

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	4372500670
法人名	社会福祉法人 熊本菊寿会
事業所名	グループホーム 大和
訪問調査日	平成 20年 1月 8日
評価確定日	平成 20年 1月 22日
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOくまもと

項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4372500670
法人名	社会福祉法人 熊本菊寿会
事業所名	グループホーム 大和
所在地	熊本県鹿本郡植木町木留字鬼塚336-2 (電話) 096-275-1384

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号ロフティ長安寺ビル402号		
訪問調査日	平成20年1月8日	評価確定日	平成20年1月22日

【情報提供票より】(19年12月11日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 13 年 11 月 20 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤 7人, 非常勤 1人, 常勤換算	7.6人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨平屋造り	
	1 階建て	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)	30,400 円	その他の経費(月額)	光熱水費 400 円/日
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり		800円

(4) 利用者の概要(12月11日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	名	要介護2	1 名		
要介護3	3 名	要介護4	2 名		
要介護5	3 名	要支援2	名		
年齢	平均 85.7 歳	最低	76 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	谷口医院(内科)、ピネル記念病院(精神科)、小佐井歯科
---------	-----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

庭や玄関、ホーム内には季節を感じさせる花が飾られ、清潔で掃除が行き届いた家庭的なホームである。介護度が進んで重度化した入居者が、職員の手厚いチームケアによって回復し安定したことは、家族から高い評価を得ている。地域とのつきあいに於いては、地域が望むホームの役割は何なのか等、客観的視点を取り入れながら地域の一人としての存在を工夫検討していかれることを期待したい。

【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)
	入居者と家族の関わりを支援するため、暮らしぶりや状況を手紙や写真で毎月伝えることで家族から評価を得ている。室内のインテリアや掲示など、色彩や幼なさに配慮した工夫が図られている。音についても、スリッパの音・会話の声に対しても、職員間で気づいた時に声を掛け合うようにしている。
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)
	自己評価は全体的なケアの質の向上につながるとう理解して、スタッフ全員で意欲的に取り組んでいる。評価結果に対しても全員で取り組む体制が整備され、改善計画は半年後に状況の確認をしている。
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)
	会議の議題はサービスの内容等について報告し実施している。その中で、地元の大きな行事の情報が入るようになった。今後は外部評価の結果説明をし課題や改善に取り組むことの確認役としての委員会と位置づけている。
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)
	家族面会時や手紙、家族会で入居者の状況を報告し、意見・要望を求めているが、なかなか意見が出てこない現状がある。ターミナルケアなど今後予想される検討課題もあり、家族を交えた意見交換会などで、家族との連携が望まれる。
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)
	近隣の方と挨拶を交わしたり、地元での買物や美容院利用、近所の子供や保育園との交流が行われている。ホームが地域に馴染めるような努力をしているところである。今後、地域密着型としてのホームの理解をさらに広める努力が期待される。

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)
. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	職員で話し合い以前からの理念に、地域との繋がりを明確にする項目を入れたグループホームの理念を掲げている。		
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	管理者は、ミーティングやケアの振り返りでは常に取り上げて職員間で確認しあっている。		
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	近隣の方とは、外出時に挨拶を交わしたり、買物や美容院の利用時に交流の機会もっている。ホームが地域に馴染めるような努力をしているところである。		運営推進会議の委員さんの人脈等、グループホームの理解者を増やすなど交流の機会を作り出す働きかけが期待されます。
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	自己評価は全体的なケアの質の向上につながるとの意義を理解して、職員全員で意欲的に取り組み数パートに分け全員で話し合いまとめた。改善については半年後に状況の確認をする準備がある。		
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	会議の議題はホームの紹介やケアについての報告を行っている。委員からは地元のイベントの紹介があっている。今回の自己評価も結果を報告し、その後の確認役としての会議と位置づけている。		ホームの課題等も議題にし、忌憚のない意見や協力等もお願いしては如何でしょうか。

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	担当窓口には、入居者やホームの状況を報告している。ホームの実情の理解は得られているものの連携はこれからである。		運営推進会議を通じて連帯を築くための場作りに期待します。
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月、担当職員により日々の暮らしぶりや状況を手紙に書くようにしている。写真を添えて出しているが、好評を得ている。		
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	家族会は年に3回開催している。様々な話題が出るが、意見や希望には繋がっていない。意見等がサービスやケアの質の向上に必要な情報と言うことを再度説明していく予定である。		家族会の運営支援に工夫を期待します。
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	異動は入居者のダメージを考慮し行っていない。新規職員には、研修を実施し引継ぎ等についても入居者・家族にきちんと紹介している。		
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	毎月職員は全員で勉強会を行っている。また、外部研修後は報告会を開き、情報の共有を図っている。経験年数に応じた研修を行い資格取得の受験者が今年は2名いる。		
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	鹿本・菊池ブロックの交流会に、職員が参加している。他ホームとは、交換研修を実施しておりお互いの質の向上に繋げている。		

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)	(E1)	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)
.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	<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>入居前に本人や家族に見学や訪問を勧めているが、事情によりすぐに入居されるケースが多い。入居後は担当職員が安心して馴染めるように支援している。</p>		<p>本人や家族に対して、入居前に情報の共有が出来るようにホーム自らの工夫を望みます。</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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>人生の先輩として得意だったことや昔からの知恵を教わったり、職員と一緒にやってみる等、お互いが尊重し合う関係作りに配慮している。</p>		
.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	<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>入居者をより深く理解できるよう関心を持って、思いや意向の把握に努めている。言葉と思いは正反対のこともあるので、真意をくみ取って思いに沿えるように支援を心がけている。意向の把握のためにも記録に残すよう取り組んでいる。</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>本人・家族の意向やアセスメントを基に、また、職員との日頃の関わりのなかでの状態や状況を踏まえて計画を作成している。全職員が関わって計画を作成している。</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1回の見直しと、毎月末、状況の変化がないか確認や振りかえりをする。また、心身の状況の変化に応じて随時プランを立て直している。</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	毎日の散歩や美容院への送迎、買物等入居者の要望に柔軟に対応し、その人らしい暮らしを支援している。終末期の入院回避の例もある。		
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	週1回の訪問看護、月1回の往診と共に、当日は職員を増やして通院支援も柔軟に行っている。通院2箇所の場合は家族の協力も得られている。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入居時に終末期の対応について説明している。重度化した場合、家族や職員と方針や支援の具体的内容を話し合っている。事例はあるもののホームのチームケアの支援の下で快復し、今もホームでの生活が維持されている。		終末期の医療処置の対応や、運営方針・支援の具体的内容等についての話し合いが必要な時期に来ていると思われる。看取りの指針を作成し関係者との情報の共有を文書化することが望まれます。
. 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	笑顔があって感情・個性を出し合う信頼関係の中でも、入居者の誇りやプライバシーを損ねない対応や声かけに配慮している。記録等の取り扱いも注意を払っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりのペースで暮らせるよう支援している。入居者の意思や体調など状況に配慮しながら買い物や散歩等希望に添った柔軟な対応を行っている。		

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)
(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	入居者の好みや希望を取り入れながらメニューに取り入れられたり、誕生会等の行事食にも反映して楽しめるように支援している。野菜の皮むきや味見、下膳・台拭きや茶碗拭きなどそれぞれのことと一緒にしている。		
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	一人ひとりゆっくり入浴を楽しんでもらえるように職員は見守り支援している。機能レベルが低下している方が、安心して入浴出来るように二人体制で支援することもある。菖蒲湯やゆず湯などの演出で季節感を出すようにもしている。		
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	好きな音楽を聴いたり、職員手作りの歌詞カードを見ながら歌ったり、晩酌をしたり、一人ひとりの生活ペースで楽しみごとの支援をしている。		離床出来ない方にもコミュニケーションや仲間づくりを支援できないか話し合ってみては、如何でしょうか。
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	散歩に出かけたり、買い物に行ったりしている。庭に出て、季節の花を眺めたり外気浴楽しんでもらうような支援を行っている。		
(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	基本的に日中は鍵をかけていない。職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、帰宅願望のある方にはさりげない声かけをしたり、後ろからついてそっと見守るようにしている。		
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	毎日の設備点検と、ミーティングで災害時の避難についてシュミレーションをして確認しあっている。消防署の協力で避難訓練も実施している。		

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)	(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	食事の摂取量を記録し、水分については食事と食間に摂取の確認・把握をしている。不足の入居者には電解質飲料等好みの飲み物で補給している。		
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	室内は、季節感のある小物や花、写真やカレンダーが飾ってあり、浴室は一回り小さく改造してあり家庭的な雰囲気である。リビングでは、思い々のくつろげる場所があり、調理の風景を眺めたり、また参加しやすいように工夫されている。		
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	なじみの家具や生活用品・小物等でゆっくりくつろげる居室作りの支援が窺える。		

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 大和
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県鹿本郡植木町木留字鬼塚336-2
記入者名 (管理者)	米村 聡子
記入日	平成 19 年 12 月 18 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)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>これまでの理念は、地域との繋がりという点が入ってなかったため、スタッフ全員でもう一度見直しを行った。</p>	<p>ただ理念でうたっただけにならないように、地域との関係を作り、地域で安心して暮らせるように支援していきたい。</p>
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>スタッフ全員で話し合い作り上げた理念だが、ミーティングの時など管理者からの話の中で取り上げている。</p>	<p>ミーティングの時だけでなく、自分たちのケアの振り返る時に、理念に沿っているかを確認するようにしたい。</p>
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>便りを配るだけでなく、町内会への加入を何度かお願いしているが、断られたこともあり、グループホームを理解してもらえず、係わりが希薄である。</p>	<p>便りの発行だけでなく、パンフレットを配るなどし、少しずつでもグループホームを理解してもらえよう努力したい。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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</p>	<p>隣近所の方とは、買い物や散歩時の挨拶など交わしている。また、子供たちがグループホームの敷地で遊んだりする時には、入居者と共に声を掛けている。</p>	<p>町内会には入れないが、近隣の方とは積極的に関わって行きグループホームを理解してもらえようようにしたい。グループホームは特別な場所ではないことを伝えていきたい。</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>前述の通り、なかなか地域に溶け込めていない。近くに同法人の保育園があるので、そこの行事などには参加している。</p>	<p>参加できる方は、積極的に出掛け関わりを増やし、地域の一員として活動できるようにしたい。</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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>町内会の方には、高齢者のケアや認知症のケアなどの相談は、いつでも受けることを伝えている。また、便りの中でも少しずつ認知症のことについて記事を載せたりしている。</p>		<p>少しずつの積み上げで町内の方にわかっていただけるように関わりを増やして行きたい。医療や福祉の専門のスタッフがいるので事業所の力を地域に役立てていけるようにする。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>ミーティングにてサービス評価についての意義などを勉強し、自己評価もスタッフ全員で取り組んでいる。特にこの自己評価は、自分達のケアの振り返りが出来てより意味深いものになっている。</p>		<p>前回の自己評価や評価結果を見直し、改善すべき点がきちんと出来ているか確認し、改善計画を立てて行っていく。</p>
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>会議の議題には、サービスの内容などの話や利用者、利用者家族、地域の方、役場からの意見や質問を受けて、サービスの向上に努めている。</p>		<p>自己評価をすぐに会議で話し合い、この評価を一回限りの議題にするのではなく、改善していく上での確認の場にしていく。</p>
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>窓口に行った時など、入居者の状況を簡単に伝えたり、グループホームの状況を話したりしているが、まだまだ係わりは少ない。</p>		<p>連携を深めるために、どうすれば良いかを事業所側だけでなく、役場の方とも運営会議の時などに議題としてあげ、取り組んで行きたい。</p>
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>必要なケースには、管理者が対応している。スタッフ全員が制度の理解が出来ているとはいえない。</p>		<p>勉強会の内容に、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業について取り入れて、スタッフの理解を深め、利用者の支援に役立てたい。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>高齢者虐待防止関連法について、全員で学んでいないが、日頃から身体の虐待はもちろん、言葉での虐待がないか気を付けている。</p>		<p>勉強会の内容に、高齢者虐待防止関連法も取り入れ理解を深めたい。また、虐待を発見した時のマニュアル(対応について)を作成する。</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)
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>	見学時や入居時に契約について時間を取って説明している。契約書の内容だけでなく、理念やケアの考え方についても説明している。		重度化した場合の考え方を口頭で説明しているが、文章にしても少しわかりやすくしたい。
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>	利用者の様子から思いを汲み取る努力をしている。しかし、利用者や家族が、外部者や第三者委員に表せる機会が少ない。		家族会などに第三者委員も招待し、スタッフが同席せず話し合いの場を作るようにする。
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>	月に一回は、スタッフが利用者の個々の暮らしぶりを手紙に書いて家族に送っている。その際写真も送るようにしている。		面会に来られたときには必ず心身の状況をお話するようにしている。体調変化のあった方は看護師又は管理者が説明をするようにしている。
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>	家族会で家族同士で話してもらったりし、その中で意見や苦情があれば出してもらっている。		面会時、意見や要望を尋ねているが、なかなか出してもらえない。「文句」ではなく、グループホームの質を高めていくための大切な情報であるということを、今一度説明し理解してもらおう。
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>	ミーティングや勉強会では、管理者だけでなくスタッフ全員が意見を出せるようにしている。すべてにおいて管理者の独断にならないように気をつけている。意見が出たときには、反対意見を言うのではなく話し合って決定している。		ミーティングなどでは、管理者が席を外したりして、スタッフがより意見を出しやすいようにする。
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>	主となるスタッフを中心として勤務を組むことで、状況に応じて柔軟に適切に判断が出来るようにしている。		管理者や看護師はいつでも連絡が取れるようにしている。状況に応じて休みを変更して対応している。
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>	入居者や家族にとって、スタッフが代わるのは不安になると考え、異動は行っていない。また、新しいスタッフが入職した時には引継ぎや研修を行ったうえ、入居者や家族にはきちんと紹介している。		馴染みの関係が崩れることが利用者のダメージになることを十分に理解しておく。

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)
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	少なくとも付き一回の全スタッフでの勉強会を行っている。また、外部の研修に参加した場合は、報告書を提出し、勉強会のときに報告してもらっている。		もっと外部の研修にスタッフを参加させていきたい。また、スタッフの知識のレベルも違うので、段階をおった研修も行って行きたい。
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	他グループホームとのスタッフの交換研修を取り入れ、より質の高いグループホーム作りを目指している。		もっと交換研修の機会を増やして、勉強をしたり交流を図りたい。
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	他のグループホームのスタッフとの交流や、親睦の機会を通してストレスが溜まらないように気分転換を図ったりしている。また、休憩時間の確保などスタッフの意見を取り入れている。		管理者がスタッフの意見を聴くだけでなく、主となるスタッフに間に入ってもらったりして、よりストレスや悩みを把握するようにしたい。
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	資格取得を目指しているスタッフには、勤務の調整など支援を行っている。また、健康診断を年2回行い、健康状態を把握している。		就業規則がありそれをきちんと守っている。
.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	利用者の不安を取り除くために、日々表情や行動を見て生活状況を理解し、要所要所での適切な声掛けを行っている。また、よく話を聴いたりしている。		スタッフ側からの声掛けを行っていくだけでなく、利用者側から、自らの意見を安心して言うことのできる関係づくりを行っていく。
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族がグループホーム訪問時には、スタッフは家族からの相談や不安等をいつでも聞けるような勤務体制をとっている。また、定期的に行っている運営会議でも、家族と利用者も参加してもらって意見を聴ける場に行っている。		家族や入居者とある程度の関係は出来ているが、もっとスタッフに遠慮なく何でも言える関係作りを行っていく。

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)
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	その本人・家族の意見について早い時期にスタッフ間でのミーティング等での話し合いを行い、その時最善と思われる対応を取っている。また、外部からの相談に関しては、当グループホームで対処できない事は、必要に応じて地域の他のサービス機関を紹介したり、連絡したりしている。		スタッフ間での話し合いの中で出た意見が、複数あるときには本人や家族に選んでもらったどうか。
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	入所前に来所してもらい、本人や家族にグループホームの雰囲気を感じてもらっているものの、利用者本人が徐々に馴染めるような直接的な努力は行えていない。		本人に入所前の段階で、すでに入所されている他利用者との交流(簡単な挨拶等)を行ってみる。入所して、何人ものスタッフが交代で対応するのではなく、なるべく一人のスタッフが対応することにより、安心感を持ってもらう。
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、される側という考えを持たず教えたり、教えてもらったりして過ごしている。入所前の得意だったことや昔の知識を人生の先輩として教えてもらっている。		今も、得意だった事など実際に行ってもらっているが、もっとその人を理解して思いや喜びを汲んで自分をどんどん出せるようにしたい。
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	まず、家族の思いを汲み取る努力をし、家族の気持ちにも寄り添えるようにしている。入所者の様子を細かく伝えたり、家族会などの行事で交流を図り信頼関係を築いている。		グループホームに任せっきりになっているような所もあるので、家族と共に利用者を支えていくようにする。
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	スタッフ間の定期的なミーティングなどで、これまでに起こってきた様々な背景を理解し合っている。また、それらを踏まえ行事を通して利用者や家族の関係を維持している。		上記と同じで家族と本人の絆を大切にしたい支援の方法を考えていく。年間行事だけでなく、もっと身近に利用者や家族の交流を図る。
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	買い物などで顔馴染みの方にあたりするときは、ゆっくりとその方との会話を楽しんでもらったりしている。その時、利用者の話だけでは分からなかったことなどがわかることが多い。また、馴染みの場所に行くことと落ち着くといわれ喜ばれるので積極的に行くようにしている。		電話をいただいた知人の方などは、スタッフが時に間に入ったりし、連絡先を尋ねて年賀状や暑中見舞いなどを出すように利用者や働きかけていき、関係を継続できるように支援する。
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	利用者同士でいい関係の時にはあえて間に入らないようにし、お互い支えあったり協力し合ったりされることをサポートしている。ただ、日々その時々で利用者の感情は変化するので気をつけている。		利用者の中でも世話役のような方がいらっしゃるが、その方が無理をされないように気をつける。また、間にスタッフが入ることにより利用者同士の関係がうまく作れるようにする。

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)
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	以前入居されていた方のご家族は、たまに遊びに来られる事がある(利用者はお亡くなりになられた)。グループホームに来ると安心しますと言って下さるのでスタッフとしても嬉しいことである。また、入院されて契約が切れた方の所にも、顔を見せたり病院と連絡を取ったりしていた。		退去される方がいらっしゃれば、本人や家族が孤独になったりされないように出来る限りのフォローをしていきたい。
. 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	思いの把握が困難な方だけでなく、アセスメントの中の一部分はスタッフ全員がそれぞれ記入し、思いや意向の把握に努めている。		アセスメント時だけでなく普段からスタッフ全員が、その人をより深く理解できるように関心を持ってケアにあたる。寝たきりの方の暮らし方というのが今の私たちの課題で、どうすればよりその人らしく過ごしていただけるか日々考えている。ご家族と共に深く考えて行きたい。
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	本人の話や家族の面会のときなど話を伺うようにしている。ただ、若いころの話などは、子供たちではわからないことがあったりする。また、あまり話しながらない家族もあり、プライバシーに触れないようにするとあまり情報をいただけないこともある。		家族にその人の生きてきた背景や生活歴が大切なことを伝え、これまでの暮らしをなるべく続けられるようにしたい。
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	その人を点で見るのではなく、線で見えるように心掛けている。一人のスタッフでは見ていなかったり、見落とししたりするのでスタッフ全員で把握することを心掛けている。それが線として繋がっている。		その人に関わったり、よく見ることで、出来ることや出来ないことを判断していく。心身の状況によっては出来ることが出来ず、自信を失うことに繋がるので、思い込みによって支援をしないように気をつける。
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	スタッフ全員で話し合い計画を立てている。前述のとおり大事なアセスメントは全員に書いてもらい計画作成者が気付かなかった、その人の思いを大切にしている。		家族からなかなか意見を出していただけないので、どうすればもっと家族の意向も踏まえられるのかを考えて行きたい。また、地域とのつながりが希薄なのでそこを取り入れて、地域の中での暮らしと言う点を大切にしたい。
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	利用者の心身の状況の変化に応じてプランの変更を行っている。		急なプランの変更には家族の意見が反映されないことが多いので、その場合も本人はもちろん家族の意見を伺って行きたい。

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)
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	個別のケース記録を記入することによって情報の共有を図ったり、計画の見直しに役立てたり、ケアの振り返りに利用している。身体状況によって記録の種類や様式を変えている。(排泄・食事・水分量など)		記録の方法の勉強会を行っているがなかなか適切な記録を残すのが難しい、そのためスタッフも書くのが大変という意見がでる。もっと、記録の意味・意義について勉強の機会をもつ。
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	日々変化する利用者の心身の状況に臨機応変に対応している。		グループホームの利用者がより安心して暮らし続けられるように、介護保険サービスにとどまらず、独自のサービスを提供していく。
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	運営会議には必ず民生委員さんが出席してくださっているので、意見交換を行っていると共に、家族会にも参加を呼びかけて交流を図っている。その時は、利用者や家族と民生委員さんの関係作りも出来ている。		もう少し地域の方々のつながりを開拓していく。
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	他事業所のケアマネジャーとは、連絡を取っている。特に入居時の担当ケアマネジャーは連絡を密に取っている。また、植木町のオムツ給付サービスなど必要な方には、利用させてもらっている。		地域のサービスを知り、利用者の支援に役立てて行きたい。
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	あまり地域包括支援センターとの連携は取れていない。		権利擁護の問題など実際起こっていないが、これからのために連携を取り利用者を地域で支える方策としていきたい。
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	週一回の訪問看護(医療)、月一回の往診を基本とし、異常の早期発見、利用者の状況により柔軟な対応が出来ている。		内科、歯科ばかりでなく、老人特有の疾患の多い、皮膚科、眼科、整形外科などの、かかりつけ医の確保、往診など受けることが出来るような体制作りを行っていく。

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)
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	受診時だけでなく、電話による相談、必要に応じて往診を受けている。		
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	かかりつけ医の看護師や、地域の看護師とは日頃からコンタクトを取り、必要な情報を得ることにより日常の健康管理に努めている。		当ホームの看護師を中心として訪問看護やかかりつけ医との関係は良好である。これからもそれを損ねることなく強化していく。
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	出来る限り毎日様子伺いに行き、病院スタッフとの情報交換により現状の理解を深め、早期退院に向けて支援している。		入院のダメージを最小に抑えるために、情報を共有して可能な限りグループホームでの生活を継続できるように支援していく。
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入居時に必ず終末期の対応について話しているが、その状況に近づきつつある時に再度具体的な状況と医療の必要性について話し合っている。		説明時口頭だけでなく、わかりやすく文章にして説明を行うようにする。早急に看取りに関しての文章を作成する。また、家族を含めた関係者全員の方針の統一を図っていく。
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	本人や家族の意向を踏まえたうえで医師や訪問の看護師、グループホームのスタッフが連携をとって、安心して安楽に最後を迎えられるように支援する。		チームケアが重要なので、もう一度話し合いを行い本人や家族の不安はもちろんの事、スタッフの不安な気持ちの解消にも努める。
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	今までに「住み替え」というケースはないが、入院による退所などの時は、細かな情報提供を行う事によりダメージを防ぐことに努めた。		プライバシーの問題があるので、家族に理解をしていただき情報提供を認めていただく努力をする。普段から情報はまとめたり、重要なものをチェックしておく。

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)
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>利用者のプライドを傷つけないように言葉を選んだり、その時々で相手の立場に立った対応や声掛けを心掛けている。スタッフは感情的にならず穏やかに対応している。記録についても本人がいないところで書いたり、引継ぎも行っている。記録の書き方は勉強し、介護者の主観にならないように客観的に書くようにしている。</p>	<p>その時々に応じた声かけ・対応など、自分たちのケアの質を向上させていくために、振り返りの時間を作る。</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>その人その人にあった言葉掛けを行ったり、利用者に合わせて選択肢を多数用意したりすることで、少しでも自分で決めてもらったりしている。また、意思表示が難しい利用者も、表情や反応を読み取るように努力している。</p>	<p>好きなこと・嫌いなことなど常に相手を知ろうとする姿勢を忘れず新たな発見はスタッフ間で共有し、今よりも利用者が思いや意向希望を安心して出せるよう支援に努める。</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>大まかな一日の流れはあるが、本人の意思や体調を大切にして無理のない、その人が主人公の一日を過ごしてもらっている。</p>	<p>時にスタッフ中心になることがあるので気をつけたい。ルーチンワークの大切だがそればかりに囚われないようにする。</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>朝の着替えは本人に選んでもらっている。自分で筆筒から出せない方は、スタッフが何枚かの中から選んで貰う様になっている。化粧をする人には、化粧品の購入など支援している。</p>	<p>服装の乱れがあるときには、さりげなく利用者を傷つけないように直すようにする。スタッフの好みで支援をしないようにする。</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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>メニューは利用者とは相談しながら決めている。中々意見が出ないときには大まかな内容から決めていくようにしている。調理も出来ることをしてもらうことで食に関しての意欲を高めている。時には、したくないといわれることもあるが、その時はスタッフで作る、味見などで参加してもらう。</p>	<p>利用者の出番のなるべく多い献立を立てたり、作り方に工夫をして出来るだけ力を発揮できる場面にする。</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>飲酒の習慣がある方には晩酌を楽しんでもらっている。コーヒーや紅茶なども好みに応じて用意している。</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	一人一人の排泄のパターンをスタッフが把握し、早めの声かけやさりげない誘導で失敗を少なくしている。失敗された場合でも本人が傷つかないようにまた、周囲に気付かれないように配慮している。		オムツを使用している利用者も定期的に、見直しを行い外すことが出来ないか検討を行っていく。
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	入浴は毎日入ってもらっている。時間も一人で(見守りや介助にスタッフ一人ついて)ゆっくりと入ってもらっている。		五月の菖蒲湯、十二月のゆず湯など行っているが、時々利用者に好みを尋ねて入浴剤を使用し楽しんでもらってはどうか。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	疲れが見られるような時は休息できるように支援している。一日の生活リズムを作り、夕方からゆったりと穏やかに過ごすことによって夜間安眠できている。		
(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	日々の生活の中で利用者に来ることは自分でやっている。また、好きな音楽をCDで聴いたり、スタッフ手作りの歌詞カードを見て歌われたりと楽しんでおられる。また、役割や手伝いなど心からの感謝の気持ちを伝えている。		中々楽しみごとや役割気晴らしが難しい利用者が何名かおられるので、関わりの中でその人の楽しみごとなどを見つけていくようにする。
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	利用者の中にはお金の話をするだけで不穏・興奮につながる方が何名かいらっしゃるの、お金を所持している方は少ない。しかし、もっておられる方も使おうとはされない。		外食時などお金を手渡し、小額の支払いを自分でしてもらうことから始めてみる。
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	散歩や買い物などに出掛けている。車椅子などの方も花壇の花を眺めたりし、季節感や外の空気を味わってもらっている。		外食や買い物などの機会をもっと増やしていく。
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	機会を定期的に作り、外食・温泉旅行など個別に出掛けている。		もっと家族の協力を得て、外出時に一緒に参加を呼びかけるようにする。

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)
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	利用者からの希望がある時に電話をしたり、手紙を出したりしている。電話がかかってきた時など、静かな環境でゆっくりと話ができるように支援している。		今は利用者からの申し出で手紙の支援をしているが、年賀状や暑中見舞いなど書くことはたaraさける。
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	利用者の大切な方がいらっしゃったという気持ちで、お茶やコーヒーなど出している。利用者の家に遊びに来たという気持ちになっていただけるよう、居心地の良い雰囲気をつくる工夫をしている。スタッフが慌しくしたりせず、笑顔で迎えるようにしている。		訪問者のスペースがないので、ゆっくり出来るような工夫をもっとする。
(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。徘徊も無理に止めるのではなく、話を聴いたりお茶を飲んでくつろいでもらったりして落ち着かせていただく。		拘束に関する勉強会を行い、拘束の影響を理解しておく。身体拘束だけでなく、薬や言葉による拘束にも気をつける。
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は玄関は開放しているので、出入りは自由に出来る。もちろん居室にも鍵は掛けていない。利用者が外に出て行こうとされるときには、さりげなく声を掛けたり一緒についていっている。		利用者が外に行かれる事を見落とさないように、スタッフは細心の注意を払う必要がある。他のスタッフがいるだろうから大丈夫という考えが無断外出を招くので気をつける。チャイムに頼らない様にする。
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	徘徊があるからといっていつも呼び止めたり、傍に引っ付いているのではなく、さりげなく利用者「監視されている」と思われないように気をつけている。いつも、所在だけでなく心身の状況にも気を配り事故を未然に防ぐよう心掛けている。		夜間は全体が見渡せるところにいて記録などを行っている。また、日中もよりいっそう利用者の状況に気を配るようにする。
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	包丁などは使用したらすぐに片付けるようにしているが、他のものは普通に置いている。利用者の興奮などの状況に応じて、片付けるようにしている。		利用者の把握をしっかりと行って危険物の検討を全スタッフで一度行っておく。
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	利用者の状況を把握しそれを見守りに活かしている。転倒などの事故が起こった場合には、事故報告書の作成と共に、家族へきちんと説明・報告を行っている。		利用者が今どこで何をされているかをしっかり把握して事故防止に努める。スタッフは中々ヒヤリハット報告書を書きたがらないが、ヒヤリハットこそ事故防止のツールであることを、全スタッフが認識する。

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)
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	年一回の応急手当の訓練を受けるようにしている。また、緊急時対応や応急手当のマニュアルを作っており、いつでも見られる場所に置いている。		緊急時落ち着いて対応できるように常に学びの機会を持ち、スタッフ同士で研鑽し、技術を高める。また、家族やスタッフ同士が密な連絡を取り利用者の心身状況を掴んでおく。
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	毎日、消火器・避難路・消防設備・懐中電灯のチェックをすると共に、利用者の居室配置図や人数をチェックしている。スタッフはミーティングなどの機会に避難路や避難方法を話し合っている。		地域との連携が課題で緊急時の話し合いが出来ていない。便りなどで呼びかけていく。
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	面会時など利用者の状況を必ず話しており理解してもらうように働きかけている。特に状況変化が大きいときには、管理者・看護師同席のもと話し合いをしている。		曖昧なことは決して家族には言わないようにし、状況など率直に話をするようにしている。
(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	何気ない訴えに、敏感に対応できるよう日頃の健康状態の把握をし、気付いたことは看護師に報告相談し、その先につないでいる。		状況を報告相談すると共に記録し、医療等につなげている。この評価の機会に、もう一度ケースを見直し、対応に遅れが無いかチェックしてみる。
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	看護師より、一人一人の薬についての効果、副作用の提示をし内容変更変更時は注意(様子を見ておく)を呼びかけ、変化の確認を行っている。薬の本を利用しながら、利用者の服用しておられる薬の理解をより深めている。		特に薬の変更があったときには、記録を詳細にとり医療につないだりする。
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	繊維質の多い食材を利用したり、水分摂取を働きかけている。また、一人一人の排便のサイクルを理解し、本人の負担にならないように働きかけている。		体を動かしたり、乳製品をもっと取り入れたりして、便秘の予防に取り組んでみる。
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に、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	朝、夕食後には、一人一人に応じた声かけ・見守り・直接支援を行っている。また、口腔ケアの重要性をスタッフが理解し、取り組んでいる。		長年のその人の習慣を大切にしながら、利用者にも口腔ケアの大切さをさりげなく伝え、支援を行っていく。

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)
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	水分をなかなか取ってくれない人に対しては、一回に取る最低量をスタッフで決め(湯飲みに二杯など)確実に飲んでもらっている。また、好みの飲み物を用意し出来るだけ飲んでもらっている。食事内容も記録を残している。(感想を含めて)		カロリーや栄養のバランスについての勉強をスタッフで行ったり、どう法人の栄養士に研修をしてもらったりして、利用者の献立作りに役立てる。
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)	起こりうる感染症に対して(インフルエンザ・ノロウイルス・肝炎など)の予防や対応マニュアルを看護師が中心になって作成しており、実行している。		華族の了承を得、体調を考慮したうえでほとんどの利用者全スタッフはインフルエンザの予防接種を受けている。また季節に応じた対策も採っている。
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	冷蔵庫や保管庫は賞味期限や消費期限に気をつけて、清掃など行っている。布巾・まな板・シンク・ガスレンジなど、毎日清掃・消毒をしている。		なべやフライパンなどの調理用具の入れ替えなどを検討する。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関はいつも開放し、ベンチを置いたり花を植えたりして親しみやすいようにしている。		駐車場も特に塀や門がなく入りやすくなっている。ただ、側溝などがあり少し危険でもあるので、蓋をかぶせるなど安全管理に努めたい。
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	施設や保育園や幼稚園のような装飾にならないように気をつけながら、絵や飾りを置いている。季節に応じた花や飾り付けを行っている。		家庭的な雰囲気損なわないようにし、飾りだけでなくスタッフの声やスリッパの音なども居心地につながることを理解しておく。スタッフがお互いに注意し合えるようにしたい。
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	ソファーや椅子、テーブルなどを置き個々のくつろぎのスペースを確保している。それぞれ思い思いの場所でおられる。		部屋で一人きりになると不安になられる方も、人の気配を感じつつ一人で落ち着ける空間作りを目指す。

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	使い慣れた馴染みの物を持ってきてもらい、安心して過ご してもらっている。また、写真や仏壇なども持ってきておられる 方がいる。新しい家具を持ってこられた方には、スタッフがそ の人との関わりの中で見つけた好みに応じた物でその人らし さを出している。		リラックスして過ごせるように、本人に合わせた椅子・テー ブルを家族と相談しながら設置している。少しずつ、居室にも 季節感を取り入れるようにする。
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	換気は小まめに行っている。温度計を共用の場所・リビング・ 食堂・廊下や全介助の方の居室などに設置し温度の変化に も気をつけて対応している。		夏場はヨシズを使用して日差しの軽減を図っている。
(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	トイレは暖簾を掛けてわかりやすいようにしている。必要など ころには(トイレ・脱衣所・浴槽の出入り口)手すりを付けてい る。また、夜間はトイレの灯りを一晩中点けてわかりやすくす ると共に事故防止につなげている。		廊下には手すりはないが、整理ダンスや本棚テーブルを 置き、手すり代わりにしてもらったり、椅子を置いて休息の スペースにもしている。
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	居室の入り口には、利用者の目線に合わせた高さに表札を スタッフが作って掛けている。トイレと風呂場には暖簾を掛け てわかりやすくしている。		非常警報機の赤いランプが混乱につながる方がおられる ので目立た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	玄関の内外にベンチを設置し靴を履いたりしやすいようにし ている。縁側には洗濯物干し場も作っている。花壇にはいつ でも花を植えて見られるようにしている。		中庭にもベンチを置いてお茶を飲んだり、くつろげるス ペースを確保し、外に出る機会を増やして行きたい。

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。)

・家庭的な雰囲気大切にし、利用者一人一人がその人らしく暮らしておられる。家族とつながりを大切にし普通の生活の中で利用者同士や利用者とスタッフの笑顔が絶えず楽しみや喜びを共有しながら、歌声が聴こえたり穏やかな時間を過ごしている。今年から新しいメンバーに加わった猫の「チコちゃん」とのふれあいを通して心の安らぎを感じたり心身の安定につながっている。常に玄関を開放しており地域に開かれた場になっている。民生委員さんからは、いつでも玄関が開いているのでホッとしますとの言葉をいただいた。若い頃の生活習慣を思い出してもらうように、調理や掃除・洗濯物たたみなど出来ることを安心して行ってもらっている。そのときには十分力を発揮され自信を取り戻されている。最後に、本人やご家族の要望により協力病院と連携を取りながら、終末期に向けたケアを行っている。