

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
・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
・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
・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
・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	4372200396
法人名	社会福祉法人 熊本厚生会
事業所名	グループホーム 青海苑
訪問調査日	平成 20 年 3 月 31 日
評価確定日	平成 20 年 4 月 8 日
評価機関名	特定非営利活動法人NPOくまもと

○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

作成日 平成 20年 4月 8日

【評価実施概要】

事業所番号	4372200396
法人名	社会福祉法人 熊本厚生会
事業所名	グループホーム 青海苑
所在地	熊本県宇城市三角町郡浦739 - 5 (電 話) 0964 - 54 - 1315

評価機関名	特定非営利活動法人NPOくまもと		
所在地	熊本県熊本市上通町3 - 19 - 402		
訪問調査日	平成 20年 3月 31日	評価確定日	平成 20年 4月 8日

【情報提供票より】(H 19年 12 月 17 日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 12 年 12 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	7 人	常勤 6 人, 非常勤 1 人, 常勤換算	5.9 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)	24,000 円	その他の経費(月額)	12,000 円
敷 金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食	300 円	昼食 500 円
	夕食	580 円	おやつ 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要(2月末日現在)

利用者人数	9 名	男性 0 名	女性 9 名
要介護1	1 名	要介護2	0 名
要介護3	4 名	要介護4	2 名
要介護5	2 名	要支援2	0 名
年齢	平均 84 歳	最低 61 歳	最高 96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	三角クリニック 中村歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

不知火海を望む自然環境の下、複合施設の広い敷地内に建てられたグループホームである。小規模多機能ハウスと連動しており、日常的にも行き来が行われている。入居者の交流や気晴らし支援に有効に機能している。行事には家族にも参加してもらい、入居者が家族と共に過ごす「今」を大切に、寄り添ったケア方針で取り組まれている。敷地内の法人との連携体制も構築されており、緊急時や各委員会(安全管理・地域交流・教育等)の体制も整備されている。今後は地域との交流支援と共に、認知症の啓発や理解につながる成果が期待される。

【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)
	理念の見直しは全職員で取り組み、ケアの方向性の統一がなされ、理念への実現に向けて取り組まれている。また地域との交流についても入居者の地域行事への参加と共に職員のみの参加も行われている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
重点項目	評価の意義について職員は理解しており、全員で協議しながら主任・管理者がまとめた。自己評価後に課題は認識しているため、外部評価の結果も踏まえて、検討改善する予定としている。
	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)
重点項目	2ヶ月に1回定期的に開催され、ホームの近況報告、事故報告等がされている。今後は充分な議事の内容の検討や会議録の整備や整理・検討できるホームの体制が望まれる。
	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)
重点項目	面会時には詳細な報告、毎月便りの発行と、家族とは常に連絡をかかさず、要望等を出しやすい雰囲気作りに努めている。ホームの行事には家族へも参加を呼びかけ、皆で楽しむ機会を作るなど工夫している。
	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
重点項目	地域の集落から離れているため、日常的な交流は望めないものの、買い物や行事への参加・併設の事業所への訪問で積極的な交流を支援している。今後は地域での認知症介護についての啓発事業の開催やボランティアとの交流などが期待される。

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)	(☐ ☐)	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)
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	全職員で検討を重ね、理念の見直しを実施し、法人とは別にグループホーム独自の理念を作り上げた。		
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	理念は業務日誌や目に付くところに掲示し、毎月の会議や申し送りの際には話し合っている。	○	地域密着型サービス事業所としては、地域での役割も重要と考えられます。家族や来訪者・地域住民への理念の啓発も期待されます。
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	法人行事や町内の祭りに参加することによって、地域の方との交流を図っている。職員は地域の清掃活動等にも参加している。		
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	自己評価後にホームの取り組むべき課題も見えてきており、外部評価の結果後に改善に向けた検討も行う予定である。		
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、ホームの近況・活動報告や事故等について報告している。委員との意見交換から地域行事等の情報提供を受けている。	○	会議録の整備とともに家族への報告も望まれます。

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)	(○ □)	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	行政担当者とは常に交流を図り、情報交換を行っている。管理者は「宇城市高齢者保険福祉計画・介護保険事業計画審議会」の委員として参加していることもあり、連携は取れている。		
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「そよ風便り」を発行し、担当者による近況報告を添えて請求書と共に郵送している。面会時には詳細な報告をしている。事故発生時や通院後等には電話で連絡している。定期的に金銭出納についても報告している。		
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	母体の施設に意見箱を設置している。面会時に家族との会話を心がけ、意見や要望を出しやすい雰囲気作りに努めている。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	法人内での異動はあるが、グループホームの特性を考慮して極力少なくしてもらっている。家族への異動報告はお便りで行っている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内の委員会で研修計画を作成しており、参加している。外部研修後は報告会を行っている。ホームでも必要に応じて勉強会を開催している。		
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	地区のブロック会の研修に参加し、他のホームの職員との交流や情報交換を行っている。		

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)	(○ □)	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)
.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	入居前見学で家族の思いや要望・意見を聴いている。併設の小規模多機能サービスも活用し、馴染みの関係構築後の入居もすすめている。		
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	人生の先輩であるという思いを常に持ち、一人ひとりに合わせた場面作りに努めている。家族にも誕生会、敬老会、忘年会等などや、病院受診なども依頼し、共に支えあうようにしている。		
.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	入居者の思いや意向を的確に把握し、出来るだけ尊重するように努めている。		
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	担当者が家族や本人の意向を踏まえ、計画作成担当者と共に完成させている。出来た計画は家族に説明している。		
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た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	1ヶ月毎に評価をし、半年毎の見直しをしている。状態の変化があれば適宜見直しをしている。	○	的確な介護計画の作成のためにも、記録充実のための検討が望まれます。

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)	(○ □)	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	要望に応じた通院介助や、買い物等の支援をしている。		
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	入居前のかかりつけ医の受診を支援している。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	「看取りのための指針」を作成し、入居時に家族に説明している。協力医院とは文書でも確認をしている。		
. 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	ミーティングや連絡ノート等で徹底を図っており、記録類は事務所保管としている。		
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	職員側の価値観や都合で判断しないようにし、一人ひとりに合った対応をしている。		

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)	(○ □)	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	入居者の希望や好み、季節感を加味して職員が献立を立てている。味付けや切り込み等は入居者と共に行い、職員は介助しながら食事を摂っている。		
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	毎日入浴できるように準備している。拒否の方にも、時間を置いて声かけや言葉かけを工夫している。		
(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	日常生活の中で入居者ができる役割支援を行っている。洗濯物干し・たたみや食材切り等の役割や塗り絵や散歩、テレビ鑑賞等の楽しみやドライブは気晴らしにもなっている。		
25	61	○ 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	希望により、散歩や買い物、ドライブに出かけている。花見や神社参拝など出かけることも多い。		
(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	職員が鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は玄関の鍵をかけず自由な出入りを可能にしている。		
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	併設の施設と共に、年2回の防災訓練に入居者と共に参加している(昼・夜想定)。	○	グループホーム独自の緊急時対応訓練も望まれます。

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)	(○ □)	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	口腔機能や嚥下状態に合わせて食事形態を変えるなど、栄養摂取のために工夫している。水分摂取は食事・おやつ時等に提供している。		
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	玄関・リビング・食堂などには季節感や家庭的な雰囲気作りへの配慮がされている。入居者の写真等が掲示されており、家族や訪問者等との話題提供になっている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	依然使用されていた家具や生活用品・家族の写真・ぬいぐるみ等が持ち込まれている。		

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 や 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
・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
・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
・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
・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
・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（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№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 青海苑
（ユニット名）	
所在地 （県・市町村名）	熊本県 宇城市 三角町郡浦739 - 5
記入者名 （管理者）	上野 ヨシエ
記入日	平成 20 年 3 月 14 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)
. 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	職員全員で理念をつくった。	
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	申し送りや部署会議(相談会)などでケアや言葉掛けなどについて話し合っている。また業務日誌の表紙の裏に貼って、いつも見れるようにしている。	
3	○ 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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	玄関に掲示して訪問者には見えるようにしている。地域の方への周知は出来ていない。	○ 地域とは少しはなれた所に事業所があるので、地域との交流をどのようにしていくか検討が必要と思っている。シルバーボランティアの会合などには、活動に支障がない程度に出席させてもらって、施設への出入りを持ってもらうようお願いしたいと思っています。
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	事業所が地域と少し離れている為、母体の老人保健施設の行事などに案内をして参加してもらったりしている。また通所リハビリを利用されている方が、面会に来られたり、面会に行ったりはしている。	
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	母体の事業所の行事などには参加してもらっている。また町の祭りには職員が参加したり、利用者を見物に連れて行ったりしている。地域の清掃活動なども行っている。	

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)
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	地域の地域福祉会等に、在宅で出来る介護予防の体操などの指導や、認知症についてや介護実技方法などについて、地域婦人会への指導なども行っている(要請があった場合)	○	運営推進会議などで、もっと地域の皆さんに活用していただけるように、啓蒙する必要があると思っています。
3. 理念を实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	サービスの質の向上に努める。		
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	事故などの報告も行っている。小規模多機能ハウスと合わせて行っているので、小規模多機能ハウスの利用判定会を兼ねている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	行政の介護保険担当者とは、母体の老健施設も含めて、常に交流を持っている。また管理者が「宇城市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会」の委員として参加している。		
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	常に宇城市地域包括支援センターとは交流を持ち、必要時には利用できるようにしている。グループホームには該当者はいないが、小規模多機能では2名の方が活用されている。		
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	研修会などへの参加も積極的に行い、家族などとも常に交流を持っている。		

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)
4.理念を实践するための体制				
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	利用者や家族の方には詳しく説明を行い、納得して署名捺印をもらっている。		
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、それらを運営に反映させている	家族とは面会時には会話を多く持つようにしている。		
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あわせた報告をしている	家族へは毎月お便りを発行していて、職員より一言で近況など伝えている。また面会時には詳しい近況などを伝えている。		
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	母体の方には「ご意見箱」を設置し、開封は理事長が行うようになっている。グループホームでは常に家族との会話を心がけている。		
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	毎月相談会(部署会議)を行って、意見などを出し合うようにしている。		
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	勤務変更などは特に制限はなく、柔軟に対応が出来ている。		
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	法人内で移動があるが、地域密着については極力少なくしてもらっている。		

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)
5. 人材の育成と支援				
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	研修会への参加は多く行っている。また勉強会などにも必要に応じて行っている。資格取得に関しては応援し勧めている。		
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	グループホームブロック会の勉強会には出来るだけ参加するようにしている。その時に他のグループホーム職員との交流も出来る。		
21	○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	特に取り組みはないが、職員アンケートで、自分がやりたい事業所や、目標などを記入し理事長や副理事長で開封された。それにより希望する事業所へ異動なども、今年度は少数ではあるが行われた。		
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	毎月の相談会などで、こうしたいと言う思いは全員で話し合い、まずやってみようようにしている。		
.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	○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	利用の相談の時家族とは話しをしているが、本人の思いは、利用開始後にケアプラン作成の時にうかがう事が多い。本人の望まれるような対応を心がけている。	○	今後は本人の思いを利用前からうかがえるようにしたい。そしてそれに添って受け入れが出来るようにしたいと思う。
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、受けとめる努力をしている	利用相談時に家族からは話しをうかがうが、ほとんど在宅では無理の状況になられてからの相談が多く、また母体の老健から来られることもある。		

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)
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	相談の時在宅で少しでも可能性があれば、小規模多機能の利用を勧めるようにしている。また他のサービスの紹介も行う。		
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、場の雰囲気にならぬように馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	可能であれば、まず小規模多機能のサービスを利用してもらうようにしている。現在小規模多機能利用でグループホームの申し込みをされている方が数名ある。	○	今後も少しでも在宅での生活が可能であれば、勧めて行きたいと思っている。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	人生の先輩であるという事を常に思い、在宅で過ごしておられるような場面作りを心がけている。	○	一人一人に合わせた時間作りが出来ればいいと思っている。
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	誕生会や敬老会、忘年会など行事を行う時は、できるだけ家族に参加して貰う様に、常に呼びかけている。また急な病院受診など、家族で対応できる時はお願いしている。		
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	お盆や正月は出来るだけ外泊や外出にて、自宅で家族と一緒に過ごしていただく時間をつくってもらっている。	○	今後も継続して行きたいと思っている。
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	行きつけの美容院へ連れて行ったり、近くのスーパーなどへの買い物など行っている。		
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	リビングでいつも一緒に居られる。「帰りましょうか」と言われて手をつないで歩かれたりしている。そのような時は職員が後からそっと付いて行く。		

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	入院後など老健を利用されるケースが多く、面会時などはグループホームへも立ち寄ってもらったりするが、だんだんと遠くなる状況はある。老健でお会いする時は声かけを行う。		
・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	本人の思いは大切に、尊重している。帰りたいと言われる時は、家族と連絡を取り連れて行く。意思表示が困難な方は表情などの観察を行って、いやと思われるようなことは行わないようにしている。		
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	老健の相談員とも常に連携をとり、情報交換を行っている。面会に来られる方も制限なく、来られたら自室でゆっくり話してもらい、お茶も出している。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	強制はせず、行事参加なども拒否される時などは好きにしてもらう。		
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	担当者を決めケアプランの原案の時は、他のスタッフの意見も聞き、ケアマネと共同で作成する。また家族の意向なども尋ねて作成している。		
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	一ヶ月ごとに評価をし、定期的な見直しと、状態変化の時も見直している。		

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	毎日個別の記録は行っている。朝ケアにかかる前に申し送りを行っている。職員同士の連絡ノート置いて、外出の予定や、家族との連絡事項などを記録し、全スタッフが見るようにしている。		
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	家族、本人の状況に応じて、受診介助やその他、買い物や美容室など対応を行っている。		
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				
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	民家から少し離れている為、地域との交流は少ない。見学や訪問などはいつでも受け入れ可能な状況にある。通所リハビリは同法人内にあるので、面会に来てもらったり、こちらから行ったりしている。	○	出来るだけ外出などを行い、地域の方々と触れるようにしているが、協力してまではしていない。
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	グループホームでは行っていない。		
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	地域包括支援センターとは連携をとっている。		
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	在宅に居られた時のかかりつけ医を入居後も継続している。受診できない状況になられた時の往診なども可能かどうかの確認も行っている。看取りの状況の時も文章を出して確認している。		

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	全員が専門医に診察してもらうことは行っていないが、かかりつけ医で専門医の方はあり、継続して診療してもらっている。他の方も必要な時は受診できる。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護職員を配置しており、常に健康管理や受診介助など主治医との連絡を行っている。		
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	頻回に面会にも行き、情報収集を行い、サマリーの提出も行っている。病院のSWとも連絡を取り合っている。		
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	看取り期の協力体制は話し合っている。家族との協力も同様。看取り期には、家族に泊まってもらって、一緒に見守るようにしている。まだ看取りは経験していない。		
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	看取り指針を作成し入居時に重要事項の中で説明をしている。協力医院とは文書で確認をしている。まだ看取り期は経験はないが、家族と共に見守りたいと思っている。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	サマリーを提出したりで、情報提供を行っている。また移動の時は家族と共に付き添いを行い直接申し送りしている。		

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)
・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	○	新規職員の採用時などは言葉使いについては、特に厳しく指導を行なっていきたい。
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をしている	○	これからも一人一人の希望に極力添えるようにしていきたい。
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		
(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	○	これまでの生活の中でおしゃれをされていた方には、常々おしゃれなものを着ていただいたり、細やかな援助をやるようにしていきたい。
54	○ 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている		
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、好みのお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		

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	排泄チェック表を利用して、トイレ誘導を行っている。特に排便のチェックには気をつけている。		
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	毎日入浴は出来るように準備している。拒否される時も一日何回も声かけして入ると言われた時に入れるし、誘うときの言葉かけも工夫をしている。	○	チェック表を作り、間隔が遠くならないように気をつけている。入ると言われた時に毎日でも入れるようにしている。
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	眠られない時は薬を使ったりせず、ロビーで一緒に過ごしたりしている。昼間の活動をあげる為に散歩や、ドライブを天候を見ながら行っている。		
(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				
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	洗濯物干しや洗濯物たたみ、食材切等できる事をしてもらっている。気晴らしはドライブ等天候にあわせて行っている。		
60	○ お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	小遣い程度は持っていてはいるが、家族に了解をもらい、もしまい場所を忘れられたりしてわからなくなってもいい程度の金額にしている。		
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	出かけることが好きな方は、毎日で外出介助や苑庭散歩などしている。		
62	○ 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、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	戸外に出かけるような計画を立てるときは、家族へも案内を出している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	贈り物が着たりしたら電話をかけて本人と話してもらったり、かかってきたらコードレスで部屋のほうでゆっくり話してもらっている。また手紙の代筆など行なっている。		
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	訪問時間などの制限もしていないので、いつでも来てもらっている。来られたら部屋のほうでゆっくり話してもらいお茶も出している。		
(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	前スタッフが周知している。	○	今後も勉強会等を開いていきたい。
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	昼間の施錠は行なっていない。		
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	日中は必ずフロアーに一人はいて見守りを行なっている。離れる時はスタッフ同士声かけして誰もいない状況にならないようにしている。		
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	個々の状態に合わせて保管している。		
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	事故報告書は法人全体で統一したものを作成している。緊急時マニュアルも作成し、スタッフ全員に配布している。		

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	法人全体で年一回勉強会を開催し、消防署より指導に来てもらっている。		
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	老健と一緒に防災訓練(避難訓練)を行なっている。	○	グループホームと小規模多機能だけの避難訓練を行なうことを計画している。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	看取りの説明に合わせて行なった。		
(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	バイタルチェックに頼らず、観察を密に行うように努めている。	○	毎日バイタルチェックを行うと、その時点で異常なければ様子観察がおろそかになると考え、全員のバイタルは週一回として、おかしいと思ったときに測定するようにしている。
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	看護師が全体の管理をし、前スタッフに周知している。	○	受診介助も極力看護師で行っている。
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	排便チェックにてコントロールを行なっている。		
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	夕食後の口腔ケアのみ行なっている。自分で出来る方は声かけを行なう。		

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	食事は気をつけてみるようにしている。体調が悪いような時はチェックを行っている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染マニュアルを作成し、消毒も行っている。		
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	食材の買い物も買い溜め等せず、その都度買い物するようにしている。肉や魚はその当日に配達してもらっている。		
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				
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	玄関にベンチを置き日向ぼっこなど出きる様にし、階段にプランターなど置いて花を植えている。		
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	リビングが中央にありそこでいつも過ごされている。廊下も所々に椅子を置き。いつでも座って外を眺めたり、会話を楽しむことができる		
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	一人になれる空間は居室しかないが、貴のあった利用者同士で話のできる空間はある。		

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)
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	寝具や家具などは自宅ですべて使っておられたものを持ち込んでもらっている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のと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	各部屋冷暖房は完備し、部屋に居られる時は必要に応じて使用している。		
(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	室内の段差はなく、安全に動ける。廊下には手すりもあり移動が安全にできるようにしている。		
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	トイレや浴室の表示は行なっている。		
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	玄関には花を植え、畑では季節の野菜を作って食材として使っている。玄関前にはベンチを置き日向ぼっこができるようにしている。		

. 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		ほぼ全ての利用者の
		○	利用者の2/3くらいの
			利用者の1/3くらいの
			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	○	毎日ある
			数日に1回程度ある
			たまにある
			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		ほぼ全ての利用者が
		○	利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○	ほぼ全ての家族と
			家族の2/3くらいと
			家族の1/3くらいと
			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		ほぼ毎日のように
			数日に1回程度
		○	たまに
			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		大いに増えている
		○	少しずつ増えている
			あまり増えていない
			全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	ほぼ全ての職員が
			職員の2/3くらいが
			職員の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
		○	利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての家族等が
		○	家族等の2/3くらいが
			家族等の1/3くらいが
			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。)

不知火海を一望でき、静かな岬に位置するが、民家とは離れた場所である。なるべくこちらから出かけるように心がけている。気候が良い時はドライブにお弁当を持って出かけたり外食をしたり、常に季節を感じることが出来るようにしている。敬老会には、家族の方に自宅に居られた時に好きだった食べ物などを一品ずつ持ち寄っていただいたり、手作り料理づくりも手伝ってもらって、お祝いをしている。家族の参加も多くほとんどの家族が協力していただけている。忘年会は夕方から、手作り料理で家族の協力もお願いして行なっている。誕生会はその方の誕生日に好みのメニューで献立し、みなでお祝いする。おやつの時間に手作りケーキでご家族にも来ていただいてお祝いする。常々「高齢になると来年はわからない。だから今年を精一杯お祝いしてください。」とご家族にお願いしている。いつも利用者の方の『今』を大切にして思いに寄り添ったケアができるように全スタッフに指導を行なっているが、法人の異動などもあり徹底できないのが現状です。