

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	<u>11</u>
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	<u>2</u>
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	<u>6</u>
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	<u>11</u>
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	<u>30</u>

事業所番号	4472300609
法人名	ひだまり荘 有限会社
事業所名	ひだまり荘
訪問調査日	平成19年11月16日
評価確定日	平成20年 1月22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	4472300609
法人名	ひだまり荘 有限会社
事業所名	ひだまり荘
所在地	由布市庄内町高岡491番地 (電話)097-582-8100

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16日	評価確定日	平成20年1月22日

【情報提供票より】(平成19年10月25日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年4月21日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	12 人	常勤	12人, 非常勤 0人, 常勤換算 11人

(2)建物概要

建物構造	木造平屋 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	250 円	昼食	300 円
	夕食	350 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(10月20日現在)

利用者人数	17名	男性	8名	女性	9名
要介護1	4名	要介護2	4名		
要介護3	5名	要介護4	4名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 85.7歳	最低	75歳	最高	97歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	庄内診療所
---------	-------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1. のどかな自然の中で、ホームの周囲には庭木や芝生が植えられ、家庭的な雰囲気が感じられる。
2. 地域の人がホームに立ち寄りたり、ホームの行う旅行に参加する等、日常的に近隣とのつきあいができている。
3. 利用者一人ひとりのペースを大切に、希望に沿った支援をしているため、ホーム全体が明るくて、利用者がのびのびと生活している。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<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>改善点については、できることはすぐに改善しているが、計画的な改善の記録が残されていない。改善計画シートなどを作成し、質の確保と向上に努めることが期待される。</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>評価のねらいや活用方法は全職員に話しているが、今回の評価は管理者が中心に行っている。日常のケアの質や達成度を点検するためにも、全職員で自己評価を行うことが望まれる。</p>
重点項目②	<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>2ヶ月に1回開催しており、ホームの活動状況や認知症の理解を深める取り組みはしているが、委員側からの意見は少なく、サービスの向上に活かすまでには至っていない。外部評価の結果を報告し、意見を頂いたり、事業所の取り組みや具体的な改善課題を話し合うことで、地域の理解と支援を得るための機会とすることが期待される。</p>
重点項目③	<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>年2回、行事と併せて家族会を開催しているが、参加者が少なく、苦情や意見が出ないため、運営に反映できていない。家族などが意見を出しやすい仕組み作りをして、苦情や意見を引き出す働きかけをすることが期待される。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域の人たちから、野菜をいただいたり、休憩していく人もいる。ホームのバス旅行や神楽、運動会など、地域の方々に参加してもらったり、地区の小学校と連携を密にしており、学校行事の中にホームの訪問が組み込まれるなど、地域の人たちとの交流ができている。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 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	利用者を第一に信頼関係をめざした理念を掲げているが、地域密着型サービスの役割の内容が盛り込まれていない。	○	地域密着型サービスとして何が大切かを全職員で話し合い、地域ニーズを反省させた理念の見直しをしていくことが望まれる。
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	朝の申し送りや、昼の休憩時間などに話し合いを持ち、信頼関係作りと、一人ひとりの個性に応じた取り組みを行っている。		
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	自治会に入っており、市報を利用者が読んでいる。地域の人たちから野菜をいただいたり、休憩していく人もいる。ホームのバス旅行や神楽、運動会などに地域の方々に参加してもらったり、地区の小学校と連携を密にして、学校行事の中にホームの訪問が組み込まれるなど、地域の人たちとの交流ができています。		
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	評価のねらいや活用方法は全職員に話しているが、今回の自己評価は管理者が中心に行っている。改善点については、できることからすぐに改善を行っているが、計画的な改善の記録が残されていない。	○	日常のケアの質や達成度を点検するためにも、全職員で自己評価を行い、改善計画シートなどを作成し、質の確保、向上に努めることが期待される。
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回開催しており、ホームの活動状況や認知症の理解を深める取り組みは行っているが、委員側からの意見は少なく、サービス向上に活かすまでには至っていない。	○	外部評価の結果を報告し、委員より意見をいただいたり、事業所の取り組みや具体的な改善課題を話し合うことで、地域の理解と支援を得る機会とすることを期待する。

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	市の担当者への連絡や報告は定期的に行っているが、事業所から積極的に情報提供などは行っていない。	○	市の担当窓口に対して、事業所の実情や日頃の取り組み、困難事例などを折に触れ積極的に伝えることで、考え方や実態の共有ができるとともに、問題解決を図っていくことが期待される。
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、広報誌の送付時に一人ひとりの状態や気づきをメモでお知らせしている。状態の変化時は、その都度連絡をしたり訪問の少ない家族には手紙で意見を聞いたり、きめ細やかな報告をしている。		
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	年2回、行事と併せて家族会を開催しているが、参加者は2~3人と少なく、苦情や意見が出ないため、運営に反映できていない。	○	家族などが意見を出しやすいような工夫をし、苦情や意見を引き出す働きかけを行うことが期待される。
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	離職者はないが、職員が異動した場合は、利用者へ時間をかけて説明するなど、利用者へのダメージを防ぐ配慮をし、異動した職員がホームを時々訪問し馴染みの関係を継続している。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修は希望により参加、リーダー研修は順次出席し、すべて勤務扱いとしており、受講後は、昼休みの時間に報告を行っている。職員を段階に応じて育成するための計画が立てられていない。	○	全職員が一律でなく、各職員の立場・経験・地域密着型サービスについての理解や実践の習熟度に応じて段階的に研修が受けられるように計画を立て、職員を育成する取り組みが期待される。
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	宅老所・グループホーム大分県連絡会に加入・参加しており、他のグループホーム職員と交流や認知症の研修を通して、意見交換を行い、ケアに活かしている。		

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)
II. 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	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居希望者の家や病院へ、職員が訪問し、本人や家族と面談をしたあと、全職員で話し合いを行っている。また、入居前に家族と一緒にホームを見学し、納得して入居するなど、馴染みながら利用できるよう工夫している。入居後1ヶ月間は様子を見ながら支援を行っている。		
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	職員と利用者が支援する側・される側という意識を持たず利用者を年長者として尊重し、家族のように一緒に過ごし、学び、支え合う関係を日常的に築いている。		
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					
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	認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式の記録で、本人や家族から情報を収集しながら、見直しや学習を重ね、意向を把握することに努めている。		
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	毎月会議を開き、ケアプラン作成のための話し合いをしている。全職員の意見やアイデア、家族などの意見を反映した介護計画になっている。		
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	6ヶ月に1回見直しを行うとともに、状況変化時や、本人、家族の意見を活かして、随時の見直しを行っている。		

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)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	かかりつけ医への通院送迎はグループホームが支援している。近隣の高齢者が訪れて食事や入浴をして帰ったり柔軟な支援を行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
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	入居前のかかりつけ医を、入居後も変更せず、受診支援をしている。受診や通院の介助、入院中のお見舞いなど、かかりつけ医との連携を密に結んでいる。		
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	ターミナルケアについては、入居時に説明を行い、利用者や家族の希望を聴いており、重度になると再度話し合いを持つようになっている。全職員で方針を共有し、ターミナルケアを実施している。		
IV. 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	理念にも掲げており、勉強会やミーティングで話し合いを行い、職員相互で、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。		
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、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	利用者のペースで動いており、昼寝もそれぞれが好きな場所で行っている。外出や季節に応じた作業(柿取りや干し柿作り)なども、その日の利用者の希望に沿って個別性のある支援をしている。		

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)
(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	職員と利用者が話し合っ、一緒に食事を作り、食卓を全員で囲んで会話をしながら、楽しく食事ができる雰囲気を作っている。		
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	基本的に夏は週3回、冬は2回入浴しているが、汚れたときはその都度シャワーで対応している。順番や湯温、入浴時間などは、利用者の希望をききながら、個々に合わせ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	大工仕事やうどん打ち、干し柿作りや鳥・魚のえさやり、おしぼりづくりなど、利用者の経験や趣味などを活かし、持っている力を発揮できるような働きかけをしている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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	ホームの前の道を散歩したり、買い物と一緒に出かけたり、芝生でボール遊びをしたりお茶のみをしたりと、それぞれが自由に戸外に出かけられるように支援している。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	居室の窓も掃出しで全開にできる。日中は、目を離さない個別ケアを実践し、夜間のみ施錠している。		
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	マニュアルを作成し、年2回避難訓練を実施している。地域の協力体制では、消防団との連携システムが構築されている。また、区長を通じて、近隣の住民への協力依頼をしている。		

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	栄養バランスや摂取カロリーは、学校給食の栄養士に献立1ヶ月分を見てもらい、全職員が1日の栄養バランス・カロリーを把握しているが、一人ひとりの水分量の把握が十分でない。	○	水分の摂取状況のチェック表を用いるなどして、一人ひとりの飲水量を全職員が把握することが望まれる。
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	3食とも、ホームで利用者と一緒に作っているので、五感を刺激され、昼の部屋も腰掛けられるように工夫され、随所に居心地よく過ごせる配慮や工夫をしている。		
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	使い慣れたものや写真などが持ち込まれており、入口の暖簾などにも穏やかな色のものを使い、居心地よく過ごせるよう工夫している。		

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	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
II. 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
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	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
IV. 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
V. 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(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	ひだまり荘
(ユニット名)	ひだまり荘 東
所在地 (県・市町村名)	大分県由布市庄内町
記入者名 (管理者)	森 久美子
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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
<input type="checkbox"/> 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		
	利用者を第一に考え、行動し、一人の人生の先輩に尊敬と畏敬の念を持って接することにより、人と人との信頼関係を構築できると考えている。		
<input type="checkbox"/> 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		
	定期的に理念を話し合い、理念を心に置いて介護ができていくか確認しながら、理念の実現に向け努力している。		
<input type="checkbox"/> 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るよう取り組んでいる		
	家族には理解してもらっているが、地域の方々がどの程度理解して下さっているのか分からない。		
2. 地域との支えあい			
<input type="checkbox"/> 4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている		
	散歩の途中に近隣の方がお茶を飲みに来たり、野菜を分けてもらったり、困った時には助け合いをしている。		
<input type="checkbox"/> 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		
	自治会や老人会には出席していないが、お祭りなどの行事には参加し地域の方と交流をしている。近所の独居の方や家族が日中出かけて一人家で留守番をしている高齢者が遊びに来ている。しかし、若い家族から行ったら悪いと言われた方もいらつしやう、継続していく事が難しいと感じました。また、遊びに来ている間に何かトラブルがあった場合、責任をどこまでとればよいのだろうか？		

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	高齢者が近隣に多いので、遊びに来て下さった時には、困った事の相談にのったり、毎日のように高齢者が集まるお宅へおじゃまして、いつまでも元気で生活できるように、アドバイスをしている。		
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	少しでも介護の質が向上できるよう努力している。前回指摘された点(風呂が小さいと言われたので大きくしました。洗濯物を干す場所の足場が悪いと言われたので、足場の良い所に干すようにしました。おしぼりが臭いと言われたので、毎日念入りに洗っています。しかし、玄関の段差(9CM)は日本人のけじめとして必要と言う事業所の考えで、改善していません。また、カマ・針・はさみを見える所に置くようにとの指摘には、事故があつては責任がとれませんので、以前と変わらず所定の所で保管させていただいています。)		
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	参加者から意見が出らず、現在はサービスの向上にはなっていない。	○	運営推進会議の必要性を地域の方に理解していただき、地域に溶け込んだホーム作りをしていきたい。
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	市役所へは行くことは何度もありますが、来て下さる事はありません。市役所で話す内容も、形式的なものでサービスの質の向上を図るものではない。	○	サービスの質の向上の為に、市の方のお力をお借りしたいです。
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	必要な方には、成年後見人や弁護士をつけ支援している。		
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	虐待は行われていないが、職員も一人の人間であり感情があります。いつ誰が何をするか分からないのが、今の世の中だと思います。理念(利用者第一)をいつも心に、行動するよう話し合い、特に新聞で報道された他の事業所の事件が、ここで行われていないか話し合っている。(人の振り見て我が振りなおせ)		

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	○契約に関する説明と納得 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	家族から心配な点は、その時伺い、回答している。また、いつでも分からない事があつたら、電話をして下さるよう伝えており、連絡して下さるのでその都度、回答させていただいております。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 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	利用者が自分の意見を言える場合には、言葉で伝えてもらい、言えない方の場合には、その方の身になって考え最善と思われる答えを出しています。(荘長も利用者にも、「社長ならピシッとネクタイを締めておかないといけない」と言われ、それ以来毎日、ネクタイをしています。)その他、運営上必要な事は、反映させて頂いています。	
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	健康状態には一番気を使っており、その時の様子を電話で報告し、今後の対応を家族と話し合っている(そのまま様子をみるのか、病院へ連れて行くのか等)。金銭管理は、3000円程度個人で持っており、買い物等をする時に使用している。その他のお金は個人で使用される物に使い領収書と出納簿で分かるようにしており、いつでも閲覧できるようにしている。その他、面会に来られないご家族や状態の変わった利用者のご家族へ、最近の様子を毎月1回手紙で報告している。	
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	苦情がある場合は、契約書にかかれた住所と連絡先に連絡して下さいと伝えてあります。また、現在の所、ご家族から何でも職員に相談して下さい、問題は起こっておりません。今後、ご家族からも信頼される運営をしたいと思っております。	
16	○運営に関する職員意見の反映 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	いつも何でも話しているので、職員の意見をいつも聞いており、できる範囲で、反映させている。	
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 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	病院へ受診する日や入浴日、その他特別な用事や行事の際には、職員の増員をしている。	
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	過去2年間、退職者0名であり、現在の所、利用者へのダメージはないようである。	

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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>		
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	○	同業者とは、グループホームのバレーボール大会等で交流したり、会話をする事はありますが、情報交換したり、困った時に助け合える関係になりたいです。
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>		
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>		
II. 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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</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)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>		
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>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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>		
28	<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>		
29	<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>		
30	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>		
31	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</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)
32	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>		
<p>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</p>			
<p>1. 一人ひとりの把握</p>			
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>		
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>		
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>		
<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</p>			
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>		
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>		

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	日々の様子で変わった事があれば、申し送りで言葉と文字で職員全員に情報が伝わるようにしています。そして、気づきやアイデアを出し記録し実践を行い、様子を見てケアプランの見直しの時に役立てている。		
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	ご本人の気にしている事について、状況が変わった場合、家族は言わないで欲しいと言われた場合は、ご本人の混乱を招く恐れがあるので、言わずに様子を見て、状態をご家族に報告し、その後の対応を家族と相談している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	消防訓練や中学生・小学生・幼稚園・保育園児の訪問があり、地域の人との交流が少しずつできている。学生が家に帰って、「グループホームってこんな所だよ」と説明してくれるだけで、地域の大人達に多少の理解はもたらせてくれていると望んでいます。		
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なくても済むような、生活支援を行っている。ヘルパーさんに来てもらっても、私達より敬遠されるでしょうし、デイサービス並みのアクティビティも提供しているので、他のサービスを利用する必要がないと思われる。地域のケアマネジャーと話し合いは必要と感じており、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	必要な時には、地域包括支援センターと協働している。		
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	それぞれの今までかかっていた病院の先生との信頼もある事から、医師を変えずそれぞれのかかりつけの医師と連携をとり、情報を正確に提供し、正しい医療が受けられるようにしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
IV. 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	○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	していない。	
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	耳の遠い方、目の不自由な方、車椅子の方、いろいろな障害がありますが、その方のできる事を支援し、出来ない事をサポートし、日常生活を送っていただいている。	
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、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	ご本人のペースに合わせた生活のリズムとその日の要望を伺い、できる範囲で支援している。(どこか、遠くへ行きたいと言われた場合は、車や運転手の都合があるので、都合の良い日にでかけている。)	
(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	行きつけの理美容室に行かれる方もいらっしゃる。職員に切ってもらいたい方もいらっしゃる。毛染めを家族がされる方もいらっしゃる。いろいろな要望に応えている。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しいものになるよう、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	主に女性がやって下さるが、皆さん口と手を動かしながら楽しくやっています。	
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	ポカリスエット、ヤクルト、かりんとう他お菓子、ビール、お酒等、好みに応じて提供している。現在、タバコを吸われる方はいらっしゃいません(ドクターストップの為)。	

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	○気持ちよい排泄の支援 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	夏はおむつを卒業される方が、1.2人いらっしゃいます。職員は、排泄の間隔を把握しているので、時間を見て誘導しています。その為、オムツや尿取りパッドの使用枚数が減り、オムツの負担金額が安くなり、家族からも御礼の言葉をいただいています。		
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	曜日や時間帯は決まっているが、その日の状態や本人の要望をうかがい、希望された時に入浴されている。(一番がいい、熱いのがいい、ぬるいのがいい、早い方、遅い方、それぞれの要望に沿って入浴していただいている。)		
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	だらだらと一日寝て過される事が多い高齢者ですが、リズムのある生活をしてもらう為、基本的には昼起きて、夜寝る生活をしていただいています。昼もずっと起きていてはきついで午後の1時間を昼寝の時間にしました。すると、日中だらだら寝ていた方が、リズムある生活を送れるようになりました。強制的にはありませんので、おきている方もいらっしゃいますが、自分の時間を持って好きな事をされています。		
(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				
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	毎朝の体操やストレッチ、頭の体操、毎日行われるレクリエーションの中で、それぞれの得意な事が披露できるようにしている。人前で披露する事により、自信と喜びをあげてもらえ、気晴らしになっている事を期待しています。		
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	3000円前後、ほとんどの利用者が持っています。		
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	サンルームで過ごす方、庭の芝生で過ごす方、散歩に出かける方、それぞれ自分の時間を自由に有意義に使用されている。		
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	1ヶ月に1~2回、他の利用者と外出しています。海や山、デパートや近所のスーパーなどに出かけています。家族の協力のある方は、御墓参りに行ったりしています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	字の書ける方には、定期的にハガキを出してもらっています。絵を描く方や文字にならないけれど気持ちのこもった字を書いたりされています。電話は、かけたい時にかけられます。耳が遠い方へは、通訳をしています。		
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	施設内が施設っぽくなく、家庭に近づけているので、気軽に訪問していただきたいです。居心地よく過ごしてもらえるよう、お茶やお菓子を用意し、利用者とゆっくりとした時間をすごしてもらえるようにしている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は絶対しません。病院で、縛られている利用者を見ると、涙が出てしまいます。「はずして～はずして～」と言われる姿を自分の施設では見たくありません。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は、鍵はかけておりません。		
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	職員は利用者の居場所や様子を把握し、記録をとり、いつもと様子が変わりがないかチェックしている。		
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	適材適所に保管している。		
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	一番多い転倒事故については、毎回原因を探り、その方の様子や行動パターン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)
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	勉強会は行っているが、応急手当や初期対応の実践的な訓練を定期的には行っていない。	○	応急手当や事故の初期対応の実践的な訓練を定期的に行いたい。
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	利用者が避難しやすいように、部屋から外へ出られるようになっており、地域の方も困った時はお互い様という、田舎ならではの風習が残っており、災害時他困った時は協力して下さる方がたくさんいらっしゃる。		
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	今の状態、起こりうる事故を家族に電話と書面で連絡している。しかし、リスクを怖がってはいは、楽しい生活が送れませんので、臨機応変に対応させていただいています。		
(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	利用者の状態の変化に気付いた職員は、直に管理者、施設長、医師、看護師に連絡し、迅速な対応ができるようにしている。		
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	医師の指示の元、服薬の管理を行っている。又、変化があった際には、医師、看護師、薬剤師に相談し対応している。		
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	適度な水分補給と適度な運動をし、バランスの良い食事をしていただき、便秘にならない体づくりをしています。		
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	口腔ケアは、食後必ず行っており、状態に合わせた対応をしている。声かけ、一部介助、全介助の方等それぞれに、それぞれの介助を行っている。		

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	食事チェック表をつけており、いつもと様子が違う場合にはバイタルチェックを行い体調管理をしている。水分はほとんどの方が1000～1300CC摂取している。また、水分でむせる方には、とろみを付けたり、まろやかな飲み物を飲んでもらっている。		
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)	実行している。		
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	調理用具は使ったら直に洗い、ハイター消毒も1週間に1回程度行っている。食材は、新鮮な物を新鮮なうちに消費している。		
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	一般家庭にある物をおいている。近隣の方も果物や野菜を差し入れて下さっているので、出入りしやすいのではないだろうか。		
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	一般家庭で使うものや一般家庭にある物を置いているので、生活感はあると思います。また、物で季節感を出す事はあまりありませんが、各部屋やリビングの窓から見える景色が一番の季節を感じられるものではないでしょうか。また、季節の野菜を手作りしているので、季節の野菜を見る事で、季節感を感じていただいております。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファーや食卓テーブル等、好きな場所で気の合う方と会話をしたり、ゲームをしたりしています。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>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</p>		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		
87	<p>○建物の外周リや空間の活用</p> <p>建物の外周リ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</p>		

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ます	<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広がったり深まり、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全くない
98	職員は、生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ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	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ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	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。)

合言葉のように、理念の「利用者第一」を職員同士、口にしていきます。いつも理念を心に、利用者と接しています。理念の最後に挙げている「信頼関係」は、築けている方といない方がいるようですが、少しずつ築けるよう努力しています。信頼関係は、長い時間をかけて築き上げるものと考えていますので、利用者のペースに合わせてたり、やる気を出してもらえそうな声かけ等を行い、ゆっくりじわあっとお互いが感じあえたらいいなと考えています。事業所として取り組んでいる点は、利用者顔と顔を合わせる時は笑顔で対応する事（TPOを考えて）。又、利用者に元気を与える為、職員は元気なあいさつ、いきいきした行動をとるようにしています。特に気をつけている点は、職員同士のコミュニケーションです。職員の関係がうまくいってないと、業務も利用者への影響も悪い方向へ進んでしまうので、お互いが信頼しあい、助け合い、喜び合い、悲しみを分かち合える関係をつくるようにしています。現在、職員同士仲が良く、仕事以外でも食事をしたり、映画をみたり、運動をしたりしているので、職員間及び仕事上のストレスがある人は（ストレスチェックの結果）いませんでした。この結果は、事業所としては嬉しいもので、今後も継続していけるよう努力していきたいと感じました。その他には、病院では見れないと言われる方を何人もお世話しているグループホームって凄いのではと思う事もあります。病院で、足を切断しないと腐ってしまうと言われた方の足を医療を使わず完治させ、ドクターも驚かされていました。やってやれない事はない、これからも熱い思いを胸に利用者と一緒に歩きたいと思っております。

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	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
II. 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
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	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
IV. 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
V. 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(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	ひだまり荘
(ユニット名)	ひだまり荘 西
所在地 (県・市町村名)	大分県由布市庄内町
記入者名 (管理者)	姫嶋 豊
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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
<input type="checkbox"/> 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		
	利用者を第一に考え、行動し、一人の人生の先輩に尊敬と畏敬の念を持って接することにより、人と人との信頼関係を構築できると考えている。		
<input type="checkbox"/> 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		
	定期的に理念を話し合い、理念を心に置いて介護ができていくか確認しながら、理念の実現に向け努力している。		
<input type="checkbox"/> 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		
	家族には理解してもらっているが、地域の方々がどの程度理解して下さっているのか分からない。		
2. 地域との支えあい			
<input type="checkbox"/> 4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている		
	散歩の途中に近隣の方がお茶を飲みに来たり、野菜を分けてもらったり、困った時には助け合いをしている。		
<input type="checkbox"/> 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人として、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		
	学校行事・地域行事に参加している。多少の偏見は現在もありますが、以前よりは改善され、地域の方にグループホームが受け入れてもらっている実感があります。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>		
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>		
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>	○	運営推進会議の必要性を地域の方に理解していただき、地域に溶け込んだホーム作りをしていきたい。
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>	○	サービスの質の向上の為に、市の方のお力をお借りしたいです。
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>		
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>		

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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>		
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	○	同業者とは、グループホームのバレーボール大会等で交流したり、会話をすることはありますが、情報交換したり、困った時に助け合える関係になりたいです。
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>		
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>		
II. 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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</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)
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	ご本人の現在の状態を確認し、担当ケアマネとも相談をし、ヘルパーやデイサービス、訪問看護等検討した上で、グループホームの入居を考えてもらうようにしている。		
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	状況の変化に対応できない方には、行事に参加してもらったり、お客さんとして遊びに来てもらい、どんな利用者がいるのか、どんな職員がいるのか、どんな事をする所なのか等肌で感じてもらうようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員も一人の人ですので、できる事と出来ない事があります。年齢を重ねた利用者の方が優れている事も少なくありません。一つの家族のように、泣いたり笑ったり怒ったり人間の感情を共に共有し、理念である「信頼関係」を築けるよう努力しています。		
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	大半の家族は協力的で、一緒に問題解決をさせていただきます。一部、面会にも来て下さらず、こちらにまかせっきりのご家族もいらっしゃいます。		
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	本人の様子を伝えることで、家族の不安を解消させる事ができ、アドバイスをすることで、関係がうまくできるようになった家族がいらっしゃいます。		
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	面会に来てくださる方と会いこれまでの生活を思い出している。また、家族の行事などに連れて行ってくれる時は、喜んで馴染みの場所に行く事ができ、継続してご本人の思いを理解できるよう支援している。		
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、支え合えるように努めている	ぶつかり合う利用者も中にはいらっしゃいます。職員は、利用者の関係を把握し、クッション役として、利用者同士のコミュニケーションをとるよう努めている。		

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)
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	定期的到手紙を書いています。その後の様子を伺うことで、こちらも安心出来るからです。(家族の負担にならない程度のもので、困った時はいつでも相談にのりますという内容を送っています。)返信の手紙が来たり、電話を下さったりされ、退去後の様子を知ることができます。		
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	それぞれの思いは、本人にしか分からず、たとえ話してもらっても、はたして、それが本当にその人が望んでいる事なのだろうか(家族に遠慮して言っているのではないだろうか)とかんがえたりする事がありますが、本人の立場になって考え最善の答えを出せるよう努力している。		
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	センター方式で、ご家族が記入して下さった事は、把握に努めています。		
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	これまでのライフスタイルとこれからのライフスタイルは、身体・精神共に低下していくので、それなりの変化が生じてくるので、ご本人にも理解をしていただき、有する能力・有する力を維持していくため、記録を取りできる事と出来ない事の見極めをしている。		
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	センター方式を使用し、ご本人の生い立ち、性格、等本人とご家族に伺い、その人らしいケアプランが作成されるよう努力している。毎日の様子は、介護記録と申し送りに対応し、1ヶ月に1回全体会議で1ヶ月の状態の変化を話し合い、より良いケア方法を模索している。		
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	あきらかな状態の変化、環境の変化(病院生活)等の場合、医師や家族と話し合い、その都度計画を立て直している。		

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	日々の様子で変わった事があれば、申し送りで言葉と文字で職員全員に情報が伝わるようにしています。そして、気づきやアイデアを出し記録し実践を行い、様子を見てケアプランの見直しの時に役立てている。		
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	その時々で対応は千差万別であるが、ご本人にとって一番良いであろう答えを家族と相談しながら対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
40 ○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	消防訓練や中学生・小学生・幼稚園・保育園児の訪問があり、地域の人との交流が少しずつできている。学生が家に帰って、「グループホームってこんな所だよ」と説明してくれるだけで、地域の大人達に多少の理解はもたらせていると望んでいます。		
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なくても済むような、生活支援を行っている。ヘルパーさんに来てもらっても、私達より敬遠されるでしょうし、デイサービス並みのアクティビティも提供しているので、他のサービスを利用する必要がないと思われる。地域のケアマネジャーと話し合いは必要と感じており、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	必要な時には、地域包括支援センターと協働している。		
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	それぞれの今までかかっていた病院の医師との信頼もある事から、医師を変えず、それぞれのかかりつけの医師と連携をとり、情報を正確に提供し、正しい医療が受けられるようにしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	認知症に理解のある医師と関係を築いており、困った時にはいつでも相談にのってくれ、利用者の生活を医療の目からもサポートしてもらえるよう、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	病院の看護師さんやデイサービスの看護師と相談し、日々の健康管理を行っている。		
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	入院する事によって状態が悪くなる方も多くみられる為、早期退院できるよう医師と話し合いをしたり、職員の顔を忘れないようにと、何度もお見舞いに伺い、顔を見せるようにしている。		
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	終末期のあり方については、センター方式の中で、本人から話しを聞ける方は本人から、聞けない方は家族から方針を伺っている。それぞれの終末期の方針に沿って、対応している。		
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	末期の癌の方や終末期を迎えられた方の為に、私達でできる限りの事は、やらせていただいています。医師と家族と相談しながら、ご本人にとって、良い気持ちで最後を迎えられるよう日々支援しています。全員ケースは違うと思いますが、今私達にできる事を精一杯やろうと思います。		
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	ご本人へは、正直に今後の行先の説明をし、本人が納得できてから移動する様に努めている。家族には起こりうる状態や可能性を伝え、家族に心構えをしていただき、状況の変化に対する免疫力をつけてもらっている。		

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)
IV. 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	○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	していない。	
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	耳の遠い方、目の不自由な方、車椅子の方、いろいろな障害がありますが、その方のできる事を支援し、出来ない事をサポートし、日常生活を送っていただいている。	
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、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	ご本人のペースに合わせた生活のリズムとその日の要望を伺い、できる範囲で支援している。(どこか、遠くへ行きたいと言われた場合は、車や運転手の都合があるので、都合の良い日にでかけている。)	
(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	行きつけの理美容室に行かれる方もいらっしゃる。職員に切ってもらいたい方もいらっしゃる。毛染めを家族がされる方もいらっしゃる。いろいろな要望に応えている。	
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	主に女性がやって下さるが、中にはお米とぎをして下さる男性もいらっしゃる、皆さん口と手を動かしながら楽しくやっています。	
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	ポカリスエット、ヤクルト、かりんとう他お菓子、ビール、お酒等、好みに応じて提供している。たばこは、以前吸っていた方も現在は、吸われていません(吸いたくないと言われた為)。吸える状況ではありますが、最近の禁煙ブームで吸える場所も少なくなっています。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 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	夏はおむつを卒業される方が、1.2人いらっしゃいます。職員は、排泄の間隔を把握しているので、時間を見て誘導しています。その為、オムツや尿取りパッドの使用枚数が減り、オムツの負担金額が安くなり、家族からも御礼の言葉をいただいています。		
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	曜日や時間帯は決まっているが、その日の状態や本人の要望をうかがい、希望された時に入浴されている。(一番がいい、熱いのがいい、ぬるいのがいい、早い方、遅い方、それぞれの要望に沿って入浴していただいている。)		
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	だらだらと一日寝て過される事が多い高齢者ですが、リズムのある生活をしてもらう為、基本的には昼起きて、夜寝る生活をしていただいています。昼もずっと起きてはきついで午後の1時間を昼寝の時間にしました。すると、日中だらだら寝ていた方が、リズムある生活を送れるようになりました。強制的にはありませんので、おきている方もいらっしゃいますが、自分の時間を持って好きな事をされています。		
(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				
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	毎朝の体操やストレッチ、頭の体操、毎日行われるレクリエーションの中で、それぞれの得意な事が披露できるようにしている。人前で披露する事により、自信と喜びをあげてもらえ、気晴らしになっている事を期待しています。		
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	3000円前後、ほとんどの利用者が持っています。		
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	庭の芝生で過ごす方、散歩に出かける方、それぞれ自分の時間を有意義に使用されている。		
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	1ヶ月に1~2回、他の利用者と外出しています。海や山、デパートや近所のスーパーなどに出かけています。家族の協力のある方は、外食をしたり、買い物をしたりしています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	字の書ける方には、定期的にハガキを出してもらっています。絵を描く方や文字にならないけれど気持ちのこもった字を書いたりされています。電話は、かけたい時にかけられます。耳が遠い方へは、通訳をしています。		
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	施設内が施設っぽくなく、家庭に近づけているので、気軽に訪問していただきたいです。居心地よく過ごしてもらえるよう、お茶やお菓子を用意し、利用者と一緒に時間をすごしてもらえるようにしている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は絶対しません。病院で、縛られている利用者を見ると、涙が出てしまいます。「はずして～はずして～」と言われる姿を自分の施設では見たくありません。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は、鍵はかけておりません。		
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	職員は利用者の居場所や様子を把握し、記録をとり、いつもと様子が変わりがないかチェックしている。		
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	適材適所に保管している。		
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	一番多い転倒事故については、毎回原因を探り、その方の様子や行動パターン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)
70	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	○	<p>応急手当や事故の初期対応の実践的な訓練を定期的に行いたい。</p>
71	<p>○災害対策</p> <p>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</p>		
72	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>		<p>今の状態、起こりうる事故を家族に電話と書面で連絡している。しかし、リスクを怖がっている、楽しい生活が送れませんので、臨機応変に対応させていただいています。</p>
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>		<p>利用者の状態の変化に気付いた職員は、直に管理者、施設長、医師、看護師に連絡し、迅速な対応ができるようにしている。</p>
74	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>		<p>医師の指示の元、服薬の管理を行っている。又、変化があった際には、医師、看護師、薬剤師に相談し対応している。</p>
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>		<p>適度な水分補給と適度な運動をし、バランスの良い食事をしていただき、便秘にならない体づくりをしています。</p>
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>		<p>口腔ケアは、食後必ず行っており、状態に合わせた対応をしている。声かけ、一部介助、全介助の方等それぞれに、それぞれの介助を行っている。</p>

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食事チェック表をつけており、いつもと様子が違う場合にはバイタルチェックを行い体調管理をしている。水分はほとんどの方が1000～1300CC摂取している。また、水分でむせる方には、とろみを付けたり、まろやかな飲み物を飲んでもらっている。		
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)	実行している。		
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	調理用具は使ったら直に洗い、ハイター消毒も1週間に1回程度行っている。食材は、新鮮な物を新鮮なうちに消費している。		
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	一般家庭にある物をおいている。近隣の方も果物や野菜を差し入れて下さっているので、出入りしやすいのではないだろうか。		
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	一般家庭で使うものや一般家庭にある物を置いているので、生活感はあると思います。また、物で季節感を出す事はあまりありませんが、各部屋やリビングの窓から見える景色が一番の季節を感じられるものではないでしょうか。また、季節の野菜を手作りしているので、季節の野菜を見る事で、季節感を感じていただいております。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファや食卓テーブル等、好きな場所で気の合う方と会話をしたり、ゲームをしたりしています。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の上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</p>		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>		

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
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	③たまにある
		<input type="radio"/>	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
		<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
		<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
		<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ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている	<input type="radio"/>	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ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	<input type="radio"/>	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ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/>	②家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/>	③家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/>	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ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	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ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	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。)

緊急の場合は別ですが、何事にも利用者のペースで行っている（食事やリハビリ等）。毎月発行している新聞は好評で、毎月楽しみにしているとご家族に言われています。また、個別に最近の状況をお知らせしているので、面会に来られない家族の方にも、利用者の様子が分かり、利用者の今後の介護方針もスムーズにご家族と話す事ができます。病気や事故等緊急時、昼夜問わず病院まで搬送し、家族が到着するまで状態を記録しお世話させていただいています。家族が到着したら状態を報告しています。心配した職員が仕事後や休みを返上してお見舞いにかけて、10名近く集まると家族の方が涙を流して感謝の言葉をいただきました。これは一例にすぎませんが、どこのグループホームでも同じような体験をしているのではないのでしょうか。お互いが助け合う社会の小さな単位の一つにグループホームがあげられると思います。また、ご本人（男性）が亡くなった後も、奥様が良くしてもらった御礼にと野菜をくれたり、手紙をくれたりします。手紙は、遠方でなかなか面会に来られないご家族がよく送ってくださるのですが、感謝の言葉や励ましやねぎらいの言葉等うれしい内容を書いて下さり、職員で読ませていただき、その言葉を支えにまた介護を頑張ろう！とみんなで話しています。