

# 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
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
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
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
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	4370700595
法人名	有限会社 いずみ
事業所名	グループホーム 菜の花
訪問調査日	平成 19 年 11 月 15 日
評価確定日	平成 19 年 12 月 4 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せん。

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。

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所番号	4370700595
法人名	有限会社 いずみ
事業所名	グループホーム 菜の花
所在地	熊本県天草市本渡町本渡845-3 (電話) 0969 - 22 - 1171

評価機関名	特定非営利活動法人NPOくまもと		
所在地	熊本県熊本市上通町3 - 19 - 402		
訪問調査日	平成19年11月15日	評価確定日	

## 【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 15年 4月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9人
職員数	9人	常勤	7人, 非常勤 2人, 常勤換算 7.4人

### (2) 建物概要

建物構造	木造 造り
	2階建ての 階 ~ 1階部分

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	36,000円	その他の経費(月額)	0円	
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	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり		780円	

### (4) 利用者の概要(11月 日現在)

利用者人数	9名	男性	0名	女性	9名
要介護1	1名	要介護2		2名	
要介護3	3名	要介護4		2名	
要介護5	1名	要支援2		0名	
年齢	平均 86.3歳	最低	77歳	最高	91歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	天草病院 酒井病院 荘田医院 槌本歯科医院
---------	-----------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>公園や畑、住宅に囲まれた静かな環境に立地した、和風の落ち着いた佇まいのグループホームである。運営者を中心に地域との交流には活発に行い地域の住民として溶け込んでいる。「気を元気に」…の理念の元、入居者一人ひとりの手引書を作成し、身体及び生活のレベル維持の取り組みを行っている。また、職員を増やし教育体制も整備されている。退院後のケアも行き届き家族からは高い評価を得ている。また、排泄に関してもオムツはずしを目標に取り組んでいる。</p>
--

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>行事案内は事前に便りや面会時に知らせ、参加者増員を図ることが確認できた。面会時等にも家族と入居者との関わり支援に取り組んでいる。緊急時の対応・金銭管理についても工夫し改善が図られている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回の自己評価は管理者・ホーム長を中心に行われたが、全職員がサービス評価の意義や目的について理解している。評価結果に対しては全員で取り組む体制が整備されている。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>運営推進会議は地域の6地区を順に開催し、より多くの参加があるように工夫されている。討議内容はホームの活動報告や計画、評価、認知症介護について等の他に救急処置を取り入れる等考慮されており、メンバーとの意見交換が活発に図られ好評を得ている。</p>
	<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>家族会の開催や広報誌の発行、運営推進会議への参加等で、意見や要望を出しやすくして、介護やホーム運営のための質を高める取り組みがされている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>開設当初より地域との交流には積極的に取り組んでおり、地域行事やイベントへの誘いも頻繁にあり、日常的に交流が図られている。今後は地域の高齢者に対してホームの多機能性の活用が期待される。</p>

## 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					
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	開設以来「気を元気に」「五感によい刺激を」「笑顔あふれる菜の花」を基本理念とし、地域の中でその人らしい暮らしを支援している。理念は目につく所に掲示している。		
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	職員採用時に必ず理念を説明し、理解してもらうようにしている。毎朝のミーティング・月1回の職員会議等で理念を確認、共有し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	管理者が地域の役員をしており意欲的である。地域の行事には入居者・職員共に積極的に参加し、区役にも毎回参加している。近隣の方とは散歩・買い物時には挨拶を交わし、おすそ分けや畑作業の助力の関係も出来ている。		
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	自己評価は管理者・ホーム長を中心に全職員で行い、評価結果については全員で改善事項の検討を行い、業務に生かしており、外部評価の意義を理解し有効に活用している。		
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ヶ月に1回の開催で、救急処置法、ホームでの暮らしの様子や認知症介護・自己評価・外部評価について議題としている。参加者の意見や要望等の検討事項があれば早急に改善策を話し合い、対応するように努めている。		

グループホーム 菜の花

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)	( EPI)	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	会議には毎回出席し、包括支援センター等とも、意見交換を行っている。行政からは見学者依頼や問い合わせ等々もあり良好な関係作りが出来ている。		
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合わせた報告をしている	面会時や毎月の「菜の花だより」で、入居者の健康状態や精神状態等を報告している。また、入居者のアルバムを作成し、日常の生活の様子を伝えている。病院受診時、急変時・事故等はその都度連絡している。		
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	家族会の開催や運営推進会議へ参加してもらい意見・要望を聞く機会を設けている。面会時にも必ず声をかけをし相談しやすい雰囲気作りに努めている。		
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・離職がある場合は職員間の十分な引継ぎと、入居者が安心できるようにコミュニケーションを充分に行うようにしている。		
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	毎月の職員会議等で自己研鑽の発表や勉強会、研修報告会等を行い、外部研修や資格取得にも積極的な支援を行っている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域や県内の連絡会・研修会へ参加し、他事業所との情報交換・取り組み等を参考して質の向上に努めている。		

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)	( EPI)	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	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前に本人や関係者に見学に来てもらい、安心して入居してもらうようにしている。ホームでの生活環境変化に対応するために家族に宿泊や食事を一緒にしてもらったり、一時帰宅の支援も行っている。		
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	日常生活における家事全般を入居者と共に行うように心がけており、得意なことを教えてもらうような雰囲気作りに努めている。一人ひとりの役割を担ってもらうよう支援している。		
<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					
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	バイタルチェックの際にスキンシップを図り希望、意向等引き出すようにしている。また、表情や態度、行動、家族からの情報などから思いを推察し支援している。		
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					
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	入居者本人や家族からの意見や要望を取り入れ、担当職員の意見を反映し、更に個別経過記録や職員間での話し合いを基に、ホーム長が中心となり介護計画を作成している。作成した計画は本人や家族に説明している。		
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	定期的なカンファレンスや担当職員からの聞き取りでモニタリングを行い介護計画を見直している。状態の変化があった場合はその都度見直しをしている。		

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)	( EPI)	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	家族の宿泊にも対応するなど、入居者及び家族の要望は柔軟に対応している。通院支援や併設のサービスとの交流支援を行っている。		
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、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	入居前からのかかりつけ医への通院介助を行い、受診後には電話や手紙で報告している。		
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	契約時に看取りまで行うことを説明し同意を得ている。また主治医にもその説明をしている。主治医と連携し、ホームでの生活が可能な限りの支援を行っている。		ホームの「看取りのための基本指針」等の整備や職員の研修も望まれます。
<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					
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	職員採用時に守秘義務についての研修を行っている。また、ミーティング・職員会議等で入居者に尊厳を持った対応について話し、心がけている。		常に入居者に対して尊厳を持った対応や言葉遣いへの配慮を実践・検討を望みます。
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	入居者の状況等に配慮しながら買い物や散歩等希望に沿って柔軟な対応を行っている。帰宅願望の強い入居者には自宅への一時帰宅や散歩・ドライブ等を実施している。		

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)	( E)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の嗜好や季節の旬を取り入れた献立を作成している。食事は入居者と職員と一緒に摂っており、調理や片付けは体調や気分等に配慮しながら一緒にやっている。		
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	入居者ごとの入浴手引書を作成し、2日に1回を基本に、その日の入居者の意思を尊重し支援をしている。入浴拒否の方には無理強いをせず、清拭等を行って対応している。		
(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					
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	日常の家事等を一緒に行うように努め、必ず感謝の言葉を伝えている。また、買い物・散歩・ドライブ等、一人ひとりに合わせた趣味や楽しみごとの支援を行っている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	各入居者の活動を把握し、一覧表を作成している。入居者の希望や天気等により、外気浴・散歩・ドライブ・買い物等は日常的に支援している。		
(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	玄関にはセンサーを付けてあり、常時見守り支援をしている。鍵をかける弊害を認識し、外に出る時にはさりげなく声をかけ付き添うようにしている。		
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	年2回は非難訓練を行っている。定期的に消防署からの研修も受けている。また、運営推進会議でも地域の消防団・地域の方の協力をお願いしている。		

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)	( E)	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)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・水分摂取量を毎日チェック表に記録し、健康状態の把握に努めている。食事量が少ない方には高カロリー・高たんぱく食品・栄養剤等で摂取し、水分不足の方には電解質飲料等他のもので補給している。		
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	建物周りや室内は季節の花や装飾品で明るく家庭的な雰囲気作りに配慮している。また、くつろげる場所もそれぞれに確保してある。天窗からは採光が差し込み、床下には備長炭を敷き詰め、換気・消臭効果を発揮している。		
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	和居室は玄関・土間をイメージさせる造りになっており、入居者の混乱を少なくする配慮をしている。入居者のなじみの家具や生活用品が持ち込まれ、ゆっくりくつろげるような居室作りを支援している。		



# 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 や 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
・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
・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
・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
・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
・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	グループホーム菜の花
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県本渡市本渡町本845-3
記入者名 (管理者)	泉 邦明
記入日	平成 19年11月1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)
<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	「気を元気に」、「五感に良い刺激を」、「笑顔あふれる菜の花」を基本に取り組んでいる		
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	職員採用時に説明し、ミーティング・職場会議等で理念を確認、共有し実践に取り組んでいる		業務の振り返りとして今後も理念の共有と実践ができるように日頃から取り組んでいきたい
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	ご家族には見学时や契約時に説明し、地域住民の方には見学时や運営推進会議等で書面を提示し説明している		ご家族、地域の方には機会があるごとに説明をしていき理解を深めていきたい
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	散歩・買い物時は気軽に挨拶を交わすことで交流を深めている。時々、野菜を頂いたりホームの畑作業を手伝って頂いたりしている。また運営推進会議等にも出席して頂いている		
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	管理者が地域の役員をしており、地域活動には意欲的であり、利用者・職員ともに積極的に地域の祭り・十五夜・運動会・地区の掃除にも毎回参加している		

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)
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	3月には地域の保育園を訪問し、利用者が歌と踊りを披露することができ、認知症高齢者の理解を深めることができた		地域の行事等に参加することで、地域の方に認知症高齢者に対する理解を少しでも深めて頂けるように啓発活動を行い、地域の高齢者が気軽に立ち寄れるホームにしていきたい
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・外部評価での評価を業務の振り返りに活かして、改善事項を職場会議等で話し合い業務に活かしている		
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	参加者からの質問等は会議の中で理解して頂いている。意見・要望等の検討事項があればカンファレンス・職場会議等で話し合い直ぐにできることから実施している		
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	市からの見学者依頼の申込は全て受け入れている。問い合わせ等がある場合は速やかに対応している。また運営に関して不明な点がある場合は連絡し確認している		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度については、管理者が必要と思われる利用者に対しては包括センターの担当者に相談している		今後職員全員が理解できるように研修の機会をつくっていききたい
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	ミーティング・カンファレンス等で高齢者虐待に関することは常に呼びかけている		

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)
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>	十分な説明を行い同意・納得が得られるようにしている		
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>	自己主張できる方には日頃より何か問題・要望はないかお聞きしている。自己主張ができない方には言葉・表情・態度から思いを察し、申し送りノートに記入しカンファレンス・職場会議で検討し対応している		
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>	面会時、月1回の便り、心身と生活状況を記した手紙等で報告し、各利用者のアルバムを作成して、面会時等にいつでも見られるようにしている		
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>	面会時は必ず声かけし相談しやすい雰囲気心を心がけ、運営推進会議に出席して頂き意見・要望をお聞きしている		
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>	毎朝のミーティングと月1回の職場会議で意見・要望等を聞くようにしている		
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>	利用者のペース・行事等に合わせた勤務計画を立て、常時管理者は柔軟な対応ができるようにしている		
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・離職がある場合は職員間の十分な引き継ぎと、利用者が安心できるようにコミュニケーションを十分に行うようにしている		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (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	<b>職員を育てる取り組み</b> 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	毎月の職場会議等で自己研鑽の発表と、外部研修は業務に支障がないように参加し職場会議等で発表している		資格習得の働きかけを行っており今後も協力していきたい
20	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	天草圏・熊本圏域の連絡会・研修会には毎回参加し、他事業所の取り組み方等を参考にしている		
21	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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	休憩所を確保し必要時には使用している。休日・勤務希望は全て取り入れ勤務計画を作成している		
22	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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	管理者が定期的、あるいは必要時に職員個人と面談し業務での意見・悩みを聞くようにしている		
<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	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	入居前に本人・家族に面談し状況把握を行い、居宅のケアマネや医療機関・施設の担当者から情報提供して頂いている		
24	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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	特に入所されてホームになじむまでの期間はこまめに家族へ情報提供し、家族の不安の軽減に努め要望等もお聞きし対応している		

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)
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	面会時・状況確認と要望・思いを察し、担当ケアマネの意見等を聞き対応している		
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・家族・担当ケアマネ等にホーム見学をして頂き納得されたうえで入所して頂いている。またホームになじむまでは家族に泊まって頂いたり、帰宅願望の強い方には家族と相談のうえ自宅へ一時帰宅の支援をしている		
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	これまで培ってこられたことを教えて頂けるような雰囲気や環境をつくり、畑作業や調理の仕方等を一緒に実施している		
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	面会時・手紙等で生活状況を報告することで、以前自宅等で生活されていた当時の状況等を思い出され、その内容を教えて頂き協力して下さることもあり、本人を支える新たなサービスとして繋げている		
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	受診後の報告時や面会時、手紙等で疾病状態・生活状況をお伝えしている。またホームの行事・地域の行事にもお誘いし、希望があれば外出・外泊もされている		ご家族の都合のつかれる時に、気軽に立ち寄れるような企画(おやつ・食事づくり、食事会、散歩等の外出)をたて、ご家族参加の機会が増えるようにしていきたい
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	なじみの知人・親戚の方の面会があったり、なじみのお店等(商店・美容室)へ出かけている		
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	心身の状況や気分の変化を把握し、日頃から居室に閉じこもらないようにホールにお誘いし孤立化しないように対応している		

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)
32	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	医療機関に入院された方には、全職員がお見舞いに行き家族の方とも交流をしている。また亡くなられた場合は通夜・葬儀に出席し初盆参りもしている		
<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	<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>	自己主張できる方には日頃より何か要望・意見等はないかお聞きしている。また自己主張ができない方には家族からの情報・言葉・表情・態度・行動から思いを察し検討している		
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	本人・家族・担当ケアマネからの対話の中で、ささいなことでも見落とさないようにしている		
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	日常生活の中で表情・言動・行動等の観察を行うとともに、利用者が常になにかのサインを発していないかも観察している		
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	<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>	本や・家族の面会時に意見・要望をお聞きし、個別経過記録・月1回のカンファレンス・担当者の意見を反映し作成している		
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>	月1回のカンファレンス、担当者からの聞き取りでモニタリングを行い、大きな状態の変化があった場合は計画を変更している		

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	毎日個人経過記録・各チェック表に記録し、受診後の結果や他に問題がある場合は、その都度申し送りノートに記入し全職員が把握できるようにし、介護計画に反映している		
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	面会時間帯の設定も特にしておらず、家族の希望があれば泊まっていただくこともあり、対応可能である要望は全て受けて支援している		
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	民生委員・区長・老人会長・婦人会長・消防団等に運営推進会議に参加している。警察・消防には入居者の写真入りの特徴を記した一覧表を提供し、緊急時の協力を依頼している。		11月に消防署から緊急処置の講演実技を依頼している
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネ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	通院介助は全て同行し、家族に受診後の報告を行っている。また本人希望や体調に応じて、なじみの美容室や訪問美容室を利用している		
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	運営推進会議には必ず地域包括支援センター職員が参加して頂き、意見等をお聞きしている。また利用者で権利擁護事業や成年後見人制度が必要と考えられる方の相談等をしている		
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	入居前からかかりつけ医での治療を継続しているが、ほとんどの家族が遠方や一人暮らしの方であるため、受診時はその日に電話にて家族へ報告し、また手紙でも報告している		



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	まず、かかりつけの主治医に相談し必要な時は専門医を受診している		
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	看護師を週2日配属し健康管理をしている。またいつでも連絡がとれるようにしている		
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	入院時、家族とともに主治医から医療方針・入院期間等の説明を聞き、医療機関担当者には本人の状況・留意事項等を申し送っている。また入院中はお見舞いと同時に担当者に状況を聞き、退院の予測や連絡等を受けたりして連携している		
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	契約時、看取りまで行うことを説明し同意を得ている。また主治医にもその説明をしている		
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	主治医と連携し、ホームでの生活が可能な限りの支援を行っている		終末期ケアでは本人・家族、また主治医とホームが連携し、本人が安らかな最期を迎えられるような支援をしていきたい
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	他地域のホームや老人保健施設へ移られた方では、担当者と十分な情報の提供と交換を行い、移られた当初は利用者として担当していた職員が訪問し支援を行っていた		

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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>職員採用時に守秘義務に対する指導を行っている。またミーティング・職場会議等で利用者に尊厳を持った対応を行うように指導し実践している</p>	<p>特に尊厳を持った言葉遣いに気をつけるように日頃から職員に指導していきたい</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>利用者のペース・言動・行動・表情等を読み取り、どんなに小さいなことでも本人の意志を確認し実施できるようにしている</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>利用者の状況等に配慮しながら柔軟な対応を行っている。帰宅願望の強い方には自宅への一時帰宅や散歩・ドライブ等を実施している</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			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>本人・家族の希望をお聞きし、なじみの美容室へお連れしている</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>旬の食材を取り入れながら一緒に食事をつくったり、食後の後片付けは利用者の能力に応じて行っている</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>各利用者の食事の手引きを作成し好物と嫌いな物を把握し支援している</p>	

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	各利用者の排泄の手引きを作成し各利用者の状態に合わせた排泄誘導を行い、これまでおむつ使用や尿便意のない方も日中は布パンツとパットで過ごして頂き、時間誘導することでトイレでの排泄が少しでもできるように支援している		
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	各利用者の入浴の手引きを作成し、その日の利用者の意志を確認している。入浴拒否で入られない方に対しては無理強いせず、しばらく時間を置いて誘導したり、また翌日誘導を行っている。2日連続して入られなかった方は清拭と陰部洗浄にて対応している		
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	日中の活動を促し傾眠予防を行っている。寝付けない方には職員と話をしたり、添い寝したりしている		
(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	日常生活の中で利用者がなにかお手伝いされた時は、必ず感謝の言葉を伝えるようにしている。また買い物・散歩・ドライブ・知人宅への訪問等、一人一人に合わせた気晴らし・楽しみごとの支援をしている		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	数人は少額のお金を持ち、希望があれば職員と一緒に出かけている。支払いも自分でできるところまで見守り支援している		
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	各利用者の活動をリストアップし、一覧表を作成している。外気浴・散歩・ドライブ・買い物は日常的に実施している		
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	1～2ヶ月に1回は全員で外出できるようにしている。地域の神社・温泉・歴史民族資料館・回転すし屋等へ行くことができた		今後も利用者の希望等をお聞きしながら、身体的に負担にならない程度の外出可能な支援をしていきたい

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (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	本人が電話を希望される時は居室に子機をお持ちし、電話がかかってきた時は本人を居室へ誘導し話しをした頂いている		
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	訪問時間の設定もしておらず、あくまで常識的な範囲で気軽に訪問して頂けるようにしており、職員は訪問時の際は笑顔で対応するようにこころがけている		
(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	全職員が常に意識し、直接的・間接的拘束をしないように日頃から実践している		
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	玄関にはセンサーをつけ、常時見守りをやっている。外に出られる時は職員がさりげなく声をかけ付き添い、帰宅願望の強い方には気分転換にレクや役割ごとをお願いし、それでも落ちつからない方には一緒に散歩や一時帰宅の支援をしている		
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	常時目の届く場所で業務を行っているが、死角的に目の届かない場所があるため離園されたケースがある		時間毎に居場所の確認を行い、常時職員間で居場所の把握と共有ができるように対応していきたい
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	保管管理が必要な物はカーテン等をしている。注意を要する利用者は常時見守ることで安全に配慮している		
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	ひやりはつとを記録して全職員が共通の認識を持てるようにしている。また事故発生時は家族に報告と説明を行い、事故報告書を作成して改善策を検討し実践している		

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	職員会議での勉強会を通して実施している		11月に消防署の救急隊の協力を得て、救急手当での講義演習を実施し、全職員が対応できるようにしていきたい
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	運営推進会議で地区の消防団・地域の方に協力をお願いしている。		
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	グループホームでの普通の暮らしの中ではリスクが高くなることを家族に説明し、納得とご理解を頂いている		
(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	日常的に健康管理を行い急変時には医療機関・家族に連絡し、経過記録・申し送りノートで情報の共有ができるようにしている		
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	利用者毎の服薬一覧表を作成し全職員が内容を把握できるようにしている。また内服チェック表を作成し、確実に服薬できたか確認をしている		
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	排泄チェック表で排便状況を確認し、体操・歩行訓練・散歩等のできる範囲での運動を実施し、食事・おやつ時に乳製品を多く取り入れスムーズな排便ができるように支援している		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、本人の力に応じて職員が見守ったり介助している。義歯使用の方は毎日夜間に消毒している		

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	食事・水分摂取量を毎日チェックし記録している。食事量が少ない方には高カロリー・高タンパク食品・栄養剤等を摂取して頂いたり、水分摂取が少ない方には電解質飲料や好みのジュース等を提供し、少しでも摂取量が増えるように支援している		
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)	外出後のうがい・手洗いと排泄後・おやつ・食前・調理前には手洗いと除菌剤で手を清潔にし、使い捨ての手拭きペーパーを使用している。また感染予防として、2日入浴されていない方には陰部洗浄と清拭を行っている。インフルエンザ予防接種は毎年全利用者・全職員が実施している		
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	まな板・ふきん等はハイター漂白・天日干しをし、食器は乾燥機にかけ毎日決められた食器の漂白を行っている。流しや調理台は毎食事毎後に清掃している。また食材の残り等はその日の夜には速やかに処分している。食中毒注意時期は生ものの使用は避け、特に貝類は出さないようにしている		
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				
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	建物前の畑や玄関入り口には季節の花を置き明るい雰囲気づくりをしている。またテーブル・イス・ベンチを設置し、お茶を飲んだり一休みできるスペースをつくっている		
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	ホールは天窓から光りを取り入れている。また旬の食材を使った献立を取り入れ、五感や季節感を感じて頂けるようにしている。浴室には「湯」ののれん、トイレには「トイレマークの表示」をし分かりやすいようにしている		
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	玄関・廊下等にソファ・イスを設置し、空間には観葉植物・絵・民芸品・花等を置き、居心地の良い空間をつくっている		

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)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時になじみの品や愛着のある品をお持ちして頂き、本人が少しでも落ち着かれるように支援している。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	備長炭埋没の24時間床下換気で空気のだよみや温度調整を行っている。ホールの温度調整は利用者の状態を見極めながら調整を行い、排泄失禁時には速やかに清掃し臭いが残らないようにしている		
(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	屋内・玄関まわりに手すりを設置し、安全と自立への支援をしている		
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	居室入り口にのれんをしたり名前を表示したり、トイレ・お風呂にも表示し分かりやすくしている		
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	建物前には外気に触れることができるようにテーブル・イス・ベンチを設置し、花壇・畑等での活動や楽しみごとができるようにしている		

サービスの実績に関する項目

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者の
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいの
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいの
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	毎日ある
		<input type="checkbox"/>	数日に1回程度ある
		<input type="checkbox"/>	たまにある
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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している	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての家族と
		<input type="checkbox"/>	家族の2/3くらいと
		<input type="checkbox"/>	家族の1/3くらいと
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	数日に1回程度
		<input type="checkbox"/>	たまに
		<input type="checkbox"/>	ほとんどない
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
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	<input type="checkbox"/>	大いに増えている
		<input type="checkbox"/>	少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="checkbox"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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。)

開設して5年目を迎え利用者の身体及び認知症レベルが低下傾向にあり、今年の7月からレベルの維持と向上を目的にレクレーション・個別訓練と活動を取り入れた実践を行っている。

各利用者(日中は布パンツにパット使用のみ)の排泄手引き書に沿ったトイレ誘導を行うことで排泄状況(失禁・パット交換の1ヶ月ごとの集計)を把握し、おむつ外しを目標に実践している