

グループホームさばえ(認知症対応型共同生活介護事業所)

1. 評価結果概要表

作成日 19 年 9 月 4 日

【評価実施概要】

事業所番号	1870700026
法人名	医療法人 寿人会
事業所名	グループホームさばえ
所在地	鯖江市旭町4丁目3-19 (電話) 0778-51-6171

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19年7月25日	評価確定日	平成19年9月4日

【情報提供票より】 (19 年 7 月 10 日 事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 12 年 4 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	26 人	常勤 21 非常勤 5 人、常勤換算 16.8 人	

(2)建物概要

建物構造	ユニット(東):木造 ユニット(西):鉄筋コンクリート 造り		
	2 階建ての	1 ~ 2 階部分	ユニット(西)は2階部分のみ

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	ユニット(東):0 ユニット(西):10,500 円	その他の経費(月額)	0 円
敷金	有 (円) 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (円) 無		有 / 無
食材料費	朝食	315 円	昼食 315 円
	夕食	315 円	おやつ 0 円
	または1日当たり 円		

(4)利用者の概要 (7 月 10 日 現在)

利用者数	18 名	男性 2 名	女性 16 名
要介護1	3	要介護2	8
要介護3	4	要介護4	2
要介護5	1	要支援2	0
年齢	平均 86.1 歳	最低 77 歳	最高 91 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	木村病院、鯖江リハビリテーション病院
---------	--------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>当ホームは市街地にあり周囲の商店や民家等に自然な形で溶け込んでいる。このホームを構成する2ユニットは道路を挟んで東と西に少し離れており、東棟は時代とともに失われつつある昔ながらの古民家を利用し、入居者がこれまで住み慣れた環境に近づける工夫がなされており、穏やかで自分のペースによる生活が確保されている。一方、西棟は洋風の建物で、1階は法人が運営する介護保険事務所等となっており、2階にグループホームとなっている。壁には入居者が作成した絵が掲示され、居室には入居者の大切なものなどの持ち込みがあり、家庭的な雰囲気がある。両ユニットとも構造形態は異なるが、入居者のこれまでの生活の継続が確保されている。また、法人の病院が隣接していることで状態変化等への速やかな対応が可能となっており、入居者の安全・安心に繋がっている。今年度の行動方針として、「なかよく!(チームワークを大切に)」を掲げ、グループホームでのケアに職員一丸となって取り組む強い意志が表れている。</p>
--

【重点項目への取組状況】

重点項目	<p>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)</p> <p>前回の改善課題であったホーム入口の表札(看板)は白いプラスチック製のものから温もりを感じる木目のものへと変更されている。また、食事時の入居者の食べこぼしへの対応としていたエプロンや新聞紙敷きは行っておらず、入居者の尊厳保持と他の入居者を配慮する取組が見られた。ただし、入居者と職員が同じ場所で同じ食事をする取組は行われていない。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取組状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価は職員の意見を踏まえ管理者が整理し、現状、課題等の共有化に努めている。また、自己評価の結果を家族に報告している。運営推進会議においても、外部評価の趣旨や前回評価結果を受けた取組等について説明している。</p>
	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取組(関連項目:外部4、5、6)</p> <p>運営推進会議は、2か月に1回、民生委員、家族代表者、地域包括支援センター関係者、法人代表者、事業所関係者の参加により開催されている。会議では、ホームの現状や活動の報告を行うほか、外部評価の趣旨や項目の説明、前回外部評価の結果を踏まえた改善等取組状況について説明し、理解促進に努めている。今後、ホームがより家庭的な環境を確保し、地域との交流の中で、より地域に密着した運営を図っていくためにも、幅広い地域関係者の参加と共に、協力体制を確立する場として積極的な活用がなされることを期待したい。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>家族等からの不満や苦情は管理者が直接聞くようにしており、年に1回、全ての家族に対してホーム利用の感想などに関するアンケート調査を実施している。今後は、できるだけ入居者や家族等が要望や意見等をホームに伝えやすいよう意見箱等の設置や家族会の設立などの工夫や取組に期待したい。</p>
	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>散歩や買い物のほか地元文化財見学などのため外出しているが、地域行事への参加やホームの様子等を地域に広報するような活動は現時点で行っていない。近隣地域の高齢化や市街地の空洞化等の事情により日常的な交流が難しい状況もあるが、地域の範囲や関わりの方等について職員間や運営推進会議で検討等されることも望みたい。</p>

2. 評価結果（詳細）

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)
		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	2ユニットともに母体である医療法人の理念「病気を診ず病人を診よ」が玄関のわかりやすいところに掲示されている。また、今年度の行動方針「なかよく！（チームワークを大切に）」も掲示されている。		法人としての理念を基調としつつも、「家庭的な雰囲気」、「地域との関わり」という2つの大きな要素を取り入れたホーム独自の理念(事業所としての基本的な取組姿勢、目標など)を職員、入居者の声を踏まえつつ検討されることが望まれる。
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	管理者および職員は、法人としての理念、毎年度定める行動方針に基づき、入居者の生活支援にあたっている。		
		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	散歩や買い物のほか地元の文化財見学などのため外出しているが、地域行事への参加やホームの様子等を地域に広報するような活動は現時点では行っていない。		近隣地域の高齢化や市街地の空洞化等の事情により日常的な交流が難しい状況もあるが、地域の範囲や関わりのある方等について職員間や運営推進会議で検討等されることが望まれる。
		3 理念を実践するための制度の理解と活用			
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価は職員の意見を踏まえ管理者が整理している。また、前回の評価結果に基づき、できることから改善に取り組んでいる。		
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2か月に1回実施し、ホームの現状や活動の報告等を行っている。また、外部評価の結果等を活用している。		
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	市が運営する地域包括支援センターとの関わりも強く、市のグループホーム担当者とも連携が取られている。		
		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	毎月の利用料の請求書を家族に直接受取りに来てもらっており、その際、日頃の生活の様子や身体状況等を細かく報告している。また、適宜家族への電話連絡を行っている。		
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	家族等からの不満や苦情は管理者が直接聞くようにしている。また、年に1回、家族に対して利用の感想などに関するアンケート調査を実施している。		意見箱の設置や家族会の設立など、今後は入居者や家族等が要望や意見等をホームに伝えやすい機会や仕組みづくりを期待したい。
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	職員の異動は最小限に止め、異動等のあった場合にも入居者が不安を感じることはないよう移行期間を設けている。なお、当ホームでは入居者ごとの担当職員を設けず、職員全員でケアにあたっている。		

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)
		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	法人が実施する研修に適宜参加しており、年1回は外部研修に参加できるようにしている。また、ノートに職員が悩みごと等を記入し管理者がアドバイスするなど、書面でのやりとりをしている。		
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	県下のホームで構成する連絡会に参画し、会議等の機会に他のホーム関係者と意見や情報の交換を行っている。また、管理者以外の職員も参加することがある。		
		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			
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	体験入居は行っていないが、ホーム見学は気軽に受け入れている。また、入居後、帰宅願望の強い入居者には、職員が自宅に付き添うなど、時間をかけてホームに馴染めるよう支援している。		
		2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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	ゆっくり話しを聞き、入居者個々のペースにあわせ、年配者として敬う気持ちで接し、ともに学び支えあうよう努めている。		
		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			
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	出来ること・出来ないこと、好きなこと・嫌いなことなど入居者の経験や性格を把握し、また、家族からの情報収集にも努めている。		
		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	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	認知症高齢者ケアマネジメントセンター方式を採用し、出来ること・出来ないこと、好きなこと・嫌いなことなど入居者の状態や経験等および家族からの情報等を反映したその人にふさわしい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	関係者と話し合い計画変更を行っている。出来上がった段階で家族に説明している。基本的に6か月ごとにホーム関係者が計画を見直ししており、日々の状態変化には、ショートカンファレンスで必要な対応を行っている。		計画の見直しを行った後、家族に説明するのではなく、計画の見直しの段階で家族の意向等を把握し、計画に反映するような取り組みが望まれる。
		3 多機能性を活かした柔軟な支援			
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	入居者の自宅等への外泊の際には必要な情報を提供するほか、短期での受け入れも行っている。また、隣接する病院に入院した時には、早期退院に向けた調整を行い、退院後の通院支援を行っている。		

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)
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	かかりつけ医を変更する場合は、入居者本人、家族の同意を得ており、現在全ての入居者のかかりつけ医は隣接する病院である。入居者の通院時には職員が付き添っている。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入居者の重度化や終末期の際の家族の希望を確認するとともに、ホームとしてできることを伝えている。家族、ホーム、医師が協力し、できるだけホームで生活できるよう努めている。		
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	入居者のトイレ誘導はさりげなく行われていた。また、入居者への言葉かけや対応には十分に注意しており、職員には入社時に法人にて行う接遇等研修を受講させている。		
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	ホーム内には1日の日課を掲げ、入居者個々のペースに心がけている。呼びかけや会話は入居者に馴染んだ言葉遣いをしている。		
(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					
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	入居者による準備や片付けの動きがほとんど見られず、準備された食事を黙々と食べている様子であった。また、職員は食事介助をする者のほか入居者と一緒に食事を取ることはしていない。		食事が楽しみなものになるよう、職員と一緒に準備や片付けを行い、職員が入居者と同じ場所で同じ食事を取れるよう積極的に検討することが望まれる。
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	家庭的なお風呂で個別入浴を実施している。入居者ごとの入浴日は決めてあるが、状態に合わせて柔軟に対応している。また、介助の必要な入居者には必要な支援がなされている。		
(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	職員は入居者の状態や生活歴を把握し、洗濯物たたみやズボンのほつれ直しなどできることを行えるよう支援している。		
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	買い物、散歩などできるだけ外出するようにしている。外出は、入居者の意向を踏まえ柔軟に対応している。		
(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	日中は玄関の施錠をしていない。また、居室にも鍵は付けてない。職員は入居者一人ひとりの行動を常に把握するよう心がけており、また法人全体でも見守りの協力体制が得られている。		

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	法人としての緊急体制が整っており、火災等の際には応援が得られる。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援					
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	利用者の状態に応じた食事や水分摂取困難な入居者にはお茶ゼリーを提供している。また、食事、水分の摂取量は適切に記録されている。		
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	ホーム内の音、明るさ、温度は入居者の状態を踏まえ適切である。また、入居者の状態に配慮し、ソファや食事時には椅子に着座した際の足置き台が用意されている。		
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	居室には、入居者の使いなれた、馴染みのものの持ち込みができるようになっている。		

■は、重点項目。

グループホームさばえ(東)

自己評価票

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)
理念に基づく運営 1 理念の共有				
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	法人年間目標を基に、グループホームさばえの年度目標を作成。事務所に掲示している。年度末に、達成度合いを部所内にて検討、次年度目標に反映している。		
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	理念を事務所内の見やすい場所に掲示し、日々意識付けしている。		
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るよう取り組んでいる	家族に対しては、ご利用者様を通じ、理解を得られるよう努めている。地域に対しては、市民ホール見学やお寺参拝など、事業所として、地域に出向いている。		
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	日頃から、挨拶を実施。挨拶する事で顔見知りになり、話しかけやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	昨年8月には地元の文化財見学を実施。法話を聞きに行くなど、交流を深めるよう努めている。		8月に鯖江市で開催される『やっしき踊り(夏祭り)』の見学を計画。
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	高齢者に対する直接的な実績なし。鯖江市支援事業(同一法人内、在宅介護支援センターさばえが行っている)、『いきいき教室』に職員を参加させ、意見交換等、間接的な協力を実施している。		
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	昨年、意見書として頂いた内容(食事介助時のエプロン等)を改善。自己評価することで、現状を把握し、サービスの向上に活用している。		
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績、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	2ヶ月に1回実施。会議の中での意見等は、行事計画に活かしている。		

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	居宅介護支援事業所も併設しているため、鯖江市地域包括支援センター担当者様と行き来する機会あり。その他、「いきいき教室」や所用にて市役所に出向く際など、挨拶を実施、話しやすい関係構築に努めている。		鯖江市行事(教育等)にも積極的に参加、参加協力の声がかかるよう取り組んでいきたい。
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	研修会に参加、理解できている。現在、必要とされるご利用者様は入所されていない。		
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	ご利用者様自宅へ訪問し確認した実績なし。事業所内では、些細な行動にも注意を払っている。ご利用者様、職員からの意見にも注意し確認している。		
4 理念を实践するための体制				
12	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	図っている。契約時は、必ず重要事項説明書を用い説明を行っている。解約の際には、理解、納得が得られるまで説明を実施している。		
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	ご利用者様の不満、苦情に関しては、管理者が直接伺う時間を設けている。個人的な(私的な)問題に関しても、可能な限りご意思に沿うよう配慮し、対応している。		
14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月1回、ご家族様来所時報告を行っている。特変(急変)や受診時は、電話など、その都度連絡を実施している。		
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	ご家族様の不満、苦情に関しては、管理者が直接伺う時間を設けている。個人的な(私的な)問題に関しても、可能な限りご意思に沿うよう配慮し、対応している。年1回アンケート実施。ご意見(不満・苦情)を聞く場としている。苦情申し立て窓口や方法を説明している。		
16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回カンファレンス実施。業務に関する意見交換、改善提案を話し合う場としている。		
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	現在は特に問題は起きていないため、勤務調整の実績なし。ご利用者様の特変(急変)時の対応も行っている。管理者が率先して現場を確認し、最良の調整を行えるよう努めている。		
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	法人内での勤務異動は最小限としている。勤務異動を行う場合でも、移行期間を設けるなど、ご利用者様に配慮している。また、交替がご利用者様へプラス要因となるよう(新鮮な感覚)、自己紹介等の時間を設けている。		

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)
5 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員に対し、年1回の研修会参加を確保している。事務所内に、法人内外の研修お知らせを掲示し、職員に参加を呼びかけている。		
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	グループホーム連絡協議会に参加。勉強会参加を通じ、交流する機会となっている。		
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	昼休憩を交替で(1時間)取得できるよう勤務を工夫。年齢の離れた職員間でも話し合える関係が構築できるよう、法人内にて実施しているレクリエーションなどへの参加を呼びかけている。		部所長との個人面接(6ヶ月に1回実施)。個々の職員の問題を確認し、話し合い検討する。上司に報告、解決策を話し合う。
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	評価制度あり。職員各自が自分自身を評価、その後、所属部所長が職員を評価。その後、所属部部長が評価し、運営者に報告している。経験年数に応じた業務分担、業務に従事する姿勢の確認等を平等に行い、職員全体の意識向上に努めている。		評価項目の見直しあり(3回目)。本年5月より、新評価項目実施中。
安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会を作り、受けとめる努力をしている	ご利用前のご利用者様本人との機会は、ほとんど実施できていない(事業所を見学に来られた時などにお話する程度)。		
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作り、受けとめる努力をしている	ご利用前であっても、聴く機会を設けている。		
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	入所を前提とした相談ではなく、他サービス利用の提案も実施している。専門的な用語や意見を並べるのではなく、ご家族様の要望を傾聴するよう努め、ご自宅での介護方法や、他のサービス(他事業所)の紹介も実施している。		
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	入所後1ヶ月程度は、安全やサービス見直しの必要性を重視し、考察している。ケアプラン作成にはセンター方式を使用、ご利用者様、ご家族様の介護に対する思いを記載、常に相談しながら実施できるよう心掛けている。		
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	ご利用者様が大切にされていること(されてきたこと)、得意なこと不得意なことなどの情報収集に努め、職員全体で話しやすい雰囲気作りに努めている。		

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)
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	事業所に来所して下さるご家族様とは、コミュニケーションはとれている。全てのご家族様と良い関係が築けているとはいえないが、お話す機会を増やしていきたい。		事業所として、頼みたい事がある時だけ連絡するのではなく、日頃の生活されている内容などを話す機会を増やして行きたい。ご家族様、各々の状況もあり、難しい場合もあるが、関りの少ない家族の方にもアプローチして行きたい。
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	事業所に来所して下さるご家族様とは、コミュニケーションはとれている。全てのご家族様と良い関係が築けているとはいえないが、お話す機会を増やしていきたい。		事業所として、頼みたい事がある時だけ連絡するのではなく、日頃の生活されている内容などを話す機会を増やして行きたい。ご家族様、各々の状況もあり、難しい場合もあるが、関りの少ない家族の方にもアプローチして行きたい。
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	ご利用者様の状態に応じて、馴染みの場所へ出かける機会を設けている。ご利用者様の親族、ご友人が訪ねて来られた場合は、また、来たいと感じて頂けるよう、職員全体で配慮している。		
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	仲の良いご利用者様同士には、レクレーション実施時等、機会がある度に近くに座って頂いている。しかし、全体の交流の場では、ご利用者様が9名のため、極端な偏り(グループ)にならないよう、場所などを配慮し、話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	ご利用者様が関係病院に入院となり契約が終了した場合でも、他のご利用者様とお見舞いに行く機会を設けている。短期利用等、ご自宅に戻られた場合も、民生委員様、在宅介護支援センターさばえ等に連絡し、地域での様子や不安な事がないよう、連絡体制に努めている。		
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		
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	心身の情報(私の姿と気持ちシート)を用いて展開している。		まだ、十分な展開できていないと感じる場合があるため、内容を深めていく。
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	入所時、ご家族様に暮らしの情報(私の暮らし方シート)等、フェイスシートを利用して把握できるよう努めている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	看護職員としての把握(バイタルチェック1日2回、状態観察)を実施、介護職員としての把握(状態観察)を実施し、総合的に判断している。		
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	センター方式を用い、ご利用者様、ご家族様と相談し計画している。職員間にて課題を共有できるよう、カンファレンスを実施、より良いケアプラン作成を心掛けている。		

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	対応できない変化時は、関係者と話し合い計画変更を行っている。		
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	フェイスシート、センター方式用紙。「できていること」「できていないこと」シートにて展開、見直し時、活用している。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	認知症対応型共同生活介護事業所の対応しかできていない。個々の要望に対し、同一法人内事業所にて行える場合は、連絡し、必要な調整を行っている。		
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	協力した実績なし。無断外出時の対応などは、法人内緊急連絡体制が整っている。文化施設に関しても、事業所として利用を行う程度。		
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	認知症対応型共同生活介護事業所の対応しかできていない。個々の要望に対し、同一法人内事業所にて行える場合は、連絡し、必要な調整を行っている。ご利用者が地域に戻られる場合であれば、他サービス事業所の紹介などを行うなどの支援を行う。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進委員会議に、鯖江市地域包括支援センター担当者様にも参加して頂いているので、随時、ご意見ご助言を頂いている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	主治医への連絡を密に行い、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	認知症専門医の初回受診時等、必要に応じて、家族と共に看護職員が同行し、受診しやすいよう支援している。		
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	グループホーム職員内に、病院勤務経験のある看護師配置あり。主治医、同一法人内勤務医、在宅介護支援センターさばえ保健師等、相談しやすい環境があり、病院受診、緊急往診、予防指導等、実施している。		
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	入院先の病院と情報交換を実施。ご利用者様が落ち着きやすい環境に努めている。短期入院時でも、お見舞い等を実施。来院時にもケアのポイントなどの情報交換を実施している。		

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)
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>	医療連携体制の説明後、医療に対する思いを、ご利用者様ご家族様より聞くよう心掛けている。重度化した場合は、主治医に連絡。ご家族様にも随時連絡している。		
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>	医療連携体制の説明後、主治医の指示内容を確認。ご家族様にも確認している。同一法人内に隣接した救急指定病院があるため、救急体制は整っているが、ご利用者様ご家族様の意思を尊重し、対応できるよう、職員間にて申し送りを実施。管理者への緊急連絡で対応している。		
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>	退所時は情報提供を行っている。		
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>		<p>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</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>	言葉かけや対応には、十分注意している。法人内にて、毎年、接患接遇の研修を実施している。		
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>	心身の情報(私ができること、私ができないことシート)を用いて、展開している。		まだ、十分な展開できていないと感じる場合があるため、内容を深めていく。
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>	ご利用者様の意思を優先している。午前中の買い物(介助)、入院されているご利用者様ご主人のお見舞いなど、事前に相談し実施している。急な要望に対しても、対応できるよう努めている。		
<p>(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</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>	指定の業者を選定していない(出入り業者なし)。ご家族様と一緒に美容院へ行かれるなど、お好きな所、時間が選択して頂けるよう努めている。		
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>	片付けは、ご利用者様の状態に合わせて一緒に行っている。高齢のご利用者様が多いため、極きざみ食や嚥下食(ミキサー食、ソフト食)の場合は、準備は職員が行っている。		おやつ作りなど、月1回程度実施していきたい。
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>	おやつは、事業所として有料で準備するのではなく、ご家族様に依頼し、ご利用者別に預かっている。飲み物に関しては、数種類の中から選択して頂けるよう準備している。		

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)
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	排尿のリズムの把握に努め、おむつ外しを実施している。尿失禁などに関しても、柔軟に対応している。		
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	家庭のお風呂の雰囲気作りを行うため、ご利用者様お一人単位での入浴を実施している。入浴拒否がある場合は、曜日を変更するなど対応している。便汚染などの場合も、すぐに入浴するなどの対応をしている。		
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	ご利用者様の眠りの状態に合わせて対応している。不眠時は、話をしたり、飲み物を飲んだり、夜勤職員と一緒に過ごして頂くなどの対応をしている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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	心身の情報(私の姿と気持ちシート)を用いて展開している。		まだ、十分な展開できていないと感じる場合があるため、内容を深めていく。
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	お金を持つ大切さは理解している。ご利用者様の状態に合わせて、小遣い帳、または金銭ノートを記載(または記入支援)を実施している。また、支払い時には見守りを実施している。		
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そって、戸外に出かけられるよう支援している	週1~2回は、事業所外に出掛けるよう努めている。		戸外へ出かける機会を増やしていきたい。
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	ご家族様にご利用者様の思いを連絡するなど、外出の機会作りを心掛けている。ご利用者様と相談し、外出できるよう努めている。		ご利用者様、ご家族様の希望を受け、機会を増やしていきたい。
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	電話の使用は自由としている。現在、手紙を利用されているご利用者様はいない。		暑中見舞い(絵手紙)を計画中。
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	訪ねやすい雰囲気作りを心掛けている。日常の出来事などを伝え、会話しやすいよう支援している。		

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)
(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	身体拘束を行わないケアを実施している。		
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	日中、玄関鍵は施錠していない。また、各ご利用者様居室には鍵を付けていない。		
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	時間毎に、訪室を実施。ホールに出てこられない時には、随時、声掛け訪室を実施している。		
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	ご利用者様の状態に応じた物品を持って頂いている。		
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	ご利用者様の状態に応じた危険予測を検討し、対応している。		
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	部所内、年間教育計画にて実施している。		
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	法人内、緊急連絡体制が整っている。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入所時及び状態変化時には、ご家族の方に説明を行っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援				
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	看護職員は、本人の病名を念頭に置き、業務に従事している。その他介護職員も、些細な変化時においても、管理者または看護職員に連絡するよう心掛けている。		
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	ご利用者別に綴り(カルテ)を作成してある。薬情に関しても作用、副作用の内容が記入している。		

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)
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	バナナ、ヨーグルト、きな粉、お茶ゼリーなど食べ物の工夫や、体操、レクレーションを実施している。		
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	口腔ケア実施。ご利用者様の状態に応じた対応を行っている。		
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	普通食(通常食)以外に、病状に応じた食事(糖尿病食)を提供している。水分量の少ないご利用者様には、お茶ゼリーを提供している。		
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)	法人内にて、感染防止マニュアルが整っている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所調理器具は、清潔に保つよう、日々、心掛けている。食材に関しては、平日の10時、14時に納品あり、長く保管する必要がない。朝昼夕単位での納品で、食材の繰越を行っていない(残りは破棄している)。		
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	居住は、建物2階部分のみ。階段昇降機が設置しており、安全に出入りできる。		
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	家庭の居間の雰囲気作りを行っている。長いすを設置するなど、隣接して過ごせる環境を心掛けている。		ご利用者様が、足の投げ出す場所(リラックスできる場所)を思案中。
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通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有空間でも、ご利用者様の専用位置(自分の場所)が出来やすい。長椅子など、居心地の良いご利用者様もおられるが、定期的に配置を見直す必要がある。		独りになりたいご利用者様が、過ごせる場所を思案中。
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	ご利用者様の使い慣れた物品を持ってきて頂いている。		
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	温度計を設置。外気温度も考慮し、必要時換気している。		

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)
(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	廊下、浴室、トイレには手すりを設置。車椅子ご利用者様の場合、車椅子使用が困難な場所は、職員が介助している。		車椅子ご利用者様の環境を改善していきたい。
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	「私ができること、できないこと」シートを用い、残された能力を活かした生活が出来るよう努めている。		
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	敷地内に庭あり。玄関先や、庭先にて水遣り等、利用者様が自由にできるよう支援している。		
項目番号	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				
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
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。)

・民家を改修(木造2階建)してあり、落ち着いた雰囲気与生活できる。同一法人内に救急指定病院あり、医療連携が整っている。鯖江市西山公園の近くにあり、入所後ご親族ご友人が訪ねて来やすい所に位置している。

グループホームさばえ(西)

自己評価票

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)
理念に基づく運営 1 理念の共有				
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	法人年間目標を基に、グループホームさばえの年度目標を作成。事務所に掲示している。年度末に、達成度合いを部所内にて検討、次年度目標に反映している。		
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	理念を事務所内の見やすい場所に掲示し、日々意識付けしている。		
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るよう取り組んでいる	家族に対しては、ご利用者様を通じ、理解を得られるよう努めている。地域に対しては、市民ホール見学やお寺参拝など、事業所として、地域に出向いている。		
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	日頃から、挨拶を実施。挨拶する事で顔見知りになり、話しかけやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	昨年8月には地元の文化財見学を実施。法話を聞きに行くなど、交流を深めるよう努めている。		8月に鯖江市で開催される『やっしき踊り(夏祭り)』の見学を計画。
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	高齢者に対する直接的な実績なし。鯖江市支援事業(同一法人内、在宅介護支援センターさばえが行っている)、『いきいき教室』に職員を参加させ、意見交換等、間接的な協力を実施している。		
3 理念を实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	昨年、意見書として頂いた内容(食事介助時のエプロン等)を改善。自己評価することで、現状を把握し、サービスの向上に活用している。		
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績、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	2ヶ月に1回実施。会議の中での意見等は、行事計画に活かしている。		

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	居宅介護支援事業所も併設しているため、鯖江市地域包括支援センター担当者様と行き来する機会あり。その他、「いきいき教室」や所用にて市役所に出向く際など、挨拶を実施、話しやすい関係構築に努めている。		鯖江市行事(教育等)にも積極的に参加、参加協力の声がかかるよう取り組んでいきたい。
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	研修会に参加、理解できている。現在、必要とされるご利用者様は入所されていない。		
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	ご利用者様自宅へ訪問し確認した実績なし。事業所内では、些細な行動にも注意を払っている。ご利用者様、職員からの意見にも注意し確認している。		
4 理念を实践するための体制				
12	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	図っている。契約時は、必ず重要事項説明書を用い説明を行っている。解約の際には、理解、納得が得られるまで説明を実施している。		
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	ご利用者様の不満、苦情に関しては、管理者が直接伺う時間を設けている。個人的な(私的な)問題に関しても、可能な限りご意思に沿うよう配慮し、対応している。		
14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月1回、ご家族様来所時報告を行っている。特変(急変)や受診時は、電話など、その都度連絡を実施している。		
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	ご家族様の不満、苦情に関しては、管理者が直接伺う時間を設けている。個人的な(私的な)問題に関しても、可能な限りご意思に沿うよう配慮し、対応している。年1回アンケート実施。ご意見(不満・苦情)を聞く場としている。苦情申し立て窓口や方法を説明している。		
16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回カンファレンス実施。業務に関する意見交換、改善提案を話し合う場としている。		
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	現在は特に問題は起きていないため、勤務調整の実績なし。ご利用者様の特変(急変)時の対応も行っている。管理者が率先して現場を確認し、最良の調整を行えるよう努めている。		
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	法人内での勤務異動は最小限としている。勤務異動を行う場合でも、移行期間を設けるなど、ご利用者様に配慮している。また、交替がご利用者様へプラス要因となるよう(新鮮な感覚)、自己紹介等の時間を設けている。		

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)
5 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員に対し、年1回の研修会参加を確保している。事務所内に、法人内外の研修お知らせを掲示し、職員に参加を呼びかけている。		
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	グループホーム連絡協議会に参加。勉強会参加を通じ、交流する機会となっている。		
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	昼休憩を交替で(1時間)取得できるよう勤務を工夫。年齢の離れた職員間でも話し合える関係が構築できるよう、法人内にて実施しているレクリエーションなどへの参加を呼びかけている。		部所長との個人面接(6ヶ月に1回実施)。個々の職員の問題を確認し、話し合い検討する。上司に報告、解決策を話し合う。
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	評価制度あり。職員各自が自分自身を評価、その後、所属部所長が職員を評価。その後、所属部部長が評価し、運営者に報告している。経験年数に応じた業務分担、業務に従事する姿勢の確認等を平等に行い、職員全体の意識向上に努めている。		評価項目の見直しあり(3回目)。本年5月より、新評価項目実施中。
安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会を作り、受けとめる努力をしている	ご利用前のご利用者様本人との機会は、ほとんど実施できていない(事業所を見学に来られた時などにお話する程度)。		
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作り、受けとめる努力をしている	ご利用前であっても、聴く機会を設けている。		
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	入所を前提とした相談ではなく、他サービス利用の提案も実施している。専門的な用語や意見を並べるのではなく、ご家族様の要望を傾聴するよう努め、ご自宅での介護方法や、他のサービス(他事業所)の紹介も実施している。		
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	入所後1ヶ月程度は、安全やサービス見直しの必要性を重視し、考察している。ケアプラン作成にはセンター方式を使用、ご利用者様、ご家族様の介護に対する思いを記載、常に相談しながら実施できるよう心掛けている。		
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	ご利用者様が大切にされていること(されてきたこと)、得意なこと不得意なことなどの情報収集に努め、職員全体で話しやすい雰囲気作りに努めている。		

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)
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	事業所に来所して下さるご家族様とは、コミュニケーションはとれている。全てのご家族様と良い関係が築けているとはいえないが、お話す機会を増やしていきたい。		事業所として、頼みたい事がある時だけ連絡するのではなく、日頃の生活されている内容などを話す機会を増やして行きたい。ご家族様、各々の状況もあり、難しい場合もあるが、関りの少ない家族の方にもアプローチして行きたい。
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	事業所に来所して下さるご家族様とは、コミュニケーションはとれている。全てのご家族様と良い関係が築けているとはいえないが、お話す機会を増やしていきたい。		事業所として、頼みたい事がある時だけ連絡するのではなく、日頃の生活されている内容などを話す機会を増やして行きたい。ご家族様、各々の状況もあり、難しい場合もあるが、関りの少ない家族の方にもアプローチして行きたい。
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	ご利用者様の状態に応じて、馴染みの場所へ出かける機会を設けている。ご利用者様の親族、ご友人が訪ねて来られた場合は、また、来たいと感じて頂けるよう、職員全体で配慮している。		
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	仲の良いご利用者様同士には、レクレーション実施時等、機会がある度に近くに座って頂いている。しかし、全体の交流の場では、ご利用者様が9名のため、極端な偏り(グループ)にならないよう、場所などを配慮し、話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	ご利用者様が関係病院に入院となり契約が終了した場合でも、他のご利用者様とお見舞いに行く機会を設けている。短期利用等、ご自宅に戻られた場合も、民生委員様、在宅介護支援センターさばえ等に連絡し、地域での様子や不安な事がないよう、連絡体制に努めている。		
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		
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	心身の情報(私の姿と気持ちシート)を用いて展開している。		まだ、十分な展開できていないと感じる場合があるため、内容を深めていく。
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	入所時、ご家族様に暮らしの情報(私の暮らし方シート)等、フェイスシートを利用して把握できるよう努めている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	看護職員としての把握(バイタルチェック1日2回、状態観察)を実施、介護職員としての把握(状態観察)を実施し、総合的に判断している。		
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	センター方式を用い、ご利用者様、ご家族様と相談し計画している。職員間にて課題を共有できるよう、カンファレンスを実施、より良いケアプラン作成を心掛けている。		

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	対応できない変化時は、関係者と話し合い計画変更を行っている。		
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	フェイスシート、センター方式用紙。「できていること」「できていないこと」シートにて展開、見直し時、活用している。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	認知症対応型共同生活介護事業所の対応しかできていない。個々の要望に対し、同一法人内事業所にて行える場合は、連絡し、必要な調整を行っている。		
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	協力した実績なし。無断外出時の対応などは、法人内緊急連絡体制が整っている。文化施設に関しても、事業所として利用を行う程度。		
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	認知症対応型共同生活介護事業所の対応しかできていない。個々の要望に対し、同一法人内事業所にて行える場合は、連絡し、必要な調整を行っている。ご利用者が地域に戻られる場合であれば、他サービス事業所の紹介などを行うなどの支援を行う。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進委員会議に、鯖江市地域包括支援センター担当者様にも参加して頂いているので、随時、ご意見ご助言を頂いている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	主治医への連絡を密に行い、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	認知症専門医の初回受診時等、必要に応じて、家族と共に看護職員が同行し、受診しやすいよう支援している。		
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	グループホーム職員内に、病院勤務経験のある看護師配置あり。主治医、同一法人内勤務医、在宅介護支援センターさばえ保健師等、相談しやすい環境があり、病院受診、緊急往診、予防指導等、実施している。		
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	入院先の病院と情報交換を実施。ご利用者様が落ち着きやすい環境に努めている。短期入院時でも、お見舞い等を実施。来院時にもケアのポイントなどの情報交換を実施している。		

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)
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>	医療連携体制の説明後、医療に対する思いを、ご利用者様ご家族様より聞くよう心掛けている。重度化した場合は、主治医に連絡。ご家族様にも随時連絡している。		
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>	医療連携体制の説明後、主治医の指示内容を確認。ご家族様にも確認している。同一法人内に隣接した救急指定病院があるため、救急体制は整っているが、ご利用者様ご家族様の意思を尊重し、対応できるよう、職員間にて申し送りを実施。管理者への緊急連絡で対応している。		
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>	退所時は情報提供を行っている。		
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>		<p>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</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>	言葉かけや対応には、十分注意している。法人内にて、毎年、接患接遇の研修を実施している。		
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>	心身の情報(私ができること、私ができないことシート)を用いて、展開している。		まだ、十分な展開できていないと感じる場合があるため、内容を深めていく。
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>	ご利用者様の意思を優先している。午前中の買い物(介助)、入院されているご利用者様ご主人のお見舞いなど、事前に相談し実施している。急な要望に対しても、対応できるよう努めている。		
<p>(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</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>	指定の業者を選定していない(出入り業者なし)。ご家族様と一緒に美容院へ行かれるなど、お好きな所、時間が選択して頂けるよう努めている。		
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>	片付けは、ご利用者様の状態に合わせて一緒に行っている。高齢のご利用者様が多いため、極きざみ食や嚥下食(ミキサー食、ソフト食)の場合は、準備は職員が行っている。		おやつ作りなど、月1回程度実施していきたい。
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>	おやつは、事業所として有料で準備するのではなく、ご家族様に依頼し、ご利用者別に預かっている。飲み物に関しては、数種類の中から選択して頂けるよう準備している。		

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)
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	排尿のリズムの把握に努め、おむつ外しを実施している。尿失禁などに関しても、柔軟に対応している。		
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	家庭のお風呂の雰囲気作りを行うため、ご利用者様お一人単位での入浴を実施している。入浴拒否がある場合は、曜日を変更するなど対応している。便汚染などの場合も、すぐに入浴するなどの対応をしている。		
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	ご利用者様の眠りの状態に合わせて対応している。不眠時は、話をしたり、飲み物を飲んだり、夜勤職員と一緒に過ごして頂くなどの対応をしている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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	心身の情報(私の姿と気持ちシート)を用いて展開している。		まだ、十分な展開できていないと感じる場合があるため、内容を深めていく。
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	お金を持つ大切さは理解している。ご利用者様の状態に合わせて、小遣い帳、または金銭ノートを記載(または記入支援)を実施している。また、支払い時には見守りを実施している。		
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そって、戸外に出かけられるよう支援している	週1~2回は、事業所外に出掛けるよう努めている。		戸外へ出かける機会を増やしていきたい。
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	ご家族様にご利用者様の思いを連絡するなど、外出の機会作りを心掛けている。ご利用者様と相談し、外出できるよう努めている。		ご利用者様、ご家族様の希望を受け、機会を増やしていきたい。
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	電話の使用は自由としている。現在、手紙を利用されているご利用者様はいない。		暑中見舞い(絵手紙)を計画中。
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	訪ねやすい雰囲気作りを心掛けている。日常の出来事などを伝え、会話しやすいよう支援している。		

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)
(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	身体拘束を行わないケアを実施している。		
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	日中、玄関鍵は施錠していない。また、各ご利用者様居室には鍵を付けていない。		
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	時間毎に、訪室を実施。ホールに出てこられない時には、随時、声掛け訪室を実施している。		
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	ご利用者様の状態に応じた物品を持って頂いている。		
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	ご利用者様の状態に応じた危険予測を検討し、対応している。		
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	部所内、年間教育計画にて実施している。		
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	法人内、緊急連絡体制が整っている。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入所時及び状態変化時には、ご家族の方に説明を行っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援				
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	看護職員は、本人の病名を念頭に置き、業務に従事している。その他介護職員も、些細な変化時においても、管理者または看護職員に連絡するよう心掛けている。		
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	ご利用者別に綴り(カルテ)を作成してある。薬情に関する作用、副作用の内容が記入している。		

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)
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	バナナ、ヨーグルト、きな粉、お茶ゼリーなど食べ物の工夫や、体操、レクレーションを実施している。		
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	口腔ケア実施。ご利用者様の状態に応じた対応を行っている。		
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	普通食(通常食)以外に、病状に応じた食事(糖尿病食)を提供している。水分量の少ないご利用者様には、お茶ゼリーを提供している。		
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)	法人内にて、感染防止マニュアルが整っている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所調理器具は、清潔に保つよう、日々、心掛けている。食材に関しては、平日の10時、14時に納品あり、長く保管する必要がない。朝昼夕単位での納品で、食材の繰越を行っていない(残りは破棄している)。		
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	居住は、建物2階部分のみ。階段昇降機が設置しており、安全に出入りできる。		
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	家庭の居間の雰囲気作りを行っている。長いすを設置するなど、隣接して過ごせる環境を心掛けている。		ご利用者様が、足の投げ出す場所(リラククスできる場所)を思案中。
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	共有空間でも、ご利用者様の専用位置(自分の場所)が出来やすい。長椅子など、居心地の良いご利用者様もおられるが、定期的に配置を見直す必要がある。		独りになりたいご利用者様が、過ごせる場所を思案中。
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	ご利用者様の使い慣れた物品を持ってきて頂いている。		
84	換気・空調の配慮 気のなるにおいや空気の様子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	温度計を設置。外気温度も考慮し、必要時換気している。		

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)
(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	廊下、浴室、トイレには手すりを設置。車椅子ご利用者様の場合、車椅子使用が困難な場所は、職員が介助している。		車椅子ご利用者様の環境を改善していきたい。
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	「私ができること、できないこと」シートを用い、残された能力を活かした生活が出来るよう努めている。		
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	プランタにて花を育てている。水遣りなど、ご利用者様が自由にできるよう支援している。		
項目番号	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				
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
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。)

・同一法人内に救急指定病院あり、医療連携が整っている。鯖江市西山公園の近くにあり、入所後ご親族ご友人が訪ねて来やすい所に位置している。