＜認知症対応型共同生活介護用＞

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
Ⅰ．理念に基づく運営	11
1．理念の共有	2
2．地域との支えあい	1
3．理念を実践するための制度の理解と活用	3
4．理念を実践するための体制	3
5．人材の育成と支援	2
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1．一人ひとりの把握	1
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	2
3．多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1．その人らしい暮らしの支援	9
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	4372800807
法人名	社会福祉法人　蘇南会
事業所名	グループホーム　すみれ
訪問調査日	平成　19 年　11　月　12　日
評価確定日	平成　19 年　11　月　22　日
評価機関名	特定非営利活動法人　NPOくまもと

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 ＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家　族 ＝家族に限定しています。

運営者 ＝事業所の経営･運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員＝ 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム ＝管理者･職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要表

作成日　2007年11月22日

【評価実施概要】

事業所番号	4372800807
法人名	社会福祉法人　蘇南会
事業所名	グループホーム　すみれ
所在地	熊本県上益城郡山都町北中島2679-3 （電　話）０９６７－７５－０５５５

評価機関名	特定非営利活動法人　NPOくまもと		
所在地	熊本市上通町3番１９号４０２号		
訪問調査日	平成19年11月12日	評価確定日	平成19年11月22日

【情報提供票より】（平成　１９年　１１月　１日事業所記入）

（1）組織概要

開設年月日	平成　１４年　４月　２６日		
ユニット数	１ ユニット	利用定員数計	９ 人
職員数	８ 人	常勤　７ 人　非常勤　1人　常勤換算　７ 人	

（2）建物概要

建物構造	鉄骨造り
	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）	10,000 円		その他の経費（月額）	光熱費２００ 円/日
敷　　金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無		有りの場合 償却の有無	有／無
食材料費	朝食	180 円	昼食	300 円
	夕食	300 円	おやつ	０ 円
	または1日当たり		円	

（4）利用者の概要（　月　日現在）

利用者人数	９ 名	男性	２ 名	女性	７ 名
要介護1	０ 名		要介護2	５ 名	
要介護3	３ 名		要介護4	０ 名	
要介護5	１ 名		要支援2	０ 名	
年齢　平均	87.6 歳	最低	82 歳	最高	96 歳

（5）協力医療機関

協力医療機関名	瀬戸病院・野田歯科医院・東病院（外科）

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

シルバーマンションを改修したホームは、関連する施設と広い敷地、豊かな自然に恵まれ、物心両面から恵まれている。施設群の中央にあるグランドは年間行事に使用され、日頃は散歩コースともなっており、精神面ばかりでなく下肢筋力低下防止としても効果的に利用されている。施設村の中に存在する分、地域から孤立しがちになる面を、家族会や運営推進会議の協力を得ることで、見事に地域密着型サービス施設のあり方を実践されている。職員も一人ひとりの入居者の状況を把握することに努め、自信回復のための支援を自然体の生活の中で実践できるように配慮している。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	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） 地域交流については、運営推進会議の開催によって地域の実情や行事の情報を得ることができるようになったため、老人会への参加や運動会・イベント等に積極的に参加するようになった。またそれらを契機にした交流でグループホームへの関心や理解も広まりつつある。広報のための活動は、パンフレットを作成し利用している。家族会の活動も運営推進会議の参加によって意識改革を図ることができている。 今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4） 管理者をはじめ職員は自己評価や外部評価の意義や目的を理解しており、今回の自己評価も全職員で取り組んでいる。抽出された課題について全員で話し合い、改善を図りサービスの中で活かすようにしている。
重点項目②	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） 2ヶ月毎の運営推進会議はホームのダイニングルームで開催されるため、入居者の参加も自然な形で実現されている。そのため、推進会議メンバーとの交流も深まり、グループホームや認知症への理解も自然な形で図られていると思われる。議題はホームや地域の近況報告・今後の予定等であるが、意見や情報交換が充分なされ、実績として評価できるものが残されている。
重点項目③	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） 年に3回の家族会を開催し、グループホームの近況報告や家族会の活動状況と今後の計画等について意見交換を行なっている。全家族が出席されており、ホームと家族間の信頼関係の強さを窺うことができる。活発な意見も多く出され、ホーム運営にも協力的である。家族会が地域の方々との交流の一端を担っている点も評価できる。
重点項目④	日常生活における地域との連携（関連項目：外部3） 運営推進会議の開催は、地域の行事や情報が把握できる点では大きな成果を上げている。入居者も家族会の協力を得ながら積極的に地域に出かけ、参加できるようになった。また家族会からも独自に地域の方に呼びかけを行い、交流を促進するよう支援が行われ成果を上げている。

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 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅰ. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
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	職員全員が2年前に作った理念を利用している。	○	地域密着型サービスとしての理念を、地域推進会議や家族会とで再検討されることが期待されます。
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	理念は事務所やリビングに掲げ全員が共有している。毎月の職員会議ばかりでなく日々確認しあい、理念の実践に取り組んでいる。		
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	運営推進会議の開催によって老人会等地域組織や行事の情報を得ることができ、また積極的な参加を支援することが可能となった。		
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	自己評価や外部評価の意義は職員全員が理解している。自己評価に取り組み後、すでに改善できる項目からの取り組みを進めている。		
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	2ヶ月毎の運営推進会議ではホームの近況報告･地域情報の交換等を行い、認知症への理解や運営への協力が得られるようになった。		

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)
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	認知症介護教室や社協職員の講師を務める他、介護予防活動にも尽力している。	○	ホームが行う様々な行事をとおして行政職員の意識啓発とともに、行政間の連絡調整役としての活躍が期待されます。
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	家族の面会時に報告することにしており、毎月の請求書送付時には入居者自身の手紙も同封する支援をしている。金銭の管理は個人出納帳で管理し、必要に応じて電話連絡も行っている。		
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	家族からの要望は面会時に聞きとるよう職員にも働きかけ、家族会では行事計画等に対する意見なども聞き、運営に反映させている。		
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	管理者は職員の異動による入居者への影響を理解しており、職員の異動や離職は最小限に抑えるよう努めている。		
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	法人体制を整えることにより、毎月の内部研修や外部の研修にも参加できるようにしている。資格取得のための法人内対策講座も開催し、職員の育成に向けた取り組みを行なっている。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	2ヶ月に一度のブロック会議に出席し、交流を行なっている。特に町内のホームとは情報交換を行い、サービスの質の向上に向けた取り組みを行なっている。		

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)
Ⅱ.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、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	職員の働きかけで早く馴染んでいただくよう努力し、また見学や一日体験にも応じている。		
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	日常生活の会話の中での喜怒哀楽を共にし、人生の先輩として学ぶことが多い。入居者の能力が発揮できる場面作りを行い、今までにない新たな発見をすることもある。		
Ⅲ. 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	家族からの情報や入居者との会話の中から希望や意向を把握するようにしている。意思表示が困難な入居者には、これまでの社会的背景から推測した対応をしながら検討している。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	家族の要望や入居者の生活歴を基に、職員で話し合って介護計画をたてている。		
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	担当職員によるアセスメントを実施、他の職員の意見も取り入れた介護計画の見直し作成を半年に1度行っている。また随時の見直しも行なわれている。		

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(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	家族の状況に応じ、通院の支援も行なっている。広い敷地を利用した地域との交流は図りやすい環境にあり、入居者の身体状況によっては十分な支援がされている。		
4．本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	入居者や家族の希望でかかりつけ医院を選択してもらっており、家族による通院同行が行われている。		
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	重度化や終末期におけるホ-ムの方針については、入居時に説明し家族の了解も得ている。		
Ⅳ．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	職員会議でプライバシーの確保に関しての言葉かけ等の確認を行い、日常ケアの中でもプライバシーに配慮した支援を行なうようにしている。		
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	一人ひとりのペースを尊重しながら、その時々の思いを支援している。		

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)
(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者は能力に応じて職員と共に食事の準備を行い、下膳や後片付けも自ら行なっている。		
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	一人ひとりの希望に則した入浴支援を行ない、入浴拒否の方には声かけにも配慮しながら清潔保持に努めている。		
(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	畑づくり･散歩･音読などの入居者の楽しみや気晴らしを支援するようにしている。また、それぞれの役割や出番が発揮できる場面作りのための支援を行なうようにしている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	日常的な散歩や希望があった際は買い物にも同行している。また、ドライブや温泉、外食のための外出も支援している。		
(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	日中は施錠をせず、自由な出入りができる環境にしている。職員は拘束による弊害を理解している。		
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	関連施設の協力を得ながら、定期的な防災避難訓練を行なっている。		

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)
(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	栄養士によるバランスに配慮された献立を利用し、摂取量は個人記録に残している。水分の補給は特に配慮し、居室で過ごされる事の多い入居者には、湯冷ましを配置するようにしている。		
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					
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	玄関近くやテラス、2階廊下などにソファーやテーブルを設置し、ゆっくりくつろげる環境を提供している。季節感にも配慮されたリビングや台所は、家庭的で心地よい空間演出がされている。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族と相談して入居者の使い慣れた箪笥や仏壇･テレビ･炬燵等が置かれており、居心地よく過ごせる居室づくりの支援をしている。		

自己評価票

○ 自己評価は全部で100項目あります。
○ これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
○ 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
○ 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

○ 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
Ⅰ．理念に基づく運営	22
1．理念の共有	3
2．地域との支えあい	3
3．理念を実践するための制度の理解と活用	5
4．理念を実践するための体制	7
5．人材の育成と支援	4
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1．一人ひとりの把握	3
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	3
3．多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1．その人らしい暮らしの支援	30
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
Ⅴ．サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

［取り組みの事実］
ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。（実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入）

［取り組んでいきたい項目］
今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

［取り組んでいきたい内容］
「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

［特に力を入れている点・アピールしたい点］（アウトカム項目の後にある欄です）
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ます。

○用語の説明

家族等 ＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家　族 ＝家族に限定しています。
運営者 ＝事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員＝ 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム ＝管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№100）の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホームすみれ
（ユニット名）	同上
所在地（県・市町村名）	熊本県上益城郡山都町２６７９－３
記入者名（管理者）	甲斐　桂子　　（管理者　瀬戸典子）
記入日	平成１９年　１０月　２６日

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)
Ⅰ．理念に基づく運営				
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	職員全体で意見を出し合い、作り上げた事業所独自の理念があるが、見直しが必要である。	○	地域密着型サービスとしての役割を考えると、これまでの理念を、地域や利用者のニーズにあったものに作り変えていく必要がある。
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	日々のケアの反省や、職員会議等において、理念が具体的に反映されているかどうか、意見を出し合い、理念の実践に取り組んでいる。		
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、訪問時や家族会時、周知を図っている。地域に対しては定期的な機関紙での広報や老人会参加時等で理解を呼びかけている。地域に理解してもらえるような取り組みがさらに必要である。	○	地域住民に対して、様々な機会をとらえて、参加や説明の機会を増やしていく努力が必要である。
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	立地的に、隣近所と日常行き来できる環境ではないが、福祉村夏祭りや文化祭等を利用して地域の方々に来て頂くような配慮をしている（すみれ喫茶などを開店）。	○	地域住民と触れ合う機会をもっと多くしていきたい。
5	**○地域とのつきあい** 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の老人会に参加したり、運動会を見に行ったり、その他地域のイベント等に参加したりして、できるだけ交流の場ができるように努めている。	○	事業所の年間計画の中に、地域の行事を積極的に組み入れるなどして、もっと積極的な地域交流を進める必要がある。

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)
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	町の介護教室において、認知症介護の実際について話をしたり、社協の職員研修で話をしたり、事業所で培った知識や経験を地域に生かすように心がけている。	○	地域の老人会や婦人会その他の集会で、認知症に関する話をする等、認知症に対する正しい知識と理解の普及に貢献していきたい。行政の姿勢がよく見えない為、事業所からの積極的な働きかけが必要と思われる。
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	サービス評価の意義や目的を全職員で確認し、全員で自己評価に取り組んでいる。外部評価の結果についても、改善できる項目から具体的に取り組んでいる。		
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	運営推進会議をを重ねる毎に、委員との交流も深まり、グループホームや認知症に関する理解が深められている。また、そこでの意見を活動に生かしている。		
9	**○市町村との連携** 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	事務的な事で、担当者の所にいくことはあるが、サービスの質の向上に繋がるような積極的な連携はしていない。	○	高齢者支援係や地域包括支援センターとの連携が重要とは思う。今後、事業所からの積極的な関わりをしながら、連携をとっていく必要がある。
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	研修を受講した者が、職員に伝達研修を行い、制度の理解に努めている。また、必要な人には活用したいが、まだその例はない。		
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関して、職員の周知徹底に努めている。特に意思表示の出来ない利用者には、身体の些細な傷や内出血等についても原因を探る為、記録している。	○	今後も、職員のストレスを少なくできるよう、心の持ち方や研修を通して、虐待防止について努めていく必要がある。

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	**○契約に関する説明と納得** 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解･納得を図っている	契約時には、事業所のケアに対する方針等についても説明、同意を得ている。退居についても、本人･家族と十分な話し合いを行っている。		
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	遠慮なく、不満や苦情が言える雰囲気作りを心がけている。また、意思表示できない入居者でも意を汲み取る努力をしている。		
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	定期の家族会や、毎月の利用料請求のお便り時、機関紙発行時、また随時家族の面会時に知らせたり話したりしている。		
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	家族会で苦情･要望を聞く機会をつくっている。また、手紙や面会時等を利用して問いかけながら、運営に生かすようにしている。		
16	**○運営に関する職員意見の反映** 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の職員会議の際、全員が遠慮なく自分の意見を言えるようにしている。		
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	ﾎｰﾑ長は通常、介護業務と事務管理の時間を作っており、入居者の状況や、その日の予定に応じて、臨機応変に対応できるようにしている。また、夜間帯の入居者の急変等においては、併設施設の看護師等の応援体制ができている。		
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	入居者のダメージを考えて、十分な配慮をしている。移動や離職は最小限にしている。		

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	毎月の内部研修と、外部研修の機会を職員が持てるように努めている。また、各種資格取得を推奨し、その為の対策講座を法人で行っている。		
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	上益城郡のグループホーム連絡会があり、また特に町内の4事業所とは、日頃から連絡を取り合い、交流・連携している。他事業所の取り組みについて話を聞き、良い面はお互いケアに活かす様にしている。		
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	職員が、個々に短時間でも休憩できる場と時間を作っている。その他はあまり取り組んでいない。	○	今後、配慮していかなくてはならない。
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	年2回、人事考課を行い、賞与に反映させるようにしている。また、資格取得に向けた支援を行っている。	○	職員が、向上心を持って働けるよう、今後も検討していきたい。
Ⅱ.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つくり、受けとめる努力をしている	本人と個別に面談する時間を設けて、本人の希望や思いを受けとめるようにしている。本人の見学や、希望により一日体験なども行っている。		
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	家族とよく話し合い、家族の思いを受け止め、不安を取り除きながら、事業所や職員に対する信頼感を持ってもら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	相談状況を整理し、直ぐに事業所で対応できない時は、他事業所や地域包括支援センター・関係ケアマネ・その他との連携をとっている。		
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	職員が、会いに行ったり、見学や希望により一日体験などをして、徐々に雰囲気に馴染めるように努めている。	○	本人の状況により、スムーズな入居に繋がるような工夫がもっと必要である。
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	喜怒哀楽を共にし、人生の智恵や慣わしを日常的に話したり聴いたりしながら、個々の得意分野での力を発揮できるように工夫している。職員が励まされたり癒されたりすることも多く、共に支え合っている。		
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	お便りや、日常の面会時に利用者の様子などを伝えながら、職員の思いを理解してもらい、また家族の思いも理解するように努めている。本人を一緒に支えていく関係作りに努力している。		
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	本人や家族の状況により、面会時の会話や電話連絡・手紙等配慮している。家族がいつ来られても気持ちよく過ごされるように配慮している。また、さりげなく面会を促すような連絡をしている。	○	疎遠な家族は特にないが、さらに家族が関われる場面や機会を設けていく必要がある。
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	地域のイベントや老人会等に参加するようにはしており、地域の知人友人と会える場をつくっている。		地域に暮らす個人としての関わりという点では、まだ個別の工夫が必要である。
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	利用者同士の関係性や個性を理解し、職員がさりげなく調整しながら、笑いあって過ごせるように配慮している。		

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)
32	**○関係を断ち切らない取り組み** サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退居して、他の施設に移られた利用者にも、入居者や職員が会う機会を作り、関係性が途切れないようにしている。		
III. 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	本人の思いを受け止め、また推し測るように配慮している。	○	意思表示できない利用者に対しては、職員の汲み取りだけでなく、積極的に家族や関係者からの情報収集が必要だと感じている。
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	本人との会話や面会時に、折に触れこれまでの暮らしぶりやエピソード等を聴くように努めている。	○	家族の協力を得ながら、地域の知人友人等から、本人に関する話を聴ける機会をつくるようにしていきたい。
35	**○暮らしの現状の把握** 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	入居者それぞれのできること出来ないこと、わかることわからないこと等を、日々の変化も踏まえながら職員全員が把握するように努めている。		
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				
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ィアを反映した介護計画を作成している	可能な限り、利用者の意見を入れたり、家族との関わりの中で要望を聴いたり、職員全体での意見を反映して介護計画を作成している。		
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	計画の期間に応じて、評価を行い、利用者の変化に合わせて介護計画を作成している。		

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)
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、ケア記録はしているが、記録の仕方がやや曖昧でわかりにくい面がある。ケア記録が介護計画の見直しに十分反映されていない。		ケア記録において、実践・結果・気づき等、項目の工夫が必要。わかりやすい記録をすることにより、介護計画の見直しにつなげる。
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	その時々の状況により、関連事業所との連携や様々な繋がりのなかで、支援の方法も柔軟にしている。家族や個々の状況に応じた通院・退院などへの支援等。		
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	特別、利用者の強い希望があるわけではないが、文化・教育機関との連携により、文化的行事やコンサート・祭り等への参加はしている。民生委員の見学や運営推進会議への参加がある。	○	本人の意向を十分把握する必要がある。また、本人と地域との繋がりを探りながら、必要な協力を求めていきたい。
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	必要性に応じて、他のケアマネやサービス事業者とはいつでも対応している。利用できるサービスは柔軟に利用している。毎週、パン屋さんの車が来る。		
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	地域包括支援センターとの連絡は行っており、運営推進会議への参加もある。権利擁護関係においては、現在必要性がない。		
43	**○かかりつけ医の受診支援** 本人及び家族等の希望を大切にし、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	本人・家族の希望は第一に考え、納得いくかかりつけ医を選択してもらっている。協力病院以外の受診については、基本的に家族に同行してもらい、出来ない場合は事業所が柔軟に対応している。		

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)
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	認知症の専門医との連携は特になく、日常的に相談できる体制はできていない。困難なケースがあれば、相談できる医師はある。協力病院において、相談したり助言をもらったりしている。	○	今後、専門医との連携も必要。
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	准看護師がおり、日常的に健康管理ができる。また、不在時も常時連絡できる体制があり、また関連病院や関連施設看護師と日常的に連携して支援している。		
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	当福祉村内に病院があり、日常的に連携がとれている。利用者や家族も安心して受診・入院できる。日常的に馴染みの病院職員がいて入院時も退院に向けた支援ができる。		
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	入居時に、本人・家族から重度化・終末期の方針については確認しているが、かかりつけ医との話し合いや関係者全体の協議は行っていない。	○	重度化や終末期の方針について、関係者の方針の共有が必要である。事前指定書をとり、方針を共有しておくようにする。(本人・家族・医師・ホーム長)
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	重度化や終末期に関する明確な方針は打ち出していない。	○	事業所としての明確な方針を皆で検討し、確認する必要がある。
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	移り住む場所の人的物的環境を考え、ダメージが最小限になるよう、関係者との情報交換・協議を行っている。		

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)
Ⅳ. 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				
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	利用者を人生の先輩として尊厳の気持ちを忘れず接する様、会議等においても意識して取り上げている。また、日常のケアにおいて、利用者の誇りやプライバシーを損ねないような配慮をしている。		
51	**○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	利用者の個別性を把握し、選択したりさりげなくその人らしさが出せるような場面や機会をつくっている。		
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	一日の過ごし方の意向も、一人一人違う為、できるだけ自由に自分の好きな一日の過ごし方をしてもらっている。自由な散歩や入浴の回数等も個々に応じて様々である。		
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	**○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	個々の好みや習慣に合わせた支援や、お出かけや催しの際に、日頃から化粧を楽しんだりしている。時には希望に応じてマニキュアをつけたりして気分転換の機会になっている。		
54	**○食事を楽しむことのできる支援** 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑で採れた野菜を使った料理等を日常的にしており、食事の準備や片付け等も一緒に行っている。また、時々は、外食したり、個別の外食などをして、変化や楽しみ事を作っている。		
55	**○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	週一回、パン屋さんの車が来るので自由に購入している。お酒を飲める利用者は、居室で自由に飲めるようにしている。摂取量等について職員が把握しており、特に制限はしていない。また、催しの際に、お酒を準備している。買物の希望があれば随時対応している。		

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)
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	出来るだけ、オムツを使わない様に配慮し、誘い排尿している。意思表示が十分出来ない方については、排尿チェック表を作り、それぞれの排泄感覚を掴み支援している。はくパンツを、下着とパット使用にしたり、個別に考えて気持ちよく過ごしてもらえるように配慮している。		
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	毎日の入浴、一日おきの入浴、週2日程度の入浴や、また介助浴や見守り浴等、個々の希望や状態に即した支援をしている。		
58	**○安眠や休息の支援** 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	それぞれの習慣や時々の疲れ具合などに応じて、安心して休息できるようにしている。寝付けない利用者に対しては、話し相手になったりして安心して眠れるようにしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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	それぞれの利用者の得意なことや智恵や経験などを十分生かせるよう、発揮できる場面を日常的に取り込んでいる。		
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	希望者や可能な方には、小額所持してもらっている。買物時には出来るだけ、本人が財布から支払うように支援している。		
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	事前に決めていた予定とは別に、天気や利用者の希望等に応じて臨機応変に野外食や外食や買物・ドライブ等をしている。		
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	お寺参りや墓参り等、家族の支援を受けて行っている。外食や大型ショッピングセンターへの買物、サーカス観覧やコスモス見学など、家族やボランティアの協力があり外出している。		個別で外出する機会は十分とは言えない。本人の希望や昔馴染んだ場所等への外出支援を家族などの協力を得ながら行っていきたい。

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	ホーム内の公衆電話から自由に電話できる。また、年賀状を出したり、毎月の事業所から家族への連絡文に手紙を書いてもらったりしている。		
64	**○家族や馴染みの人の訪問支援** 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	訪問や面会は自由にしており、湯茶等を準備して話しやすい雰囲気作りを心がけている。リビングで他の利用者も一緒に和やかに話が弾んでいる。職員も笑顔で迎えている。		
(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	身体拘束をしないケアを、全職員が行っている。	○	ややもすると、意識せずに行動をとどまらせるような言動があるので、留意する。
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・居室等に鍵をかけることはなく、利用者が自由に出入りできるようにしている。		
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	普段利用者が過ごしているリビングに、必ず職員がいて、職員は一箇所に固まらず、利用者の状況や所在に応じて適時移動、し所在の把握や安全に配慮している。		
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	個人の能力や理解度に応じて、また個人の状態の変化に応じて危険を防ぐ取り組みをしている。		
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	内外の研修に積極的に参加して学び、職員への周知徹底を図っている。また、ヒヤリ・ハットや事故報告書の記録をし、事故防止や再発防止に取り組んでいる。		

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (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	研修で、緊急時の対応について学び再認識するようにしている。また、夜間緊急時の対応マニュアルは作成している。	○	まだ、職員全員が確実に適切な行動ができるとは言えない為、今後も研修や訓練が必要である。
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	年2回、昼間・夜間想定の防火避難訓練を実施している。その際、消防署や関連施設と連携・協力して行っている。	○	夜間想定の訓練については、日中の訓練しか実施していない為、より夜間に近い時間に実施してみることも必要である。
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対応策を話し合っている	面会時や通常連絡時に、利用者の状況と共に起こり得るリスクについても説明し、納得してもらっている。個人の状況に応じた自由な暮らし方ができるように努めている。		
(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	口頭での伝達の他、連絡ノートや日誌に記入し、情報を共有できるようにしている。また、変化があった場合は、ホーム長に随時連絡し、早期に対応するようにしている。		
74	**○服薬支援** 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	受診時にもらう薬の説明書を個人毎に保管し、必要時にすぐ確認できるようにしている。受診時、処方内容が変化した場合は連絡ノートに記入し、全職員に周知している。	○	薬の内容や副作用については、知識が不足しており、今後職員の研修が必要である。
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	毎朝の牛乳や、カスピ海ヨーグルトなどを食べてもらっている。排便チェックをしており、自然排便を促すよう運動にも配慮しているが、便秘がある場合は下剤服用している。	○	日中の活動など、運動面での対策が必要である。
76	**○口腔内の清潔保持** 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、それぞれ歯磨きや義歯洗浄・うがいを、能力に応じて声掛けし介助している。		

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)
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	利用者の食事摂取量は、毎回個人毎に記録して職員も情報共有している。また、午前10時と午後3時位に水分摂取している。食べたいものがあれば、すぐにメニューに入れたり畑で作った野菜を使った料理など、工夫している。		
78	**○感染症予防** 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、ＭＲＳＡ、ノロウイルス等）	感染症に関する研修を受け、職員に周知徹底を図っている。利用者職員共に、毎年インフルエンザの予防接種を受けている。また、処置時にはディスポ手袋を使用している。日常的にペーパータオルの使用をしている。		
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	毎日、新鮮な食材を届けてもらっている。また、まな板他の調理器具の漂白・乾燥など、日常的に行っている。食材が無駄なく使用できるように、利用者が食材の袋に日付を書いている。調理器具の使用時アルコール消毒も併用している。		
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	玄関近くに花壇や、花を植えたプランターをおいて、明るい雰囲気にしている。テラスや戸外の芝生で休めるように椅子やテーブルを置いている。		
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	季節の花をさりげなく飾ったり、利用者の興味にあったものを壁に貼るなどしている。リビング兼食堂は狭いが、食事の匂いを感じたり味見したり日常的に刺激が伝わりやすい。	○	ハード面では、共用スペースが狭い為不便なこともある。
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	テラスや玄関・2階のコーナーなどに、椅子やテーブルを置き、少人数座れるようにしている。ホーム周囲にも休める場所がある。		

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)
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	家族と相談しながら、それぞれの家具や小物・絵など設置している。利用者に応じて、じゅうたんや畳の使用などしている。		
84	**○換気・空調の配慮** 気になるにおいや空気のよど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	夏季・冬季に室内を締め切っている場合は、換気に配慮している。入居者の感じる適温に配慮している。また、個人により、衣類の調節や掛け物で対応している。		
(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	退居して、他の施設に移られた利用者にも、入居者や職員が会う機会を作り、関係性が途切れないようにしている。		
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	利用者の理解度や能力に応じて、使い方の貼り紙等をして力を発揮できるようにしたり、見守りや声掛けをしたり、できることに対して支援するようにしている。		
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	自然が豊富で、自由に散歩できる空間があり、天気のよい日は戸外で食事できるように木陰や芝生がある。テラスには、テーブルや椅子があり自由に利用できる。		

Ｖ．サービスの成果に関する項目

項　目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④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	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④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		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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		①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
		○	③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時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		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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る	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④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		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④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		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④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。) 自然環境豊かである為、ホームの共有スペースは狭いというデメリットはあるが、戸外の環境をケアに日常的に利用でき、効果的である。また、職員は、それぞれの利用者の性格や考え方や環境についてより把握しようと意識しており、利用者や家族の立場で考えるよう努めている。職員と利用者が、互いに教えたり教えられたり、また励ましたり癒されたりしながら、それぞれの持ち味や力を出せるようにし、共に支え合っている。ありのままの自然体で暮らせる雰囲気があり、「ここに来て良かった」という利用者の思いを感じることができる。