

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	4372900755
法人名	特定非営利活動法人 八竜会
事業所名	グループホーム まどか
訪問調査日	平成 19 年 11 月 28 日
評価確定日	平成 19 年 12 月 7 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	4372900755		
法人名	特定非営利活動法人 八竜会		
事業所名	グループホーム まどか		
所在地	熊本県八代市坂本村西部い2877番地1 (電話) 0965-36-1235		
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 28日	評価確定日	平成 19年 12月 7日

【情報提供票より】(H19年11月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 3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 6人, 非常勤 3人, 常勤換算 6.6人	

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 造り		
	1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)	20,000 円	その他の経費(月額)	5,000 円
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(60,000 円)	有りの場合 償却の有無	有
食材料費	朝食	150 円	昼食 350 円
	夕食	350 円	おやつ 0 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要(11月 1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	2名
要介護3	3名	要介護4	3名
要介護5	1名	要支援2	0名
年齢	平均 84.6歳	最低 73歳	最高 96歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医)丸田会 丸田病院 山口歯科医院
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

球磨川を前面に望み、自然溢れる環境の中、違和感なく周囲に溶け込んでいるホームである。地域との交流・連携が自然に行われており、家族の面会や訪問者も多い。今年度は職員の交代があったものの、入居者・家族との関係作りはスムーズに出来ている。介護計画作成も入居者のQOLの向上を目指し、入居者の正確な情報や要望等を家族や本人から収集し検討中である。職員の介護の方向性の統一と自己研鑽のための研修参加等、士気の高まりが認識でき、更なる質の高いホーム運営が期待される。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	入居者一人ひとりのペースを大切にする支援を行うために、入浴時の人員配置等も含めて業務の見直しに取り組んでいる。また、入居者の急変時や事故発生の際の救急処置の勉強会を開催している。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価は日頃のケアの振り返りの機会として、職員全員で行い管理者と主任がまとめたものである。自己評価・外部評価の結果は職員会議・運営推進会議で報告し、改善への取り組みを検討・実践することになっている。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)
	「運営推進会議要綱」を制定している。議題はホームの活動報告、外部評価についての説明と報告、行政による八代市の介護保険の現状説明など多岐にわたっている。昼食会も開催され有意義な意見交換の場となっている。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)
	近況報告の便りや面会時に希望や要望を聞いて、職員会議等で検討し改善を図る体制はできているものの、家族からの要望等は少ない。質の高いケアを目指すためにも介護計画に反映できる家族からの情報収集が望まれる。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	開設当初より、運営者や職員の努力・取り組みにより地域との関係は良好で、連携も取れている。日頃より、散歩中の挨拶や地域行事への参加の機会も多く地域の一員としての役割を担っている。今後は高齢化する地域のより処となるようなホーム運営に期待したい。

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)
. 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	開設当初より事業所としての理念のほかに、「まどかの目指す暮らし」の中に地域の一員としての暮らしを支援することを掲げている。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員は理念を熟知しており、日々のケアの中で理念の実践に取り組んでいる。ホーム内の目につきやすい場所に掲示している。		
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	地区の清掃活動や区役、会議、冠婚葬祭の行事等には入居者と共に参加する機会も多く、地域の一員としての役割を果たしている。		
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	管理者・職員は自己評価・外部評価の意義を理解し、結果に対しては、職員間で話し合い、改善に努めている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、ホームの状況・事業計画・外部評価の結果報告や八代市の介護保険の現状説明など多岐にわたっており、活発な意見交換が行われている。昼食を一緒に摂り、懇談する機会も設けている。「運営推進会議要綱」を制定している。		

グループホームまどか

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)
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	運営者・職員は行政担当者と機会ある毎に情報交換や相談をしている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族同伴の定期受診や支払い時などの来訪時に話している。職員の異動の際は文書で知らせている。請求書を送付する際にも近況ミニレターと一緒に添えて暮らしぶりを伝えている。		
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	家族の面会は多く、いつでも意見や要望は受け入れる雰囲気作りに配慮している。		
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	職員の離職時は他の職員で入居者や家族の不安に配慮したケアを行い、入居者への影響を最少に留めダメージを防いでいる。また、文書で家族に報告している。		
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	外部の研修に参加している。報告研修会や定例の全体会議の際にも勉強会を開催し共有している。		
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	グループホーム地区部会や、地域の研修会等での交流・情報交換を通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 (すでに取組んでいることも含む)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
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	入居希望者と家族にはホーム見学に来てもらい、それぞれの思いや習慣等を傾聴し、安心してサービスを受け入れられるように配慮している。入居された後も家族には頻回に来訪を依頼している。他サービス事業所やかかりつけ医等との情報共有にも努めている。		
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	入居者本人の趣味や興味のあること、生活歴などを話題にし、会話や日常生活を共に楽しみ行うように心がけている。料理や生活の知恵なども教えてもらうこともある。		
.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	一人ひとりの生活を支援できるように思いや意向を入居者・家族から聞き出すようにしている。更に日常生活状況やしぐさ・言動などから、その人の思いの把握に努めている。		入居時の情報把握に留まらず、改めて入居者・家族等の関係者を含めた情報収集に期待します。
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	家族や本人の情報を元に職員の意見を参考にして計画作成担当者が作成している。		全職員による定期的なカンファレンスの実施やミーティングなど、ケアの統一化を図る取り組みや、家族との情報交換等により、より適切な介護計画の作成が望まれます。
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	6ヶ月に1回見直しをしている。状態に変化があった場合や急変時は家族に報告し現状にあった計画を作成している。		介護計画の見直し作成のために計画に沿った記録や整理が望まれます。

グループホームまどか

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	家族や入居者の要望に応じて、通院介助を行っている。		
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	受診は基本的に家族の通院介助とし入居者の情報がかかりつけ医に提供している。それぞれの、かかりつけ医療機関とは電話での相談や夜間診療にも応じてもらえる関係作りが出来ている。		
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	重度化や終末期の看取りに関して、家族にはホームでの対応領域について説明し理解してもらっている。		
. 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	入居者一人ひとりを尊重した言葉使いや対応に配慮している。個人情報の保護についても注意を払うようにしている。		
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、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	時に業務優先になる場面があったため、業務の見直しを図り入居者のペースを尊重する取り組みをしている。		認知症専門家としてのケアに期待します。

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)
(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	入居者の状態や摂取量・嗜好や好みに合った献立を工夫し個別に対応している。買い出しや食事の準備・後片付けなども一緒に行っている。		
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	月曜から土曜日の午後を入浴タイムにしている。拒否がある場合は、タイミングをみて、声かけ誘導している。シャワー浴・清拭等も取り入れて無理強いはしない。		
(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	それぞれの役割(掃除、食事の片付けなど)や楽しみごと(散歩、ボール運動、歌など)のための出番や場面作りの支援をしている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	希望に応じて散歩や買い物・ドライブなどに出かけている。また、季節行事への外出支援も行っている。		
(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	職員は鍵をかけることの弊害を認識しているが、たまに業務の都合でやむを得ず施錠をする場合がある。玄関はセンサーチャイムが設置しており、帰宅願望等がある場合は、安全面に配慮し一緒について行ったり、離れた所から見守りをしている。		勤務体制の検討や職員間での話し合いにより、鍵をかけないケアの実践が望まれます。
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	年に2回防災訓練を行っている。消防署の救急救命士指導の研修も開催している。緊急時は地域の方の協力が得られるようにな関係作りを行っている。		

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)	(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・水分の摂取量を記録し把握できるようにしており、運動や散歩等の後には必ず水分補給を行っている。		
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	季節の花や調度品で家庭的な雰囲気作りに努めている。玄関回りは、手作りの看板やベンチが置いてある。作りつけのベランダは入居者の憩いの場になっている。また、夏季は簾、冬季はカーテンで光を調節し、室温・音量・換気・臭気にも配慮している。		
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	入居前に使用されていた家具や生活用品と、入居時に購入された家具も馴染みのものになっている。手作りの作品や家族の写真等も飾られており温かみのある居室支援になっている。		

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のものになるよう、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	グループホームまどか
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県八代市
記入者名 (管理者)	山口 泰子
記入日	平成 19年 11 月 15日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(理念の共有は出来ている。日々の中で、特に意識する事はなくても取り組んでいる。

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)
. 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	地域を見つめての理念は掲げていないが、事業所としての理念は作り上げている。		
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員は理念を熟知しており、日々のケアの中に活かされている。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	地域に向けて積極的には行っていないが、理念は玄関を入ると目に付くところに掲示している。		
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	生活道路に面している為、近所の人と話をしたり、散歩に出かけた際話をしたりと日常的な付き合いは出来ている。		
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	地区の清掃活動や、地区の一員として月に一度の会議に参加している。地区の行事や冠婚葬祭等にも参加している。		

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	いっしょにレクリエーションや、健康相談日を設けては、といくつかの案は挙がっているが、まだ具体的な実施まではいっていない。		
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	改善しようと努めている。出来ていない部分に関しては、お互いに話し合いながら取り組んでいる。		
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	運営推進会議要綱を制定し、開催している。運営推進委員以外の地域住民の参加もお願いしている。		形式にとらわれない気軽な運営推進会議も開催したい(事前に議題を設定せず)
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	GH八代部会での懇談や 市高齢者支援課担当者等と気軽に相談している。		
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	まだ完全に理解するところまでいっていないため研修会等に参加したり、ホーム内での勉強会で理解できるようにしていく。		文書や書類を用い理解が出来るようにする。
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	ホーム内では、職員間で虐待は人権を侵害する事を熟知している。10項で掲げたように、今後更に研修会やホーム内の勉強会で、理解を深めていく。		文書や書類を用い理解が出来るようにする。

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>	<p>入居申し込み時、充分納得していただけるようにゆっくり時間をとっている。その後も疑問等のお尋ねには納得いかれるよう説明を行っている。</p>		
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>	<p>特に機会は設けていないが、いつでも意見や不満等を受け心がけはできている。</p>		
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>	<p>家族による定期受診や、利用料の支払い時などに情報提供をしている。又、職員の移動があった際は文書で報告をしている。</p>		
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>	<p>特に機会は設けていないが、いつでも意見や不満を受け心がけは出来ている。</p>		
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>	<p>毎月定期的に職員会議を行っている。又、2回/年、全体会議を行い、ざっくばらんに話ができるよう努めている。</p>		
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>	<p>管理者と主任のどちらかが必ず出勤しているように、勤務を組んでいる。</p>		
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>	<p>単独施設の為移動はないが、離職があった際は、他の職員が利用者へのケアを充分に行っている。</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)
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	認知症実践者研修や、その他外部の研修会などに参加をしている。又、奇数月に勉強会を行っている。		
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	グループホーム地区部会の研修や、地域の研修会等で交流を行っている。		
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	休暇取得については、ほぼ100%職員の希望に沿っている。が、日勤帯での休憩時間が十分に取得できていない。		
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	勤務状況・職務への意欲・研修への参加意欲・参加状況等を評価し賞与・昇給に反映している。		
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
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	利用者自身からの相談等はないが、直接会う機会があったときはゆっくり話し利用者の思いを受け止めるようにしている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	施設見学や、入居申し込み時など、家族の思いや困っている事などをしっかり傾聴している。必要であれば、他のサービスや介護方法等の相談に乗ったり、又、電話で様子を伺ったりしている。		

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	相談を受けた時、また入居申し込み時に他に必要なサービス等があれば、アドバイスや紹介等も支援として行っている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	サービス利用開始は入居であるため、数日は家族に面会に来ていただいたり、かかりつけ病院や、他のサービスを利用していた場合情報収集を行っている。特に、生活習慣など職員間で共有する事で、対応している。		
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	本人の趣味や興味のあること、又生活歴などを話題にしたりし、会話や活動を一緒に楽しんでいる。料理や、生活の知恵なども教えてもらっている。		
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	面会時や外出の機会など、情報交換を行っている。不幸があったときなど、特に情報交換はしっかり行い支援している。		
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	家族と入居者の関係を第一に考え、外出や帰省等の申し出にはいつでも応じている。又、家族が多忙なときは(お墓参り等)ホームで支援している。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ドライブを兼ねて自宅方面へ出かけたり、居住しておられた場所での行事などを見に行ったり参加したりしている。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	入居者の個別性を職員間で共有し、さりげなく関わっている。日常生活の中で、入居者が出来ない部分を他の入居者が代わってしてあげたり等の行動が見られる時は、職員は後方で支援している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (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	他の施設への入所があった場合、日数をおいて様子伺いを行っている。		
. 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	御家族を通して、入居者が伝えられない事を情報として得、出来るだけ添うようにしている。情報が得られない時は、毎日の生活状況から入居者の思いを把握できるように努めている。		
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	出来ていない部分が多かった。改めて把握に取り組んでいる。		入居者の生活歴や暮らしなどが記録として残っていない所があるため、家族や入居者の友人等面会時に情報を得たいと思っている。
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	常に入居者の生活状況は全職員が把握している。又、心身に変化が合った時は、生活記録表に書き込んだり、日誌や連絡ノートなどで把握できるようにしている。		
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	家族の面会時に状況を報告したり、要望を聞いたりしている。それにより、改めて家族の思いを受け止めている。しかし、ケアの方法にバラツキが見られたり、独自のやり方だったりが見られたこともあったため、カンファレンスやミニカンファレンス等を行う必要がある。		定期的カンファレンスを行い、必要な時はすぐミニカンファレンスを行い、入居者のQOLの向上を目指して介護計画を作成し、ケアの統一化を図る。
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	変化が見られた際や、急変時には家族に報告し現状にあった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	個別記録や連絡ノートへの記入や引継ぎ等により職員間での共有ができており、日々のケアに生かされている。		
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	多機能性は当ホームでは行っていない。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	地域資源との協働は出来ている。		
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	現在他のサービスは利用していない。		
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	現在のところ行っていない。		
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、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	月に2回の往診体制がある。家族による受診時は、必要時生活状況や、身体状況に対し情報を提供している。又、いつでも電話での相談に応じてもらえるようになっている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	家族による受診体制となっているが、主治医の協力は得られている為、必要時に相談等は出来る。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	ホーム内に看護師が勤務している。		
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	入院があった場合、頻回に面会に行っている。実際に入院時、環境の変化でせん妄が増強した事があり、安静が保てなかったため一日だけの入院となった事もある。入院時、ADLや生活状況を介護情報として提供している。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化や終末期の看取りに関しての対応はしないことにしている。しかし、今後考慮しなければならない事だと考えている。		
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	47項に準じ考慮の余地ありと思っている。		
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	家族より十分に情報を得、職員間で話し合いを行いケアの統一化を図る事で入居への不安やダメージを防止している。		

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)
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	<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>言葉使いに関しては、入居者に合わせた言葉も必要。あまりくだけないよう、改まらないようにしている。個人情報に関しては、記録等をむやみに広げたままにしておかないよう、又その時は気付いた職員がしまうようにしている。</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>思いや希望を表出できる方は少ないが、会話や活動の中から引き出せるようにしている。</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>業務の見直しをしながら、入居者のペースに合わせることを話し合っている。現在進行形である。</p>	<p>どうしても業務優先になりがちであったが、入居者の生活を第一に考える事の大事さを思い、取り組んでいるところである。</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>家族により行きつけの理容・美容室を利用。又、家族の知り合いの理容師による、ホームへの出張も行われている。</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>希望に沿ったメニューや、摂取量、嚥下状態を考慮して、個別に対応をしている。又、食事の準備や後片付けなども一緒に行っている。食材の買い物等も同行している。</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>	<p>夕食時に晩酌が楽しめるよう、家族が持参された果実酒を提供している。おやつ時も、入居者の好みの品なども考慮して提供している。</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	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>食事前後の誘導や、一人ひとりの排泄パターンに合わせた対応をしている。夜間も言葉かけによる誘導や、オムツや数種類の尿取りパットで対応している。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>日曜日以外の午後を入浴に当てており、定着している。入浴拒否がある場合、時間をおいて誘導したり、日を改めたりしている。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>状況に応じ午睡や居室での休息を支援している。</p>		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>朝の掃除機かけ、居室の掃除、食後の後片付け、玄関前の掃除などそれぞれに役割がある。散歩やボールを使った好みの運動、歌などそれぞれに支援している。</p>		
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭の管理ができる方は買い物支援をケアプランに掲げているが、現在のところ実行されていない。</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>希望に沿って、個別的に散歩やドライブなどに出かけている。</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	<p>家族による外出は積極的に支援している。又、季節ごとの外出行事も行っており、喜ばれている。</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)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者からの電話の依頼や手紙などのやり取りは現在のところ希望がない。		年賀状や、暑中見舞いなどで季節毎の手紙やはがきでの、報告を兼ねてのやり取りを考えている。
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	いつでも訪問していただけるよう、又、訪問時はゆっくりお話ができるよう配慮している。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行っていない。		
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	鍵を掛けないケアが大事な事は理解しているが、たまに入浴時やむを得ず玄関の鍵を施錠する事がある。		取り組みを必要とするケアであり、今後充分改善に向けて検討していく。
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	徘徊や外に出たがる方の把握と所在の確認を行い、職員間で言葉かけをする事で安全確認を行っている。		散歩に出たり、ベランダで過ごす時間をとるなどで安全の確認を取りながら対応をしていく。
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	危険と思われる物品に関しては、目に付かない、手の届かない所に収納している。		
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	事故防止のための意識は、全職員が持っている。		

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)
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	救急時の対応について、消防署の救急救命士による研修を受けている。		ホーム内で起こりうる事故に対し、初期対応の仕方を定期的な勉強会で取り上げていく。
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	年に2回防災訓練を行っている。緊急時は周辺の方の協力が得られるようになっている。		
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	入居時にリスクに対する説明は行っている。又、必要時対応策は家族と話し合うようにしている。		
(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	1日一回バイタルサインチェックをしている。異常時は主治医に連絡し指示を貰ったり、受診をしている。		
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	完全に理解しているとはいえない。しかし、職員会議時に話し合いに上がった入居者が服用されている薬剤についてはきちんと情報を共有できるようにしている。		
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	ホーム内の勉強会で、理解を得ている。又、体を動かす事が少ない為、散歩やホーム内のレクリエーションで身体を動かす遊びや、訓練を兼ねての運動を行っている。		
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	毎食後に、歯磨や義歯洗浄を行っている。自分で出来る方は支援している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (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	摂取量や飲水量を記録しており、運動終了後や散歩の後などは水分補給を行っている。		
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)	感染症に対する情報は、ファイルに残しておりいつでも閲覧できるようにしている。インフルエンザの予防接種は効能開始期間を考慮し、かかりつけ医での接種をご家族や、往診時に対応している。		
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	曜日毎に調理品の漂白洗浄、ふきんやまな板・食器類の漂白洗浄は毎日行っている。又、食材の賞味期限のチェック、その日に作った物はその日のうちに食べきったり、処分をしている。		
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	ホームの入り口には手作り看板や手作りベンチ、季節の花などを置いている。		
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	夏季は簾を使用し涼感を、冬季はカーテン越しに柔らかい日差しが入るようにしている。季節ごとのタペストリーや人形・置物・花などを飾り季節感を出している。		
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	リビングのソファ・和室・玄関前の手作りベンチ。居室にはテレビや椅子・ソファ等が置かれており思い思いに過ごせるよう工夫している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に購入された家具は馴染みの物となっており、手作りの小物や家族の写真などを飾っている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	居室や各フロアに換気扇が付いており、音も低音で不快を感じないものを使用している。窓を開放したり、冷暖房機器の温度調節もこまめに行っている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	廊下には手すりをつけ、障害物を置かないようにしている。トイレのドアには大きく「便所」と表示し、居室にはフットライトをつけている。御自分の居室がわからない方のドアに表札や目印の人形や造花等を配置している。		
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	椅子やテーブル・ソファ等家具の配置を変えないようにしている。食事の際も座る位置を変えないようにしている。		
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	ベランダで食事をしたり、日向ぼっこをしながら歌ったり、ボール遊びをしたりと活用している。		

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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

目の前を流れる球磨川や緑豊かな自然の中で、のんびりゆったり過ごし、いつも笑いのあふれるホームである。近所の方の野菜のおすそ分けや、家族からの釣った魚の差し入