

# 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	4370500565
法人名	医療法人 すえひろ会
事業所名	グループホーム ゆうゆう
訪問調査日	平成 20 年 1 月 15 日
評価確定日	平成 20 年 1 月 25 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	4370500565
法人名	医療法人 すえひろ会
事業所名	グループホーム ゆうゆう
所在地	熊本県水俣市塩浜町2番19号 (電話) 0966-63-7120

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20年1月15日	評価確定日	平成20年1月25日

## 【情報提供票より】(H19年 12月 1日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 15年 6月 10日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人
職員数	15人	常勤	14人, 非常勤 1人, 常勤換算 14.6人

### (2) 建物概要

建物構造	木造 造り
	2階 建ての 1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)	9,000円	その他の経費(日額)	水道光熱費300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	300円	昼食	300円
	夕食	400円	おやつ	0円
	または1日当たり 円			

### (4) 利用者の概要(12月 1日現在)

利用者人数	18名	男性	0名	女性	18名
要介護1	11名	要介護2	3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 86歳	最低	70歳	最高	97歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	洵上病院 洵上クリニック 深水歯科医院
---------	---------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームは緑に囲まれた静かな環境で、瀟洒な2階建ての建物である。法人内での医療連携がよく取れており、各委員会や研修体制も整備されている。入居者の体調管理に努め、職員は少しでも異常に気づくと早急な対応が出来ることが入居者の身体機能の低下防止等にもつながっているようである。また、入居者と職員は日常の暮らしの中で一緒に調理するなどの家事等への関わりが増し、今まで分からなかった能力の発見や家族との関わりにも成果を上げている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価後の取り組みとして、以前は転倒防止のためにトイレのドアをカーテンにしていたが、ドアに戻したことで、心配していた転倒も問題なく、入居者のプライバシーに配慮できるようになった。共有部分の居間にソファを置いたことでゆっくりとくつろぐ場が出来入居者に喜ばれている。入居者と共に食事作りをすることで入居者の潜在能力が発見でき、役割・楽しみごとの支援へとつなげて、成果を上げている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己・外部評価の意義・目的を全職員が理解するように会議で話し合い、自己評価は全職員で取り組み、評価結果に対してもホーム全体で改善努力がなされている。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>討議内容はホームの活動報告や外部評価の説明・報告、改善の取り組みの報告等を行っている。また災害対策・連絡についてメンバーも含め、学習会を開催している。今後は、地域行事情報の提供により、地域とのかかわりや認知症啓発において成果が期待される。</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>ホーム便りや面会時に近況報告を行い、遠方の家族には月に1回手紙で報告している。年に1回家族会を開催し、意見交換の場を設けているが要望や意見は少ないようである。今後は家族の意見・要望が出やすい場作りが望まれる。</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>買い物や散歩、近隣の中学校の体育祭等へ積極的に参加し交流に努めている。立地上、近隣との関わりは少ないと感じられるが今後は運営推進会議を通して地域住民との交流を図るための取り組みの検討が期待される。</p>

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	「家庭的な雰囲気の中でゆったりと楽しいいきいきと」を基本理念とし、地域密着型サービスとしての地域への関わりを大切にしている。		地域密着型グループホームとしての理念について、職員・家族入居者を含めた理念の見直しの検討が期待されます。
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	職員は朝礼の際、理念の意識付けのために理念に沿った1日の予定をたて、実践するよう努めている。理念は掲示している。		
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	日頃より、散歩時や買い物に出かける際に、挨拶や声かけを心がけ、地域の行事や近隣の中学校の運動会等入居者と共に参加している。		運営推進会議等で情報を得て地域の人との交流や地域の一員としての取り組みを期待します。
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・外部評価の意義・目的を理解するよう会議で話し合い、自己評価も全員で取り組んでいる。外部評価後には会議で検討し、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。	2ヶ月に1回開催し、グループホームについての説明、理念、活動報告、外部評価からホームが現在取り組んでいることについても報告している。家族代表による防災訓練の講義や実際のホームの様子を見てもらいなどの取り組みも行っている。意見や情報を活用しホームの運営に役立っている。		

グループホーム ゆうゆう

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)
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	行政との連携は図られており、ケアサービスや入居者の課題解決について相談・助言をもらう関係が出来る。		
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	毎月支払い時に訪問された際に近況報告や金銭報告をしている。また、遠方の家族には近況報告の手紙や必要に応じて電話連絡もしている。定期的に「ゆうゆうだより」でホームの様子を報告している。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時に家族の意見や苦情を把握する様に努めている。		家族会等の際に家族同士が話し合う場を提供する支援が期待されます。
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	職員の異動や離職の際には引継ぎを充分行い、入居者への影響がないように取り組んでいる。		職員の異動や離職の場合には入居者だけでなく、家族への報告等の配慮も望まれます。
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	法人内で月3回の各委員会の研修があり、全職員参加しホーム内での勉強会も開催している。外部研修にも参加し、報告書の提出と報告を行っている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	3ヶ月に1回のブロック会に夜勤者以外の職員が参加し、研修や意見交換、ネットワークづくり等を行い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>職員は自宅を訪問し、本人や家族と馴染みの関係作りをし、ホームの見学等で入居者との交流を図って入居へとつなげている。入居後も家族へは訪問してもらったり、しばらく面会は控えてもらうなどの配慮をしている。</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>日常生活の中で、入居者と職員が共に支えあう関係を構築している。</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>固定観念は持たないように心がけ、入居者と家族の要望の把握に努め、思いに沿うように支援している。困難な方は、日々の関わりの中で表情やしぐさから意向の把握に努めている。</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>本人・家族の要望と事前の情報やアセスメントを基に計画作成担当者が中心となり作成している。作成した計画は本人・家族に説明している。</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>3ヶ月に1回のモニタリング、半年に1回の見直しの1ヶ月前に全職員でモニタリングを行い介護計画を見直している。状態に変化があればその都度見直している。</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)	( E)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	本人の状況を見ながら、人員体制に配慮し、家族や本人の要望に応じるように通院等の支援を行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時にかかりつけ医は法人のクリニックになることを納得してもらい月2回受診している。変更後の受診で薬の量が減り、逆に元気になってきたことが家族の信頼を得ている。歯科・皮膚科等は以前からのかかりつけ医を受診している。		
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	終末期のあり方に関しては入居時に家族に説明し、意向を聞いている。終末期には家族・医師と充分話し合い、今後の方針を決めている。職員は「看取り」について研修している。		
<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	言葉かけや記録の取り扱いに関しては、気をつけており職員間で注意し合っている。会議の際にも職員で再確認している。		
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	入居者の体調に配慮しながら、本人のペースに合わせ柔軟に無理のない様に個別に支援している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( E)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	献立は、併設の病院の栄養士が立てたものであるが入居者の好みを取り入れたものである。下ごしらえや下膳は入居者と共に行い、一緒にしている。食事は一緒に卓を囲み楽しい話の時間を共有している。		
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	入居者の体調や希望を考慮し、1日おきに一人ずつ対応している。		職員配置を再考し、入居者の希望の時間に対応できるような支援が望まれます。
(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	入居者のできることを尊重し、好きなことをそれぞれの役割としている。それに対して、必ず感謝の言葉を伝えている。		
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	希望に応じて買い物や散歩の支援を行っている。定期的な受診や週に数回の通院が散歩を兼ねた外出の機会となっている。		2階の入居者は散歩等外出の機会が遠のきがちの為、計画的な外出支援を期待します。
(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	職員は身体拘束についての勉強をしている。職員の出入りの際には声かけをし、入居者が出られる場合はその方に声かけをし職員が付き添うようにしている。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練は年2回法人全体で実施しているものの、グループホーム独自の訓練は行われていない。防災・危機管理マニュアルがあり、運営推進会議で地域の方へ協力を呼びかけている。		ホームは、二階建ての2ユニットであり、ホーム独自の避難経路等の情報共有が望まれます。

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)	( 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	食事の摂取量のチェックを行い、体調に合わせて好みのメニューへの変更や嚥下状態や要望に応じた対応をしている。水分の摂取量にも配慮し好みの飲み物を提供することもある。		
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	玄関周辺・庭は季節の花々が植えてあり、よく手入れがされている。ホーム内も季節感を大切にしている。共有の居間は床に座るコーナーやソファが配置され過ごしやすい空間作りをしている。		
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	入居者の馴染みの生活用品や家具や家族の写真等の持込があり、入居者が過ごしやすい環境作りを支援している。		持込の少ない入居者への居心地の居室作りの支援が望まれます。

# 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	グループホームゆうゆう
(ユニット名)	1階
所在地 (県・市町村名)	熊本県水俣市塩浜町2 - 19
記入者名 (管理者)	(管理者) 洲上 礼子 (記入者) 井川 美幸
記入日	平成 19年 12月 1日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印 )	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	理念を「家庭的な雰囲気の中でゆったりと楽しくいきいきと」としており、地域密着型サービスとして地域への関わりを大切にしている。	地域性を取り入れた理念を作りあげて行きたい。
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	上記の理念に基づいて、職員は実践に勤めている。	
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	年に3回のお便りを、ご家族や面会、見学に来られた方に配布し、少しずつではあるが理解を深めてもらっている。	運営推進会議の内容を見直し、地域の方々に事業所の活動や、認知症に関する理解が得られるよう取り組んで行きたい。
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄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	日頃から散歩や買い物に出かける際、地域の方との挨拶や、声かけを行っている。	近隣が少ないないため、地域の行事などには進んで参加し、近隣の方とふれあう機会を増やし近所の方々との関係を深めていきたい。
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	地域で行われる行事を運営推進会議の時に情報をいただき、積極的に参加している。	隣にある中学校の体育祭、地域の十五夜、水俣市で行われる港祭りなどに実際に参加している。

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	<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>	ホームへ相談に来られる方へは、主任が相談に応じている。		地域の会合に参加し、認知症ケアの啓発に努めていきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<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>	サービス評価の意義、目的を理解できるよう、グループホーム会議でも話し合い、職員全員で取り組んでいる。		
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>	運営推進会議の中で、外部評価の説明を行い、評価の報告、改善取り組みについての報告を実施している。		運営推進会議に参加して下さる方も含め、火災、災害の対策、連絡についての学習会を行っている。
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>	現場や利用者の課題解決のための相談やアドバイスをいただき連携を図っている。		
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>	勉強会や研修に参加して制度に関して職員の理解を深めていきたい。		
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>	法人内の研修で職員全員で学び、防止に努めている。		

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)
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>入居前に家族、本人に十分な説明を行い、家族が理解した上で契約している。また、退去時に関しても同様である。</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>利用者の意見や、相談は職員が話を聞き入居者が話しやすい雰囲気を作り、出された意見は職員で話し合いすぐに出る事は迅速に対応している。</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>家族の面会の際には、日頃の状況報告をしている。遠方のご家族の方へは月に一度手紙にて報告している。また、金銭管理は出納帳に一人一人記入している。</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>一部のご家族は意見、相談など気軽にされていますが、十分ではないので今後検討していきたい。</p>	<p>家族会の機会を増やし、ご家族が何でも相談できる環境を作れるよう努めていきたい。</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>月に一度、グループホーム内での運営会議をおこない、意見や提案を出す機会がある。</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>事前に予測が可能なことは、早めに勤務調整を行うように職員の配置を行っている。</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>職員の異動や離職者が出た場合には、引継ぎを十分に行い、入居者が、混乱、不安にならないよう取り組んでいる。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	法人内では、各委員会の研修があり、職員全員参加である。また、外部研修においては積極的に参加し、職員の質の向上に取り組んでいる。		
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	定期的に水俣・葦北地区のブロック会へは夜勤者以外は全員参加し、同業者との交流を図っている。		
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	日常生活の中で職員が、悩み、ストレスを溜めないように一人、一人を把握するよう努めている。		
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	職員各人が資格取得に取り組む姿勢がみられる。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	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	本人の不安の解消、悩みを解消できるよう話をよく聴き本人の思い受け止める努力をしている。		
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	家族の要望や希望にそうよう、家族から相談がある場合には、ゆっくりと話を聴き家族の思いを理解するよう勤めている。		

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	本人、家族が求めていることを聴き入れ、こちらで対応できない時には他のサービス機関に連絡し協力を得ている。		
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	グループホーム内の見学は随時受け入れている。来られた際には、入居されてる皆さんと一緒にお茶を飲んだり、ホームの雰囲気を体験していただいている。		
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	日常生活の中で入居者、職員が共に教えたり教わったりとお互いに支え合う場面が見られる。		
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	本人の状況を家族に伝え、本人にとってよりよい支援ができるよう家族との関係を深める努力をしている。		
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	面会時や行事には、家族へ本人の状態をこまめに報告し、本人の現状を理解していただけるよう勤めている。		
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	昔の友人、知人の面会はあるが、馴染みの関係をもっと深めていきたい。		本人や家族から情報を得て、馴染みの場所やお付き合いが継続するように支援していきたい。
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	入居者同士で助け合ったりする場面みられる。時には口論になる場合があるが、職員が間に入り支援している。		

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	重度化に伴い、法人内の病院へ入院されており、ホームの入居者と共にお見舞いに行ったりと交流している。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1.一人ひとりの把握				
33	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	本人の要望を受け入れ把握に努めている。日々の利用者とのかかわりの中で入居者の表情から、意思を汲み取るよう努める。		
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	家族より、以前はどんな暮らしをしていたのかを聴き、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	利用者一人ひとりの状態を観察し、その人にあった生活を送っていただけるよう支援している。		一日の生活の中で、読書や編み物、手芸など、利用者の趣味を生かしている。
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	本人に関する情報を集め、その人に合った計画ができるよう努めている。		職員皆が話し合い、利用者那人らしい生活をしていただけるよう介護計画の作成に取り組むたい。
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	利用者の状態の変化があった場合には、家族へ連絡し新しい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	日々の生活の様子、状態は個々に記録し全職員が確認できるようにしており、情報を共有している。		朝礼での報告、情報は連絡帳へ記入し全職員が共有できるよう、確認したらサインするよう徹底している。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人の状況を見ながら、家族の要望に応じられるよう通院等の支援も行っている。		
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	法人内での合同消防訓練や、火災、災害に対する勉強会を職員を対象に行っている。		
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	他のサービスを利用したいといった意向がないため、取り組んでいない。		今後、利用者の要望に応じられるよう支援していきたい。
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	現在、対象となる利用者がいないため協働していない。		他の事業所や地域包括支援センターとの連携を図りたい。
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	入居時に、かかりつけ医を同法人のクリニックが、かかりつけ医になることを家族へ説明し、納得された上で契約している。		歯科、皮膚科、耳鼻科などは以前からの、かかりつけ医を受診している。

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	医師に相談しながら利用者が穏やかに生活できるように支援している。		
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	法人内の看護師へもグループホームの利用者情報をファイルにし、体調管理に努めている。		
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	利用者が入院した場合には、病院関係者と蜜に連絡をとり、家族の意向を踏まえた上で話し合い連携を図っている。		
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	終末期に関しては、家族の思いと、医師との話し合いを十分に行い、今後の方針を決めている。		
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	グループホームでの支援が可能な限りは医師の指示に従いケアを行い、家族へも蜜に連絡を取っている。		
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	情報交換を行い、利用者が不安のないよう安心して生活できるよう努めている。		

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)
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>日頃から職員間で言葉使いに気を付けお互いに注意しあっている。グループホームの会議の際に、全員で再確認している。</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>利用者と一緒に過ごす時間を大切に、会話の中から利用者の希望を取り入れている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>利用者の体調を配慮しながら、本人のペースで無理のないよう個別に支援している。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>利用者の身だしなみは、本人の意向で衣類の選択を行い、職員は必要に応じて対応している。散髪においては、ホームに週に一度、希望者があればホームに来られている。</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>家事参加に取り組んでおり、利用者のできる事を職員と一緒に準備、食事をしている。</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>本人の希望をなるべく叶えられるよう好みの物をメニューに取り入れている。</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)
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間をみてトイレ誘導、声かけを行っている。		本人のプライバシーを十分配慮し、失禁などの場合は、他の利用者に気付かれないよう援助している。
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	入浴の間隔が空かないように本人の状態、体調や希望を考慮しながら入浴を行っている。		職員の配置を考え、本人の望む時間帯に入浴ができるよう支援していきたい。
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	利用者の生活のリズムに合わせて、その日の状況に応じて休息の調整をしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	本人のできることを尊重し、好きなことを役割としている。役割を終えたら感謝の言葉を本人へ伝えている。		本人が楽しく、張り合いのある生活ができるように行事ごとを利用者と話ながら行っていきたい。
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	買い物へ行くときは本人が財布を持ち、支払いをしている。職員は付き添い、見守りを行っている。		近くのスーパーへ買い物に行くことを、楽しみにしておられる。
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	利用者の訴えに耳を傾け、希望に応じて外出、散歩の支援を行っている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	利用者の行ってみたいところを聞きながら、遠いところへは企画書を作成し予定を立てている。		家族の方も一緒に花見や、ピクニックに参加していただけるよう声をかけていきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者の希望に応じて、自由に電話をかけられるようにし、手紙のやり取りは職員が支援している。		
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	いつでも面会ができるように努めている。面会者が気兼ねなく過ごしていただけるよう心がけている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束については、法人内で身体拘束廃止委員会があり、勉強会も定期的に行われている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関、居室への鍵かけは一切行っていない。外に出たい等の利用者へは声かけし、職員が付き添う体制をとっている。		
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	職員は記録をする際も利用者と同じ空間で行い、状態、表情の様子を確認している。夜間も巡視の他にもすぐに対応できるよう取り組んでいる。		
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	利用者の状態に合わせて、包丁などを扱う際は職員と一緒にしている。安全面に配慮しながら支援している。		
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	転倒、滑落などの事故が起きた場合には、事故報告書を作成し家族へも説明、報告を行っている。		

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)
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	法人内で定期的にAEDの取り扱いなどの勉強会を実施し、全職員が知識を身につけている。		
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	防災・危機管理マニュアルがあり、運営推進会議の際には、地域の方の協力を呼びかけている。避難訓練は法人全体で行っている。		災害対策として、備蓄食品を管理栄養士と話し合い三食分程保管して災害に備えている。
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したい対応策を話し合っている	家族の面会時に、利用者の起こりえるリスクを家族に説明し理解を得ている。		
(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	利用者の体調の変化を見逃さないよう、職員全員で情報の共有し、状況を見て法人内のクリニックへ受診している。		朝の朝礼で、利用者一人ひとりの情報、状態を把握している。
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	誤薬がないよう、朝・昼・夕の薬のケースに一人ひとりの薬の種類を記載し十分確認しながらセットしている。		
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	便秘ぎみの利用者へは、散歩や腹部マッサージを行い、牛乳などの水分補給を行っている。毎日、排便チェックをしている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後の口腔ケアは、職員見守りのもと行い、自分で出来ない方へは介助を行っている。		

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)
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	食事摂取量を毎食後に確認し、個人記録へチェックしている。食欲低下が見られる時には、本人が好きなものを提供している。		
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)	法人内に、感染委員会があり、定期的に研修も行っている。手洗い、ウエルパスの徹底に努めている。		
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	台所用品は、清潔にするよう心がけ、除菌、漂白し、日曜日に冷蔵庫の掃除、整理を欠かさず行っている。		
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				
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	玄関周辺には、季節の花々を植えており、利用者も一緒に外に出で季節を感じられるよう環境を整えている。		
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	居間のスペースが狭いが、職員間で意見をだし、利用者が落ち着けるよう工夫している。		居間の飾りなど、利用者の好みや意見を聴きながら、一緒に楽しみながら行っていきたい。
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	共用空間へはソファ等を設置し、ゆっくりと過ごせるよう配慮している。		

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	本人の馴染みの品や家族の写真など、家族と話しなが持ち込んでいただき、利用者の居心地のよい空間になるよう配慮している。		家族へなじみの品の持ち込みを、お願いしているが、まだ少ない方もいらっしゃるの、家族への協力をお願いしていきたい。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よ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	朝・昼・夕、掃除のときには、15分程度こまめに換気を行っている。温度調節はその日の利用者の様子をみながら調整している。		
(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	廊下、トイレ、浴室には手すりがあり、利用者が安全に生活できるよう、配慮している。		
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	利用者の状態を考え、不安や混乱、認識間違いが生じたときには、職員間で話し合い、本人が安心して生活ができるよう、一人ひとりに合わせた支援をしている。		
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	グループホームの敷地内には、きれいな花や緑に囲まれており、利用者も喜ばれている。		

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。)

- ・利用者の体調管理に十分気遣い、日々の生活を元気に暮らせるよう支援している。
- ・スタッフと利用者の和(年齢的にも、娘や孫のようで、いろいろと教わりながら共に生活している。)
- ・隣は中学校があり元気な声が聞こえ、ホームの周りには季節の花に囲まれた環境を提供している。

# 自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、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	グループホームゆうゆう
(ユニット名)	2階
所在地 (県・市町村名)	熊本県水俣市塩浜町2 - 19
記入者名 (管理者)	(管理者) 洲上 礼子 (記入者) 井川 美幸
記入日	平成 19年 12月 1日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印 )	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>				
1. 理念と共有				
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	理念を「家庭的な雰囲気の中でゆったりと楽しくいきいきと」としており、地域密着型サービスとして地域への関わりを大切にしている。		地域性を取り入れた理念を作りあげて行きたい。
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	上記の理念に基づいて、職員は実践に勤めている。		
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	年に3回のお便りを、ご家族や面会、見学に来られた方に配布し、少しずつではあるが理解を深めてもらっている。		運営推進会議の内容を見直し、地域の方々に事業所の活動や、認知症に関する理解が得られるよう取り組んで行きたい。
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄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	日頃から散歩や買い物に出かける際、地域の方との挨拶や、声かけを行っている。		近隣が少ないないため、地域の行事などには進んで参加し、近隣の方とふれあう機会を増やし近所の方々との関係を深めていきたい。
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	地域で行われる行事を運営推進会議の時に情報をいただき、積極的に参加している。		隣にある中学校の体育祭、地域の十五夜、水俣市で行われる港祭りなどに実際に参加している。

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	<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>	ホームへ相談に来られる方へは、主任が相談に応じている。		地域の会合に参加し、認知症ケアの啓発に努めていきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<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>	サービス評価の意義、目的を理解できるよう、グループホーム会議でも話し合い、職員全員で取り組んでいる。		
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>	運営推進会議の中で、外部評価の説明を行い、評価の報告、改善取り組みについての報告を実施している。		運営推進会議に参加して下さる方も含め、火災、災害の対策、連絡についての学習会を行っている。
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>	現場や利用者の課題解決のための相談やアドバイスをいただき連携を図っている。		
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>	勉強会や研修に参加して制度に関して職員の理解を深めていきたい。		
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>	法人内の研修で職員全員で学び、防止に努めている。		

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)
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>入居前に家族、本人に十分な説明を行い、家族が理解した上で契約している。また、退去時に関しても同様である。</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>利用者の意見や、相談は職員が話を聞き入居者が話しやすい雰囲気を作り、出された意見は職員で話し合いすぐに出る事は迅速に対応している。</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>家族の面会の際には、日頃の状況報告をしている。遠方のご家族の方へは月に一度手紙にて報告している。また、金銭管理は出納帳に一人一人記入している。</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>一部のご家族は意見、相談など気軽にされていますが、十分ではないので今後検討していきたい。</p>	<p>家族会の機会を増やし、ご家族が何でも相談できる環境を作れるよう努めていきたい。</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>月に一度、グループホーム内での運営会議をおこない、意見や提案を出す機会がある。</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>事前に予測が可能なことは、早めに勤務調整を行うように職員の配置を行っている。</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>職員の異動や離職者が出た場合には、引継ぎを十分に行い、入居者が、混乱、不安にならないよう取り組んでいる。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	法人内では、各委員会の研修があり、職員全員参加である。また、外部研修においては積極的に参加し、職員の質の向上に取り組んでいる。		
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	定期的に水俣・葦北地区のブロック会へは夜勤者以外は全員参加し、同業者との交流を図っている。		
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	日常生活の中で職員が、悩み、ストレスを溜めないように一人、一人を把握するよう努めている。		
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	職員各人が資格取得に取り組む姿勢がみられる。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	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	本人の不安の解消、悩みを解消できるよう話をよく聴き本人の思い受け止める努力をしている。		
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	家族の要望や希望にそうよう、家族から相談がある場合には、ゆっくりと話を聴き家族の思いを理解するよう勤めている。		

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	本人、家族が求めていることを聴き入れ、こちらで対応できない時には他のサービス機関に連絡し協力を得ている。		
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	グループホーム内の見学は随時受け入れている。来られた際には、入居されてる皆さんと一緒にお茶を飲んだり、ホームの雰囲気を体験していただいている。		
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	日常生活の中で入居者、職員が共に教えたり教わったりとお互い々に支え合う場面が見られる。		
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	本人の状況を家族に伝え、本人にとってよりよい支援ができるよう家族との関係を深める努力をしている。		
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	面会時や行事には、家族へ本人の状態をこまめに報告し、本人の現状を理解していただけるよう勤めている。		
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	昔の友人、知人の面会はあるが、馴染みの関係をもっと深めていきたい。		本人や家族から情報を得て、馴染みの場所やお付き合いが継続するように支援していきたい。
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	入居者同士で助け合ったりする場面みられる。時には口論になる場合があるが、職員が間に入り支援している。		

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	重度化に伴い、法人内の病院へ入院されており、ホームの入居者と共にお見舞いに行ったりと交流している。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1.一人ひとりの把握				
33	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	本人の要望を受け入れ把握に努めている。日々の利用者とのかかわりの中で入居者の表情から、意思を汲み取るよう努める。		
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	家族より、以前はどんな暮らしをしていたのかを聴き、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	利用者一人ひとりの状態を観察し、その人にあった生活を送っていただけるよう支援している。		一日の生活の中で、読書や編み物、手芸など、利用者の趣味を生かしている。
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	本人に関する情報を集め、その人に合った計画ができるよう努めている。		職員皆が話し合い、利用者那人らしい生活をしていただけるよう介護計画の作成に取り組むたい。
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	利用者の状態の変化があった場合には、家族へ連絡し新しい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	日々の生活の様子、状態は個々に記録し全職員が確認できるようにしており、情報を共有している。		朝礼での報告、情報は連絡帳へ記入し全職員が共有できるよう、確認したらサインするよう徹底している。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人の状況を見ながら、家族の要望に応じられるよう通院等の支援も行っている。		
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	法人内での合同消防訓練や、火災、災害に対する勉強会を職員を対象に行っている。		
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	他のサービスを利用したいといった意向がないため、取り組んでいない。		今後、利用者の要望に応じられるよう支援していきたい。
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	現在、対象となる利用者がいないため協働していない。		他の事業所や地域包括支援センターとの連携を図りたい。
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	入居時に、かかりつけ医を同法人のクリニックが、かかりつけ医になることを家族へ説明し、納得された上で契約している。		歯科、皮膚科、耳鼻科などは以前からの、かかりつけ医を受診している。

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	医師に相談しながら利用者が穏やかに生活できるように支援している。		
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	法人内の看護師へもグループホームの利用者情報をファイルにし、体調管理に努めている。		
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	利用者が入院した場合には、病院関係者と蜜に連絡をとり、家族の意向を踏まえた上で話し合い連携を図っている。		
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	終末期に関しては、家族の思いと、医師との話し合いを十分に行い、今後の方針を決めている。		
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	グループホームでの支援が可能な限りは医師の指示に従いケアを行い、家族へも蜜に連絡を取っている。		
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	情報交換を行い、利用者が不安のないよう安心して生活できるよう努めている。		

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)
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>日頃から職員間で言葉使いに気を付けお互いに注意しあっている。グループホームの会議の際に、全員で再確認している。</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>利用者と一緒に過ごす時間を大切に、会話の中から利用者の希望を取り入れている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>利用者の体調を配慮しながら、本人のペースで無理のないよう個別に支援している。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>利用者の身だしなみは、本人の意向で衣類の選択を行い、職員は必要に応じて対応している。散髪においては、ホームに週に一度、希望者があればホームに来られている。</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>家事参加に取り組んでおり、利用者のできる事を職員と一緒に準備、食事をしている。</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>本人の希望をなるべく叶えられるよう好みの物をメニューに取り入れている。</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)
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間をみてトイレ誘導、声かけを行っている。		本人のプライバシーを十分配慮し、失禁などの場合は、他の利用者に気付かれないよう援助している。
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	入浴の間隔が空かないように本人の状態、体調や希望を考慮しながら入浴を行っている。		職員の配置を考え、本人の望む時間帯に入浴ができるよう支援していきたい。
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	利用者の生活のリズムに合わせて、その日の状況に応じて休息の調整をしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	本人のできることを尊重し、好きなことを役割としている。役割を終えたら感謝の言葉を本人へ伝えている。		本人が楽しく、張り合いのある生活ができるように行事ごとを利用者と話ながら行っていきたい。
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	買い物へ行くときは本人が財布を持ち、支払いをしている。職員は付き添い、見守りを行っている。		近くのスーパーへ買い物に行くことを、楽しみにしておられる。
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	利用者の訴えに耳を傾け、希望に応じて外出、散歩の支援を行っている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	利用者の行ってみたいところを聞きながら、遠いところへは企画書を作成し予定を立てている。		家族の方も一緒に花見や、ピクニックに参加していただけるよう声をかけていきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者の希望に応じて、自由に電話をかけられるようにし、手紙のやり取りは職員が支援している。		
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	いつでも面会ができるように努めている。面会者が気兼ねなく過ごしていただけるよう心がけている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束については、法人内で身体拘束廃止委員会があり、勉強会も定期的に行われている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関、居室への鍵かけは一切行っていない。外に出たい等の利用者へは声かけし、職員が付き添う体制をとっている。		
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	職員は記録をする際も利用者と同じ空間で行い、状態、表情の様子を確認している。夜間も巡視の他にもすぐに対応できるよう取り組んでいる。		
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	利用者の状態に合わせて、包丁などを扱う際は職員と一緒にしている。安全面に配慮しながら支援している。		
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	転倒、滑落などの事故が起きた場合には、事故報告書を作成し家族へも説明、報告を行っている。		

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)
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	法人内で定期的にAEDの取り扱いなどの勉強会を実施し、全職員が知識を身につけている。		
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	防災・危機管理マニュアルがあり、運営推進会議の際には、地域の方の協力を呼びかけている。避難訓練は法人全体で行っている。		災害対策として、備蓄食品を管理栄養士と話し合い三食分程保管して災害に備えている。
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したい対応策を話し合っている	家族の面会時に、利用者の起こりえるリスクを家族に説明し理解を得ている。		
(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	利用者の体調の変化を見逃さないよう、職員全員で情報の共有し、状況を見て法人内のクリニックへ受診している。		朝の朝礼で、利用者一人ひとりの情報、状態を把握している。
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	誤薬がないよう、朝・昼・夕の薬のケースに一人ひとりの薬の種類を記載し十分確認しながらセットしている。		
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	便秘ぎみの利用者へは、散歩や腹部マッサージを行い、牛乳などの水分補給を行っている。毎日、排便チェックをしている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後の口腔ケアは、職員見守りのもと行い、自分で出来ない方へは介助行っている。		

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)
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	食事摂取量を毎食後に確認し、個人記録へチェックしている。食欲低下が見られる時には、本人が好きなものを提供している。		
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)	法人内に、感染委員会があり、定期的に研修も行っている。手洗い、ウエルパスの徹底に努めている。		
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	台所用品は、清潔にするよう心がけ、除菌、漂白し、日曜日に冷蔵庫の掃除、整理を欠かさず行っている。		
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				
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	玄関周辺には、季節の花々を植えており、利用者も一緒に外に出で季節を感じられるよう環境を整えている。		
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	居間のスペースが狭いが、職員間で意見をだし、利用者が落ち着けるよう工夫している。		居間の飾りなど、利用者の好みや意見を聴きながら、一緒に楽しみながら行っていきたい。
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	共用空間へはソファ等を設置し、ゆっくりと過ごせるよう配慮している。		

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	本人の馴染みの品や家族の写真など、家族と話しながら持ち込んでいただき、利用者の居心地のよい空間になるよう配慮している。		家族へなじみの品の持ち込みを、お願いしているが、まだ少ない方もいらっしゃるので、家族への協力をお願いしていきたい。
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	朝・昼・夕、掃除のときには、15分程度こまめに換気を行っている。温度調節はその日の利用者の様子をみながら調整している。		
(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	廊下、トイレ、浴室には手すりがあり、利用者が安全に生活できるよう、配慮している。		
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	利用者の状態を考え、不安や混乱、認識間違いが生じたときには、職員間で話し合い、本人が安心して生活ができるよう、一人ひとりに合わせた支援をしている。		
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	グループホームの敷地内には、きれいな花や緑に囲まれており、利用者も喜ばれている。		

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。)

- ・利用者の体調管理に十分気遣い、日々の生活を元気に暮らせるよう支援している。
- ・スタッフと利用者の和(年齢的にも、娘や孫のようで、いろいろと教わりながら共に生活している。)
- ・隣は中学校があり元気な声が聞こえ、ホームの周りには季節の花に囲まれた環境を提供している。