

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	4490100015
法人名	特定非営利活動法人 新修会
事業所名	グループホームふれあいの郷 桜坂
訪問調査日	平成19年10月 1日
評価確定日	平成19年11月 1日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた

○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。

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年10月26日

【評価実施概要】

事業所番号	4490100015
法人名	特定非営利活動法人 新修会
事業所名	グループホームふれあいの郷 桜坂
所在地	大分市希望ヶ丘1丁目1045番地の2 (電話)097-504-0039

評価機関名	福祉サービス評価センターおおい		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成19年10月1日	評価確定日	平成19年11月1日

【情報提供票より】(平成19年9月13日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成18年10月1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 6人, 非常勤 2人, 常勤換算 5.4人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り
	2階建ての 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)	105,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有 (135,000 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1,300 円			

(4)利用者の概要(9月13日現在)

利用者人数	7名	男性	2名	女性	5名
要介護1	0名	要介護2	2名		
要介護3	1名	要介護4	4名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 86.7歳	最低	71歳	最高	97歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人 福光医院
---------	-----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1. 美しい眺望の小高い新興住宅地の中に立地し、事業所が作った天然温泉露天風呂もあり近隣住民も利用できる。
2. 栄養士の指導は食事摂取量の増減による個別のデータを基に行い、かかりつけ医と相談し健康管理に努めている。

【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) 今回は初めての評価。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価は全職員で取り組んだが初めての受審であるため、書けるところは書き、後は管理者がまとめをしている。
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) 宅老所からの移行であり開設1年のため、運営推進会議の開催も少なく、今後は討議内容をよく考え、推進会議が単なる報告に終わらないような取り組みが求められる。行政との関係作りはできているが継続した取り組みにより市との連携を図ることが望まれる。
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) 家族への報告はできているが、定期的にホーム便りを発行し情報提供する事が求められる。苦情の解決方法として来訪時や、家族会に問いかけをしており、要望については業務改善会議にあげて解決後、記録に残し共有している。
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) 新興住宅地内にあり町内会、自治会も存在していない。散歩の時に挨拶をし、ホームを地域の方の勉強の場とする事を検討している。地域住民との交流についての基盤作りを考慮中であり、今後の取り組みが期待される。

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	事業所の理念は、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、利用者の能力に応じ自立した日常生活ができる支援を目指している。	○	地域住民との理解を深めていくためにも職員と共に地域に根づいた地域密着型サービスの意義を考えて、理念をつくることが望まれる。
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	日々の実践の中で理念に沿ったサービスの提供に取り組んでいる。	○	全体会議、ケアカンファレンス時に個々の具体的ケアについては、原点に戻り全職員が理念の共有に向け意思統一を図ることが望まれる。
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	新興住宅街のため町内会、自治会が存在していない近隣の保育園児、中学生のボランティアが訪れ交流を図っている。	○	ホームを地域の方の教室の場とする事を検討したり、デイサービスに来ている人と交流を図り、地域に溶け込んでいくことを考えているので今後の取り組みに期待している。
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	自己評価は全職員で取り組み、それぞれ気づきを記入し、管理者に提出し管理者がまとめている。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	宅老所から、グループホームに移行し、1年であり、運営推進会議の回数も限られ、会議を活かした取り組みが不十分である。	○	運営推進会議、出席者の人選、テーマ作り、マンネリ化を防ぐ等、地域の人々に運営会議の目的を理解してもらう事や報告に終わらない取り組みが求められる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	市担当者と常に相談、協議は行っているが、運営推進会議の出席など行き来するような機会は少ない。	○	行政に相談ごとを持ち込み、継続して交流を図りサービス強化に取り組むことが期待される。
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	家族の面会時には利用者の日常生活を報告し金銭の支払いについても確認を取り、その他のことは、年賀状、暑中見舞い等で報告している。	○	グループホーム便りを定期的に発行し情報を提供する事が望まれる。
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	苦情の解決方法として手紙や来訪時、または家族会等に問いかけをして、出された要望については業務改善会議に上げ記録を残し共有をしている。		
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	離職は最小限に抑える努力はしているが、代わる場合は利用者に馴染みの職員を決め利用者へのダメージの少ない支援をしている。	○	離職を最小限に抑える工夫として夜勤専門を配置したり職場の環境作りをしているので、今後の取り組みが期待される。
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	管理職や職員の質の向上を図るため介護実習や、内部研修を行っている。外部研修は研修費を半分負担し業務に支障がない限り参加している。		
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	宅老所、グループホーム連絡会等に参加し情報収集や、意見交換をし、他施設との交換実習を行っている。		

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)	(○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)
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	<input type="checkbox"/> 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	利用者、家族と一緒に見学し状況に応じては何度か見学を繰り返し安心してもらえるようにしている。自宅訪問もして利用者の話を聞くようにしている。また病院から直接来たり、家族からの要望により入居する場合もあるが、その際は、ご家族やそれまで関わっていた関係者に来てもらうなどして安心感をもってもらっている。		
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	<input type="checkbox"/> 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	利用者と共に過ごし、生活文化を教えてもらう場面や機会を作り、共に支えあう関係を築いている。		
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					
14	33	<input type="checkbox"/> 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	利用者の言葉を理解し把握するようにして、できることは計画を立て実行している。		
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	<input type="checkbox"/> 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	毎日のケアカンファレンスの時、利用者の思いや、家族から聞き取ったことを全職員で確認し、モニタリングをし介護計画の作成に活かしている。		
16	37	<input type="checkbox"/> 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	3ヶ月ごとに介護計画の見直しと状態変化により随時の見直しを行っている。		

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)	(○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)
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	退院後の利用者を知り合いの多くいる場所に連れて行く等気分転換を図っている。		
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	かかりつけ医や複数の医療機関と連携を密にして情報提供や緊急時の対応ができるようにし、協力医により月2回の往診も行っている。受診は、家族の同行が基本であるが、できないときは職員が対応している。		
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	ホームとしての最大の支援方法を利用者、家族、医師を交え説明、理解を得ているが、確認書がない。	○	終末期のあり方について本人、家族、医師等全員で方針を共有し重度化に伴う意思確認書を作成することが望まれる。
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	全体会議で職員の意識向上を図り利用者のプライバシーを損なわないよう勉強会を開いている。		
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	基本としては1日の流れに沿って支援しているが、利用者の状態や思いに配慮し柔軟に対応するまでには至っていない。	○	一人ひとりの体調を配慮しながら利用者の思いや望みを汲み取り柔軟な支援が望まれる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	利用者と職員全員で楽しく食事をしている。食事はホーム内で作っていないため、おやつプリン作りやお茶配りをしている。		
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	ホーム内にも浴室はあるが、殆どの利用者は同一敷地内にある天然温泉の露天風呂を毎日利用している。	○	職員の配置からどうしても昼間の決められた入浴支援となっているため職員のローテーションを工夫することが求められる。
(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	生活歴から利用者にとっての楽しみ事を把握し一緒に言いながら感謝の言葉を添えるようにしている。		
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	気分転換を図るために外食に行ったり敷地内の散歩や、近くの神社に行ったり、大型スーパーに職員と買い物に行き好きなものを買ったりしている。	○	外出の機会が日常的になるよう検討しているので、戸外に出る楽しみを活かしたプラン作りが期待される。
(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	日中の鍵の使用はなく、センサーもないが、職員の見守りで利用者の行動は把握している。		
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	マニュアルを作成し、年2回利用者との避難訓練を消防署の協力を得て行っているが、災害に備えた物品等の準備ができていない。	○	近くにコンビニがあるが災害時に緊急対応等の依頼はしておらず、災害に備えた非常用食料、飲料水、毛布等の準備が求められる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	栄養士によるカロリー表を個別に作成し食事摂取量、水分摂取量も毎回記録している。摂取量の減少時は、かかりつけ医に相談し指示をもらっている。		
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	共用空間にはソファや椅子、テーブルを置き大きな窓からは市街地が一望でき明るく居心地よい場所である。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の馴染みの家具を持ち込み(鏡台、たんす、仏壇)家族の写真や慣れ親しんだものを壁に掛けてあり居心地の良い居室作りである。		

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であるよう、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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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 ふれあいの郷 桜坂
(ユニット名)	グループホーム ふれあいの郷 桜坂
所在地 (県・市町村名)	大分県大分市希望ヶ丘1丁目1045番地の2
記入者名 (管理者)	玉井 修
記入日	平成19年9月14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	共同生活住宅において家庭的な環境と地域住民との交流の下でその人らしくその人の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう支援することを目的とする。	○ 地域の方により理解を深めてもらえるように、地域小、中学校性との交流も併せて取り組む。
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	①自分達が暮らしたい施設にしよう。②自分がされて嫌なことは絶対しない。が具体的な理念となっている。職員の採用時には、施設長(管理者)より説明があり、職員の理解を得ている。	○ 全体会議、ケアカンファレンス時に、全員で確認をし、個々の具体的ケアにおいて、常に原点に戻り全職員が意志統一出来るようにしている。
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	新興住宅街のため、町内会、自治会の存在がないので、参加の実施がない。近隣の老人会等に理事長が参加し理解を得られるよう取り組んでいる。	○ グループホームとして1周年の記念行事を計画し、地域、家族の方との交流を図るようにしている。又、今後定期的(3ヶ月に1回)にグループホーム便りの発行を計画している。
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	新興住宅街のため、人の往来は少ない。しかし、利用者と共に外出散歩時には努めて挨拶を交わし、気軽に立ち寄ってもらえるよう雰囲気づくりに努めている。	○ 気候も良くなってきたので、利用者と共に施設から外出散歩することにより、触れ合う機会を増やしたい。
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	残念ながら、自治会が存在しないため、参加が困難である。しかし、近隣の保育園、中学生がボランティアとして活動に来てくれ、交流を図っている。	○ 施設の場を地域の方の教室の場として提供することの検討。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域包括支援センターと連絡をとり、連携を図っている。	○	地域包括支援センター主催の介護予防教室開催時等に参加し、地域の方の相談等を受けられるようにする。
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	全職員で自己評価に取り組むため、各自が自己評価に記入し、管理者に提出している。	○	初めての外部評価であるため、全職員が自己評価、外部評価を元に全体会議で現状の理解把握に努め、より具体的なサービスの向上を図る。
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	運営推進会議では、まだ限られた回数しか行われていない。		運営推進会議が円滑に行われるために、家族とおしの連携等を作っていく。
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	介護保険課職員と、課題評価に向けより良い支援のあり方として常時相談を行っている。	○	積極的に継続して交流を図り、サービス強化に努める。
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、成年後見制度等の研修に参加、必要な人には、管理者より本人、家族に説明している。地域包括支援センターなどに相談等を行っている。	○	研修後、勉強会を開き、全職員共通の理解を深める必要がある。
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	高齢者虐待防止関連法に関する合同、地域包括支援センター主催の研修に参加。リスクマネジメントの研修。	○	研修後、勉強会を開き、全職員共通の理解を深める必要がある。

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)
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	入居前に、本人家族からの気持ちをくみ取り、今後の生活について充分説明、理解を得ていただけるように努めている。又、解除時も本人家族と今後の対応受け入れ先方針等相談している。重度化し、自分で口から食事摂取出来なくなった際は検討の必要ある旨本人家族に説明している。	職員誰もが対応できるように、取り組んでいく。
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	意見箱を設置。入居者の声を聞かせていただけるよう個別に常時相談傾聴に努めている。全体会議時に直接入居者と話し合える機会を作り、職員は真摯に受け入れ、改善すべき点は改善し、日々のケアに活かしている。	○より意見、要望が引き出せるように、個別に気持ちを受け入れられやすい雰囲気には働きかける。
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	家族の面会時には、必ず暮らしぶりを伝え、又家族からの要望の確認をしている。金銭出納帳の確認は事務にて行っており、必要に応じて写しを渡している。年賀、暑中見舞いにて入居者の写真を載せ、様子暮らしぶりを居室担当者が書面で家族に報告している。	○定期的に、グループホーム便りを家族に発行し、事業所としての情報を積極的に提供する。
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	ご家族には、手紙や訪問時、家族会等で常に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。出された意見、要望は全体会等で反映する。	
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	利用者の意見や苦情等は全体会をとおして、改善できる部分は改善していく。朝の申し送り、夕の引継ぎ等	
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	早出、遅出、日勤等、利用者の状態の変化等把握し、又、行事等で外出をする場合、できるだけ職員をだし、対応する。	
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	利用者に担当の職員を決め、支援をしていく。	職員の離職を最小限にするため職場の環境づくりを行う。

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	管理者や職員の質の向上を図るため、現場での介護実習や全体会をおこなっている。法人外での研修は業務に支障がない限り実施している。		
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	月1回全体会やグループホーム内での研修報告を行っている。研修等で話したり、意見交換などに参加し、又他の施設との交換実習を行っている。他施設から新人の職員の交換実習等要請があるので実現したい。		宅老所、グループホーム連絡会等に参加し、情報を得るようにしている。
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	利用者と職員と一緒に食事を食べたり、職員が家族と一緒にまではいなくてもできるだけ、寄り添った生活を行う。		個別に面接し、職場に対する意見等あれば聞き改善する。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	ボランティアや実習生を受け入れ、個人の質の向上を図っていく。		役割を決めて、職員の技術向上にむけている。
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、家族から適切なアセスメントを行い、安心していただくことを第一に、施設としての出来ること、出来ないこと等説明信頼関係に努める。		より状況の理解が行えるよう、コミュニケーションを図る。
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	ゆっくり話しを傾聴できる雰囲気を作る。又、必要に応じ、利用者宅(家族)にも訪問し、生活状態の理解に努める。		病院など一緒に同行し、家族の相談等(一緒に)の話をする援助を行っている。

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)
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	必要であれば、居宅介護事業所、地域包括支援センターと連携し、利用者家族にとって、適切な最善策を検討している。		認知症でのなじみの関係においてデイサービス、デイケア等のサービスの話を聞いてできるだけ同じような環境をつくれるようにする。
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	まず家族が事務所を見学し、その後本人、家族と一緒に見学し、状況に応じて何回か繰り返し安心感を持ってもらえるようにしている。又、職員が自宅に訪問し本人より話を聞くようにしている、		入居者と話をし頂き、事業所についての自分達の生活状況等について説明して頂く。
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	共に過す関係から、農作物の作り方、生活文化を教えてもらう場面が度々ある。		自信に満ちた入居者の顔に数多く出会えるようたくさん教えてもらう機会をつくる。
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	毎日の暮らしぶり、体調面等を、家族の面会時又は、電話等で報告して協力関係を築いている。		最低月1回の面会は行って頂き、入居者本人との話をし頂き、状態等は職員が家族へ話しをする。
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	面会時に、家族の面会の喜びを伝え、又近々の面会をお願いする。		
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	近所で暮らしていた、家族、親戚、隣人、友人等にはできるだけ施設を開放し、面会をして頂いている。	○	「ふるさと訪問」として、今まで生活されてきた場所へ個別に職員と訪問する等の検討。(家族の同行も検討)
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	昼食時職員も楽しく食事が摂れるように、共に同席して食事を摂っている。	○	利用者同士のコミュニケーションの潤滑油となるべく、会話に入りお互いの言葉が引き出せるように心配りを行う。

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	退居後入院された方に関しては、洗濯物を取りに行ったり、家族と連絡を取ったりして、本人家族の支えとなるようにしている。		退去後の病院、施設等の面会を行い、施設等の必要の方には支援している。
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	本人の言葉を記入し、理解把握するよう努めている。		本人の馴染みの家具等で居室を自分の空間になるように配慮している。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人からの言葉、日々のかかわりから常時聞き取り、又家族からの情報収集に努めている。		宗教等信仰心等ある方もいるので、他の入居者と同じように配慮しながらも、個別援助を行っている。
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	「できること」「できないこと」を把握する為、センター方式を利用している。		健康状態、ADLの把握をし、状態の変化に対して、使いやすい居室環境作りを行う。
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	ケアカンファレンス時(月2~3回)に本人の思い、面会時の家族の思い等全職員で確認、モニタリングし、介護計画の作成に活かしている。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月ごとに介護計画の見直しを行っている。又、随時状態変化時、介護度の変更、退院時等見直しを行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別ファイルを用意しており、ケース記録を合わせて、職員の情報共有を徹底している。	○	個別のケース記録等記録の具体的な充実を図る必要がある。
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	退院後、うつ傾向な入居者を、知り合いの多くいる同事業所内の通所介護で30分ほど過し気分転換を図ってもらった。		
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	日本赤十字社による救急法、消防署による消火訓練、保育園、中学校によるボランティア活動を行っている。		
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	体調を考慮して、訪問理美容サービスを利用している。		
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	要支援2の入居希望者の際、滝尾明野地域包括支援センター担当者に連絡、フェースシート等で状況報告を行う。(その後、グループホーム入居の場合は地域包括支援センターでは登録の必要がないこと連絡あり。)		
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	これまでのかかりつけ医と事業所の協力医と連携し、情報提供及び緊急時対応できる状態にしている。協力医は月2回往診あり。受診は、家族同行が基本であるが、困難な方に対しては職員が受診同行している。		かかりつけ医と、連携が図れるように連絡を密にとり、体調管理に努めたい。

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)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	協力医として、常時相談できる体制を作っている。入居前の利用者及び家族を交え今後の支援の相談等も行っている。		入院施設のある専門医を検討している。
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	現状として、同法人内にある通所介護の看護師と随時連携を図り、相談している。		
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	医師、担当看護師、MSWと情報、支援方法に関する相談を行い、職員も本人の病室に見舞うようにしている。又、家族とも連絡をとり、協力に努めている。		
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	事業所が対応しうる最大の支援方法を本人、家族、医師を交え説明、理解を得ている。		
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	医療機関に協力を求め、ターミナル期に対して、かかりつけ医、本人、家族の意向に沿える支援を行うが、状態等によって困難な場合は検討も行っている。	○	今後、訪問看護の利用連携体制を検討している。
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	本人、家族と話し合い了承を得てから、次の施設関係者にも情報提供し、本人の一番の思い、家族の思いを伝えている。		

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	全体会等で職員の意識向上を図るとともに、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応の徹底を図っている。	個人情報保護法の理解につとめ、秘密保持の徹底を図る為に、職員全員に勉強会を開く。
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	コミュニケーションが困難な方にも、着替えの服をたんすよりだし、本人に見せてきちんと選んでもらうようにしている。	
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、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	基本的な1日の流れに沿って支援している。	○ 一人ひとりの思いに配慮できる対応が、今後より望まれる。
(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	個人の意向で着替えが行えるよう、職員は見守り支援をしている。理容、美容は出張美容にお願いしている。又家族と外出時に馴染みの床屋に行く入居者もいる。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	本人と全職員が同じものを一緒に食べている。	○ 本人の好み等をメニューに取り組んでいる。
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	晩酌の習慣のある方など、就寝前に家族が用意した酒を適量提供している。	

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	食事前後声かけにてトイレ誘導をしてトイレで排泄できるように支援している。排泄用品(パッド等)も家族と相談し、了解を得て使用を開始するようにしている。		
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	月～土曜日の毎日、体調不良時以外は毎日入浴を行っている。	○	職員の配置からどうしても、昼間の決められた時間での入浴になっている。
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	日中はなるべく、活動を促し、夜間充分睡眠がとれるように支援している。	○	出来る限り、戸外へお連れし、定期的に散歩できるようにする。
(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	役割分担表を作り、一人ひとりに、何かしら仕事を頼み、感謝の言葉を添えるようにしている。		
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	外出行事の買い物先で、お金を本人に手渡し、商品とおつりをもろうようにしている。基本的に事務所が管理している。		
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	施設敷地内の散歩、近所への散歩及び月に2～3回車にて外出行事を行っている。	○	外出の機会が日常的になるように検討の必要がある。
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	「護国神社にお参りに行きたい」「パチンコに行きたい」等の声を把握している。	○	ひとりずつ順番に外出行事の中で、又は個別に対応を検討している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望者には、居室内に電話機の設置ができ、自由に会話を楽しめる。		ご家族に近況報告をかねて残暑見舞い等で知らせる支援をしている。ポストへの投函、葉書、切手の購入等の支援も行っている。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	職員の態度として、気軽に気安い雰囲気づくりを心がけている。		面会時間を定めていない為、ご家族が気軽に立ち寄れるようにしている。
(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	身体拘束についての会議を職員全員に開き、共有意識を図っている。		ケアカンファレンスの際に必ず一つでも上げて職員全員で取り組んでいる。
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	さりげなく後から同行し、見守りを行っている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は常にフロアに職員が配置し、一人ひとりの様子を把握し安心して過せるように見守っている。		
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	利用者が必ずしも保管をしなければならない場合はお預かりしているが、利用者が使いやすい様に管理しやすい居室に心掛けている。		
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	ヒヤリ・ハット報告書を記入し、職員一人ひとりが共有意識を図っている。万一事故が、発生した場合は、速やかに事故報告書に記入し、職員会議にて話し合っている。		全体会の際看護師や消防署から救急法の指導を受ける。

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	全職員が緊急時の対応の勉強会を年に1~2回受け、マニュアルも併せて周知徹底を図っている。消防署、日赤の協力を得て、救急法の研修を実施している。		夜間帯の緊急対応マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。
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	マニュアルを作成し、年に1~2回利用者と避難訓練を行っている。		消防署の協力を経て、消火訓練を行っている。
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	体動が活発になり、ベッドから転落の恐れを考えベッド横にマットレスを敷き、対応することを家族に説明同意を得ている。		
(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	状態変化が少しでもみられた場合は、かかりつけ医に連絡、指示を仰ぎ、又家族にも連絡を行う。		
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	個別に服薬ファイルを作成し、全職員が把握できるようにしている。又、服薬の確認をきちんと行っている。		薬の処方に変更されたり、状態変化がみられたときは、記録に残すようにしている。
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	身体を動かす機会をつくり、出来る限り自然排便できるようにしているが、困難な方には、内服にてコントロールし様子をみている。		散歩やレクリエーションで身体を動かすように努める。
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	毎食後の声かけを行い、個別対応している。就寝前は、義歯の洗浄を個別に行っている。		嚥下体操、嚥下訓練等を行う。

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	食事摂取、水分摂取量を毎日チェック表にて記録、把握している。摂取量が減少している場合、かかりつけ医に相談し、指示を仰いでいる。		
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)	マニュアルを作成し、職員に共有意識を図る為、勉強会を実施している。		職員一人ひとりが意識を持って努める。積極的に研修に参加する。
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	保健所等に疑問がある場合は聞き、指示を仰いでいる。冷蔵庫や冷凍庫等の掃除を定期的に行っている。		
(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	ゆったり広く、入りやすい雰囲気にして、周囲の住宅と違和感がないように配慮している。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	壁面の飾り付け等、入居者と一緒を作り、自分の家で過しているような意識を高めてもらっている。		
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	共同フロアーには、椅子、ソファ、小さなテーブルを数箇所に置き、くつろげるスペースを作っている。		

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	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		写真等と飾り、住みやすい雰囲気づくりに努めている。
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のお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</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		本人の要望を尊重し、環境整備に努めている。
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>		温泉館の前にベンチを置き、ひと休みができ、気分転換が図れるようにしている。

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	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ます	○	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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。)

理念にもあるとおり、「自分達の暮らしたい施設を作ろう、自分がされて嫌なことは絶対ないようにしよう」と日々職員に繰り返し話し、毎日の支援の中で実践している。