

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	4373201229
法人名	NPO法人 重宝会
事業所名	グループホーム はまかぜ
訪問調査日	平成 20 年 1 月 10 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せん。

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

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 1月 25日

【評価実施概要】

事業所番号	4373201229
法人名	NPO法人 重宝会
事業所名	グループホーム はまかぜ
所在地	熊本県天草市倉岳町宮田270-1 (電話) 0969-64-3833

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 10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 16年 4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	8人, 非常勤 0人, 常勤換算 7.3人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り		
	1階建ての	階 ~	1階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	19,500円	その他の経費(月額)	10,050円
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	250円	昼食 300円
	夕食	300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	9名	男性	1名	女性	8名
要介護1	2名	要介護2	1名		
要介護3	4名	要介護4	1名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 87.1歳	最低	77歳	最高	95歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	くらたけ小松医院 藤本歯科医院
---------	-----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

山と海に恵まれた自然環境の中、「笑顔のある楽しい暮らし」の理念のとおり、ゆったりとした時間の流れとその人らしさを尊重したケアが行われている。必要最小限の支援がさりげなく行われており、自立へ向けた配慮が感じられる。地域との関わりでは積極的な行事への参加や小中学校との交流を通して、入居者が地域に馴染むための支援がされている。近隣との信頼関係の構築から自然な形で認知症啓発にも繋がっているようである。今後更に質の高いケアを提供するために、職員の外部研修参加や資格取得にも積極的なバックアップ体制が充実されることが期待される。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	外出支援については職員配置や業務内容の見直しにより、外出機会を増やすように検討している。近隣との地域交流は活発に行われているが、運営推進会議を利用した多方面との交流支援の成果が期待される。
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)
	自己評価票の全項目を職員が分担し、責任を持って自己評価の取り組みを行った。管理者と計画作成担当者とがそれをまとめたものを提出している。その中で課題としてあがってきたものには職員ですですに話し合いを行い、現在取り組み中である。また外部評価の結果については、活用する体制も整備している。
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)
	行事やサービス提供の状況報告・委員からの要望や助言・行事への参加などを中心に運営が行われている。地域でのグループホームのあり方や地域への貢献などについて、活発な意見交換が行われている。
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)
	月に1回は担当者から近況報告の手紙や写真が送付されている。また面会時や年4回の家族会は意見や要望を聞く機会として捉えている。家族会への出席も多く、相互の関係性も出来ており、信頼関係構築に尽力されている。
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)
重点項目	地域行事や活動には積極的に参加し、地域の方と入居者との交流支援が図られている。日常的に近隣の高齢者を含めた住民とは畑作業の応援や避難訓練への協力が得られている。定期的に訪問する中学生を通じて、家庭や地域に認知症啓発が自然な形で行われることが期待される。

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	開設当初の理念から「笑顔」や「地域とのふれあい」を含む新たな理念で、地域密着型サービスの位置づけで入居者の暮らしの支援に取り組んでいる。		
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	毎日のミーティングで理念を確認しあい、毎月の勉強会には理念に沿った具体的な取り組みの検討をしている。理念は目につく場所に掲示してある。		
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	近隣との付き合いや地域行事への参加・小中学校との交流などは積極的に行い、入居者と地域との交流を支援している。職員は近隣の道路の清掃や草引きなどのボランティアを定期的に行っている。		近隣の高齢者との個別の付き合いから、ホーム全体と老人会等との交流も期待されます。実現に向けての取り組みが望まれます。
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	評価の意義を充分理解し、自己評価は職員全員で取り組んでいる。評価結果を踏まえ、課題解決を図りケアの質の向上に努めている。		
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	定期的に行われ、ホームの行事やサービス内容の報告等を行っている。またホームへの要望・助言を参考にしている。委員には行事に参加してもらうことによって実際のサービスを体験してもらう、意見を求めるといった取り組みもしている。		

グループホーム はまかせ

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	日頃から行政職員へは報告や問い合わせを頻繁に行なうことで、新しい情報提供や情報交換を行っている。		
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	月に1度は担当者による細かな近況報告書や写真を送付している。面会時の報告や、急変時やかかりつけ医以外の医療機関受診の際には電話でも報告を行っている。		
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	家族会は年に4回開催し、意見や要望を聞く機会として位置づけている。個々にも要望を聞く機会を設け、意見や要望には早急に対応するよう努めている。		
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	基本的に職員の異動は行わないようにしている。半年に1回担当者を変更しているが馴染みの関係が構築されており、入居者や家族へのダメージはなくスムーズに行われている。		
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	職員の経験や職責に応じた外部研修への参加を事業所として派遣している。毎月の勉強会の際に、報告を行い共有化したテーマを決めた内部研修も実施している。		
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	グループホームの連絡協議会に参加し、研修や情報交換を図っている。気軽に連絡を取り、情報交換ができる関係づくりもできている。		管理者や計画作成担当者以外にも、職員の交流機会が期待されます。

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>入居前に訪問し、本人や家族の話しや要望を把握するよう努めている。入居後も注意深く様子を観察しながら徐々に日常生活の支援を行なうようにしている。</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>職員と入居者ばかりでなく、入居者同士の支えあう関係も構築されている。本人の意志を確認しながらケアや支援を行っている。</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>家族からの情報や表情・しぐさで判断しているが、日常の対話の中で意向を聞きとるよう努めている。</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>本人や家族の意向の把握をもとに全職員でカンファレンスを行い、介護計画の作成をおこなっている。</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>毎月担当者からのケア報告を行いモニタリングを行うことで、その時々に応じた介護計画の作成に努めている。計画の変更時には本人や家族にも報告している。</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 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	入居者が要支援になった場合にも併設の居宅介護支援事業所を通じての支援や通所介護事業所を利用してもらえるように配慮している。また、認知症高齢者のショートステイの希望があれば、ホームの状況が許す限り受け入れることが可能である。		
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	協力医の定期的な往診の他、本人や家族にとって安心できる医療機関を選択してもらっている。		
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	入居時には終末期のあり方について家族と話し合うようにしている。家族やかかりつけ医とも十分な話し合いを行いながら方針を決定するように努めている。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	居室へ入室の際には了解を得るために必ず声をかけをして、プライバシー保護に配慮している。排泄に関してもパターンを把握し、動作などから判断してさりげないケアを行っている。また個人記録についても、外部の人の目に触れないように管理している。		
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	それぞれの入居者のペースに合わせた支援をしている。様々な場面で選択肢を設け、選んでもらうように配慮している。		

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)	(EPI)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は基本的に管理栄養士が作成し、季節の食材や入居者の希望を取り入れ変更をしている。買い物は毎日入居者と共に出かけ、調理の下ごしらえや片付けを共に行っている。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入居者のペースで希望や必要に応じた支援を行っている。		
(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					
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	一人ひとりの入居者の趣味や特技を把握した支援を心がけている。家事への参加やデイサービス訪問、漢字の書き取りなどのほか日光浴や散歩、ドライブなどの気晴らし支援も行っている。		
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	入居者の心身の状態により外出は難しい場合もあるが、希望にそって買い物、日光浴、散歩、近くの畑に出かけるなどで機会を作っている。		全員での外出は困難のようですが、一人ひとりの状態や希望に即した外出支援が期待されます。
(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	鍵をかける事をしていないため、入居者が外に出て行く際には見守りしながら職員が後ろから付いて行くようにしており、時間や様子を見て声かけをしている。		
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	定期的に近隣住民が参加したり入居者も参加した避難訓練を実施している。消防署が行う救命救急の講習を職員全員が受講している。		

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	食事量や水分量のチェックや、体調や嚥下状態に合わせた食事形態の変更も行っている。		
(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	家庭的な雰囲気と季節感を大切にし、花や装飾が施されている。玄関先にはプランターやベンチが配置され、くつろげる場所が確保されている。建物内には喫煙所を設け、居室内には煙探知機が設置されている。		換気や清掃を十分に行うことで、臭気に対する配慮が望まれます。
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	生活用品や家具・家電製品・神棚や仏壇の持込がされており、個別の居室環境が支援されている。入居者の身体状況に応じた配慮をされている居室もある。		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

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

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の 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	グループホームはまかせ
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県天草市
記入者名 (管理者)	山方 陽子
記入日	平成19年 12月 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>理念の中に、笑顔のある楽しい暮らし、地域とのふれあいのある暮らしを取り入れ、その実現を目指している。</p>	<p>一人一人を大切に、笑顔のある楽しい暮らしができるよう心がけている。</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>朝のミーティング時、理念を確認しあい、勉強会の時などに具体的な取り組みを検討している。見えやすいところに掲示している。</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>家族会を開催したり、地域行事に参加したりすることにより、意見を聞いたり、理念を伝えたりする機会を作っている。</p>	<p>理念の実現を個々のケアプランの目標と重ねてあり、浸透を心がけている。</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</p>	<p>畑作りや散歩時に近隣の人と触れ合う機会を作っている。施設にも、花を植えたり、ベンチを置いたりして、立ち寄ってもらえるよう心がけている。</p>	<p>敬老会や忘年会時、近所の方やボランティアの方に声をかけ、なじみを持つようにしている。</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>地域の祭りや運動会に参加し、交流を深めている。施設内の行事への参加も呼びかけている。</p>	<p>近所の老人会等とゲームやカラオケ大会をひらく。</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	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	台風や大雨が心配される時は、社協や民生委員の依頼により、避難所に利用してもらっている。ごみの収集日等、近隣の独居老人に援助や協力をしている。		
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	評価を受けることで、客観的に自分達をみるチャンスとして活かしている。指摘を受けることにより、ケアの向上につなげている。		評価で指導を受けることにより、よりよいケアの実現を目指す。
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	行事やサービス内容等の報告を行い、質問や指導をもらっている。行事への参加も依頼し、実際のサービスも見てもらった。		運営推進会議の意見は重要視し、実現に向け努力している。
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	報告や問い合わせを頻繁に行い、新しい情報を取り入れ、サービスの質の向上に向け努力している。		
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	資料により、勉強会時、学ぶ機会を作っている。		
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修会等に参加し、その資料を基に職員全体で取り組んでいる。		

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>	十分な時間を使い、文書化した契約書を説明し、理解を得ている。変更時も家族会等で同意を得た後、個々に説明を行っている。		
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>	日常的に入居者との会話の時間を作っている。訴えをすべて受容する事で家族のように親しめる関係を保つように努力している。個々に意識的に尋ねるようにしている。		
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1回、担当職員により家族へ近況報告の手紙を書いている。不調時や得変時は、電話で状況を伝えている。		
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>	定期的に家族会を開催し、話しを聞く機会を作っている。食事会も同時に行い、個々の話も聞けるようにしている。希望があれば添えるように努力している。		
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>	月1回職員全体会を開き、職員の意見や提案も出せるようにしている。日常的に意見は出してもらい、仕事に反映させている。		
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>	入居者の状況に合わせ、早出、遅出の勤務時間を調整したり行事により必要な職員数を確保している。		
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>	基本的に職員の異動は行っていない。担当者の交代も顔なじみの範囲でスムーズに行っている。		

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)
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	時間が取れる範囲で、それぞれの役割りに応じた研修会に参加している。月1回勉強会を実施している。		研修会の情報を流し、研修を受ける機会を増やす。
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	連絡協議会に参加し、情報を交換している。いろいろな問題や疑問が生じたとき、電話等で問い合わせを日常的に行っている。		ネットワーク作りや、よりよいケアをするために近くのグループホームとの交流会や見学会を行う。
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	委員会活動により、職員の交流会を作ったり、プライベートな事業に参加できるよう、勤務表を作成する際希望を聞いている。		
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	業務分担を心がけ、それぞれが自分の仕事に能力を発揮したり責任を持つようにしている。資格取得も支援している。		資格を取得するために、受験しやすい環境を職員全体で作っていく。
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	入居時や入居前の訪問時、本人の話を聞いている。入居後も個々に話す機会を作り、訴えを聞いている。		
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	申し込み時、入居決定時、面接する機会を作ったり、訪問したりして家族の話を聞いている。		

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	現在一番困っていることは何かを把握し、適確な支援やサービス提供ができるよう心がけている。		
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、場の雰囲気になら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	日常生活のための支援は本人の様子を見ながら徐々にサービスを増やしている。家事の手伝い等は自発性と能力を見ながらすすめている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	お互いに支えあうという思いで生活できることを理念においている。本人の意志を聞き、行動や目的達成の手助けをする。		個別に対応できる時間を増やし、一人ひとりがその人らしく生き生きと暮らせる支援を目指す。
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	入居者の様子を丁寧に家族に伝え、これまでの暮らしぶりも聞くようにしている。入居者の笑顔を提供することにより家族に安心感を与える。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族や本人の思いを知り、外泊支援や面会時は話しやすい雰囲気作りをするようにしている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	努めて、家族の話、よく知っている場所や行事の話をするよう心がけている。		
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	お茶や食事の席等の配分やスタッフの座り位置にも配慮している。入居者同士で支援できることは手を出さず見守りを行っている。		

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)
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	要支援になり他施設へ入居した人、長期入院の人、特別養護老人ホーム等へ入居した利用者や家族とも定期的に連絡を取ったり訪問をしている。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1.一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常的な対話の中で、意向を聞いている。意思の疎通が困難な場合は表情で判断している。		特に意思を伝達できない利用者の意向の把握に努めている。
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に家族や本人から聞いている。新しい場面では、電話で問い合わせたり面会時に話を聞いたりしている。		
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	一人一人の生活のリズムや行動パターンを理解し、できることを継続できるように努めている。		
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	日常の会話の中で、その人の思いを聞き出し、面会時等に家族に伝え、家族の意見も聞く。思いに添えるようにスタッフ全員でカンファレンスを行い、モニタリングや介護計画の作成につなげている。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	スタッフ全員で毎月カンファレンスを行い、変化に応じて援助方法等の見直しを行っている。変更時は家族へも報告し、意見を聞いている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別にファイルを用意し、プラン、食事や排泄、バイタル等の生活状況や日々、時間毎の暮らしの状況が分かるように本人の言葉で記録している。すべてのスタッフが確認でき、記録を基にモニタリングやプランの見直しを行っている。		
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	入居者が要支援になった場合、居宅介護支援事業所を通じ、紹介等の支援ができる。家庭へ帰った場合でも、併設のデイサービスを利用することができる。		
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	運営推進会議等を利用して、いろいろな機関とのつながりを作るようにしている。小・中・高校との交流も頻繁に行っている。		運営推進会議の委員等の選出を検討し、幅広い分野から支援を受けられるつながりをつくる。
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	併設のデイサービスと合同行事や入居者間の交流を活発に行っている。		
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	センターの職員に運営推進会議に参加してもらい、意見や情報をもらっている。		
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	安心できる医療機関を選んでもらうことを基本としている。協力医の定期的な診療もある。家族の通院介助もあり、家族間のつながりもできている。		

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	日常生活において必要時専門医の診療を受けている。相談や指導も受けている。		
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	グループホーム内や併設の事業所に看護師の有資格者が数人いて、相談しながら健康管理を行っている。かかりつけの医院の看護師ともコミュニケーションを図り、気軽に相談している。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	定期的に様子伺いに出向き、常に状態の把握に努めている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入居時におおまかに終末のあり方を家族と相談しておく。状態に変化があった時点で家族や担当医と話し合い、方向性を決めている。		
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	できる限り住み慣れたホーム内で過ごしてもらおう努力を行うが、必要時は入院等の相談を行う。		
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	今までの暮らしの環境やペースの情報を十分に活かし、スムーズに溶け込める雰囲気作りをする。事前の情報交換や訪問を行っている。		

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)
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>	居室へ用があり入室する際、必ず本人の許可を得ている。記録は外部の目が届かない所に保管している。	
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>	時間がかかっても繰り返し本人の話を聞くようにしている。入浴後に着る服を選んだりおやつを選んでもらえる工夫をしている。	
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>	起床や食事本人に合わせた時間にしている。その人の生活のパターンを理解し、支援を行い、思いのままに暮らしてもらっている。	
(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	<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>	着たい服が着れるよう支援をしている。要望があれば美容室へ出かける支援も行う。契約の美容師に好みに応じたヘアスタイルを作ってもらう。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	一人ひとりのできること、好きな事を活かし、買い物、皮むき、調理、片付け等と一緒にやっている。食べたい物も会話の中に取り入れ、聞き出している。	
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>	牛乳、イオン飲料、麦茶等、好みや必要度に応じ、準備している。煙草も見守りしながら喫煙所での支援をしている。	

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)
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	尿意、便意のある方は、排泄パターンを把握し、誘導は行わず、動き出されてからさりげない介助を行っている。		
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	曜日や時間の設定はあるが、必要に応じ、また希望に応じて支援している。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日常の変化をしっかり申し送り、状況に応じ、昼寝の支援も行っている。和室等で好きな時に横になれる体制もとっている。		
(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	調理や買い物、洗濯物たたみ、漢字の書き取り等、それぞれの好みや得意なことをみつけ、支援するようにしている。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を持つことにより安心感を得られる方は所持してもらっている。ショッピングの機会等には、それぞれが現金を自分で払う支援をしている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	買い物に出たり、季節に応じ、日光浴や散歩、畑へ出かける等の機会をつくっている。		少しの時間でも利用し、なるべく外へ出る機会をつくる。
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	ショッピング、花見、紅葉狩り、食事会等の外出の機会をつくっている。通院時、家族が引率して外食したり、面会時に外出したりすることもある。		入浴日等の調整を行い、ショッピングや外食の機会をつくる。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に応じ、家族に電話をかけている。年賀状や暑中見舞いは自筆で書いてもらうようにしている。月1回の近況報告の手紙にも伝言をいれている。		
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	面会時間は特に決めておらず、面会があった時は、居室にお茶を出したりしてさりげなく歓待している。希望があれば食事を共にされることもある。		
(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	研修会で学んだスタッフが勉強会時、全員に内容を伝え、理解するように努めている。いろいろな工夫を日常的に行い、拘束しないケアを目指している。		
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	見守りを重視し、外へ出られる時はついて行けるようスタッフ間で声をかけ合っている。勉強会時も話題に取り込み、鍵をかけないケアを目指している。		
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	日中は基本的に見守り担当を決めているが、全スタッフが所在確認できるようにしている。夜間は最低2時間毎に様子確認し、全室が見渡せる場所で待機している。		
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	定期的に安全を確認しながら物品の保管、管理、または所持を行っている。		
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	一人ひとりの状態から予測される事故を防止する工夫をしている。ヒヤリハット等を勉強会で取り上げ、対策や防止に努めている。喫煙者の居室には、煙探知機を設置している。		その人のその日の状況に合った対応策を申し送り時に確認している。一人ひとりの見守りを重視する。

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	消防署の救急救命の講習を全職員が受けている。		勉強会時、テーマに取り出し、検討しているが、実際の訓練を具体的に行っていききたい。
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	定期的に避難訓練を行っている。近隣の住民にも訓練に参加してもらう機会もつくっている。消防署や消火器の業者に消火器の使い方の指導も受けている。		
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	起こり得るリスクを把握し、対応策を考え、実行している。家族への説明は、家族会や面会時にすることが多いため、後回しになることがある。		職員間でのリスクの話し合いは日々行っているが、家族との共有ももっと蜜にしていきたい。
(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	一人ひとりの普段の状況を把握することを重視し、変化や異変を見逃さない努力をしている。バイタルや排泄、食事摂取の状況を記録により明確にし、全員が把握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	個別記録に、かかりつけ医の薬に関する資料をもらい、添付している。勉強会時、必要な副作用や症状の変化による薬変更の依頼等を話し合い、対応している。		
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	自然な排便ができるように野菜を多く使った献立を心がけている。必要に応じ、オリゴ糖やプルーンを使用している。		
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、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、個別に口腔ケアを行っている。必要時、義歯の洗浄剤も使用している。		

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	一人ひとりの食事摂取量、水分摂取量は把握できている。水分補給もその人に応じた種類を用意している。		
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)	感染症予防マニュアルを作成し、対応している。必要時、予防接種を実施している。研修会等に参加し、勉強会時、資料を配布している。		ペーパータオルを使用し、手洗いを強化している。
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	調理器具や冷蔵庫、台所水まわりの清潔を保つようにしている。食材は毎日買い物に行き、古い食材は使用しないようにしている。		
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	玄関先にプランターを置き、季節感のある花を植えたり、ベンチを置き、座れるようにしている。		
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	居室には季節の花を飾るようにしている。台所も入りやすく、調理の音や匂いで生活感が出るようにしている。		
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	居室で一人になったり、和室やソファで気の合う人同士一緒に過ごせるように工夫している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	たんすや椅子、洗濯物干し等、本人の必要に応じ、部屋に入れている。安心して暮らせるよう本人の希望を取り入れている。		
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	温度計を設置し、室温調整している。一定時間に換気を行い、トイレは常に換気扇をつけており、無臭の消臭剤等を使用している。		
(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、浴室、トイレ等には手すりを設けている。洗濯物干しは低い物を用意し、干す手伝いもされている。段差をなくし、車椅子で使用できるトイレも設置している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	その人の目線に合わせた居室のネームプレートやトイレの目印、椅子のカバー等で自分の場所が分かるように工夫している。		
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	外庭にベンチを置き、花を眺めたり、散歩、日光浴と自然に親しむ機会を多く作っている。		

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。)

山と海に囲まれた自然に恵まれた環境にあり、ゆったりした暮らしができる。その人らしさを重視し、援助が必要なときはさりげなく手助けができるよう心がけている。町の行事参加や小中学校の 交流を通じて地域とのつながりを深めている。ほかに家族への手紙や家族会等で家族へのつながりを密にしている。