

# 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	4470103484
法人名	大分県医療生活協同組合
事業所名	グループホーム六本松
訪問調査日	平成19年11月30日
評価確定日	平成20年 2月13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	4470103484
法人名	大分県医療生活協同組合
事業所名	グループホーム六本松
所在地	大分市大字津留字六本松1970-7 (電話)097-504-7825

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30日	評価確定日	平成20年2月13日

## 【情報提供票より】(平成19年11月19日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成17年2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 8人	

## (2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	1階建ての	1階 ~	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)	31,000~35,000 円	その他の経費(月額)	9,920 円
敷 金	有(家賃3ヶ月分 円) (無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有) ( 円) 無	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
または1日当たり 1,200円			

## (4)利用者の概要(11月19日現在)

利用者人数	9名	男性	1名	8名
要介護1	3名	要介護2	2名	2名
要介護3	2名	要介護4	2名	2名
要介護5	0名	要支援2	0名	0名
年齢	平均 84.6歳	最低 75歳	最高 92歳	

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	大分健生病院
---------	--------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1. ホームの近くには、市民公園や散歩道があり、毎日のように利用者が散歩へ出かけている。
2. グループホームには、在宅総合センターすこやかが隣接しており、デイサービスの利用者との交流もある。
3. 足湯を設置しており、地域の方が気軽に利用できるよう、足湯セットを用意して、地域住民との交流に取り組んでいる。

## 【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>前回の評価では、「ホームと地域の交流」についてが主な改善点であった。「地域の人たちへの交流の促進」については、自治会への積極的な働きかけで、地域の行事への参加や地域住民が夜回りの際にホームの利用者へ声かけを行うなど、改善に向けた取り組みが伺える。</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>今回の自己評価については、改善計画シートを活用し、職員会議でも検討している。</p>
	<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>運営推進会議では、家族、自治会長、民生児童委員、市の担当職員の参加があり、評価結果の報告や介護保険制度の情報交換等について話し合っている。しかし、開催については委員のスケジュールの都合もあり、定期的に行われていない。2ヶ月に1回開催できるよう取り組みに期待したい。</p>
重点項目②	<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>家族へは、健康状態報告書を作成し、それにあわせ毎月電話、郵送などで報告している。また、運営推進会議における家族代表者からの意見や家族来訪時には意見を積極的に聞くよう取り組んでいる。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>近隣の団地の自治会の方や民生児童委員の声かけや外出時の見守りがあり、ふれあいサロンや地域の祭りへの参加をしている。また、事業所で行う行事へ地域住民が参加したり、ボランティアとしての受け入れを行っている。</p>
重点項目④	

## 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	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	理念については以前の基本理念を見直し、地域と共に暮らし続ける関係づくりをめざした理念である。		
	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	管理者と職員とで理念を共有できるよう朝、夕の申し送り時、職員会議などで話し合い、基本理念を確認し介護に活かしながら利用者や家族の支援をしている。		
2. 地域との支えあい					
	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	近くの団地の自治会の方、民生児童委員の方の声かけがあり団地開催のふれあいサロンの楽しみ会などに出かけたり、事業所内の行事参加やボランティアの受け入れによる交流がある。		
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	前回の評価の改善点については、管理者と職員とで話し合い前向きに取り組んでいる。また、今回の評価への取り組みも職員間で改善計画シートを作成し、職員会議などで検討している。		
	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	運営推進会議には家族、自治会長、民生児童委員、市の担当職員、管理職等の参加がある。外部評価の結果を報告し検討したり、会議で取り組み課題や意見など出し合い検討している。	○	開催については委員のスケジュールの都合もあり定期的に行われていない。2ヶ月に1回開催できるよう取り組むことを期待する。

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	市役所の生活福祉課の職員との交流があり、市の職員も時々立ち寄り、利用者の様子を話したり相談をしている。また、地域包括支援センターの職員とのつながりもできている。		
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	家族には健康状態の報告書を作成し、毎月電話、郵送などで報告している。金銭管理については詳細を明記し確認印を頂いている。緊急の時は電話にて報告している。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置、苦情窓口の用意はできているが投函はない。運営推進会議等で、来訪した時に意見を聞くようにしている。		
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	職員の異動は最小限にしている。異動の際は利用者や家族等への十分な配慮があり、指導ができている。対応としては、交代職員の申し送り期間を設けている。		
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	外部研修において、段階的に参加し、研修内容は月1回の学習会を行い全員で共有している。法人内での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	宅老所・グループホーム大分県連絡会の会議に参加し、他事業所の取り組みや運営方法を参考に行っている。		

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 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入所前の利用については、まず隣接するデイサービスセンターの利用、グループホームの見学により、少しずつ馴染んでもらい、利用者、家族が安心して、納得できるよう支援している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	利用者から食事の下ごしらえを教えてもらうなど共に支えあう関係づくりを行っている。また、利用者が洗濯物たたみを行うなど、本人らしく生活していけるよう支援している。		
<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	利用者本位のケアプランを作成するよう常に考えながら、利用者の生活歴や行動を考慮し、毎日の生活の中に喜びや生きがいを感じられ、その人らしく生きられるようアプローチしている。		
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					
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	利用者の日常の暮らしぶりについて、その人らしさを重視したケアができるよう、家族の希望、健康状態を考えたアセスメントに沿ってケアプランが作られている。職員間でも連携のとれた介護ができています。		
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ヶ月ごとの見直しを行っており、随時の見直しも本人や家族と相談をしながら変更し、現状に合わせたケアプランの作成ができています。		

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)	(○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	病院の受診時の送迎を行ったり、ホームでの在宅酸素療法への対応、デイサービス利用者との交流を行っている。		
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、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	大分健生病院による月2回の訪問診察をしている。また、利用者本人の希望により定期的な診察も受けている。		
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	重度化した場合や終末期のケアについては、入居時やケアプランの見直し時に、本人や家族、関係者と話し合いで方針を検討している。医師の指針はあるが職員の終末期のケアの取り組みが十分でない。	○	重度化や終末期の利用者のケアについて研修を行ったり家族等と具体的に話し合い検討し、取り組んでいくことが望まれる。
<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	利用者の人格を大切に、プライドを尊重した言葉かけを心がけている。記録物の保管等の管理もしている。		
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	起床時間など自由にし、1日の生活の流れは、利用者のペースを尊重した支援を心がけている。		

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	食事の献立の希望を聞いたり、下ごしらえや片付けなど得意分野を活かしながら取り組んでいる。また、職員も利用者と食事を共にしながら楽しく過ごしている。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	温泉があり、毎日でも入浴ができる。また、時間的にもゆっくり入れ利用者の楽しみになっている。		
(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	家族から生活歴を聞き、思い出を大切に自信と意欲が持てるよう支援している。		
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	買い物、散歩などに頻繁に出かけ、団地の公園での昼食会等を行なっている。また、ミニドライブなども月1回程度実施し、音楽会やレストランへの家族との外出等にも柔軟に対応し支援している。		
(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	施錠の弊害を理解し、利用者の行動を常に把握し、玄関、居間などの施錠はしていない。		
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	年2回の防災訓練が行われ、独自の訓練のほか、法人内の総合訓練にも参加している。また、緊急マニュアルも見やすいところに配置している。しかし、地域の協力を運営推進会議を通して呼びかけているが、協力体制は十分でなく、災害に備えた食料や飲料水等の備蓄がない。	○	地域の防災訓練への協力体制の構築と、災害に備えた食料や飲料水等の備蓄が求められる。

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)
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	食事摂取量や水分摂取量を記録し、一人ひとりの体調や健康状態に合った調理、献立を支援している。また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。		
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	リビングから中庭が見え、落ち着ける場所の確保がある。また、自然の野花などがさりげなく生けられ、古いタンスが置いてあり、自由に居室と廊下を出入りできる等配慮がある。		
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	居室は椅子や机など使い慣れたものが持ち込まれ雰囲気づくりがある。表札も優しいイメージの花で表示している。また、利用者が自由に、リビングと居室の間を上手に使い分け、居心地良くくつろいでいる様子が伺える。		



# 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<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>	<b>17</b>
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
<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>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

## ○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	グループホーム六本松
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	大分県大分市大字津留字六本松1970-7
記入者名 (管理者)	河野 眞美子
記入日	平成 19年 11月 19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>			
<b>1. 理念と共有</b>			
<input type="checkbox"/>	○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		
<input type="checkbox"/>	○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		
<input type="checkbox"/>	○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		
<input type="checkbox"/>	○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	○	足湯を地域の方に利用してもらい呼びかけをする
<input type="checkbox"/>	○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		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p> <p>事業所からのアプローチは弱く、地域の方の認識は弱い、近隣の方の入居相談に応じている 職員に地域の民生委員をしている者がおり、高齢者の生活の支援と、ホームとの橋渡しをしている</p>	○	津留地域の自治会や老人会の方と事業所として、貢献できる事がないか、話し合う機会をもつ
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p> <p>外部評価の意義は理解できている 評価後、改善すべき点を職員間・事業所ともに具体的に検討し、改善に努めているが、昨年度指摘された件について、残された課題もある</p>	○	外部評価後、課題を明らかにし、具体的な改善計画と定期的な点検と改善をする
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p> <p>運営推進会議ではサービスの内容や外部評価の結果などを報告している 参加者を通して地域の協力(災害時の非難)の申し出があったが、地域の方と共同の災害時の非難訓練はまだできていない</p>	○	地域の協力を得て、災害時の避難訓練をする
9	<p>○市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p> <p>市とは主に生活福祉課の方に入居者の状況について報告・相談をしている</p>	○	運営推進会議以外での市の協力が得られるよう市に相談する
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p> <p>管理者と職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について職員学習会で学んだ 現在2人の方が成年後見制度を利用している</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> <p>職員会議で虐待についての学習会や、新聞の切り抜き記事を詰め所に貼り、職員の自覚をうながし、虐待の防止に努めている</p>	○	虐待防止のマニュアルを作る

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約や解約の際は「重要事項説明書」「契約書」の手順を踏み、一つ一つ説明し理解を得ている。利用者・家族の疑問や不安を出していただき、納得いただける様に努めている</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>	<p>利用者の意見や不満・苦情については、常に敏感に受け止め、利用者や家族と職員とで解決策を検討している</p>	<p>運営推進会議のメンバーや市役所・包括支援センターの方に直接意見・不満・苦情を聞いてもらう</p>
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>暮らしぶりや健康状態については、月ごとに報告書を作成し、直接又は郵送にて家族にお渡ししている。特に必要と思われる事項については直接又は電話にて家族に報告している。お小遣いの詳細は確認・サインをいただいている。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>家族からの意見不満・苦情は、面会時やケアプランの提案時、「家族会」にて何うようにしている。直接言いづらいという方や事柄については「虹の投書箱」を設けているが投書はない</p>	<p>○ 家族会で家族だけで意見をまとめ出してもらい、運営推進会議のメンバーや包括支援センターなど外部の方に直接聞いてもらう</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>日常的に職員の意見や提案を聞いている。急を要する事柄については、個別に全員の意見・了解を得て、改善を図っている。それ以外は職員会議で検討し、必要に応じては他部所の協力を得て、最良の方法で運営に反映できるよう努めている。</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>	<p>緊急を要する場合は管理者が対応し、その他の場合は要望に応じた職員配置、又は職員に代わるヘルパーを依頼して対応している</p>	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>職員の異動については最小限に抑えている。異動があった場合、入職した職員には十分な指導を行い、利用者のストレスを最小限に抑えるよう努めている</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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>	<p>今年は認知症介護者研修・管理者研修・介護支援専門員研修、その他は宅老所・グループホーム会議に参加した月1回の職員会議で必ず学習会を行った 正職員は法人内の経験年数に応じた研修を受けている</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>	<p>管理者は宅老所・グループホーム大分県連絡会の会議や研修会にて、他事業所の取り組みや運営方法などを聞き、参考にしている</p>	○ 他事業所との訪問を行い交流する
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>	<p>運営者は職員の健康状態やストレスについて、管理者からの報告により、又は契約更新の面接にて、職員の意見を聞き、改善に努めている</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>	<p>運営者は個々の職員の目標や到達状況・勤務状況について管理者から報告を受け、指導や助言をしている</p>	
<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			
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>	<p>家族の相談のみならず、御本人の認知症状にとらわれることなく耳を傾け、その方の抱える問題の本筋を見極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>	<p>入居予定者やその他入居希望者も、ご家族のお話よく聞き、介護の相談を受けている。</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・家族の直接の相談内容のみだけではなく、総合的に見るようにしている また、認知のデイサービス等の情報も提示し、選択肢を広げられるよう援助している	
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	入居前にまず隣のデイサービスを利用して頂き、そこからホームに見学に来る形から始めるなど、少しずつ馴染め、ご家族の心配も軽減できるよう支援している	
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
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	職員は入居者と料理・買物・食事、歌を歌うなど行動を共にしている 一緒に生活し、入居者から教えてもらったりすることで支えあう関係を目指している	
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	職員は家族に入居者の体調の変化や生活の様子を報告し、介護について一緒に考え、入居者の存在を身近に感じて一緒に本人を支えていただけるようアプローチしている	
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	職員は家族にはなれない 本人と家族とが疎遠にならないよう、衣類の交換をお願いしたり、面会時水入らずで過ごして頂く、または会話に参加して、より良い関係になるよう支援している	
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	入居時にあるいはその後、家族に積極的に情報の提供をお願いし、できるだけ長い間、ご家族や友人などの馴染みの人に会ったり、なじみの場所(自分の家など)に行けるようお願いしている	
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者間の人間関係を把握し、食事の際座る席を工夫したり、気の合う方同士で居室の訪問をしたり、皆で外出やゲームなどを楽しむなど、全体の関係が良くなるように支援している	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	<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>	サービスが終了してもご希望や必要があればあそびにきたり、相談していただけるよう、声かけをしている	
<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			
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>	ケアプラン作成時は介護者が困ることを取り上げるのではなく、利用者本位に考えるようにしている これまでの生活の仕方や考え方などを考慮し、生活の中に喜びや生きがいが見出せるようアプローチをしている	
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>	入居時だけでなく、その後も家族からの情報が得られるように心がけている 利用者の行動や言葉の中にヒントが無いかわりに観察し、サービスに繋がる努力をしている	
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>	食事・排泄・言動・健康状態や生活のスタイル・できる事等の変化を敏感に捉え一月単位で報告書に書き、またケアカンファレンスで取り上げ全体像を把握している	
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	<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>	本人には日常的に暮らし方について、家族には面会時やケアプラン作成時、医師や薬剤師にも課題やケアについて意見を出していただき、介護計画に反映している	
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>	介護計画の見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、状況に対応して、主に家族と相談してサービスの変更を計画している	

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	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>		
<b>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</b>			
40	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>		
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>		
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	○	11月の運営推進会議には城東地域包括支援センターに参加を要請し、ここの利用者について相談していきたい
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</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)
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>	○	<p>重度や終末期の利用者のケアについて具体的に検討・準備をする</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)
<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	職員は利用者を人生の大先輩として尊敬し声かけや対応も話もプライドの尊重やプライバシーの保護に注意し、親しさの中にも失礼のないよう、相互に注意している 記録物の保管や取り扱いにも注意している	
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	職員は利用者が生活の中で希望を出し易いよう、よく聞き対応している 会話のできない方の意思も、表情や体の動きなどで把握し、支援している	
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	職員側の決まりごとはほとんどない 本人の生活ペースを尊重し希望に沿って援助している	
(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	利用者(家族)は希望にに合わせて、髪型や服装・お化粧品などを楽しんでいる お出かけのときには特におしゃれをしている 理容・美容は近隣でご希望の店を利用するよう援助している	
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	朝食は主に職員が作るが、他の食事やおやつは、高齢者の好む献立や味付けとし、食事に関する活動は、利用者のできる事を最大限に引き出せるよう、その方にあった援助を行っている	
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	お酒やたばこは健康状態や周囲に危険がないよう、又飲み物やおやつ(飴)などもご本人やご家族の希望を取り入れて、楽しんでいただいている	

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)
56	<p>○気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>		
57	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>		
58	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>		
<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	<p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>		
60	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>		
61	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>		
62	<p>○普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</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)
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	ご本人の希望や心身の状況に応じて家族と電話をしていただく事もある 手紙等の書ける方には出せるよう援助している		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	訪問の方に、本人が喜ぶこと理解していただけるよう説明している また職員が来訪者の顔なじみになれるよう挨拶や声かけお茶を出すなど気軽に訪問していただけるよう努めている		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束についての職場内学習会を行った 身体拘束はその方の心を拘束することと理解し行なわないようにしている		
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	普段はホームでは鍵をかけないことを徹底している ホームに職員が一人しかいない際に、急に誰かがホームからいなくなった等、他の入居者の安全が確保されないときのみ短時間玄関を施錠するのみとしている		
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	居室に自分で施錠することは自由である 職員は常に入居者の所在や様子を把握し、できる限り安全に努めている ホームの構造も把握しやすくなっている 玄関での様子もチャイムも使い把握している 入居者が急に出て行った際、併設のデイサービスの職員にも連絡してもらっている		
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	包丁・はさみなどの刃物類は、入居者の力量によって使用していただき、回収している 誤食の可能性のあるものは、ホーム内に置かない 消毒薬等の危険な物は、入居者の目に触れないよう所定の場所にて保管している		
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	行方不明・転倒については入居者を拘束しないことを前提に、心身の安全に努めている 薬に関しては薬剤師の協力の上、二重チェックをしている 煙草は職員が気づかり一本ずつ渡し、指定の場所で喫煙していただいている 窒息は食事の形態や介助方法の徹底をし防いでいる AEDや吸引器は夜間ホームに置き使えるようにしている		

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)
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	入居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ができるよう、職員会議時に学習を行っている		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	近隣に住む法人内の職員の応援体制ができている 岩田団地の住人も協力をお願いしてある		
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	入居者の快適な生活には危険が伴う事を家族に説明した上で、本人が不自由を感じず安全に生活できるよう、家族とも対策を相談している		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	言動・排泄・食事・バイタルの変化に常に注意し、異常時には早急の対応をすると共に、医師や看護のアドバイスを受けている		
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	臨時受診や訪診後は医師の所見と処方された薬については記録をすると共に、申し送りにて情報を共有し、症状の変化や副作用についても観察している		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	便秘は入居者の心身状態の悪化をきたし易い 便秘の学習会を行なった 個々の入居者の排便の状況を把握し、朝の冷たい牛乳や食事・水分補給・散歩などの運動と共に、薬の調整も行なっている		
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	口腔内の状況により、個々に指導やケアをしている また、歯周病のある方で、認知症状によりホームで十分な口腔ケアが出来ない場合は 定期的に歯科での清掃をいただいている 入れ歯も適切に使えるよう歯科で定期的に点検・調整をしてもらっている		

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)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>		
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>		
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
80	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</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)
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	居室には原則として家具は自宅で使用していたもの(電話一人)や好みの物、家族の写真、CDラジカセなどを置いていただき、くつろげる様にしている		
84 ○換気・空調の配慮 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	常に換気扇を使用しているが、窓も開閉して換気をしている 冷暖房は利用者の健康に配慮し、外気温と大きな差がないように調節している		
(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	利用者が動きやすく生活しやすいようリビング内にテーブルやソファを配置している ぶつかったり転倒しないよう配置に注意している		
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	その方のできる事できない事を常に念頭に置き、自信を持って生活できるように支援している		
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	居室の裏に野花を植え、居室からも楽しめるようにしている 外庭に花を摘みに行くこともある 居室の外に洗濯物をほすこともある 中庭で掃除や食事を楽しんでいる		

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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			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	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			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	○	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
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	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			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。)

- ・入居者がのびのびしている ・岩田団地の方の協力があり交流している ・食事を一緒に作り一緒に食べている
- ・デイサービスの車を借りて外出できる ・温泉や足湯がある ・大分川や裏川公園が近く環境が良い
- ・費用が安い ・面会に来易い便利な場所にある ・職員が真面目で介護に熱心である