

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	1470900265		
法人名	医療法人 福医会		
事業所名	グループホーム オクセン		
所在地	横浜市港北区樽町2-10-26 (電話) 045-545-0111		
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	横浜市港北区新吉田東5丁目76-35		
訪問調査日	平成20年1月25日	評価確定日	3月24日

【情報提供票より】(19年12月25日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成9年1月28日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	13 人	常勤 6 人, 非常勤 7 人, 常勤換算	5.8 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り		
	3階建ての	1階 ~	3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)	53,500 円	その他の経費(月額)	37,500 円	
敷金	有() 円) ○ 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (241,000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		1,000 円	

(4) 利用者の概要(10月25日現在)

	9 名	男性	1 名	女性	8 名	
要介護1		0 名	要介護2		2 名	
要介護3		1 名	要介護4		3 名	
要介護5		3 名	要支援2		0 名	
年齢	平均	80 歳	最低	71 歳	最高	88 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	福島外科クリニック・三菱重工大倉山病院・藤村歯科・つづき病院
---------	--------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

◇当事業所は横浜市のモデルケースのグループホームとして、都会で暮らすお年寄りがこれまでの生活をそのまま続けられる様にとビルを改装して街中に開設された。横浜と東京を結ぶ幹線道路(綱島街道)に面している鉄筋コンクリート造り3階建てで、喧騒の中に立地しているが、ホーム内は静かである。1階~3階の吹き抜けに沿った階段の途中の踊り場は、道路に面して大きなガラス窓があり、ソファが置かれ、利用者が道行く人や車の往来など街中の様子を見ることが出来る。
 ◇医療法人が母体で医療との緊密な連携があり、入院の支援・終末期への対応など利用者や家族にとっての安心感に繋がっている。
 ◇ホームの理念は既成概念にとらわれず、常に利用者を中心に考えケアを実践している。

重点項目	①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 今回が地域密着型サービスの初評価なので前回実績はない。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価の前に評価の意義と目的を話し合い、職員の意識の共有化を図った。
	②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) 昨年の9月・12月の運営推進会議は地域包括支援センターの職員、民生委員、家族代表(3名)、地域住民代表、ホームからは管理者、スタッフが参加して開催した。参加する事により地域住民の事業所に対する理解を深めてもらい、更に地域の情報も得ることが出来た。今後も3ヶ月に1回運営推進会議を開催し、その機能を生かした成果が得られるような場にした。
	③	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 毎月、利用者の日常生活や利用者の状況を文書で報告している。家族いつでも訪問できるが、来訪する時は利用者の状態が良い日に合わせるように心がけている。そのことが利用者や家族の安心感に繋がっている。苦情相談は、事業所の他に外部苦情申し立て機関を定め、家族にも説明している。
重点項目	④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 町内会には現在未加入であるが、運営推進会議には地域住民代表に参加してもらい、町内会とも交流が出来るように努めている。食事の仕度は地域の主婦のグループに作ってもらっている。近隣のスーパーマーケットや食料店で毎日新鮮な食材を調達し家庭的な料理を提供している。

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)
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	法人の理念である「地域に根ざした医療と福祉の連携」に加え、事業所独自に「ゆったり楽しく・自由にありのままに・いっしょのケア、そしてケアされるケア・残された力で暮らしの喜びと自信を・いつも同じ馴染みの環境」を運営方針とし、日常生活支援に取り組んでいる。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	本人らしく生活できる様に利用者の状況を詳細に把握し、理念に沿うケアとはどうあるべきかをチェックし、毎月のカンファレンス会議で管理者と職員で話し合い、ケアの改善・見直しを行っている。		
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	地域ボランティアの協力で、3ヶ月に1回(多い時は1ヶ月に2回)のペースで尺八や弦楽器の演奏会が開かれている。地域のお祭りに出掛けたり、公園への散歩や買い物で地域住民と触れ合う機会はある。外部の方が自由に出入りすることは利用者が不安になったり動揺してしまうこともあるため控え目にしている。		
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	今回は常勤職員全員で話し合い自己評価を行った。他のスタッフには自己評価の結果について意見や感想を聞き事業所の全体評価として自己評価票をまとめた。		
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	今年度は9月、12月に運営推進会議を開催した。地域包括支援センター職員、民生委員、家族代表3名、管理者、スタッフをメンバーに会議の意義や目的を話し合い共通の認識を持つことができ、成果があった。今後、利用者やサービスの実態および評価への取り組みを報告することにより地域との理解を深めていきたい。		

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	神奈川県および横浜市のグループホーム連絡会、横浜市や港北区の事業者連絡会に参加し、市町村担当者への連絡や報告を行ない情報交換をしている。また、各種講演会、講習会に積極的に参加し、情報を得てケアサービスの向上に取り組んでいる。		
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、利用者の健康状態、状況を文書で報告している。金銭管理については家族来訪時に小遣い帳の確認をお願いすると共に介護計画、利用者の近況を口頭で説明している。		
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	事業所として、家族との関係は利用者がその人らしい生活をする上で非常に重要と認識している。家族が意見や要望を言いやすい環境づくりに努め「家族が何を望んでいるのか」「利用者の生活はどのようにするのが良いのか」などを日頃から聞き出すよう心がけ、その内容をケアや運営に活かしている。苦情相談は事業所その他、市町村相談窓口(外部苦情申し立て機関)があることを家族に説明している。		
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	職員の異動を最小限にとどめ、利用者との馴染みの関係を大切に利用者へのダメージを最小限に防ぐよう配慮している。		
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	職員の学びたい気持ちを大切に、外部研修(年に10人)を受講できるよう支援している。神奈川県、横浜市主催のグループホーム研修会には年に6回参加した。管理者はその職員に見合った指導を介護の実際を通して行っている。先ず利用者との職員の良好な関係を築いた上で、介護技術の経験を通して積んでいくようにしている。研修資料はファイルに保管し、誰でも見られ勉強が出来るようになっている。介護やケアなどでの職員の精神面の悩みは、その都度話し合って解決している。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡会の会員となり連絡会や研修会に参加したり、外部のグループホームや行政関係者との交流を図り情報収集を行っている。また、法人内の他事業所との相互研修も行ってサービスの向上に努めている。		

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	希望者が利用に至るまでに数回通ってもらい、家族と何回も相談しながら対応している。利用者の3割強が併設のデイサービスを利用していたが、どのタイミングでホームに入居するかは、その人の生活歴や一人ひとりの事情に違いがあるので、入居にあたりホーム内の雰囲気がその人の感性に合うかどうか、じっくりと確認してもらってから入居を決めている。		
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	同じ空間に居る利用者と職員が、家族のように気軽に話せ、友人のようにお互いに心配しあえる関係づくりを大切にしている。職員との受け答えは「お姉ちゃん頼む」「ありがとう」などで対話が成立しており、家庭での日常の家族同志のような雰囲気がある。		
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	コミュニケーションの困難な利用者や、入居前一人暮らしであった利用者とは、どのような生活がしたいか、どのような意向を持っているかなどが把握しにくいので、言語、非言語両方のコミュニケーションによって、利用者と共に過ごす中で表情やしぐさから興味や希望の把握に努め、ホームでの生活を築いていくようにしている。		
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	利用者本人と家族の面会時に、利用者本人の生活状態や興味ある事などを聞き、家族の意向なども聞いている。また、生活保護の行政担当者、成年後見人にも相談、報告して連携を取りながら、その結果を職員がカンファレンスで話し合い、介護計画書を作成している。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護計画は1ヶ月・3ヶ月・6ヶ月の短期・長期目標を職員で話し合い見直しを行っている。見直し後に変化が生じた場合は日々の申し送り、カンファレンスで変化に合わせた対応をしている。介護計画書はその都度、家族に報告し同意を得ている。		

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	協力医療機関とは、必要のある場合は、相談をしながら入院の確保や早期退院に向けた支援を行っている。また、本人の状況に応じて医師に往診してもらったり、家族の状況に応じてかかりつけ医への送迎をするなど、個別の要望・状況に応じた柔軟な対応や支援を行っている。		
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	利用者のほとんどが、協力医療機関がかかりつけ医となっており、往診、随時の相談、受診が可能である。利用者や家族の要望で、他のかかりつけ医に受診する場合には付き添いや送迎の支援をしている。事業所に看護師もいるので職員と連携し、健康管理をしている。緊急時には病院とも密接な連携体制が出来ている。		
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	これまで4名の利用者を看取った。重度化した場合は、早い時期から家族と終末期のあり方について話し合っている。状況の変化に合わせて医師や家族との話し合いを繰り返し、家族の意向の再確認を行っている。		
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	職員は利用者の気持ちに添った関わりが、プライバシーを尊重するケアに繋がると考え、日々の業務に取り組んでいる。個人情報の取扱いは就業規則に記載され、個人情報保護法を職員が理解し秘密保持の周知徹底が図られている。職員は常に利用者本人の誇りを大切に誘導や声かけを行うよう心がけてカンファレンス時にも確認している。		
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	利用者一人ひとりの体調や気分を考慮し、利用者の意向やペースに合わせ、柔軟に対応している。買い物、散歩、デイサービスの送迎バスに同乗するなど本人の希望に添った支援をしている。		

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	近隣のスーパーマーケットや食材店から、旬の食材や新鮮なものを購入し、利用者が食べやすいメニューや調理方法を工夫し、利用者と職員と一緒に食事を楽しんでいる。無理のない範囲で利用者が自分の下膳を手伝っている。また、近隣のレストランや回転寿司などに出向き食事を楽しむ工夫もしている。		
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	利用者の体調を考慮し、本人の希望に添った入浴支援をしている。入浴が嫌いな利用者にもタイミングを図り、納得できる声掛けを工夫している。		
(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	身体能力のある利用者は他の利用者のお世話役をしたり、新聞紙の整理や洗濯干し、洗濯たみなど役割を決めて手伝ってもらっている。利用者の体調を見ながら、近くへドライブをしたり、散歩、買い物、屋上での日光浴などで気晴らしのできるよう支援をしている。		
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	利用者の体力や歩行ペース、利用者同士の相性などを考慮しながら散歩は頻繁に行っている。一人ひとりの希望に合わせた外出支援を心がけている。		
(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	過去に利用者が一人で外出し道に迷った事があった。また、玄関の外は街中で交通量が多く危険な為、玄関には施錠をしている。施錠はしてあっても、入居者の希望に沿った拘束感のない環境作りに取り組んでいる。		
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	職員だけの避難訓練は実施済で消防署による「建物の構造に合った避難誘導」の指導を受けている。課題として職員全員が消防設備の使用方法を熟知し、災害時の避難誘導を迅速に行えるよう訓練したい。今後は利用者を含めた全員での具体的な避難訓練を計画している。地域との連携では樽町地域ケアプラザで「要支援者受け入れ」の用意がある事を確認している。	○	災害など非常時は職員だけの誘導にも限界があると思われるので、日頃から地域、近隣との交流を持ち、協力が得られるような体制が取れるよう、今後の取り組みが望まれます。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○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	献立は栄養のバランスを考えた食材で工夫されている。好き嫌いがあつたり食の細かい利用者にはカロリーの高い飲み物や補食で補うようにしている。摂取する水分個々の好みに合ったものを用意し、一人ひとり一日を通じて栄養のバランス、水分量を考え、必要量の確保が出来るように支援している。		
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	1階、2階の踊り場にソファが置いてあり、広いガラス窓からは外の様子(人や車の往来)が良く見える。防音効果が良いので騒音がなく居心地の良いくつろげる空間となっている。また、階段の壁には利用者の好みで花の油絵をいくつも飾っている。トイレのドアには造花が飾られて雰囲気を損なわないような配慮がある。季節ごとに正月飾り、ひな人形、五月人形、七夕飾り、クリスマスなどの飾りつけをし、それぞれの行事食の提供もしている。		
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	家族に居室を見て貰い、使い慣れた馴染みの家具を持ち込んで貰っている。仏壇やお琴など大切なものと一緒に過ごすことで、利用者が安心して過ごせるように工夫をしている。		

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				
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	認知症を理解し、その人らしくありのままを受入れたケアを住み慣れた地域の中で実践すること。		
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	カンファレンス等で、理念が実践できているか確認している。利用者の状態を把握し、理念に沿うケアとはどうあるべきか、管理者と職員で話し合い、カンファレンスでまとめている。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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	ご家族には、入居時はもちろん、入居後もできるだけ機会をつくり、事業所の理念、目指しているところをお話しよう努めている。地域の方は、地域の行事に参加した際や、運営推進会議の場でお話させていただいている。	○	地域の人々には、今後もお付き合いを広げていき、理解していただけるよう働きかけていきたい。
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、気軽に立ち寄り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	挨拶はさせていただいているが、日常的に行き来するような関係には至っていない。	○	地域で暮らすことの意味を今一度話し合い、近隣の方々との交流を深めるよう努めたい
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	地域のお祭りに出掛けたり、近くの公園への散歩で、地域の方と触れ合ったりという機会はあるが、自治会の行事への参加などは現在行っていない。	○	運営推進会議で町内会の活動を知ることができ、今後防災訓練などに参加させていただきたいと思っている。

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)
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>認知症介護を専門に行う事業所として地域の高齢者の暮らしに役立つために何が出来るのかを模索していきたい。</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>	○	<p>評価の意義、及び地域密着型サービスの役割を職員が理解するよう時間をかけて説明していきたい。</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>	○	<p>今後、運営推進会議において評価結果を踏まえた改善への取り組みについて報告していきたい。</p>
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>		
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>今後必要となる入居者が、それらを利用できるように、より一層理解を深めて、関係機関との連携に取り組んでいきたい。</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ないよう注意を払い、防止に努めている</p>	○	<p>事業所内で虐待につながる行為、関係性、職員のストレス等に今後も注意していく。外部研修への参加を継続していく。</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>	<p>段階に応じた外部の研修が受けられるよう計画している。職場内では、経験年数や力量に合わせた働き方ができるようサポートし、経験を積んでいっている。</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>グループホーム連絡会の会合や、勉強会に参加しているが、相互の交流の取り組みは行っていない。法人内の他事業所との相互研修を行っている。</p>	
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>法人として、管理者のバックアップ体制を考慮しており、管理者も職員のストレスの背景などを理解するよう努めている。</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>資格取得のための勉強を支援したり、勤務で疲労をためないように悩みや困っていることがあれば改善に向けた話し合い、相談をするようにしている。</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>	<p>本人との面接に時間をかけて、置かれている状況を理解し、気持ちを受け止めるようにしている。</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>ご家族や以前のサービス利用時の関係者から、家族の状況やこれまでの生活について十分時間を取り、話し合っている。</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)
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	グループホーム利用が本人や家族にとって最善かを話し合っている。(状況によって、他のサービスを利用し在宅生活継続を勧めた例も過去にある)		
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	入居に至るまでに数回通っていただくなどその方の状況に応じて家族と相談しながら対応している。		
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	共同生活者としての関係を築くようにしている。	○	利用者の方の認知症やADLの重度化に伴って、支援される立場が多くなり、一方的な関係になりがちなので、支えあう関係を職員が失わないよう努める。
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	家族には、ご自身の生活と健康を第一に考えていただき、気持ちに余裕をもち本人を支える関係を事業所に協力して担っていただけるようお願いしている。		
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	家族との外出、外泊などを、利用者の状態を見ながら行っている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人の尊厳を守りながら今までに築いてきた人間関係をくずさないよう、出来る限りの支援に努めている。		
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	相性等を考えながら、入居者同士の良い関係を保てるよう職員が間を取り持ち、一緒に過ごすようにしている。		

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)
<p>32</p> <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>特に入院の長期化などで退去され、継続的な関わりを必要とされる場合は、できる限りの支援をするよう努めている。</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>			
<p>33</p> <p>○思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>特に一人暮らしをされていた方は、本人のこれまでの暮らし方や意向が把握しにくく、本人との言語、非言語による十分なコミュニケーションを通じて、ホームの生活を築いていくようにしている。</p>		
<p>34</p> <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>	<p>家族、これまでのサービス提供者、友人等、機会を作り、把握に努めている。</p>		
<p>35</p> <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>センター方式のアセスメントシートを使用して、把握に努めている。</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>			
<p>36</p> <p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>家族、生活保護等の行政担当者、後見人に相談、報告しながら介護計画を作成している。</p>	○	<p>家族に、ホームでの生活の具体的なイメージを持っていただけるよう、話し合う機会を多くしたい。</p>
<p>37</p> <p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>介護計画書としては、利用者の変化に計画が付いていけないことがある。日々の申送り、毎月のカンファレンスで変化に合わせて見直しをして対応している。</p>	○	<p>期間に応じた見直しだけでなく、変化に応じたアセスメントを行い状況把握に努めていきたい。</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	状態に合わせた個別の経過記録用紙や、睡眠・水分食事摂取量・排泄等の記録を行い状況の変化に迅速に対応できるような情報を共有している。	○	介護計画に沿って実践されたか、その評価を日常的に、しっかり意識して記録できるよう、記録方法を工夫したい。
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	該当しない。		
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	演奏のボランティアの方が訪問して下さる。他機関との関係は現在特にない。		
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	該当しない。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	現在は特に行っていない。	○	権利擁護や後見制度の利用が必要となり、今後相談に伺うことも想定される。
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	協力医療機関がかかりつけ医である方がほとんどであり、往診又は随時の相談、受診が可能である。また緊急で入院が必要な場合は、病院とも連携体制を整えている。		

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>	○	在宅で看取ること、急変時の対応の仕方など、終末期の介護をする介護職の不安を解消、軽減するための研修、話し合いを行なっていきたい。
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	ご本人の気持ちに添ったかかわりを実践することが誇りやプライバシーを守る対応につながると考えている。日々の業務におられる中、職員が気持ちの余裕を持って働ける環境作りに事業所として配慮している。個人情報の取り扱いについては、就業規則で取り決めがなされており、職員の採用時に説明し、周知している。	○ スタッフは常に個人の誇りを大切にしたい誘導や声掛けを行うよう、申送り時やカンファレンスで繰り返し確認していきたい。
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している	本人が選択、決定しやすい質問の仕方や、本人の好み、希望を踏まえた上で影で支える支援の方法を取入れ、納得しながら暮らせるように支援している。	
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、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	一人ひとりの体調、気分を考慮し、必要に応じ支援している。	○ 言葉にならない、表現されにくい希望や要望を汲み取れるよう努力していきたい。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	本人の好みを聞きながらスタッフがカットやカラーなど行っている。近くの美容院に行かれる方もいる。服装は、ご本人の好みや状況を考慮し、ご家族に相談しながら揃えている。	
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	現在は数名が下膳を行っている。現在は、メニューを決めたり、調理作業を行うことが困難、または好まない方がほとんどである。	
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	おやつはご自身で選んで買ってきたり、季節や行事に合わせたものを用意するよう配慮している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	<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>	○	入浴が好きでない方に、嫌がらずに入ってもらえるよう、職員間での情報交換を密にして今後も工夫していきたい。
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>		
(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	<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>	○	個別の特別な外出支援を行う必要性をよく検討し、できる範囲で柔軟に支援していきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族などからの電話を取り次ぐことはあるが、相手の方との関係性が崩れることがないような支援を心がけている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会の前には本人の状況を面会者に伝え、居室や居間で場所を用意してゆっくりと気持ちよく過ごしていただけるように配慮している。		
(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	人権を守る事が基本であると認識し、身体拘束をしないケアを実践して本人の安心・安全を維持できるように職員間で話し合っている。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	職員の目が行き届かなかったときに外出され、道に迷った方がいらしたため、現在暫定的に門に施錠している。鍵をかけていても入居者が外出を希望するときは、極力対応し、拘束感を感じることをないよう努めている。	○	職員の連携、入居者への見守り・声かけの方法、外出の傾向等を見直し、外出する気配を職員が見落とさずに対応していける体制を整え、鍵を外す時期を検討する。
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	居間の一角で入居者と過ごしながらか記録などを行っている。居間から離れるときは、さりげなく所在の確認をするよう努めている。		
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	入居者の状況に合わせて、危険な物品の置き場所はその都度検討している。使用していない時、スタッフの目が行き届かないときは、台所、風呂場は事故防止のため施錠している。		
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	事故が予想されるとき、事故が起きたときは、原因・要因を追究し、予防・防止策を話し合い、再発防止に努めている。転倒については、安易に車椅子使用とせず、転倒の危険性について家族と相談の上対応を検討している。服薬については、最低3回の確認をし、間違いの無いよう努めている。		

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)
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	想定される体調の急変や事故については、職員で話し合い、情報を共有して対応に備えている。	○	すべての職員が応急手当、初期対応できるように、定期的な訓練、マニュアルの見直しを行う。
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	消防署の立ち入り調査のときなど、建物の構造に合った非難誘導について指導を受けている。 運営推進会議で、地域との連携を図るよう努めている。	○	職員全員が避難誘導や消防設備の使用方法を周知し、常に防災と、災害時に冷静な判断ができるよう、意識の向上を図る。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	起こり得るリスクがある場合は、早期に家族と相談し、本人にとって良い方法で暮らしていただける様話し合い対応している。		
(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	体調の変化や異変を早期に発見できるよう、日々健康状態を観察・記録している。緊急時は、看護師・かかりつけ医へ24時間体制で相談ができる。職員は情報を共有して、速やかに対応出来るようにしている。	○	職員全員が情報を共有できるように、管理者が密に関わり、情報の漏れがないようにしていきたい。
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	薬について、目的・用法などの一覧表が貼ってあり、いつでも確認できるようにしている。症状の変化は観察・記録して、適宜かかりつけ医に報告・相談している。	○	重要な支援なので、毎回申し送りやカンファレンスの際には確認し、職員の認識を高めていきたい。
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	いつ便が出たか、便の形状、食事・水分の摂取量を観察・記録している。薬だけに頼らず、飲み物・食事・運動等、一人ひとりにあった便秘の解消法を探り、効果を観察して自然に出るように働きかけている		
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	口腔ケアは健康に過ごすための大切な予防支援と考え、毎食後できる限り行っている。	○	職員の認識を高め、大切な支援である事を再認識していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食の細かい方にはカロリーの高い飲み物や補食で補うようにしている。水分量は表に記録し、個々の好みにあったものを用意し、必要量確保できるように支援している。栄養バランスは献立上考えられている。	○	最も大切な支援であり、常に観察を続け、対応していく。
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)	感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の予防・対応について流行の季節ごとに再確認するようにしている。インフルエンザの予防接種は入居者及び職員全員が極力受けるよう努めている。	○	感染症の予防と早期発見、早期対応についてマニュアルの見直しを行い、全職員に対して勉強会や訓練を行っていきたい。
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	台所、調理用具の清潔や衛生管理はチェック表をもとに毎日点検している。食材の特質を知り、食中毒を起しやすい食材はなるべく避けるように配慮している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関周りに植木を植えるなどの努力はしているが、一般家庭とは違う作りになっている。		
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	季節ごとに、正月飾り、雛人形、五月人形、七夕飾り、クリスマスなどの飾りをしている。何が居心地よく感じるのか、一人一人を観察して常に柔軟に対応している。ただ現在、収集の行為をとる方がいるため、トラブル防止のため置ける場所が限られている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居間や、階段踊り場のソファ、デイサービスルームで自由に過ごせるようになっている。		

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)
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せている	<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、安心して暮らせている	<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	○	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	○	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、活き活きと働いている	○	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。)

- ・ご本人やご家庭にはさまざまなバックグラウンドや関係があり、認知症のさまざまなステージでの状況を把握した関わりが必要です。
- 画一的な対応でなく、ご本人及び家族の状況に応じた支援ができるよう心掛けています。
- ・高齢者にとって、日々の健康観察と対応(食べる、寝る、排泄、清潔)は、生活する上で最も大切なことです。
- 安心して、安全に過ごしていただけるよう、事業所として更に力をつけたいと思っています。