

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 3月17日

【評価実施概要】

事業所番号	3470102769		
法人名	有限会社 美泉		
事業所名	グループホーム よってきんさい矢野		
所在地 (電話番号)	広島市安芸区矢野西五丁目18-30 (電話) 082-889-6400		
評価機関名	社団法人広島県シルバーサービス振興会		
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29		
訪問調査日	平成20年3月15日	評価確定日	平成20年3月28日

【情報提供票より】(19年10月16日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	7 人
職員数	7 人	常勤 6 人, 非常勤 1 人, 常勤換算 5.2	

(2) 建物概要

建物形態	併設 <u>単独</u>	新築 <u>改築</u>
建物構造	軽量鉄骨 造り	
	2 階建ての	1 階 ~ 2 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	40,000 ~ 50,000 円	その他の経費(月額)	円
敷金	有(円)	<u>無</u>	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(300,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	<u>有</u> /無
食材料費	朝食	400 円	昼食 500 円
	夕食	500 円	おやつ 円
	または1日当たり	1,500 円	

(4) 利用者の概要(10月16日現在)

利用者人数	6 名	男性 1 名	5 名
要介護1	2 名	要介護2	名
要介護3	1 名	要介護4	1 名
要介護5	2 名	要支援2	名
年齢	平均 78.8 歳	最低 67 歳	86 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	竹内医院・吉崎整形外科
---------	-------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム「よってきんさい矢野」は、閑静な住宅街に位置し、古きよき設えを残した住宅改装型のホームである。当ホームは、あえて利用者の方の入居は六名とされており、このことは利用者の方と職員は共に生活し、過ごし支え合いながら、きめ細かい支援に取り組み喜怒哀楽を共にする関係が伺えた。また、運営者が開設する他のホームの関連施設でも伺えたが、同様に当ホームでも理念の共有と日々の取り組みを職員が共に意識しながらこれらを実践に向けて取り込まれている。このことにより、柔軟性と応用力のあるサービスの提供をうけながら豊かで当たり前の暮らしをさせているのが印象的であった。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 前回評価では改善点はなかったが、その後の取り組みとしては特に運営推進会議などを通じて、地域とのつきあいや地元の人々との交流に努められている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 事業所全体では自己評価へ積極的に取り組みながら、全て改善に向けての具体案の検討や実践につなげている。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) 運営推進会議は、所轄の地域包括支援センターの職員や地域の町内会長や老人会長などが多数参加され、あらゆる方面からの助言がなされており、事業所からの報告や地域との交流などについての多くの意見をいただきながら、双方向的な会議となっている。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 事業所では常日頃から家族等が何でも言える雰囲気づくりに留意しながら、また要望や意見等については常にミーティングの際にその要因について話し合い、これらを掘り下げながら課題を検討し、質の向上をめざしている。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 利用者と職員は出来るだけ積極的に、町内の夏祭りなどの行事や、また近隣の公園の清掃にも参加するなどして、地域との連携や地元の人々との交流を深めている。

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)
. 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	理念は、地域の中でその人らしく生活することを支えるケアを念頭に置いて作り上げられている。		
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	理念は、毎日の朝の申し送りの際に、当日の出勤者全員で共に確認しながら、実践が理念に基づいたものになるようにしている。		
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	日頃の挨拶はもちろんのこと、地域の行事には利用者と職員が出来るだけ積極的に参加し、交流を深めるようにしている。		
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	サービス評価を実施するにあたり、評価の意義とねらいについて運営者、管理者、職員で話し合い、全員で自己評価に取り組んでいる。		
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	会議では、事業所からの報告をすると共に参加者から質問や意見などを受け、双方向的な会議となっている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	所轄の行政が開催される研修には、積極的に参加をしながら関係づくりを行っている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月、担当職員より家族には手紙で現在の状況を報告をし、他には電話などで必要に応じて心身の状況についてきめ細かく報告がなされている。		
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	重要事項説明書で、事業所以外の外部の人に家族等が意見や苦情を表せる場があることを詳細に説明し、また苦情などへの対応に終わるのではなく、その発生要因を探り、課題を検討し、質の向上を目指している。		
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	やむを得ず職員が代わる時には、利用者へのダメージを最少限にするために引き継ぎの期間を十分に取り、スムーズに移行できるように配慮している。		
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	職員には常日頃から働きながらの学びの機会を設け、また事業所内・外の研修には出来るだけ多くの職員が参加し受講できるようにしている。		
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	所轄の地域包括支援センターの主催の研修には、毎回参加しながら地域の同業者と意見交換や交流を深めることによってサービス水準の向上につなげている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
.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、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	お試し入居や、短い時間でもホームに遊びに来ていただくなどして、利用者と家族の納得と安心を大切にした支援を行っている。		
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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	多くの利用者の得意分野で力を発揮してもらい、お互いさまという気持ちや感謝するという関係性を築くように努められている。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
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	常日頃から利用者一人ひとりの思い・暮らし方の希望、意向の把握に努めながら本人本位に検討している。		
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	職員の視点からみた介護計画ではなく、利用者主体の暮らしを反映した介護計画となっている。		
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	定期的な見直しはもちろん、常に新鮮な目で本人や家族の今の意向や状況を確認しながら介護計画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(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	要望や必要に応じて、関連の通所介護や宅老所等の事業所の多機能性を活かして支援を行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	これまでの一人ひとりの受診状況を把握し、本人や家族が希望する医療機関や医師に受診できるように支援を行っている。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	本人や家族の意向、どうあったら良いのか、事業所が対応しうる最大の支援方法を踏まえて、方針をチームで話し合っている。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員が利用者に向けて発している言葉の内容等が、利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねるものになっていないか、日常的な確認と改善に向けた事業所全体での取り組みを行っている。		
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	一人ひとりのその日のしたいことを把握し、利用者が主人公となって暮らせるよう支援している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立づくりから下ごしらえ、片付けに至るまで、食事一連の流れを利用者の意志や気持ちを大切にしている。		
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	利用者のこれまでの生活習慣や希望にあわせて入浴できるように、柔軟に入浴支援を行っている。		
(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	ホーム周辺の散歩を初とし、町内会等の行事への参加や、家族と共に事業所が企画する旅行に出かけたり、また日常的にはホーム内の掃除や食器洗いなど、本人の活力を引きだす楽しみごとや役割を利用者と相談しながら行っている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	近くへの散歩だけでなく、馴染みの店や場所に来るだけ出かけている。		
(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	見守りや連携プレーが出来ており、日中は鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。		
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	マニュアルは整備されており、定期的な避難訓練や、避難路の確認等も行われている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分の摂取量は毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	茶碗を洗う音や、ご飯の炊ける臭いなどで五感や、また季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えている。		
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人や家族と相談して、出来るだけ入居前に自宅で使い慣れた物を持ち込んでもらい居心地のよい居室づくりに配慮している。		

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホームよってきんさい矢野

評価年月日 19 年 11 月 3 日

記入年月日 19 年 11 月 3 日

この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 管理職 氏名 大植 貴子

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

番号	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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	-------------------	---------------------------------

理念の基づく運営

1 理念の共有

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。	事業所独自の理念を作成している。地域に密着したサービスを理念に掲げている。		
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。	朝の申し送り時に全員で朗読し、日々の業務に取り組んでいる。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	運営理念は入居者の方や家族に分かりやすいように掲示している。又、入居時に分かりやすく説明している。		

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。	顔を合わせた時には気軽に挨拶をしている。天気の良い日には玄関のドアを開けて気軽に入っただけのようにしている。		
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。	町内の行事（夏祭りなど）には積極的に参加している。又、毎月1回の公園掃除に参加し交流を深めている。		

番号	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 (取組んでいきたい項目)	取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。	散歩や買い物時にはお声をお掛け、気軽にホームへ寄っていただけるように声かけをしている。又、電話等で相談等を行っている。		
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価は全員で取り組んでいる。外部評価を大切に、実施前後改善に取り組んでいる。		
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。	運営推進会議は2ヶ月に1回行っている。2ヶ月の行事、利用者様の状況を報告し、意見を頂きサービス向上に活かしている。		年間6回の開催を目標としている。少し遅れている部分があるので努力したい。
9	市町との連携 事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	市などの研修等があれば参加している。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域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。	社外・社内研修で履修している。弁護士・司法書士と連携をし、個々の必要者に支援している。		
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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。	管理者は社外の研修に参加している。学んだ事を職員に伝えている。又、事業所独自のマニュアルを作成し全職員理解している。		

番号	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 (取組んでいきたい項目)	取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。	契約、解約時には十分理解、納得していただけるように説明している。サービス利用中もご相談があればその都度説明し、理解納得していただけるように努めている。		
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、それらの運営に反映させている。	家族、利用者からの意見苦情等は来客時や日々の生活の中で聞いているが玄関に苦情意見箱（鍵つき）を設置し機会を増やしている。		
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合わせた報告をしている。	毎月、部署担当職員が一ヶ月の様子を手書きの手紙でお知らせしている。発熱や身体不良時には電話にて一報を入れ、経過報告をしている。		
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。	利用者、家族からの意見・苦情等は来宅時、日々の生活の中で聞いている。又、重要事項説明書に明記し契約時に説明を行っている。		
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。	日々の業務の中で時間をつくり話し合いをしたり、連絡ノートを作成し何でも書けるようにしている。		
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。	人員配置基準に基づき勤務表を作成している。利用者の状況変化に対して柔軟な対応が出来る体制を整えている。		

番号	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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	<p>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。</p>	<p>必要最小限に異動を行っているが馴染みの関係が損なわれないように配慮している。</p>		
5 人材の育成と支援				
19	<p>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。</p>	<p>プログラムを作り社内研修をしている。社外研修にも積極的に参加している。</p>		
20	<p>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。</p>	<p>地域包括支援センター主催の研修に毎回参加し、地域の同業者と交流をしている。サービスの質の向上につなげている。</p>		
21	<p>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。</p>	<p>年2回の個人の申告書・個々の面接・面談を行っている。職員懇親会を通してストレス解消の場を設けている。</p>		
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み 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>社外研修に積極的に取り組んでいる。年間を期に分けて、自らの目標を決め、自己評価による実績努力を把握し認めている。</p>		
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 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>相談から利用まで面接を行い、関わりを持ち、不安なこと等聞く様になっている。又、利用後は担当者を決め信頼関係を築く様になっている。</p>		

番号	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	相談～入居前までに状況をしっかり家族に聞いている。事前訪問を行い入居後は面談や電話、手紙を通して状況報告をしている。		
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。	利用者様、家族の要望をしっかりと聞いている。個人計画書に反映させ日々のケアに取り組んでいる。		
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、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	利用者様が安心して納得したうえでサービスを利用していただくため、家族、利用者様と相談しお話し入居や遊び訪問をして頂いている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人を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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	ご本人の持つておられる可能性を引き出す努力をしている。一日を通していつも主は利用者様と位置づけし、共生に努めている。		
28	本人と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。	面会時などを利用し、家族の思いをしっかりと聞く様にしている。誕生会・温泉旅行・敬老会種々の関係の中で本音を聞き支援や共感に努めている。		
29	本人を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。	本人と家族がよりよい関係が築けるよう家族と密に情報提供等を行い支援している。行事への参加、ホームへの宿泊等に取り組んでいる。		

番号	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
30	<p>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。</p>	<p>本人の馴染みの人や場所の関係が途切れないよう可能な限り支援に努めている。入居前利用の美容院・歯医者・お店等に行っている</p>		
31	<p>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。</p>	<p>利用者同士の関係を把握し、テーブルの席等に配慮している。孤立しがちな方には職員が間に入り、関わりを持つようにしている</p>		
32	<p>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。</p>	<p>サービス利用が終了しても、相談やアドバイス等必要な支援をしている。長期入院の場合でも職員がほぼ毎日お声を掛けに行く事になっている</p>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p> </div>				
<p>1 一人ひとりの把握</p>				
33	<p>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。</p>	<p>一人ひとりの思いや暮らしの希望・意向を、日々の会話の中で、把握に努めている。実施できない場合もあり、難しい場面もあるが、実施に向けて取り組んでいる</p>		
34	<p>これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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>	<p>入居申し込みから入居後、家族、利用者様から生活歴、生活環境の情報を聞き取り、アセスメント、介護計画に反映させている。</p>		
35	<p>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。</p>	<p>日々の生活の中で、一人ひとりのペースに合った過し方で支援できるように努めている。アセスメントを細かく記入し、一人ひとりにあったサービスに繋げている</p>		

番号	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	介護計画は入居後2週間、1ヶ月、3ヶ月以降顕著な変化(入院・事故等)がなければ3ヶ月毎に本人、家族、必要な関係者と話し合いそれぞれの意見、希望を取り入れ介護計画を作成し、同意を得ている		介護計画作成の際に御家族に相談しているが、カンファレンスに参加していただく時間が取れないため事前に時間をできるだけとっていただけるよう連絡し、実現に取り組む。
37	状況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。	介護計画の見直しは、1ヶ月に1回行っている。また、特変があった場合は話し合いの場を設け、新たな介護計画を作成している		
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。	日常生活の様子は、細かく記録するようにしている。また、職員同士共有できるように、特記事項には赤線を引いたり、申し送りノートを作成、記入し、全員が見れるようにしている		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	要望や必要に応じて、デイサービスや他のグループホーム、宅老所等を活かした柔軟な支援をしている		
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。	地域の催し物には、積極的に参加している。町内会からもお声をかけていただいている。民生委員さんの訪問もあるし協力もしている。警察、消防との接する機会があまりない。		

番号	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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ー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。	個々の事情に合わせて、他のサービスを利用することがある。主体は利用者様として支援を心掛けている。		
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。	不定期ではあるが、年に数回の集まりを地域包括支援センターが開催され、具体的な協働をしている。 例えば地域老人交流会（月一回）への参加		
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支援している。	週に1回は必ず家庭医が来宅している。必要に応じた歯科・皮膚科・耳鼻科・整形外科の来診医の支援を受けている。家族への報告を適宜行っている。		
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。	専門医との連携をしている。家族と利用者様と主治医との関係支援に積極的に取り組んでいる。		
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。	看護職員を常時配置している。家庭医・看護師と協働している。日常の健康管理、看取りにしっかり取り組んでいる。		
46	早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。	入院時はほぼ毎日職員が一度は声かけやおやつを一緒にする為出かけている。食事や付き添いが必要なときには日常勤務外でローテーションを作り対応している。病院の看護師、医師とは協働している。		

番号	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	<p>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。</p>	<p>日常の会話の中で、本人の意向を引き出し、家族に伝え、家族の意向、職員の意向、医師の意向を調整しつつ、全員で方針を共有し、必要時同意書を家族から頂いている</p>		
48	<p>重度化や週末期に向けたチームでの支援 重度や週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、かかりつけ医等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>重度化や看取りが増えることに対応し、医師と協同して研修会を7回開催をし、取り組んでいる</p>		
49	<p>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勤めている。</p>	<p>環境変化によるダメージを最小限にするため十分な聞き取り、話し合いをしている。入居前、コミュニケーション作りに、お試し入居、訪問を提案している</p>		
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>				
<p>1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重</p>				
50	<p>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。</p>	<p>一人ひとりの生活スタイル、人としての尊厳、声かけのトーン、言葉遣い、記録等の保管に注意して努めている</p>		
51	<p>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。</p>	<p>日常生活の中で「否定語は使用しない」を、合言葉にしている。数パーセントしか出来なくとも、主体は、利用者様と取り組んでいる。</p>		
52	<p>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。</p>	<p>強制はしない、本人のニーズにあった方向で日々過して頂いている。</p>		

番号	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (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				
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。	希望の店がある場合には希望の店を利用している。特に希望がない方は2ヶ月に一回出張カットに来ていただいている。		
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。	買い物、食事の準備、個々のレベルに応じた作業を職員と一緒に楽しみながら取り組んでいる。		
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。	9種類の飲用水、医師の許可があれば煙草、晩酌、寝酒等の支援もしている。		
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。	入居前情報、入居後2週間の経過観察にてアセスメントをし、状況に合わせた排泄支援をしている。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	おおまかな曜日は決めているが希望があれば希望日に入浴している。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	一人一人の生活ベースに合わせた日々を過ごして頂いている。室温や寝具衣類の清潔の支援をし、安心と気持ちの良い生活を提供している。		

番号	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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の過ごせるように、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。	日々、季節、年間を通して、散歩、旅行、種々の行事を楽しみに過ごしている。食器洗い、料理、掃除等の役割を支援している。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	自己管理可能な方にはお金を持って頂き、自由に使用できるようにしている。難しい方は、家族から預かり、金銭出納帳を作成し記入している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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。	天候の良い日には散歩に出かけている。日々の買い物にも出かけている。		買い物に行く日人数など偏りがある。声かけするも拒否などあるため全ての方に行えない。今後は消極的な方に対して声かけをもっと行い外出する機会を増やしたい。
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。	外出支援をしている。昔住んでいた処、温泉旅行、外食等機会を作り取り組んでいる。		
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	毎日一回は書き方ノートに住所、名前、生年月日等を書く時間を作っている。電話は利用者様自らと職員の支援で行っている。		
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。	いつ来宅されても良いと、食事、宿泊も家族のご都合で提供している。夜間のみ施設している。		

番号	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 (取組んでいきたい項目)	取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) 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。	身体拘束はしません。禁止の対象となる具体的な行為であることを理解している。マニュアルを作成しより理解するように研修等を行っている。		
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。	夜間以外は鍵を掛けていない。見守りやセンサーマット等工夫して鍵を掛けないケアに取り組んでいる。		
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。	利用者様のプライバシーには充分配慮した上で所在や様子を把握している。夜間は3回の鍵チェックをしている。		
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。	必要に応じた保管場所などを変えている。又、職員が見守って取り組むようにしている。		
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。	社内研修等で知識を得ている。又、一人一人の状態に合わせ事故防止に取り組んでいる。必要であれば介護計画にも取り入れるようにしている。		
70	急変や事故発生の備え 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している。	急変時の応急手当は社内研修等、全職員が習得できるようにしている。又、夜勤の時には必ずマニュアルを机の上に出しておくようにしている。		全職員が的確に対応出来るように応急処置方法等を勉強会の場を定期的に設けていく必要がある。

番号	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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付け、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 回防災訓練を行っている。消防設備会社に定期的に防災点検を依頼し、消防署にも提出している。		地域の方へよりいっそう災害時の協力をお願いする。
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。	民家改造型のため小さな段差や階段があることを説明し、リスクを最大限なくすように努力している。		
(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。	日々健康チェックを行い、体調の悪い方は一日に何回もしている。主治医への連絡体制を整備しており、異変があればすぐに連絡し指示を受けている。		
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。	薬が変わったときなどは、職員の申し送りノートに記載し、個人の医療ページにも記載するようにしている。又、服薬は必ず職員が付き添いしていただく様にしている。		
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。	排便が出にくい方には毎朝コップ 1 杯の牛乳を飲用していただいたり、朝の体操等身体を動かしていただいている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	毎食後口腔ケアを行っている。又、夜間義歯をポリドントにつけている。		

番号	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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べれ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、水分量は記録し、状態を把握できるようにしている。その上で一人一人に合わせた支援が出来るようにしている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり，実行している。 (インフルエンザ，疥癬，肝炎，MRSA，ノロウイルス等)	感染症予防マニュアルを整備している。食事前、トイレ後手指の消毒（ウェルパス）を零項している。トイレや洗面所にある手拭タオルを一回一回洗濯し、同じ物を二度使わないように工夫している。		
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。	まな板、台拭きはハイターにつけている。野菜は近くの商店に新鮮な野菜を2日に1回配達して頂いている。		
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，安心して出入りが出来るように，玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関には看板を掲げグループホームということが良く分かる様にしている。散歩のときなどお茶を飲みに来て頂くようにお声をかけたりしている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関，廊下，居間，台所，食堂，浴室，トイレ等）は，利用者にとって不快な音や光がないように配慮し，生活感や季節感を採り入れて，居心地よく過ごせるような工夫をしている。	玄関には季節の花を生けている。居間には手作業で壁画等を作成し季節感を感じられるようにしている。		

番号	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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、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。	リビングの席は相性を考慮し決めている。又、ソファを2ヶ所設置し、気の合った利用者様同士でくつろげる様にしている。		
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時に家庭で使っていた馴染みの物を出来るだけ持ってきていただき、利用者様が居心地の良い部屋になるように心掛けている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	居室には利用者様の手の届かない所へ消臭剤を置いている。居室にいらっしやらない時は窓を開け換気している。		
(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。	民家改造型のため段差がまったく無いことはないが、利用者のレベルに応じて声かけ、見守りを行っている。階段昇降時には落下防止の為必ず付き添っている。		
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。	尿意や便意は自ら分かる様に声かけにうながしている。又、混乱や失敗を防ぐように早めの声かけを心掛けている。		
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。	庭が広く、天気の良い日には外へ出てお茶を飲んだり日光浴をしている。又、畑を作っており、野菜や季節の花を植えている。		