

# 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. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	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
<b>合計</b>	<b>30</b>

事業所番号	4390100289
法人名	医療法人社団 郁栄会
事業所名	認知症高齢者グループホーム
訪問調査日	平成 19年 12月 4日
評価確定日	平成 19年 12月 14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。

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成19年12月14日

## 【評価実施概要】

事業所番号	4390100289
法人名	医療法人社団 郁栄会
事業所名	認知症高齢者グループホーム サンライズ楠野
所在地	熊本市楠野町1069-1 (電話) 096-275-2688

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12月4日	評価確定日	平成19年12月14日

【情報提供票より】(平成19年11月20日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成19年1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	5人	非常勤	3人	常勤換算	1.84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)	57,000円	その他の経費(月額)	450円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(240,000円)	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	300円	昼食	400円
	夕食	500円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

### (4) 利用者の概要(11月11日現在)

利用者人数	9名	男性	1名	女性	8名
要介護1	4名	要介護2	1名		
要介護3	4名	要介護4	0名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 85.6歳	最低	78歳	最高	90歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	北部脳神経外科・神経内科、翼八口-歯科
---------	---------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

熊本市郊外に似合うモダンな建物の2階部分で、オール電化や充実したセキュリティ導入など、入居者の安全面を最優先に考えられているホームである。開設一年が経過し、入居者も職員もようやく落ち着いてくる時期でもある。医療機関が隣接しており、かかりつけ医を含め医療との連携体制も整っている。調理や清掃などには専門の職員も配置されて、介護職員は余裕あるケアを提供できる環境が整えられている。また、入居者自身も併設施設のサービスが受けられるようになっており、理美容をはじめリハビリや筋力低下防止、身体機能が維持しやすい環境である。

## 【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)
	<p>今回が初回の自己評価ではあるが、既に改善項目の把握がされている。地域との交流、なじみの関係づくり、チームケア、入居者の安全確保等、があげられており、今後の取り組みに期待もてる。</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>初めての自己評価の実施で、今回は管理者のみの自己評価票の提出がなされたが、職員には、評価の意義や目的を伝え、改善項目についての共有化は図っている。今後具体的な計画をたて、サービス改善に努めることが期待される。</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>運営推進会議では、地域でのグループホームの役割や行事、入居者やホームの現状報告などが主な議題として取り上げられており、意見の交換がされている。しかしながら、出席者が減少傾向にあり、今後は委員の人選やホームの運営方針に従った行事の協力関係を積極的に推進していくことが期待される。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>家族の面会時に入居者の状況を報告し、また広報誌「みんなの家」による理解推進も行っている。今後は家族会による自主的な活動の支援や、運営面での連携協力の体制づくりが望まれる。</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>併設施設の行事やボランティア訪問による地域との交流はあるものの、ホーム独自の地域交流は課題である。介護実習生の受入など外部の人の受け入れ態勢は整備されていることから、運営推進会議を活用した地域の人の受け入れや関係づくりが期待される。</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	開設時に管理者が独自理念として考案したものを、掲示して共有している。		職員や家族にとって親しみ易く覚え易い、目標となるような理念について、検討されることが望まれます。
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	職員採用時から理念を解説し、ミーティング時でも話している。理念は職員がいつでも確認できるよう、ボードに貼っている。		
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	演芸ボランティア訪問やデイサービスの行事に参加することで、地域の方と交流できるよう支援している。		運営推進会議等とおし、グループホーム独自の地域との交流支援の確立が望まれます。
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	今回の自己評価は管理者が取り組みを行ったが、職員には自己評価や外部評価の意義や目的を説明している。抽出された課題については、すでに改善項目としてあげられ、具体的な計画もたてている。		
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	運営推進会議は二ヶ月毎に開催しており、議事内容も記録されている。現状報告や行事報告を行なうことで、ホームの取り組みについて意見交換がされている。		議事内容ばかりでなく、運営推進会議のメンバーについても再考し、活発な運営が可能になるよう期待されます。

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	市の担当職員とは連絡会議や電話等で相談・教示してもらえる関係が作られている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の面会時に入居者の生活状況や健康状態を報告している。広報誌「みんなの家」の配布は、行事計画や活動報告・職員紹介・異動のお知らせ等のお知らせの役に立っている。		
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	家族の面会時に声かけをしたり玄関に意見箱を設置し、意見の収集に努めている。行事や家族会後のアンケートで出た意見や要望は、運営面で活かすよう努力している。		
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	管理者は職員の異動の影響を理解しているため、要望とし法人にも伝えて最小限に抑えるよう努力している。		
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	定期的に法人研修やホーム内研修を実施し、また外部研修参加の場合は会議で報告を行っている。研修資料はファイルに綴じ込み、常時閲覧可能な状態にしている。		
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	グループホーム連絡協議会に出席し、情報交換やサービスの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)
<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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>家族同行の見学受け入れや、家族からの情報収集を行いながら、徐々に馴染んでもらうよう配慮している。</p>		
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	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの入居者能力の把握をすることで、日常生活の中でその潜在能力を発揮できるよう支援している。</p>		
<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	<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>	<p>家族から情報を得ると共に、日々の暮らしの会話の中から希望や意向を把握している。</p>		
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	<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>	<p>入居者や家族の意向を反映させ、計画作成担当者がプランを作成し職員とも話し合っている。</p>		<p>居室担当者によるアセスメントの実施や、課題分析やプランの検討会など、共有化に向けた一連の取り組みの実施が期待されます。</p>
16	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>	<p>半年に一度の見直しや、入居者の状態に応じて随時見直しも行っている。</p>		

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	階下のデイサービスや隣接する病院でのリハビリで筋力低下防止の支援を行っている。家族の状況によっては、通院同行もやっている。		
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	協力医への受診は職員が同行し、その他かかりつけ医への通院は家族に協力を求めている。		
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	重度化や終末期に向けホームとしての方針を作成している。家族には入居時に説明し、その時期がきたら状態に応じて家族とも協議をするようにしている。		見取りのためのマニュアル作成やその研修会をとおり、職員の認識を深めるための取り組みが望まれます。
<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	一人ひとりを尊重する言葉かけや、プライバシーに配慮した支援を行うよう、ミーティングで話している。		プライバシー保護や身体拘束など、入居者を尊厳を守るための研修が計画的に実施されることが望まれます。
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	大まかな日程を基本にしなが、その日の入居者の希望に応じた柔軟な対応がされている。		

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	本体施設の栄養士による献立と食材とで賄っている。配膳や後かたづけ、おやつづくりを職員と入居者で行っている。		
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	入居者の希望や状況に応じ、見守りによる入浴支援を行っている。就寝前入浴に対応できる職員の勤務体制もある。		
(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	洗濯物干しや、食事の配膳、後片付け等、入居者の能力に応じて言葉かけを行い、発揮できる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	入居者の希望に合わせて、買い物・散歩・ドライブなどの外出支援を行っている。		
(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	ホームが階上にあるため安全面からの配慮で施錠をしているが、入居者の外出の意向の尊重はしている。		施錠による拘束弊害について職員と検討会をおこない、できるだけ鍵をかけずに安全に過ごせる工夫が望まれます。
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	歩行可能な入居者と共に避難訓練も実施し、マニュアルも作成している。運営推進会議を通じて、緊急時に協力体制が取れるような了承も得ている。		

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	栄養士による献立で、カロリー計算まで行った栄養管理を行っている。摂取量はチェック表に記入し、職員間で共有できるようになっている。水分補給についても配慮している。		
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	リビングは2ヶ所に分かれており、ソファ配置した洋風と和の畳コーナーとが設けられている。季節の飾り付けやメダカの飼育など家庭的な雰囲気を保ちながら、清潔感にも配慮されている。		
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	和室と洋室との2つのタイプの居室がある。備え付けのベッドや収納場所が十分に確保され、整理整頓ができています。居室には家族の写真や花が飾られている。		居室内でも自分の楽しみ事ができるような環境整備について、家族と話し合うことが望まれます。

# 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	サンライズ楠野
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本市楠野町1069-1
記入者名 (管理者)	佐々木 典子
記入日	平成 19 年 11 月 20 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	○一人ひとりのペースを保ちながらその人らしい暮らしが送れる様に支援します。○安心・安全のある暮らし、居心地の良い環境と雰囲気づくりに心掛けます。○本人と家族や地域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ます。○利用者も職員も笑顔で暮らす生活をめざします。	
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	・職員採用時には必ず理念を伝え理解してもらうようにしている。ミーティングや申し送り、関わりの振り返りの時にも確認し合うようにしている。	
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よう取り組んでいる	・地域運営推進会議・ホーム便り・他事業所へホームの紹介を行う時・面会時・家族会で理念や事業所の実践した事を報告する様にしている。	
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	・散歩や買い物に出掛け、近隣の人達と挨拶を交わしたり話をしたりしている。また、散歩に出掛けた際に、近所の方より季節のお花を頂いたりしている。	
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	・ボランティア(演芸)で来て頂いたり、近隣施設で行われる行事に参加し交流を持てる様に努めている。	○ ・地域のお祭り、盆踊り等に入居者の方と共に参加をしていきたい。又、近隣の小・中学生が気軽に遊びに来れ交流を持てる様に今後取り組んでいきたい。

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)
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	・人材育成の貢献として実習生の受け入れを行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	・サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、自己評価に取り組むようにしている。		
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	・近所の自治会の方には火災・台風時の緊急対応以来をしている。・事業所からの報告と共に参加メンバーからの質問・意見要望を受け、地域との交流促進の為に話し合いとなるよう努めている。		
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	・現場や入居者の課題解決の為にアドバイスを求めるようにしている。		
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	・対応が必要な人がいなかった。	○	・勉強会を開き職員にも理解を深める様にしていきたい。
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		○	・勉強会で高齢者虐待防止法関連法について学ぶ機会を持つ様にする。

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>・契約前に十分な説明を行い、理解・納得を得て契約サインを頂いている。</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>・日常の入居者の言葉や態度から、その思いを察する努力をし、入居者本位の運営を心掛けている。</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>・家族面会時に日頃の状況・健康状態の説明・報告を行い、家族会や広報紙で職員の異動についても報告している。</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>・玄関に意見箱設置しているが、今迄の所苦情は出されていない。行事・家族会の後、アンケートで意見・要望を出してもらい運営に活かしている。</p>	○	<p>・家族会で家族同士で話し合ってもらう時間をとり意見や苦情を代表者から伝えてもらう様にする。</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>・定期的に、毎月職員会議を行っている。必要時は臨時会議・アンケート・個人面談を行っている。</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>・管理者は夜勤を少なくし、職員の急な休み等に対応する様にしている。行事や入居者の状態変化に応じた柔軟な体制がとれている。</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>・経験者・新人と組み合わせを配慮している。新入職者が慣れる迄は経験者を付け指導する様にしている。</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)
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を進めている	・月2回は法人の勉強会に参加、月1回はグループホームでの勉強会を行っている。又、県・市・GH介護関係の研修に参加し必要時は情報資料の提供を行い研修報告書の提出、職員会議時に報告を行っている。報告書はファイルに綴じ常時見れる様にしている。		
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	・定期的にGH連絡会に参加し交流を持つ事により情報交換し、質の向上に繋げている。		
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	・懇親会の場を作り気分転換を図る様にしている。十分に話し合いを開いて疲労感やストレスに気を配り職員同士の人間関係を把握する様に努めている。	○	・定期的に職員の食事会の機会を持ち、気分転換を図って生きたい。
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	・努力や実績・勤務状況を見て職員教育担当・業務担当等の配置を考慮している。資格取得に向けた支援を行っている。		
<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				
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	・日常対応時状況把握し、信頼関係を作る事につとめている。本人が何を求め何が必要か、その人の事をよく見て、その人を知ろうと努めている。		
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	・面会時、電話時、信頼関係を築くことを意識し会話する事に努めている。		

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	・その時々への対応・サービスに努めている。		
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	・利用開始前に職員が会いに行き、顔馴染みになり、納得して本格的な利用に持っていきけるような支援を行っている。入居後も頻りに家族に来てもらい安心感を持ってもらう様になっている。	○	・本人にも事業所を見学してもらい事から始め、体験をし人間関係を築きながら徐々に利用の幅を広げていく様にしている。
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	・支援する側、される側と言う意識を持たずお互いが共同しながら和やかな生活ができる様に場所づくりや声かけをしている。		
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	・行事やレクを一緒に楽しむ様にし、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、本人と一緒に支える為に家族と同じような思いで支援している事を伝えている。		
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	・面会時、居室で家族と共に過ごしてもらい様にし、本人の日頃の状態をこまめに報告、相談すると共に双方の潤滑油になる様に心掛けている。		
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	・毎週外出・外泊ができる様に継続的な交流ができるよう働きかけている。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	・お茶や食事の時間は職員も一緒に多くの会話を持つ様にしたり役割活動などを通して入居者同士の関係が円滑になる様な働きかけをしている。		

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	・家族の方から相談があれば支援に応じる。	○	・他事業所に移られた方にも入居者と一緒に遊びに行ったり事業所の行事に来てもらったりしたいと考えている。
<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	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	・日頃の関わりの中で声かけ把握に努めている。ご家族から情報を得る様にしている。		
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	・入居時情報をとる為、入居申込み調査表を作成してどんな生活をされていたか把握に努めている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	・各勤務職員が状態観察・過ごし方・訴えに対応した状況を記録して、次の勤務者に継続ケアする様にしている。行動や動作から感じ取り本人の全体像を把握している。		
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	・家族や関係者の気づいた点や意見・アイデアを反映しながらの本人本位の計画作成に努めている。	○	・カンファレンスや意見交換を行い介護計画を作成していく。
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	・職員が記録する入居者の状態変化や状況、家族、本人の必要に応じて見直しを行っている。	○	・介護計画書と照らし合わせて、現時点の入居者や家族の状況・コース・サービス提供状況とずれていないか見直しをしていく。

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	・個別にファイルを用意し食事・排泄・バイタル観察、日々の暮らしの様子や本人の言葉とボードなどを記録している。勤務開始前の確認は義務付けている。	○	・やった事を記すだけのものではなく、ケアの気づきを生き生きと具体的に記録出来る様、全員の意識向上に努めたい。
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	・本人・家族の状況に応じて通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		
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	・地域運営推進会議で意見交換する機会を設け支援を呼びかけている。	○	・本人と地域との様々な接点を見出し周辺施設への働きかけやボランティアへの協力を呼びかけていきたい。
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	・本人家族の希望に応じて、理美容室への送迎付き添い・訪問サービス使用をしてもらっている。隣の病院より本を借りに行ったりリハビリ通院の支援を行っている。		
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	・運営推進会議に地域包括支援線や一職員に参加してもらい、情報の交換・協力関係を築いている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	・受診や通院は本人や家族の希望に応じて対応している。家族付き添い受診が不可能な時は、職員が代行するようにしている。		

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)
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	・提携医療機関が脳神経外科であり、治療方針・認知症についての助言をもらっている。		
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	・看護職員を配置しており、常に入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を行なえるようにしている。提携病院との連携も密にとれる体制が確保されている。		
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	・重症化に伴う意思確認に関する情報を病院に提供し、家族とも情報交換しながら回復状況など速やかな退院支援に結びつけている。		
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	・終末期生活の為に契約書を作成し、看取りを希望される場所を確認している。日常状況を説明し変化を理解して頂くよう努めている。	○	・状況変化に応じた、繰り返しの話し合いを行ってきたい。
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	・これまでの暮らしの継続性が損なわれない様にこれ迄の支援の内容・注意が必要な点について情報提供し、連携を心掛けている。	○	・本人や家族の意向を踏まえ医師・看護師が連携をとり安心して納得した最期を迎えられる様に随時取り組んでいきたい。
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	これまでの暮らしの継続性が損なわれないように、これまでの支援の内容・注意が必要な点について情報提供して連携を心掛けている		

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)
<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	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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	・さりげない言葉掛けや対応に注意している。	○ ・勉強会やミーティングのとき、職員の意識向上を図ると共に、日々の関わり方を点検し、入居者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図ることにつとめる。
51	<b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	・入居者に合わせて声かけをし本人が決める場面を作るようにしている。	○ ・入居者が言葉では十分意思表示が出来ない場合でも、表情や全身での反応をキャッチしながら本人の希望を把握していくよう努める。
52	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 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	・日程は作っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。その時の本人の気持ちを尊重して出来るだけ個性の有る支援を行っている。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<b>身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	・本人が身だしなみを整えられるよう職員はお膳立てしたり、不十分なところや乱れをさりげなく直している。希望のカットや毛染めをしてもらえる様に連携をとっている。	
54	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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	・調理・配膳・後片付けの一部を入居者の意思や気持ちを引き出す様な声かけをしながら場面作りを工夫している。食事中、食材や味付けのことを話題にしながら一緒に食べている。	
55	<b>本人の嗜好の支援</b> 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等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	・朝食がパン食・コーヒーが好みの入居者には意向を聞いて支援している。おやつのお茶もコーヒー・緑茶・抹茶・昆布茶など好みのものを提供している。	

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	<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>・排泄チェック表を使用しパターンを把握し、声かけ誘導してトイレでの排泄を促している。排便困難時は病院と連携をとり緩下剤を処方してもらい排便を促す支援をしている。</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>・入浴を拒む人に対して、言葉賭かけや対応の工夫、チームプレーなどによって一人ひとりに合わせた入浴支援を試みている。体調や好みの時間に合わせて入浴できる様に支援している。</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>・不眠の方には家族・医師と相談し薬剤投与を行い、寝付けない時は付き添い傾聴し安心出来るよう支援している。</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>・得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえる様出来そうな事を声かけし、それに対して感謝の言葉を伝えるようにしている。昼間の傾眠を無理に起こさないよう考慮している。</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>・家族の同意で自分の財布に小額のお金を持っている人もいる。事業所が管理している人でも、外出買い物時は自分で払ってもらう様に支援している。</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</p>	<p>・屋外に出る時は、本人の気分や希望に応じて洗濯物干し、買い物・ドライブ・隣の施設などへ出掛けている。</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>・予め計画を立て、職員の勤務を調整し、家族へ協力依頼し行っている。</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)
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	・入居者の希望に応じ、又、家族の同意を得て日常的に電話をかけられるよう支援している。		
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	・面会時間を10時～19時と設けているが仕事帰りや家族の都合のいい時間帯に何時でも訪ねてもらえるよう配慮している。面会時は居室でもゆっくり過ごせる様支援している。		
(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	・身体拘束に関する勉強会を実施し職員の共有認識を図っている。		
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	・ホームが2階部分にある為、鍵をかけているが、外出の意向があるときは利用者の状況に合わせて、見守りで気分転換が出来る様に支援している。		
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	・昼夜共に職員が入居者の見守りやすい位置にいて、入居者の様子を察知できるようにしている。フロアが見渡せる位置で記録休憩するよう入居者の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	・包丁・裁縫道具など、貸し出したら返却の確認を確実に行う様にする事。又、職員と一緒に使用する事などに注意している。	○	・入居者の状況に合わせて注意が必要な物品は何かを職員で把握し管理方法の取り決めをしていく予定。
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	・日々のインシデント・アクシデントを記録し職員の共有認識を図って再発防止について検討している。事故が発生した場合には速やかに家族、行政への説明と報告を行い対処している。		

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	・救急蘇生法の勉強会を行っている。緊急時対応についてマニュアルを作成し、全職員が対応出来るようにしている。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	・マニュアルを作成し年2回入居者と共に非難訓練を行っている。地域の協力体制については運営推進会議で協力を依頼している。		
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	・力の発揮や抑制感のない暮らしが入居者の表情を明るくし、むしろ行動の障害を少なくしている事を家族に見てもらった具体的説明をしている。	○	・自由なくらしの大切さと事業所の取り組みを説明し理解を得られ外出・外泊の家族協力が得られる様にしていきたい。
(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	・毎日10時にバイタル測定をおこなっている。異常時 臨検・継続観察し必要時、看護師から協力病院へ報告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	・一人ひとり使用している薬の薬効表をファイルして確認している。誤薬防止に定期分は1包化してもらうに薬局に依頼している。症状変化を業務日誌で申し送りしている。		
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	・野菜中心の献立にしている。頻回に水分摂取を促し、おやつにフルーツヨーグルトやゼリーを作るなど気をつけている。体操・散歩を勧めている。	○	・身体を動かすレクリエーションを取り入れていくよう計画していきたい。
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	・毎食後の口腔ケアの声かけ見守りをして必要時介助支援している。		

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	・3食・おやつ・レクリ・入浴・散歩後・眠前に水分摂取の支援を行っている。食事摂取量を毎日チェック記録し職員が情報共有している。		
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)	・手洗いの徹底をするように心掛けている。インフルエンザ予防接種を入居者・職員全員受けている。利用者や職員家族にも呼びかけている。感染症マニュアル作成をしている。		
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	・栄養士による献立作成をしている。まな板や布巾などは毎晩ハイター漂白している。冷蔵庫の点検・掃除・日付確認をし早めに使用したり処分したりしている。食器は食器洗浄機を使用し清潔を保つ様にしている。		
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	・季節感を出すオブジェ・花・植木を設置している。		
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	・玄関・ホール・トイレに花や置物で季節感を出し居心地良く過ごせる様な工夫をしている。入居者と作成した作品を飾りつけも一緒に行ってもらう様に工夫している。		
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	・畳・ホール・ソファ・スペースが有り声かけ誘導している。		

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	・使い慣れた本人のポータルトイレを設置している。家族の写 真・馴染みの時計・本・壁飾り・使い慣れた衣類・花の植木鉢 を配置し居心地の良さに配慮している。		
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	・常時天気外気温を配慮し窓の開閉や室温調整を行ってい る。空気清浄機を設置しており、特に調理時は換気扇を使用 し臭気がこもらない様に配慮している。		
(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	・入居者の状態に合わせて手すりや浴室・トイレ・廊下などの 居住環境を考え車椅子・歩行器を取り入れ安全確保と自立 への配慮をしている。		
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	・自室のドア飾り・のれんなどで自分の部屋が分かる様に工 夫している。トイレ・浴室・洗濯室表示を見易く分かりやすく混 乱しないよう工夫している。		
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	・ベランダにプランターや鉢植え・庭に草花を植え手入れや水遣 りを楽しめる様にしている。玄関前の日当たりの良い場所に 洗濯物干し場を設置し日常的に楽しみながら活動出来る様 にしている。		

サービスの実績に関する項目

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	<input type="radio"/>	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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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している	<input type="radio"/>	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="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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。)

- かかりつけ医の受診支援 ～ 隣に提携医療機関があり利用者は職員の付き添いで受診や通院ができる。
- 体調変化の早期発見と対応 ～ 常勤の看護師が変化や異常の早期発見に努め、隣の提携医療機関と連携を取る体制を取っている。
- 家族への報告 ～ 本人を支えていく為の協力関係が築けている。
- 外出支援 ～ 車や車椅子等を利用し、屋外に出ることを積極的に行っている。(動植物園・みかん狩り・花見・演芸会等)
- 身体を拘束しないケアの実践