

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム であい		
所在地	山口県阿武郡阿武町木与39-5		
電話番号	08388-2-0220	事業所番号	3578100442
法人名	社会福祉法人 阿武福祉会		

訪問調査日	平成 20 年 1 月 15 日	評価確定日	平成 20 年 7 月 31 日
評価機関の 名称及び所在地	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市宮野上163-1-101		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	8 人	常勤 6 人 非常勤 2 人 (常勤換算 7.7 人)	

(2) 建物概要

建物構造	木造(在来工法)		造り	
	1 階建ての	1階	~	1 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額	20,460 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無	
食費	朝食	180 円	昼食	300 円	
	夕食	300 円	おやつ	0 円	
その他の費用	月額	15,500 円			
	内訳	光熱費			

(4) 利用者の概要 (12月14日現在)

利用者数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
	要介護 1	2	要介護 4	1	
	要介護 2	2	要介護 5	0	
	要介護 3	4	要支援 2	0	
年齢	平均 82.5 歳	最低 75 歳	最高 91 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 齊藤医院 萩病院
	歯科 和田歯科 村上歯科

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

日中3人体制(6時間)で、利用者の生活リズムに配慮した柔軟な支援を行うとともに、職員は育児・介護休暇もとれる体制になっています。法人内外の研修も多く、復命と情報の共有もされています。葬儀、法事、墓参り、期日前投票などの外出支援や、通院、退院、理美容などの送迎、併設施設に入居している夫を訪問したり、おむすびを作ってピクニックに行くなど、希望にそった支援をしております。入浴は夜間対応も可能で、体調を考慮して特浴、清拭、足浴、職員一緒の入浴等、多様な方法で楽しめるよう支援しています。

(特徴的な取組等)

法人として年1回、終日事例検討会(ひとつ屋根の下)を開催し、阿武町の福祉・医療関係者、保健師、栄養士等と一緒にホーム職員も参加し研鑽しています。また、近隣のグループホームと交流し、情報交換などを行っています。個別対応の外出には、本人、家族と一緒に職員も同行し、家族関係調整の役割を果たし、家族との良好な関係作りの一助となっています。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

評価結果を受けてすぐに取り組むべき課題を話し合い、食事・水分摂取量のチェック表を作成し、全職員で把握する仕組みをつくりました。また、法人の栄養士の助言を受けて献立を作成し、カロリーバランスも把握するように改善されました。

(今回の自己評価の取組状況)

管理者、職員全員でカンファレンス(2時間程度)を開き、日頃のケアなどを振り返り、協議を重ね記入しました。また、「初心にもどろう」「地域に利用者と共にしていこう」を今年の目標としておられます。

(運営推進会議の取組状況)

会議のメンバーは固定せず、地域の婦人会、老人会、ボランティアの方々に声をかけて、昼食をとりながら、ホームの状況、認知症の啓発などを話し合っておられます。

(家族との連携状況)

年3回発行のホーム便り、毎月1回請求書、写真、担当者の手書きの手紙を添えて送付しています。月1回の支払いを兼ねて会いに来られる家族等に状況報告をされると共に要望などを尋ね、居室に家族との連絡帳を下げて意見などを記入できるようにしています。電話連絡による状況報告も度々しています。また、家族宛てに利用者自筆の年賀状を送る支援もしておられます。

(地域との連携状況)

利用者は自分の住んでいた里の祭りや敬老会に参加したり、地域の花火大会や海の祭りに出かけて行き、懐かしい人と交流しています。また、小学生、中学生、高校生がホームを訪れて交流しています。ホーム便りを地域、行政、公民館、医院等に配布し、理解と協力を得ておられます。

評価結果

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項目)	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)
<p>理念に基づく運営</p>			
<p>1. 理念の共有</p>			
<p>1 (1)</p>	<p>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。</p>	<p>その人らしく今まで送ってきた生活が継続できる支援と、地域や家族との関係を大切に作るサービスとしての理念をつくりあげている。</p>	
<p>2 (2)</p>	<p>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。</p>	<p>理念は共有されているが、理念を具現化していくことの意識や取り組み姿勢に管理者と職員間に温度差がある。管理者と職員による理念の実践に向けての話し合いが不十分である。</p>	<p>・理念の実践に向けての話し合い</p>
<p>2. 地域との支えあい</p>			
<p>3 (7)</p>	<p>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。</p>	<p>利用者は自分の住んでいた里の祭りや敬老会に参加したり、地域の花火大会や海の祭りにも出かけて交流している。また、小・中学生や高校生がホームを訪れて交流している。ホーム便りを年3回発行し、行政、医院、公民館、町内約1600戸に配布している。</p>	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
<p>4 (9)</p>	<p>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。</p>	<p>評価結果を踏まえて、緊急性の高いものから、職員と改善策を話し合い実践している。前回指摘のあった食事・水分摂取量のチェック表を作成し、栄養士の助言を受けて献立表を作成、カロリーの記載に取り組んでいる。</p>	
<p>5 (10)</p>	<p>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に活かしている。</p>	<p>婦人会、老人クラブ、民生委員、ボランティア(ことばのリハビリ)、保健師、利用者、家族、管理者、日勤職員が昼食をとりながら、ホームの状況報告や認知症の啓発などを行っている。不定期な開催であり、会議記録はなかった。</p>	<p>・運営、内容の検討 ・メンバーの検討(消防、警察を含めて) ・定期的な開催</p>
<p>6 (11)</p>	<p>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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>町の民生課、保健師、社会福祉協議会、地域包括支援センターなどと、意見交換の場を多く持ち、町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</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 組みを期待 したい項目)	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)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	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。	ホーム便りは年3回、毎月の請求書、写真、担当者の手紙を添えて送付している。支払いを兼ねて面会に来る人などに声をかけて要望を尋ねたり、状況報告をすると共に、居室に家族との連絡帳を下げ、意見や要望を書き入れてもらうようにしている。また、個々に合わせて電話連絡もしている。	
8 (18)	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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	相談や苦情を受け付ける窓口および職員、外部機関は明示されているが、第三者委員や苦情処理の手続きを明確に定めていない。また、家族が外部機関に苦情や意見を申し出ることができる旨の説明が不足している。	・第三者委員と苦情処理手続きの明記 ・意見、苦情を表せる場があることの説明の強化
9 (20)	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夜間を含め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。	日中3人体制(6時間)で、利用者一人ひとりの要望や状況の変化に対応できる勤務調整に努めている。職員の急病に対しては管理者や他施設職員の応援体制があり、毎月、職員は希望休を申し出ることが可能で、有給休暇、育児・介護休暇もとれる体制である。	
10 (21)	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、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	利用者や職員の馴染みの関係を運営者は理解しており、異動や離職を最小限に抑える努力をしている。異動等がある場合は、家族に口頭で報告し、職員配置を考慮し、利用者へのダメージを防いでいる。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	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。	勤務の一環として、全職員が外部研修を受ける機会を提供しており、月1回の職員会議で復命をしている。法人全体で研修(事例検討年1回、防災、事故防止、感染症等)を実施したり、日々のケアの中で学びあうことを勧めている。	
12 (24)	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。	阿武町の勉強会(ひとつ屋根の下)の全体会議や部会に参加し、山口県宅老所・グループホーム連絡会や近隣のグループホームとの情報交換などを通じて、サービスの質を向上させていく取り組んでいる。	

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 組みを期待 したい項目)	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)
<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</p>			
13 (31)	<p>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。</p>	<p>病院、利用者宅への事前訪問やホームを見学し、昼食や場の雰囲気などを他の利用者と共にする体験入所を経て、サービス利用の支援をしている。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p>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。</p>	<p>支援する側、される側という意識を持たず、盛り付けや正月飾り、洗濯物の繕い、梅干し作りや魚のさばき方など利用者から学ぶことも多く、共に支えあう関係を築いている。</p>	
<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 1. 一人ひとりの把握</p>			
15 (38)	<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>日々のかかわりの中で利用者の言葉や表情などから、希望、意向の把握に努めている。本人の今やこれまでのことをよく知っている人々が本人の視点に立って話し合うまでにはいたっていない。</p>	<p>・生活を支えるためのアセスメントの工夫 ・生活歴把握についての家族との連携</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>			
16 (41)	<p>チームで作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。</p>	<p>カンファレンスに家族の参加はないが、担当者が声かけをして意向や気づきを聞き、介護の方向性を伝えたりしている。ケアプランの経過表、評価表を毎日記入し、それに基づいてそれぞれの意見やアイデアを反映した計画を作成している。月1回、2時間程度、勤務時間外にケア検討会議を開催している。</p>	
17 (42)	<p>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なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、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>3ヶ月に1回見直しを行うとともに、利用者の状態に変化が生じた場合、本人や家族等と話し合い、随時見直している。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>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。</p>	<p>かかりつけ医、歯科医への通院などの移送サービスや退院、理美容院、葬儀、法事、墓参り、自宅訪問などの移送、期日前投票の支援など、多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</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 組みを期待 したい項目)	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)
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			
19 (49)	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。	かかりつけ医や希望する医療機関への受診を支援している。基本的には家族同行の受診となっているが、職員が代行することもあり、受診結果等の情報を共有している。	
20 (53)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	終末ケアの実施が1例ある。ホームとして、本人、家族が安心して終末期を迎えられるよう急変時の対応や方針の統一を検討、準備中である。	
. 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			
21 (56)	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。	個人ファイル等は事務所の鍵のかかる書架に保管している。一人ひとりの誇りを損ねないように、さりげない言葉かけや対応に配慮している。勉強会も行っている。	
22 (59)	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。	併設施設に居る夫に会いに行ったり、デイサービスのレクリエーションに参加している利用者もいる。思い立った時におむすびを作ったりピクニックに行ったり、朝寝をする利用者がいたり、一人ひとりのペースや希望を大切にする支援をしている。	
(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			
23 (61)	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。	利用者の希望を聞きつつ、1週間の献立を作成し、3食とも一緒に調理し、食事、片付けをしている。また、利用者が得意料理を作られることもある。畑の野菜、近隣の方の差し入れの野菜が食卓に出る日もあり、食事を楽しめるよう支援している。	
24 (64)	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。	入浴は16:00～19:00となっているが、夜間の対応もあり、2人で入浴したり、職員と一緒に入浴したり、デイサービスで入浴したり、体調の悪い時は特浴利用も可能である。また、足浴、シャワー浴、清拭の支援もされている。	

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 組みを期待 したい項目)	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) 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			
25 (66)	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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	白和えを一人で調理する人、年賀状を自分で書く人、畑作りを楽しむ人など、何がその人の役割、楽しみごとになるかを見つけて支援している。その場に応じて個々の利用者に励ましの言葉や感謝の言葉も伝えている。	
26 (68)	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。	地域の理美容院、外食、音楽、映画鑑賞、花見、海へのドライブ、散歩、買い物、併設施設の訪問など、一人ひとりのその日の気分や希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	研修を充実し、申し送り時などにケアを振り返り、自覚しない身体拘束、言葉、薬による拘束などをしていないか職員相互に確認している。	
28 (75)	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。	玄関、勝手口、居室からベランダに出るドアなど、日中は施錠せず、個々の居場所の確認や見守りで支援している。また、併設施設に見守りの協力を依頼している。	
29 (78)	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。	ヒヤリはっと報告書に記入し、再発防止に取り組んでいる。マニュアルを作成し、転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等の事故防止の方法を学び、訓練している。	
30 (79)	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。	けが、骨折、発作、誤嚥などの勉強会を行い、訓練もしているが、定期的な訓練にはいたっていない。夜間の人出が少ない時の応急手当、連絡、対処方法などについては不安を感じる職員もいる。	・定期的な学習、訓練の実施
31 (81)	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。	法人と合同で年3回、利用者と一緒に避難訓練に参加している。夜間想定、消火器使用の訓練もしている。食料、飲料水などの備品の準備もされている。	

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 組みを期待 したい項目)	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			
32 (84)	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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬の説明書をファイルして、利用者一人ひとりが服用している薬の目的、副作用、用量などについて職員は理解している。手渡して服薬の確認をし、症状の変化があれば、看護師を通じて必要な情報は医師にフィードバックしている。	
33 (86)	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量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	昼食後はイソジンうがい薬の活用を支援している。朝と夜は居室の洗面台で、一人ひとりに応じた口腔ケアの支援をしている。また、個々の力量に応じて歯ブラシ、義歯などの清掃、保管の支援をしている。	
34 (87)	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。	水分、食事の摂取量のチェック表を作成し、全職員で把握に努めている。併設の栄養士の助言を受けて献立を作成し、カロリーや栄養バランスを把握し、食欲が進むよう工夫している。	
35 (88)	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)。	インフルエンザ予防接種は利用者、職員ともに受けている。ノロウイルス対策として、消毒、手洗い、うがい、ペーパータオルの使用等、予防も徹底して行っている。他の感染症に対する対応の取り決めもしている。	
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			
36 (91)	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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	天井の高い造りの中で、自然なやわらかい採光が食堂に差し込んでいる。調理の音も心地良く、近所から差し入れられた水仙の匂いや活けられた花に落ち着いた雰囲気を感じられた。ソファーや畳の掘りコタツなど、居心地良い空間もあり、思い思いに過ごせる工夫がなされている。	
37 (93)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	使い慣れた家具、思い出の写真、テレビなど、馴染みの物を活かして、その人らしい生活スタイルに近づこう工夫をこらした支援をしている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム であい
所在地	山口県阿武郡阿武町大字木与39番地の5
電話番号	08388-2-0220
開設年月日	平成 17 年 4 月 1 日

【サービスの特徴】

- ・家庭的な雰囲気の中で、一人ひとりに寄り添い、それぞれの想いに耳を傾け、今まで送ってこられた生活が継続できるよう支援します。
- ・面会時間を設定せず、家族や知人・地域の人々が自由に気軽に立ち寄って頂けるような雰囲気づくりを心掛けています。
- ・認知症のために失いかけてきた自信や生きがい・笑顔を引き出せるように努めていきます。又、周りの方へ認知症の理解を求める努力をしています。
- ・不安のない安定した生活環境が提供できるよう、併設の施設・医療機関や地域の住民と連携を取っています。
- ・地域の祭り・敬老会・催し物等に積極的に参加をし、交流を深めています。

【実施ユニットの概要】 (12 月 14 日現在)

ユニットの名称				
ユニットの定員	9 名			
ユニットの利用者数	9 名	男性 1 名	女性 8 名	
	要介護 1	2	要介護 4	1
	要介護 2	2	要介護 5	0
	要介護 3	4	要支援 2	0
年齢構成	平均 82.5 歳	最低 75 歳	最高 91 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	平成19年12月8日に管理者、職員全員でケアカンファレンスを開く。 そこで、今自分達の行なっているケアについて討議を行なう。 改善点、今後の対応を話し合う。 その後、協議を重ね、平成19年12月14日に記入し終わる。
評価確定日	平成 19 年 12 月 14 日

自己評価票

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>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。</p>		
2 (2)	<p>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。</p>		今後も、管理者、職員同士、話し合いながら取り組んでいく。
3	<p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		
4	<p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>		今後も、職員間に浸透するよう、話し合いの場を、多く持つ。
5	<p>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。</p>		今後も、地域に認知症への理解を得られるように、多様な啓発、広報に努める。
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p>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、気軽に立ち寄りしてもらえようような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		家族や、地域の人との交流が多く持てる機会を多く作る。
7 (3)	<p>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。</p>		情報収集に努め、参加できる体制を作る。
8	<p>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>		認知症の理解や関わりについての教室を開催し、理解と協力を求める。

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価結果を踏まえて、改善策を話し合い、又、それを実施しながら、サービスの質の向上に努めている。	サービスの質の確保について、常に改善点を話し合い、実行に移していく。
10 (5)	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に活かしている。	会議の参加メンバーにより、率直な意見を多く聞き出し、改善に向け、具体的な取り組みに繋げていくように努めている。	運営推進会議の機会を多く持ち、広く意見を聞き、運営等に反映していく。
11 (6)	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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市町村担当者との意見交換の場を多く持ち、生じてきた課題の解決法を協議できる関係を、常日頃より作っている。	市町村担当者との連携を、今以上に深めていく。
12	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するよう支援している。	研修に参加することで、理解は出来ている。又、利用者、家族等と情報交換を常に行い、対応法が必要と思われる利用者がいれば、支援できる体制を取っている。	対応が必要な時には、支援できる体制を作っていく。
13	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。	研修や、苑内研修の参加により、職員間の共通理解は、出来ている。又、常に情報収集をして虐待が無いよう注意をはらっている。	虐待が無いよう情報収集し、防止に努める。
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。	利用者及び、家族に対して契約書や、重要事項説明書等で、理解が得られるよう説明を行なっている。	
15	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。	ホーム内で、家族会議を定期的で開催し、和やかな雰囲気の中で、要望や率直な意見が聞かれる様な機会を持っている。	介護相談員等の訪問が受け入れられる体制を作り、利用者が気軽に相談に乗ってもらえるような機会を作る。
16 (7)	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。	家族が面会に来られた時などに、利用者の様子、健康状態、金銭管理についての説明をしている。	

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
17	情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。		
18 (8)	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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。		
19	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。		
20 (9)	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、夜間を含め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。		
21 (10)	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。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	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。		
23	職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。		
24 (12)	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。		他の法人との交流や、勉強会が開催できるネットワーク作りをする。

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項目)	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	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。		
26	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。		
27	職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		
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			
28	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。		
29	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。		
30	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。		
31 (13)	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。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	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。		

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項目)	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)
33 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。	自由に面会できる体制を取っており、一緒に食事を摂ったり、外出したり、利用者との交流が持たれるように支援している。		
34 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。	利用者の情報交換を随時しており、意見が自由に記入できるノートを各居室に配置したり、利用者のホーム内での様子がわかるような写真を掲示し、コミュニケーションがとられる工夫をしている。		今後も家族等との関係が、円滑に行くような支援を考えていく。
35 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。	行きつけの美容院や、町内の商店に行ったり、又、友人、知人が気軽に立ち寄れるように工夫している。		
36 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。	利用者間でトラブルが生じた場合は、さり気なく介入し、別の場所に誘導したりして、それぞれの思いを聞くようにしている。利用者間に、助け合って生活をしていることを、理解して貰うようにしている。		
37 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。	家族等からその後の経過を聞いたりして、本人や家族が孤立しないようフォローをしている。		
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			
38 (15) 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。	利用者を理解するため、コミュニケーションを取って、日々の行動の中から気持ちを汲み取るように心掛けているが、時に職員サイドで考えていることがある。		利用者の思いを十分に聞き、利用者本位のケアをいつも心掛ける。
39 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。	家族や、近隣の人より情報を提供して頂き、その人独自の生活歴や、ライフスタイルを作り出していけるよう、手助けをしている。		
40 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。	生活のリズムは、それぞれのチェック表や、経過表で把握している。		

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 組んでい きたい項目)	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)
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			
41 (16)	チームで作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。	利用者の立場に立ち、介護計画を立て、プラン経過表に記入したり、カンファレンスの時に意見を出し合い、プランに反映している。	ケアカンファレンスに、家族や関係者が、同席できるような機会を作る。
42 (17)	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。	変化のあった時には、管理者や、職員、家族や関係者を交えて話し合いを持ち、臨機応変な対応に努めているが、家族との連絡が取れず、一方的なプランになりがちである。	関係者に参加の要請をする。
43	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。	個別ファイルや、食事量、水分量のチェックや、排泄表の記入などを必ず記入し、情報を共有しながらケアにあたっている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	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。	医療が必要になった利用者には、受診や、入院の手続き、入退院の送迎、又、退院後の生活を、医療機関と連携を取り合っている。	
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			
45	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。	常日頃より、民生委員ならびに各方面からのボランティアの方より、清掃作業、行事の参加などを通して、必要時には、直ぐに要請できる体制が整えられている。	
46	事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	研修会の講師として出向いたり、見学、研修の受け入れを、随時行なっている。	
47	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。	理美容の移動車の利用をしている。	今後も情報収集をしながら、地域に介護支援専門委員と連携を取っていく。

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 組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
48	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。		運営推進会議に地域包括支援センターの職員の参加を依頼する。
49 (19)	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。		
50	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。		
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)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。		
52	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。		
53 (20)	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。		マニュアルに沿った対応法の実習をして、緊急時に対して、統一した対処方法ができるようにしておく。
54	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。		悩みを抱え込まないで日頃より、相談できる関係作りに努める。又、夜勤体制も柔軟に変えていく。
55	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		移転先へ、プライバシーに配慮しながら、個別情報を伝達し、ダメージを受けない支援をしている。

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<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</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56 (21)	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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>個人ファイルが保管してある所は、いつも施錠がされており、必要時のみ使用している。利用者の声掛けにも注意をしているが、利用者を傷つけてしまうような言葉をかける時がある。</p>	<p>利用者の尊厳を守るような、声掛けを考える。</p>
57	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>言葉の出にくい利用者には、選択肢を絞り、自己決定の手助けをしているが、時に、職員サイドで決めてしまうことがある。</p>	<p>利用者がわかるように充分説明をし、自己決定の手助けを常に心掛ける。</p>
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	<p>利用者の力に合わせた家事の声掛けをしており、意欲を持って家事をこなす利用者もいる。</p>	<p>何もしない利用者に対し“出来る力”を見出していく。</p>
59 (22)	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>利用者に希望を聞いて、その日の過ごし方を決めることもある。</p>	
<p>(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</p>			
60	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者が行きつけの美容院にいけるよう支援している。身だしなみにも、季節感や、場所を考えておしゃれができるよう心掛けている。</p>	
61 (23)	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>メニューを相談したり、利用者が得意料理を皆に振舞うこともある。又、片付けも声を掛けなくても、自発的にされる利用者もいる。</p>	
62	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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。</p>	<p>現在、喫煙される利用者はいないが、飲酒は、本人の体調を見ながら、家でのイベントの時など、提供している。</p>	
63	<p>気持ちのよい排泄の支援</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>	<p>排泄チェック表により、利用者の排泄パターンを掴み、オムツを使用しないで過ごせ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項目)	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)
64 (24)	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。	個別入浴を実施しており、プライバシーに配慮している。時には利用者と温泉に出掛けたり、気分を変えるため、併設の施設の浴室を借りることもある。		
65	安眠休息の支援 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。	その日の体調により、個別に休息を取ったり、昼夜逆転が無いよう、昼間、覚醒させておく工夫をし、夜間の良眠に繋げるようにしている。		
(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				
66 (25)	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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	その利用者が得意としている分野を探り声を掛け、できるといふ達成感を味わい、又、次のステップに繋げていく。		
67	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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	外出時は、預かり金の中から必要な金額を渡し、支払いをするように支援している。しかし、金銭感覚が、次第になくなってきている利用者もいる。		
68 (26)	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。	気分転換に周辺の散歩や、買物等を実施しているが、あまり外出できない利用者もいる。		体調に応じて戸外に連れ出せるような機会を持つ。
69	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。	利用者の希望により、病床の姉を職員と見舞ったり、知人の葬儀に付き添ったり、家族と一緒に外出される際にも事前の準備等、必要な支援をしている。		環境を整えて、出来るだけ本人の思いが叶うように支援したい。
70	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。	電話は、希望があれば掛ける手助け(荷物が届いた時の御礼の電話)、掛かってきた時の対応をしている。年賀状は、本人の力に応じて支援している。		希望が叶うように支援していきたい。
71	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。	訪ねて来られたときには、本人と玄関まで出迎え、希望によって、居間や居室で過ごして貰う。又、ゆっくりとくつろいで頂く為、湯茶の提供をして、次回の訪問に結びつけるように気をつけている。		
72	家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	希望があれば対応する。寝具等の準備もしている。		

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項目)	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)
73	<p>家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。</p>		
(4) 安心と安全を支える支援			
74 (27)	<p>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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。</p>		
75 (28)	<p>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。</p>		
76	<p>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。</p>		
77	<p>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。</p>		
78 (29)	<p>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。</p>		
79 (30)	<p>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。</p>		併設の看護師と連携を取り、様々な対応法について勉強し、訓練しておく必要がある。
80	<p>再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や“ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。</p>		発生の原因を常に頭に置き、繰り返さないように心掛ける。

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項目)	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)
81 (31)	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。	訓練の実施により、避難法を身につけており、併設の施設とも連携が取れており、協力を得ることが出来る。		
82	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。	家族等には、訪問時や電話等で、利用者の状況を随時知らせており、起こりうるリスクについて話し合っている。その上で抑圧のない生活をしていることに理解を得ている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	利用者の平常時のバイタルを測定しており、異変時には併設の看護師に連絡をとり、対応法を指導してもらっている。		
84 (32)	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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬ケースの使用や、個人名、日にちを記入したりして、飲み忘れの無いよう工夫している。心身の上の変化が見られた時には、併設の看護師を通じて医療機関へ連絡をして貰っている。		
85	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。	献立の中に繊維質の多い食物を組み入れたり、水分量をチェックしたり、適度な運動を心掛け、気をつけているが、それでも便通のない利用者には、医師と相談して、緩下剤を処方して貰っている。		
86 (33)	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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	食後、口腔ケアの実施の声掛けをして、物品も用意しているが、しない利用者もいる。必要時には、歯科受診の支援をしている。		
87 (34)	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。	併設の栄養士にアドバイス受けながら、献立を考えており、水分、食事をチェック表で、全職員が把握しており、過不足にならないように気をつけている。		
88 (35)	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)。	情報収集をして資料を作成している。ノロウイルスに関しては、対応法の実技をしている。		他の感染症についても、実技の訓練をして、認識を深めておく。
89	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。	食料の購入の際には、必ず冷蔵庫をチェックして、食材の処分や、庫内の除菌、清掃をしている。又、使用した調理器具の衛生管理に気をつけている。		

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項目)	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)
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			
90	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。	玄関周辺や、勝手口に花を植え、季節感を感じる工夫をしている。利用者が迷わないように、玄関口に見えやすい表札を掲げている。又、スロープや手すり等で安全に移動できる工夫がされている。	
91 (36)	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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	採光を充分にとつてある造りで、自然な光の中で心地よく、又、天井が高い造りで、威圧感を与えないように工夫がされている。不快感を与えないように換気、掃除にも気を配っている。	
92	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。	居間には、フローア以外にも畳みの間を設け、少人数でくつろぎやすい環境を作っている。	
93 (37)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	使い慣れている家具や、大切なもの、思い出のある品等を持ち込んで頂いたりして、今までの暮らしぶりギャップのないように努めている。	
94	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。	トイレ、食物のにおいが不快に感じられないよう、換気をしている。又、室内の温度差に気をつけ、温度調整をしている。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	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を送ることができるように工夫している。	廊下に手すりがあったり、玄関に段差があったり、家とあまり変わらない造りであるため、身体機能の低下が防止できている。その為、職員は、見守りを密にして安全確保に努めている。	
96	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。	トイレの場所や、居室を間違えている利用者には、解りやすい説明で混乱を最小限度に抑えるように努めている。	利用者の混乱を最小限度に抑えられる対応法を、常に話し合い、実践する。
97	建物の外周や空間の活用 建物の外周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。	プランターを置き花を育てたり、洗濯物を干したりして活用している。夏には、バーベキュー大会や、花火、夕涼み会を楽しむこともある。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	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1 / 3 くらいの	利用者の2 / 3 くらいの ほとんど掴んでいない
99	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 たまにある	数日に1 回程度ある ほとんどない
100	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
101	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見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
102	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
103	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
104	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
105	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。	ほぼ全ての家族等と 家族の1 / 3 くらいと	家族の2 / 3 くらいと ほとんどできていない
106	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 たまに	数日に1 回程度 ほとんどない
107	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 あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	ほぼ全ての職員が 職員の1 / 3 くらいが	職員の2 / 3 くらいが ほとんどいない
109	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1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
110	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1 / 3 くらいが	家族等の2 / 3 くらいが ほとんどできていない