

## 評価結果報告書

### 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	4472100413
法人名	社会福祉法人 安岐の郷
事業所名	さわやかクラブ鈴鳴荘
訪問調査日	平成19年11月20日
評価確定日	平成20年1月15日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた

#### ○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

#### ○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

#### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

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

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

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

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所番号	4472100413		
法人名	社会福祉法人 安岐の郷		
事業所名	さわやかクラブ鈴鳴荘		
所在地	国東市安岐町下山口58番地 (電話) 0978-67-2626		
評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成19年11月20日	評価確定日	平成20年1月15日

## 【情報提供票より】(平成19年10月22日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成13年4月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	8 人
職員数	7 人	常勤 6人、非常勤 1人、常勤換算	7人

## (2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	円
敷 金	有 ( 円 )	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 ( 円 )	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食 円	昼食 円	円
	夕食 円	おやつ	円
	または1日当たり 1,200 円		

## (4)利用者の概要(10月22日現在)

利用者人数	8 名	男性	1 名	女性	7 名
要介護1	0 名	要介護2	4 名		
要介護3	3 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.5 歳	最低 81 歳	最高 88 歳		

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	国東市民病院		
---------	--------	--	--

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 豊かな自然環境に囲まれ、近くには小学校もありゲートボールをしたり、職員がボランティアで踊りを披露しに出向く等、地域に根付いた様々な取り組みを行っている。
- ISO(国際標準規格)に基づき、必要書類等は年に1回見直し、業務水準の向上や維持に努めている。また、日誌等の記録はケアプランに活せるよう非常に分かりやすい様式を独自に工夫して作成している。
- 他のグループホームと相互交流を行なながら、グループホームのサービス向上のため協働を行っている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重 点 項 目 ①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)  前回の評価結果を踏まえ、速やかに改善を行い、その結果を運営推進会議で報告している。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)  ① 今回の評価に際し事前に職員会議を開催し、自己評価に基づく改善点については改善シートを活用して改善計画を立てている。
重 点 項 目 ②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)  地区会長、民生児童委員、老人会会长、市(支所)の職員、家族、職員のメンバーで2ヶ月に1回開催し、メンバーの意見を活かしてゲートボールの方々との交流会を開催するなどの取り組みを行っている。
	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)  毎年12月に家族アンケートを実施し、その内容は質問項目毎に統計を取り、職員会議を行い満足度が一定の水準以上になるようにケアの内容等を見直し、運営に反映させる取り組みを行っている。
重 点 項 目 ③	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)  盆踊り・町内祭り・学校の運動や音楽会・農協祭りに出かけ交流している。また、グループホームの向かいにあるゲートボール場を利用する方々とお茶を飲みながらの交流など、積極的に地域との相互交流を行っている。
	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)  盆踊り・町内祭り・学校の運動や音楽会・農協祭りに出かけ交流している。また、グループホームの向かいにあるゲートボール場を利用する方々とお茶を飲みながらの交流など、積極的に地域との相互交流を行っている。

## 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)
<b>I. 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	2年前に見直した「地域に愛され」「地域に信頼され」「地域に開かれた」を目標に、日々取り組みを行っている。		
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	入口の廊下に掲示すると共に朝礼時に唱和している。また、その理念に基づいて職員が地域行事に参加したり、老人会や婦人部の活動などで認知症の勉強会を行う等、管理者と職員が理念を共有して実践に向けて取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい  事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	盆踊り・町内祭り・学校の運動会や音楽会・農協祭りに出かけ交流している。また、グループホームの向かいにあるゲートボール場を利用する方々とお茶を飲みながらの交流など、積極的に地域と相互交流を行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
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	前回の評価結果を踏まえ、改善点については速やかに改善を行いその結果を運営推進会議で報告している。また、今回の評価に際し事前に職員会議を開催し、自己評価に基づく改善点については改善シートを活用して改善計画を立てている。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地区会長、民生児童委員、老人会会长、市(支所)の職員、家族、職員のメンバーで2ヶ月に1回開催し、メンバーの意見を活かしてゲートボールの方々との交流会を開催するなどの取り組みを行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携  事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市には施設側から積極的に働きかけを行っており、地域観光課(外部利用者が多い)に施設の便りを置いたり、地域の行事の情報を提供してもらったりしており、グリーンツーリズムの行事で行ったわらじ作りにグループホーム利用者が参加するなどしている。		

#### 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づらりや健康状態、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	毎月の「さわやか便り」に利用者の日々の暮らしづらりや職員の異動等について掲載し、利用者毎に一言添えて家族へ発送しており、封筒の宛名書きができる方は本人に書いてもらっている。また、金銭出納帳は定期的に確認してもらっている。		
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	毎年12月に家族アンケートを実施し、その内容は質問項目毎に統計をとり、職員会議を行い満足度が一定の水準以上になるようにケアの内容等を見直し、運営に反映させる取り組みを行っている。		
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	法人内で定期的な人事異動を行っているが、法人内の職員と利用者は交流を頻繁にもつ機会があり、異動時前後には1週間集中してグループホームに顔を出すなどの取り組みを行っている。		

#### 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	職員育成は役職や勤務年数等に応じて目標を設定し、内外の研修へ参加できる計画を立て実施している。また、法人で資格所得のための勉強会を開催し、職員の自己啓発にも努めている。		
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	大分県老人福祉施設協議会グループホーム専門委員会で2ヶ月に1回交流学習会を開催しており、職員は交代で参加して相互交流を行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>II. 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	○馴染みながらのサービス利用  本人が安心し、納得した上でサービスを利用するため、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	併設のデイサービスやショートステイを利用しながらグループホームへ移る方がほとんどであるため、事前のサービス利用中にドライブ等の行事をグループホームと一緒に行う等しながら利用者や職員と馴染みの関係を作っている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○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	日常の生活の中で職員が調理や利用者から魚のさばき方を教わったり、炉での野菜作りの指導を受けたりと利用者から学んだり支えあう関係ができている。		
<b>III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
1. 一人ひとりの把握					
14	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	日常のあらゆる場面から本人の思いや希望の把握に努めている。		
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					
15	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ィアを反映した介護計画を作成している	介護計画は、本人・家族の希望を聞きながら、職員とともに作成している。また、家族には面会時や電話などで話す際、会話のさり気ない言葉や一言を大切にし計画へ反映している。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し  介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月に1回定期的な評価を行い、見直しをし、毎月のモニタリングやグループホーム会議で状態の変化等、必要な際には随時家族と連絡を取りながら見直し、評価を行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	各自の状況に合わせ、通院や入院の送迎介助や、配食サービスの利用等柔軟な支援を行っている。		
。					
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し、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	本人や家族の希望により、かかりつけ医が決められている。また、内科・精神科・歯科等複数の医療機関と連携し、必要に応じて通院介助を行うなど、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	重要事項説明書に重度化した場合の対応について明記をするとともに、家族の意向を聞きながら説明している。また、本人の希望をアセスメントに記載している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	職員の言葉遣いなどは、お互いが職員同士で注意できるような環境づくりに取り組んでおり、嬉しい事、気付いた事等を利用者・職員共に無記名で投書できる「ハッピーボックス」、「ブラックボックス」を設置し、その内容は法人全体で共有している。また、法人独自に「個人情報保護規定」を作成し、全職員への周知を図っている。		
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し、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	起床・就寝時間や行事への参加など、できる限り一人ひとりの生活の流れや希望に沿った対応を行っている。		

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)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>(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</b>					
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	夕食は隣接する特別養護老人ホームで調理しているが、それ以外は利用者とともに一緒に行い、職員も一緒に食べながら和やかに食事を楽しんでいる。また、毎月1回以上は外食に出かけ好みの食事をして気分転換も図っている。		
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	利用者一人ひとりの身体状態に合わせながら毎日入浴をしている。また、利用者の気分やタイミングに合わせて、時間を変えたり仲のよい方との入浴を勧めたりしている。		
<b>(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</b>					
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	調理・居室の掃除・草取り・洗濯物干し・農園の指導・花活け・野菜の収穫など一人ひとりの経験や力を引き出した支援を行っている。		
25	61	○日常的な外出支援  事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	毎日、食品の買出しや散歩を行い、月に数回は買い物や外食・ドライブ等に出かけている。		
26	66	○鍵をかけないケアの実践  運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日勤帯では基本的に開錠しているが、対応困難時に限り施錠する場合がある。ただしその際は記録をとり、毎月集計し開錠率をだし、それをもとに話し合いをしている。また、外出する方はできるだけさり気なく見守り、法人内の他部署や地域との連携を十分に図り対応をしている。		
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	毎月法人主催で火災避難訓練を地域消防署・地区の消防団とも連携を図り実施している。また、緊急連絡網には地区の方が入っており、非常時の備蓄もグループホーム内に3日分確保している。		

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	定期的に管理栄養士のアドバイスを貰いながら、1日の摂取カロリー(約1200キロカロリー)や水分量(1000～1500CC)を大まかに把握し、記録している。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の家にあった馴染みの絵や手作りのわらじや古布を使った手作りの小物等落ち着きのある飾りつけをし、季節の花がテーブルに置かれ、足踏みミシンがさり気なく置いてある等、生活感や季節感が感じられる居心地の良い空間となっている。		
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	仏壇・ドレッサー・カラオケセット等馴染みの家具や趣味の本、写真等があり、本人が居心地よく過ごせる居室となっている。		

# 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ⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、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
I. 理念に基づく運営	<u>22</u>
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>10</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	<u>17</u>
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>38</u>
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	<u>13</u>
	合計 <u>100</u>

## ○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問わらず事実を記入)

### [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。経営者が管理者を兼ねる場合は、その人を指します。

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

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

## ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	さわやかクラブ 鈴鳴荘
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	大分県国東市安岐町下山口58番地
記入者名 (管理者)	小林 信介
記入日	平成 19 年 10 月 25 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>I. 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	法人の品質目標が「地域に愛され」「地域に信頼され」「地域に開かれた」高齢者福祉のパイオニアを目指すとなっており当事業所もその実現に取り組んでいる。		
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	法人の理念は朝礼時職員が唱和しており理念の共有に努めている。老人会や婦人部活動などで認知症の勉強会などをさせていただき、地域の方から認められる存在にはなってきている。地域行事(盆踊り・スポーツ大会など)に職員が積極的に参加している。		
3 ○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にした理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	家族会で中・長期計画を配布、その中で理念や地域での生活の大切さを説明している。また、鈴鳴荘だよりは安岐町全戸に配布とともに、国東市安岐総合支所にも置いていただいている。さわやか便りはご家族や運営推進会議の皆様へ毎月配布し生活の様子をお伝えしている。		
2. 地域との支えあい			
4 ○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	隣接しているゲートボール場の人たちと声をかけ合ったり、休憩時間にお茶を出したり、近くの小学生が野菜売りに訪問してくれたり、幼稚園に訪問し一緒に遊んだりしている。近所の方が野菜を届けてくれるようになっている。		
5 ○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域行事や学校の行事には積極的に参加しているが、自治会、老人会には参加できていない。運営推進会議で図っているが、老人会には地域の高齢者も役員さん以外あまり参加されていない状況があり困難な状況である。	○	運営推進委員会の皆様と協議しながら自治会や老人会への参加の可能性を検討していきたい。

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)
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	老人会や婦人会活動に施設長が認知症についてや認知症予防について講演を行い喜んでいただいた。次回は介護福祉士、ケアマネ・管理栄養士が認知症や在宅介護のポイント、介護保険の仕組み、栄養指導などの講演を依頼されている。		
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	毎年2回自己評価を実施し改善に取り組んでいる。また年2回ISOの内部監査と年1回のISO審査機関より審査を受け継続的改善に努めている。昨年10月の外部評価結果はすぐに改善し、11月の推進会議で改善計画とともに報告している。今回の自己評価表から改善シートを活用し改善計画を立てている。		
8 ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	前々回(8月)の運営推進会議の中で自己評価表を見ていただきながら報告し、評価もいただいた。外部評価結果や日常活動を報告し、評価意見を受け、ケアに生かしている。会を重ねるごとに委員の皆様から忌憚のないご意見をいただけるようになっている。		
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	毎年市民健診を受けたり、選挙の折には地域の選挙会場に出向いていたりしている。地域観光課の方からは行事などの提供をいただいたりしながら地域住民として普通の暮らしを支援してもらっている。		
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	研修に参加し勉強しているが、今のところ対象者はいない。		
11 ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	ISOマニュアルに身体拘束についての規定があり、虐待についても述べられている。リスクマネジメント委員会でも毎回取り上げられ意識の向上につなげている。研修で高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会や新聞等で情報を得ることもあり、事業所内での虐待を見過ごさないようにしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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>	重要事項説明書にそって説明している。状態変化により契約解除に至る場合は家族に対応方針を相談している。	
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>	第三者委員の方にご利用者の相談にのってもらっている。苦情が出たときには速やかに対応し、第三者、ご本人、ご家族へ報告している。	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしづくりや健康状態、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>	毎月のさわやか便りで日々の生活の様子や職員の異動等知らせている。定期的に金銭出納帳を確認してもらっている。心身状況について変化のあったときは報告している。	
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>	毎年12月に家族アンケートをとりサービスに反映させるようにしている。ご意見箱を設置している。また各苦情受付窓口の電話番号を書いた張り紙をグループホーム玄関に張り出している。	
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>	施設長・事務長・管理者がグループホーム会議に出席し、情報の共有と職員の意見を聞く機会を設け反映させている。また、責任者会議からの重要案件は職員に下ろされ話し合いの機会を設けている。さらに一年に一度職員にアンケートを実施し意見の吸い上げに努めている。ハッピーボックス・ブラックボックスを設け職員や地域からの声を吸い上げ職員に周知している。	
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>	ご利用者の状況に合わせ、勤務の見直しを行い、日勤者の増員を行った。パート職員を新たにひとり配置することで職員の研修や緊急時の対応、ゆとりある対応が可能となった。外出の際などはボランティアの方の協力もいただいている。	
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>	職員の過度のストレスを回避するため定期異動を行うとの法人の方針があるが、引継ぎの期間を取りスムーズに移行出来る様配慮している。GHのご利用者と特養職員との交流は頻繁にあり顔なじみになっており、これまで異動に関して問題は起こっていない。	

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)
----	---------------------------------	------	----------------------------------

## 5. 人材の育成と支援

19	<input type="checkbox"/> 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	ISOの教育訓練規定の中に勤務年数や職責に応じた研修を計画している。また、大分県老施協主催の2ヵ月ごとのGH職員交流学習会には順番で参加しその結果をグループホーム会議で報告し情報の共有をしている。実務に支障をきたさないよう順次外部研修機会を確保している。また、法人で資格試験のための勉強会も行っており職員の自己啓発に努めている。	
20	<input type="checkbox"/> 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	大分県老施協所属のGH職員との2ヵ月ごとの交流学習会には必ず参加し、介護の質の向上に向けての話し合いを持っている。悩みの共有もでき、職員の新たな力となっている。講師を招いての講演会も行っている。	
21	<input type="checkbox"/> 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	定期的な部署異動を実施している。スポーツ委員会は毎週火曜日にスポーツを企画しリフレッシュできるようにしている。職員の参加状況も良い。また地域主催の各種スポーツ大会には必ず参加しストレス発散になっている。	
22	<input type="checkbox"/> 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	毎年11月に職員に自己点検表を渡し、今期の反省と来期の抱負(資格取得など)を聞いている。本人の希望を基にした研修に参加できるよう配慮している。また、資格取得への支援を行い、資格手当も支給している。また、年2回の職員健康診断も実施している。	

## 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

23	<input type="checkbox"/> 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	他サービス利用から入所される方が多く、ご家族やケアマネとの情報交換は充分に行われている。認知症という特性上、ご本人が希望されての入所は考えにくく、利用前に本人にあって話をよく聞くという機会は設けてなかった。	<input checked="" type="radio"/>	利用開始前に本人と会い話を聞く機会を設け信頼関係を作っていく。
24	<input type="checkbox"/> 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入所される前にご家族が施設見学をされる場合がほとんどである。その時から利用にいたるまでご家族の心情や求めておられることを聞くようにしている。また、他事業所サービススタッフからも情報を入れながらご家族の状況の把握に努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25 ○初期対応の見極めと支援  相談を受けた時に、本人と家族が「その時」ま ず必要としている支援を見極め、他のサービ ス利用も含めた対応に努めている	当GHが満床のことが多く、その場合は他のGHへの照会や ショートステイ、デイサービスを使いながらのサービスの提供 などその方にとって一番良い方法をアドバイスするようにして いる。実際にショート・デイ・ヘルパーを使いながら当GHが 空くのを待って入所された方が5名おられる。		
26 ○馴染みながらのサービス利用  本人が安心し、納得した上でサービスを利用 するために、サービスをいきなり開始するの ではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に 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	実際にはご本人が納得して入所することは稀である。当GH ではお一人である。他の入所の方は併設のデイサービスや ショートステイを利用してながらグループホームへ移る方が多 いので職員となじみの関係になっていることが多くスムーズ に移行できている。		

## 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	田植え、縄ない、草履つくり等で「昔とったきねづか」を発揮 してもらっている。日常的に料理や野菜作りには皆さん参加 していただいている。魚をさばく場面では若い職員を見かね お手伝いをしてくださることが多い。会話の中から本人の思 いや願いを知るよう努めている。		
28 ○本人を共に支えあう家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場におか ず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えて いく関係を築いている	而会時等家族との情報交換を密に行うよう努めている。行事 で外出する際にはご家族にも参加の呼びかけをし、極力参 加していただくようにしている。またお正月には数時間の帰 宅でも良いので、実現するようにお願いしている。日頃からご 家族には小さなことでも連絡を取り合うようにしている。		
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くように支援し ている	毎月発行する便りで日ごろの生活をお知らせしている。ま た、変化があった場合にはご家族に連絡し状況をお伝えし ている。当施設のご家族は面会に来られる方も多いが、さら に外出や外泊で家族と一緒に過ごすことを勧めている。		
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	ご利用者の住んでいた家までドライブしたり、以前住んでい た地域のお祭りに参加し知人に会えるようにしたり、知人に 会いに行く支援をしたりしている。		
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 立せずに利用者同士が関わり合い、支え合 るように努めている	協同で取り組める作業への声かけをしている(パズル、貼り絵 等)ドライブ時等2~3人で出かけ関係を深める働きかけをし ている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32 ○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	重度化し従来型特養や新型特養に入所された方がおられる。どちらもGHI職員が頻繁に顔を出し、声かけを行っている。また特養職員にも水分摂取量や状態など詳細に引継ぎを行い情報を共有している。		

### III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

#### 1. 一人ひとりの把握

33 ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	常に本人の思いの把握に努め、その思いに沿ってプランを立て、実現に向けて支援している。		
34 ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族やご本人との最初の聞き取りの段階から生活歴や嗜好などの把握に努め、ケアプランにも反映させている。		
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	それぞれのご利用者の生活リズムを理解している。出来ることに注目しそれをプランに入れて支援している。		

#### 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ィアを反映した介護計画を作成している	介護計画は利用者や家族の要望を聞きながら立てている。本人の願いに沿い、持てる力を発揮できるよう立案している。		
37 ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	原則3ヶ月ごとの見直しを行っている。毎月のモニタリングやグループホーム会議で変化のあったご利用者の状況を話し合っている。緊急に変更の必要がある場合は、関係者と相談しながら新たな計画を立て評価もしている。		

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	個別記録表に介護計画実施確認欄を設けている。日々の暮らしの様子、本人の言葉、受診情報等記録し必要情報を共有している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
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	ご家族の状況に合わせ通院介助や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。また、配食、移送サービスは常時利用できる。デイの受け入れ実績はないがデイサービスの方々との交流はドライブや観劇など一緒に出かけるなど頻繁に行っている。		
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	外出支援ボランティア、フットケアボランティア、美容ボランティア、活花ボランティア等の支援を受けている。地域消防署が消火訓練に来てくれている。グリーンツーリズムの方に草履つくりの手ほどきをしてもらっている。小学校・幼稚園との交流も頻繁に行っている。		
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	同事業所のデイサービスとの交流や配食サービスの提供などはある。他事業所への本人、ご家族の希望は今のところない。あつた場合には速やかに対応していきたい。		
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	現状ではその必要のあるご利用者はいないので協働の実績はない。しかし、運営推進会議に行政の方に参加いただいているので現状のご理解はいただけている。生活保護の関係で福祉事務所の方との連携や入所状況の連絡等で地域包括支援センターとの連携はある。		
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し、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	基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な場合は職員が代行している。訪問診療のケースもあり、複数の医療機関と関係を築いている。受診結果の情報は共有している。		

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	本体特養のかかりつけ認知症専門医に相談できる。また往診も依頼できる。		
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	常勤看護職員を配置している。不在時には本体特養看護師にも相談できる。		
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	本人のストレスや負担を軽減するために職員が見舞う機会を多く作っている。他のご利用者と一緒に見舞うことも多い。その際病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	重要事項説明書の中で重度化した場合の対応についての記述もあり説明しながら、ご家族の意向をお聞きしている。ISOで重度化した場合の対応の指針を取り決めている。		
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	その時の状況により、「できること・できないこと」を見極めている。当GHではターミナルの実績があり、そのときの経験を踏まえ、かかりつけ医の指示を仰ぎながら検討している。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止  本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	情報提供しダメージが最小になるようにしている。新型へ2名移られた際には、GH職員一人を新型へ異動させ、なじみの関係が継続できるように支援した。		

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>IV. 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	○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	記録物は記録後すぐに人目に触れないところにしまっている。法人として「個人情報保護規定」があり各人に周知を図っている。職員の言葉使いは気が付いた場合はお互いが注意するような環境に努めている。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援  本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	「飲み物は何にしますか?」「今日のメニューは何にしますか?」「どちらにしますか?」等言葉かけをし選択の機会提供を心がけている。買い物に出かけたときは欲しいを選んでもらえるよう声かけしている。		
52	○日々のその人らしい暮らし  職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	起床時刻、就寝時刻はそれぞれのリズムに合わせている。行事への参加や日課もできるだけ本人の希望を尊重している。		
(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	○身だしなみやおしゃれの支援  その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	本人のなじみの床屋や美容院の利用を支援している。また、毎月美容ボランティアが来てくれ利用される方もいる。外出時はおしゃれや化粧を楽しんでいる。朝の身づくろいはほとんどの方が声かけ見守り支援が必要である。		
54	○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	材料の買出しには必ず同行していただいている。料理の際には「何か手伝おうか?」と声をかけてくれる利用者も多い。また声かけすれば快く引き受けもらえる。今年度から夕食、行事食は特養厨房で作ってもらっているが、メニューの幅が広がり楽しみが増えた。職員も一人は検食、後はお弁当持参で一緒に食事を摂りながら食べ方の混乱や食べこぼしのサポートをさりげなく行っている。		
55	○本人の嗜好の支援  本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	喫煙者は現在ドクターストップがかかっているためタバコ、酒はやめてもらっている。カルピス、コーヒー、ココア、紅茶等いろいろな飲み物を用意して楽しんでもらっている。皆さん菓子類は大好きであるが、カロリーオーバーにならない範囲で楽しんでいる。		

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)
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	全員尿意があり自分でトイレに行けるが、たまに腹圧失禁等もあるため、個々に合わせてトレーニングパンツや尿取りパットを使用している。立位介助の必要な方には付き添っている。		
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、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	毎日入浴できる準備をして声かけしている。気分の乗らない方には時間を変え日を変え声かけしている。仲の良い方との入浴を勧めたりもしている。		
58 ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり寝れるよう支援している	7時過ぎには眠くなつて就寝される方、眠る前の読書を樂しまれる方、9時ころまでテレビを見る方と多様である。眠れずに起きて職員と話したり、お茶を飲んだりした後、居室へ戻されることもある。		
<b>(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</b>			
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	食事つくりは皆さん生き生きと取り組んでくれる。「この庭はいつも私がきれいにしている」と草取りに精を出してくれる方もいる。夏野菜作りに精を出し収穫も上々であった。さつまいもの収穫も皆さんで行った。ホーム内の花を生けるのも皆さんの仕事である。またいろいろな行事に参加したり食事に出かけたりすることも良い気分転換になっている		
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	出来る方には買い物に出かけたり、床屋に出かけたりする時、本人に支払ってもらっている。		
61 ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのそこ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	天気の良い日はゲートボール場を回って帰るのが散歩コースとなっている。個々に買い物やドライブに出かけたり幼稚園に出かけたりしている。		
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	お芝居やサークル・懐かしい映画などが近くに来た場合などは希望を聞き積極的に出かけている。実家が近い方は、希望のあった時は家まで帰れるよう支援している。		

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)
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	2ヶ所の電話を必要に応じて使い分けてもらっている。		
64 ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会時間は決めておらずいつでも訪ねていただいている。来訪時にはその方の居室で過ごしていただくことが多いが、他利用者との交流も歓迎している。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>			
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	職員は身体拘束の内容と弊害を認識しており、日々の介護の中で利用者の尊厳を傷つける言動がなかったか点検し合っている。ISOの中にも「拘束禁止」項目があり毎日のケアの中に生かしている。毎月のリスクマネジメント委員会でも話し合っている。		
66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	昨年に続き開錠に取り組み、日勤帯は開錠している。対応困難時の施錠し、毎月開錠率を出している。庭へ出る方は遠目の見守り、また他部署にお願いする等して対応している。出かける方は職員がそっと付いて歩いている。8月からの職員増員、勤務の見直しで開錠時間は増えている。		
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	台所から目の届かないドアはセンサーをつけている。トイレ介助の必要な方がいるのでトイレ開閉時鈴が鳴るよう工夫している。夜間は定時の見回りをしている。しかし、これまで2回、日中ひとりで近くを散歩されているところを地域の方からの通報で救われたことがあり、職員の増員と勤務の見直しにつながった。		
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	薬や洗剤は施錠して保管している。包丁は使用後速やかに所定の場所(流しのドア裏)にしまっている。		
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	ヒヤリハット報告から予想される事故の防止策を具体的に検討し実施している。万が一の事故の場合は速やかに報告書を作成し家族への報告説明を行っている。		

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	救急救命法の学習や訓練を日本赤十字社の方に来ていただき定期的に行っている。緊急時の対応マニュアルもある。		
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	毎月法人で火災避難訓練を実施している。地域消防署と連携しての消火訓練も実施している。地区の消防団の方も来てくださっている。緊急連絡網にも地区の方が入っている。食料飲料水も3日分備蓄している。		
72 ○リスク対応に関する家族等との話し合い  一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	プラン作成時にもリスクを含め現状説明をし家族の意向を聞いている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>			
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	常に顔色や様子に注意し異変の早期発見に努めている。変化については記録、報告し必要時には医療につなげている。急性心筋梗塞を起こされた方は特養看護師とのすばやい連携、対応で一命をとりとめ医師より対応が極めて適切であったと評価いただいた。		
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	服薬時は本人に手渡しし服薬確認している。処方や用量が変更された場合、状態変化があった場合は記録をとりかかりつけ医に報告している。		
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	食材は野菜、果物、海藻。きのこ類、ヨーグルトを毎日摂っている。散歩、家事活動等体を動かす働きかけをしている。現在2名が便秘薬を使用しているが排便困難な方はいない。		
76 ○口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後歯磨きを声かけ支援している。週2回ポリデント消毒をしている。月に1度嘱託歯科医師の所から歯科衛生士が来て口腔内の状態と義歯の状態をチェックし、指導していただいている。		

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)
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1日の栄養摂取総量や水分量を大まかに把握している。定期的に管理栄養士の専門的アドバイスをもらっている。		
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)	感染症マニュアルを作成しており、全職員で学習して予防に努めている。毎年利用者職員ともインフルエンザ予防接種を受けている。ノロウイルス対策としてペーパータオルを使用している。保健所と連携して感染した場合や感染予防の消毒方法を指導していただいている。		
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	布巾は毎日ハイター消毒している。使用したまな板は毎日熱湯消毒している。その他台所用品は月・水・金にハイター消毒。冷蔵庫は毎日曜日に清掃し期限切れ食品は廃棄し記録に残している。法人として保健所から衛生指導に来ていたり食中毒の勉強会を行っている。		
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	玄関へのアプローチにベンチやプランターを置き和める環境づくりに努めている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	いつも花を絶やさず利用者が心地よく過ごせるように心がけている。フロアの飾りつけは利用者と一緒に作っている。		
82 ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり  共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下に椅子やソファが4ヶ所、和室のコタツ、庭の縁台やベンチ等それぞれが好みの場所で過ごしている。		

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	なじみの家具を持ってくることはご本人にとっては帰る場所がないことを意味するものである。ご自分の家具が運ばれたとき「家族に捨てられた」と号泣されたことがあり、それ以後お部屋の環境はご本人の状況を見て整えるようにしている。納得されて入所されている方は仏壇やドレッサー・カラオケセットなどなじみの家具で生活されている。		
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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	毎朝窓を開け換気している。その後も見回りで気になるときは換気している。外気との温度差に留意しながら室温調整している。		

## (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	利用者の身体機能の変化にあわせ手すりの設置や浴室のイス・物干し竿の高さの調整などをしている。		
86 ○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	部屋が分かるように名札に工夫をしているが間違いによる混乱がたびたびある。早めの声かけで対応している。		
87 ○建物の外周囲や空間の活用 建物の外周囲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	庭に花や野菜を植え楽しみながら世話をしている。玄関先のベンチで涼んだり日向ぼっこをしたり食事会をしたりして気分転換できる。		

## V. 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/> ①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない	
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない	
94	利用者は、その時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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない	
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る	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない	

項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

法人の方針である『地域に愛され・地域に信頼され・地域に開かれた』存在であるためにさまざまな取り組みをしている。まずはご利用者も職員も地域に出て行くことを目標にしている。認知症の方をご理解いただくためゲートボールの練習に来られた方々にご利用者がお茶やおやつをお出ししたり、地域の幼稚園にお邪魔し交流をしていただいている。小学生との交流から、顔なじみになりご利用者が一人で歩いているところを通報してくれることもある。お互いに思いやりの気持ちが芽生え、先生方にも喜んでいただいている。また、職員やグループホームの皆さんは地域の盆踊りや祭りにも鈴鳴荘の法被姿で積極的に参加している。職員のひょっこ隊は地域の敬老会や夏祭り、産業祭などにも声がかかるようになっている。また、地域のスポーツ大会などには多数参加し地域の方々に喜んでいただいている。