、主治医と協議し、方針を確認している。		
48	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	重度や終末期の利用者については、特に慎重に職員カンファレンスを行うと共に、主治医の指示や看護職員の意見を取り入れ支援している。また、他のサービス利用の方が望ましいか等検討し、必要時には他サービス事業者の職員に状態を確認してもらっている。		
49	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	環境を変えることが望ましい場合等、本人及び家族、主治医等と十分な話し合いをした上で、住み替えをおこなってもらっている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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	自尊心を尊重したケアを行い、個人情報も確実な取り扱いを行っている。	
51	<b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	希望を表せるような声かけをしたり、認知症の状態等によりその人に合わせた説明等を実施している。また、できるかぎり本人に納得して暮らしてもらえるよう支援している。	
52	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 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	散歩したい、ドライブにいきたい等できる限り各利用者の希望に添えるような支援をしている。また、理念にもあるようにそれぞれの利用者の歩調に合わせた支援をしている。さらに、朝食は決まった時間を設定せず思い思いの時間(6時以降)に食べてもらっている。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<b>身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	介護側の都合による衣類は使用してもらわず、思い思いの衣類を着てもらっている。理美容店への送迎は希望者には随時行っている。また、職員有資格者によるホーム内散髪も行っている。	
54	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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	野菜の下処理や配膳、下膳等は可能な方には職員と共に実施してもらっている。食事(昼、夕食)は現在、利用者と職員は別の時間帯になっている。	食事介助必要者の人数やダイルールのスペース上、食事を共にすることはなかなか難しいことであるが、職員の協力を得て、実施に向け取り組んでいきたい。
55	<b>本人の嗜好の支援</b> 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等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	飲み物、おやつ、たばこ等は好みのものを状況に合わせて楽しんでもらっているが、お酒は病歴にアルコール依存症の方が数名在籍しているため、現在禁酒としている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 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	日中はできるだけ自立によるトイレでの排泄をするよう支援している。夜間は必要に応じ居室にポータブルトイレを設置し、おむつの使用をできるだけ減らし、気持ちよく排泄できるよう支援している。		
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	希望があれば、その都度、健康状態確認後、入浴を楽しんでもらっている。また、貝堀り等で衣類が汚れたりしたときは、夜間等必要に応じた入浴支援をしている。		
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	換気や空調にも配慮し、休息や安眠できるよう支援している。		
(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				
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	洗濯物たたみやカラオケ、園芸活動、散歩、朝の体操、日光浴等それぞれの生活歴や力を活かしたことを実施してもらっている。		
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	一人ひとりの希望や力に応じて、可能な範囲でお金を所持してもらい買い物などで使えるよう支援している。本人及び家族がホーム側で預かってほしいという方に関しては、ホーム側で預かり金として預かっている。		
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そって、戸外に出かけられるよう支援している	買い物、散歩、ドライブ、地域行事への参加等できるかぎり戸外へ出かけられるよう支援している。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	家族の墓参りや受診したい病院等遠方であっても機会をつくり対応している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居者は電話を日常的に使っている。手紙については、字がうまく書けない人の代筆も行っている。		
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	特に面会時間は設定せず、家族などがいつでも気軽に訪問できるようにしている。また、庭のテラスで共にコーヒーを飲んでもらったりし、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日々の日誌に毎日身体拘束がないかチェックしている。また、身体拘束禁止委員会を設置し、禁止の対象となる行為がないか毎月チェックしている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	各居室に鍵はなく、日中は玄関は施錠せず自由に入居者も出入りしている。夜間のみ防犯上玄関は施錠している。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は職員1人に対し3人の利用者を把握するようにしている。また、1日4回全利用者の所在確認をし、記録している。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	基本的に注意が必要な物品はスタッフルームで管理しているが、その人の状態に応じてはさみ等を所持してもらっている。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故防止のためのマニュアルをスタッフルーム内に掲示し、周知している。行方不明については、職員による手分け検索経路も周知している。		火災防止や発生時の対応訓練を地域の消防署の協力を得て、実施することを計画している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	誤嚥したときの応急処置など管理者及び看護職員から職員へ実演研修を行い、周知した。事故発生時の対応マニュアルも整備している。		新規採用職員への実演研修や訓練が未実施であるので、次月度には実施したい。また、今後定期的に行うことを計画している。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	地域及び他施設と連携し、万が一のための避難場所を確保している。避難訓練が未実施である。		消防署と協働し、避難訓練を計画中である。
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したい対応策を話し合っている	転倒の危険性があること等契約時に家族等に説明している。また、状態が変化したとき(嚥下状態低下等)など、家族の意向を確認し、対応を行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	毎朝すべての利用者のバイタルチェックを行い、また、数値変動者等は一日3回のバイタルチェックを行っている。入浴時その都度皮膚の状態確認を行っている。体調の変化があった場合は、個別ファイル及び申し送り生活記録に記載し、確実な情報の共有を行っている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	各利用者の服薬状況は、個別ファイルに処方箋をファイルし、各職員が確認している。また、薬の内容が変わった場合は、申し送り生活記録に記載し、朝、夕2回伝達を行い、服薬状況を各職員が確認している。薬が変わったことにより、利用者の症状が変化した場合は、適宜、看護職員から主治医に連絡を行っている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	確実な水分補給、散歩等の適度な運動、服薬による予防等を行い、便秘の予防に努めている。嚥下状態が悪い利用者に対し、現在ポカリ寒天による水分補給を実施している。		
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	入居者の状態に合わせ、毎食後口腔ケアを行っている。また、入れ歯は、最低週1回は消毒し、清潔保持に努めている。さらに、口腔内に変化が生じた場合は、随時、歯科医院に連絡し、往診してもらっている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は、利用者ごとに毎食後記録し、確認している。摂取量が不足している方にはエンシュア等を摂取してもらい、栄養摂取の支援をしている。水分については、定期時間及び有熱時等は随時行うと共に、希望者にはペットボトルにお茶をいれ、所持してもらい、1日最低1回はお茶を交換している。嚥下状態の悪い利用者には、ポカリ寒天による水分補給		
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)	感染症予防のため、インフルエンザ予防接種は、全職員、全利用者(家族確認後)行っている。また、他の感染症を予防するため、玄関での手指のアルコール消毒、手洗いうがいの励行、食器、ふきん等の塩素消毒等を実施している。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食器、調理器具は使用後塩素消毒を徹底している。また、調理に携わる職員及び利用者は、手洗いを確実にを行い、アルコール消毒後、作業している。食材は、冷蔵庫及び食品庫に保管し、先入れ先だしを徹底すると共にできるだけ短期間で使用するよう努めている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	日中は庭は開放し、利用者、家族及び地域の人がいいつでもゆったりした過ごせるよう、イス、テーブルを置き、また常に草花をたくさん配置し、楽しめるようにしている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ソファやダイニングセット等家庭的なものを使用し、ダイルーム等共用スペースには常に季節の草花を飾るようにしている。また、共有の空間にイベント時の写真を飾ったり、常に家庭的な雰囲気の中で利用者が心地よく過ごせるよう工夫している。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	庭スペースのベンチや廊下のソファ、ダイルームの畳コーナー等入居者がそれぞれゆったり過ごせる居場所を確保している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人及び家族にできるだけ使い慣れたものや好みのものを居室に入れてもらうことを勧めている。また、ベッドではなく布団が好きな利用者には居室に畳を用意し、布団をひいてもらうという配慮をしている。		
84	換気・空調の配慮 気に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	各居室及び共有スペースは日中常に換気に心がけている。また、共有スペースには空気清浄機を設置している。さらに、利用者の体調により、居室へ加湿器を設置するなどし、常に換気、空調にはきめ細かく対応している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	玄関入り口、廊下、浴室、トイレなど生活の主要個所には手すりを設置し、できるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		
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	各居室にはわかりやすく表札を設置し、トイレも大きな字で表示する等し、場所間違い防止の工夫をしている。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	建物の外周りはテラスとしてゆったり過ごしたり、園芸活動ができるようにしている。ベランダは転倒予防のため、職員同行で過ごしてもらうようにしている。		ベランダでも利用者が思い思いの時間に楽しく過ごせるよう、段差の解消や手すりの設置に取り組んでいきたい。

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	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	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	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。)

普通の生活、それぞれの利用者に思い思いの生活をしてもらおうよう心がけている、また、自らが認知症になったときに暮らしたい生活空間を常に心がけ、あらゆる面で各職員が気配りを行っている。「庭のテラスでコーヒーを飲みながら海を眺める」そんなゆとりのあるグループホームである。介護面では、常に利用者の心を尊重し、なにげない介護と自立した生活ができるよう気を配り、相手の立場にたって物事を考え、支援するようにしている。