

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	アイユウの苑 グループホーム		
所在地	下関市彦島田の首町1丁目1番32号		
電話番号	083-266-5361	事業所番号	3570102271
法人名	社会福祉法人 松美会		

訪問調査日	平成 20 年 3 月 24 日	評価確定日	平成 20 年 8 月 1 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 7 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	15 人	常勤	14 人 非常勤 1 人 (常勤換算 14.5 人)

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り		
	4 階建ての	2	~ 3 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 48,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	300 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	円
その他の費用	月額	日額 6 0 0 円		
	内訳	光熱水費		

(4) 利用者の概要 (2 月 24 日現在)

利用者数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
	要介護 1	2	要介護 4	3	
	要介護 2	7	要介護 5	1	
	要介護 3	5	要支援 2	0	
年齢	平均 85 歳	最低	78 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 医療法人 松永会 松永病院 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)

「住み慣れた地域の中で、普通の生活が継続できるように」との理事長の熱い思いから、当ホームを市街地の中に建設され、利用者は今までの生活の延長線上にある感じで、買い物、散歩、子供たちとの交流、お祭りへの参加、喫茶店の利用などを楽しんでおられます。「重度化対応に関する指針」を作成し方針を明確に定められ、職員は共通認識のもと、家族、関係者と話し合いをされています。管理者は評価を実施する意義を十分認識し、職員全員に調査票を配布し検討され、より高いサービスを目指して取り組んでおられます。

(特徴的な取組等)

家族に年1回「満足度調査」を実施し無記名で法人本部に提出を依頼し、サービスの質の改善に役立てておられます。人材育成のための職員研修も積極的で、新人にはプリセプターをつけ、外部研修には全職員1回は出席できるよう配慮し、ホーム内研修は全職員に徹底させるため、2回同じ研修を実施し、時間外手当も準備するなど、努力しておられます。認知症サポーター100万人キャラバンに協力し、職員がキャラバンメイトを引き受け、地域でサポーターの養成研修を実施しておられます。開設時から家族会を立ち上げ、2ヶ月ごとに家族会を開催し、3ヵ月後とのケアカンファレンスに家族の出席を得て介護計画を策定されるなど家族との連携が良く取られています。

【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)

プライバシーを損ねるような言葉かけについて指摘があり、改善に向け取り組まれています。

(今回の自己評価の取組状況)

評価の意義を理解しておられ、職員全員に評価表を配布して記入してもらい、ユニットごとに主任が集計しまとめられました。気づきや振り返りの機会となっています。

(運営推進会議の取組状況)

2ヶ月に1回開催し、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、家族会会長、利用者、家族、管理者、主任が参加して意見交換をしておられます。

(家族との連携状況)

毎月1回ホーム便りを送付するほか、家族の面会時に利用者の状況を報告し、意見や、不満を聞いておられます。家族会も結成され、年1回法人の「満足度アンケート」により、利用者、家族からの意見を聞き、運営に反映しておられます。

(地域との連携状況)

自治会に加入し、地域の行事(運動会、お祭りなど)に参加しておられます。小学校の運動会や学習発表会にも参加し、子供たちとの交流もあります。スーパーに隣接し、銀行、郵便局、コンビニも近く、散歩、買い物で顔なじみとなっています。喫茶店がホームの前にあり、一人でお茶を飲みに行く人もあります。

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)
・理念に基づく運営 1. 理念の共有			
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。	住み慣れた地域の中で普通の暮らしが継続できるようにと市街地の中に開設したホームであり、地域との交流を実践している。	・地域密着型サービスとしての理念の作成
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。	「人としての尊厳を保ち、安心して安全な生活ができるよう支援する…」の理念を掲示し、ミーティング時に職員で確認している。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	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。	自治会に加入し地域の行事(運動会、お祭りなど)に参加している。小学校の運動会、学習発表会へも参加している。また、職員はキャラバンメイトとして認知症サポーター研修を実施し、地域への普及啓発活動を展開している。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (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。	評価の意義を理解し、前回指摘事項についても職員全員で検討し取り組んでいる。今回、評価表を全員に配布し、それぞれ記入してもらい、各ユニットの主任が集計し取りまとめ、管理者、主任で作成した。気付きや振り返りの機会となっている。	
5 (10)	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。	2ヶ月ごとに開催し、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、家族会会長、利用者、家族、管理者、主任で意見交換し、そこでの意見をサービスに反映している。	・住民代表(老人会、婦人会、子ども会、ボランティアなど)メンバーの参加の検討
6 (11)	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。	下関地区グループホーム連絡協議会時に市職員の参加があり、話し合いを持つほか、電話で照会するなど連携は取れている。	

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)
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。	家族の訪問時に利用者の状況を報告したり、毎月ホーム便りを発行して写真で様子を見てもらうなど、個々に合わせた報告をしている。家族会が結成され主体的に運営されており、職員の異動も家族会や行事の中で伝えている。	
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。	電話や面会時に聞くほか、家族会から要望を出してもらったり、法人から年1回満足度調査として家族にアンケートを郵送して、無記名で提出してもらい、意見を反映するよう努めている。苦情相談窓口、外部機関、第三者委員は重要事項説明書に明記し、苦情処理手続きも定めている。	
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。	緊急時(ノロ発生時の増員)や職員の急な休みには、管理者や職員間で勤務調整している。	
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。	異動は最小限に抑えているが、変わる場合は1週間程度重複勤務を行うなど、ダメージを防ぐ配慮をしている。	
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。	内・外研修には積極的に取り組み、勤務の一環として機会を提供している。ホーム内研修は時間外手当を支給し、また同じ内容を2回実施するなど、受けやすい環境づくりに配慮している。新任職員にはプリセプターをつけ、両者の向上に努めている。	
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。	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入し同業者との交流を図り質の向上に努めている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 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</p> <p>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>	利用者と家族が何回かホームを見学したり、入居後家族に頻りに面会に来てもらい馴染むようにしている。	
<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>	活躍できる場面を多く作るようにしている。中でも、家事にかかわる利用者が多く、利用者に教えられたりしながら共に支えあう関係を築いている。	
<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> <p>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>	入居前に家族に記入用紙を渡して生活歴や希望を聞くほか、日々のかかわりの中で会話や言動から把握に努めている。	
<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>	毎月ケアカンファレンスを行い、課題やケアのあり方について本人、家族、関係者と話し合い、介護計画を作成している。	
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>	3ヶ月ごとに家族を含めたケア担当者会議を開催し、評価をしながら見直しをしている。急な変化が生じたときは、関係者と話し合いながら、新たなサービスを開始するなど現状に即した見直しをしている。	
<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>	協力医療機関への送迎、外出支援、喫茶店の利用など希望に応じた支援をしている。	

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 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。	かかりつけ医へは家族が送迎し、また往診を受けたり、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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。	「重度化対応に関する指針」にもとづき、家族と話し合っている。医療が必要な場合は関係者と話し合い転医したり、或いはターミナルケアの希望があれば治療について具体的に話し合うなど、適切に対応している。(特養の「看取りに関する指針」を参考とする)	
. 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。	前回の指摘事項でもあり、言葉かけや対応には気をつけている。記録物は法人の方針に従い処理し、面会簿の記入については、家族に了解を得ている。	
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。	日課表はなく、利用者のペースで支援するよう努めている。食事時間は決まっているが、遅れてくる人にはその人に合わせ提供している。	
(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。	朝・夕はホームで調理し、献立の決定、買い物、食事の準備、調理、食事、片付けなど利用者と一緒にしている。男性職員の時には率先して手伝う利用者が多い。	
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。	毎日15:30頃から夕食前・後に入浴をしている。嫌がる人は時間を変えたり、気分が変わるような係わり方をして支援している。	

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 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。	生活歴を把握し、できることを見つけて活躍できる場面づくりをしている。学習療法として計算、読み書きのテストを実施しているが、好評であり、「忘れることもある」と認識した。テレビ・ビデオ視聴、合唱、習いごと(お茶、お花、習字)、掃除、洗濯物たたみ、調理など様々な場を提供している。	
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。	毎日の買い物、散歩、喫茶店の利用、月1回の外出、温泉、遊園地などなるべく外出の機会を増やすよう努力している。	
(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。	抑制や拘束はしていない。職員全員で意識し、声をかけ合っている。	
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。	夜間以外は施錠していない。エレベーターを利用したの出入りであり、職員と一緒にでかける。	
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。	事故(赤色)・ヒヤリはっと(黄色)報告書をきちんと記録し改善策を検討し、一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。	
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。	各ユニットに症状マニュアルを常備し、毎朝申し送り時に1項目ずつ読みあげ学習し、事故発生に備えている。年1回の応急処置や初期対応の訓練はしている。	・定期的訓練の実施
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。	年2回避難訓練を実施している。避難場所は隣接するスーパーの駐車場であるが、まだ地域住民の協力は得られていない。	・地域住民の協力についての働きかけ

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。	利用者ごとに薬情報の一覧表を作成し、把握している。薬は事務所内の鍵のかかる場所に保管し、配薬は看護師が行い、薬はその都度手渡しして服薬を確認している。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、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。	毎食後、しっかりとお茶を飲用し、歯磨き等口腔ケアを確実に実施している。義歯、歯ブラシの管理は、一人ひとりに応じて支援している。	
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。	食事・水分摂取量を記録し、一人ひとりの状態に応じて、必要量が確保できるよう支援している。	
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)。	マニュアルを作成し手洗い、うがいなど実施している。次亜 塩素酸ナトリウムを備え、台所用品、洗濯機などの消毒洗浄を行っている。	
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			
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。	畳の間や広い廊下の各所にソファを置き、利用者の居場所づくりを支援している。明るい共用空間には季節を感じる手作りカレンダー、貼り絵があり、献立にも季節感のあるものを取り入れ、台所の音や匂いも身近で、生活感も感じられる。	
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。	本人、家族の希望により、洋風、和風に整え、使い慣れた家具、写真、花などを飾り、居心地良く過ごせるようにしている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	アイユウの苑 グループホーム
所在地	山口県下関市彦島田の首町一丁目1番32号
電話番号	083-266-5361
開設年月日	平成 17 年 7 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (2 月 23 日現在)

ユニットの名称	アイユウの苑 グループホーム 2階			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの 利用者数	9 名	男性 2 名	女性 7 名	
	要介護 1	1	要介護 4	2
	要介護 2	2	要介護 5	
	要介護 3	4	要支援 2	
年齢構成	平均 86.2 歳	最低 79 歳	最高 95 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	スタッフ全員にそれぞれ全ての項目に記入してもらい提出(無記名での提出も可)。 提出後、ユニットの責任者である介護主任が集計しまとめて記入した。
評価確定日	平成 20 年 2 月 23 日

【サービスの特徴】

管理者・計画作成担当者の「認知症」に対する考え方
利用者個々の日々の生活が地域の中で充実し、毎日が安楽で安心でき、笑顔の絶えないケアを行います。また、人としての尊厳を保つ為、さりげないケアで自立支援を行い、その人らしさを少しでも長く保ち、アイユウの苑が第2の家族に近づくように援助します。

サービスの質の向上(入居者に対する接し方の工夫)
のんびり、ゆったりした時間の中で、高齢者の自立支援を念頭に、高齢者とスタッフが共に、食事の支度・洗濯・掃除をし、買い物に出かけます。住み慣れた地域の中において健康で明るい普通の暮らしが出来るようお手伝いをさせていただきます。「やさしさ」「真心」「思いやり」で満ち溢れた、「心のかおりのするサービス」を目指しています。H18年9月JIS Q9001:2000 ISO9001:2000取得

サービスの提供体制の充実(職員処遇・志気高揚・研修等)
男性職員もあり、20台から50台のスタッフを配置しています。保有資格は、看護師、介護支援専門員、社会福祉士、介護福祉士、ヘルパー2級を取得しています。専門性を高める為、ホーム内研修は1回/月行い、外部研修にもスタッフ1人につき1回以上出席できるようにしています。現在、認知症介護実践研修(リーダー研修)修了者2名、認知症介護実務者研修(基礎課程)修了者2名、認知症介護実践研修(実践者研修)修了者3名です。
認知症キャラバンメイトもあり、地域で認知症サポーター養成を行っています。

家族、地域、ボランティアとの交流
開設時より家族会を立ち上げ、2ヶ月ごとに定例会を開催し、年2回家族会主催のイベントを行っています。ホーム主催の行事は1回/月程度実施して、年1回バザーを行い地域との交流を図っています。
他にも、小学校の世代交流授業に出たり、運動会に招待されたり、また町内の夏祭りに参加して家族地域との親睦を図っています。

その他、グループホームの特徴
彦島田の首町という穏やかな環境の中でも、スーパーが隣接し、銀行や郵便局、コンビニが近くにあり、快適な暮らしが実現できています。また、登下校時児童、生徒さんがホームの前を登下校されるなど、「地域の中での普通の暮らし」の立地条件に恵まれています。

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>		グループホームの理念の中に地域密着型サービスとしての理念も組み込む。
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>		意識付けのための勉強会を行う。
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>		日常的な取組の検討
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>		質の向上のための勉強会や、外部研修への出席の回数の増加
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>		自治会での認知症に対する学習会など開催して、もっと認知症を理解して貰う事が必要
<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>		来期は小学校の挨拶運動に参加させて貰えるよう話し合い中
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>		運営推進会議で民生委員さんの参加があり自治会だけでなく、広域な地域活動にも参加させてもらえるようになった。
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>		ボランティアの見学や研修の受け入れを積極的に行っていく。

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)
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。	毎回自己評価及び外部評価時は全員で取り組んでいる。受けた評価は公表され改善項目については速やかな対処もしくは対応策を検討している。スタッフ各々も振り返りを行っている。	評価内容をスタッフ各自で見てもらうようになっている。改善策がある時は皆で話し合いを行っているが、ない部分での継続に対する振り返りが必要
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。	2ヶ月に一度関係者が集まり話し合いの場を設けている。利用者、家族や民生委員さんも出席され、決定された関係事項は随時報告され職員にも伝わって来る。	管理者、介護主任以外のスタッフも順番で参加することで運営推進会議のあり要を知る事が出来る。
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。	運営推進委員会以外では、グループホーム連絡協議会のときに話し合いを行っている。また実地指導のほか市担当者とは連絡を取っている。	
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。	現在、権利擁護事業を利用している利用者があり家族や関係機関との調整も行っている。今後必要と思われる利用者の家族にも情報提供している。	スタッフが権利擁護事業や成年後見人制度を学習する機会を増やす。
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。	ホーム会議や、ユニット会議で虐待についての話し合いなど行っている。回りが観て勘違いされそうな行動などをお互いが注意できる環境づくりに気をつけている。	高齢者虐待防止関連法について学習の機会を設ける。来期法人本部で実施予定
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。	十分な時間を取りご案内、重要事項説明書を用いて説明し、不安や疑問点につき説明を行っている。特に退去についての相談が多く、安心してホームでの生活が出来る様、話し合いを行っている。	
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。	利用者の意見や不満、苦情はその場にいるスタッフが受けている。家族に対しては、家族会や、満足度アンケートから拾い出している。また苦情が出た特には苦情報告書を活用して早急な対処が出来る様にしている。	利用者や家族が不満や苦情になる前に、スタッフが利用者や家族の行動、言動から言いたいことを推察する小さな気づきを大事に出来る様にOJTで教育していく。
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。	家族の面会の都度に、そのときにいるスタッフが利用者の最近の様子や身体状況などを報告している。また身体状況に変化があり受診するときなどは、家族に電話連絡して話し合い今後の方針など決定している。職員の移動は家族会や行事で報告する。	

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)
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)。		契約書、及び重要事項説明書に情報開示についての説明を追加する。
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。		利用者や家族が意見を出しやすい、人間関係やコミュニケーションのあり方に注意して、環境整備を行う。
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。		スタッフの思うようには行かない事もあり話し合いの場が必要、個人面談の機会を増やす。
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。		利用者が重度化した場合やターミナルケアの時期になった場合は、人員配置の検討が必要。
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。	○	スタッフが確保され安定した人員が確保できるようにする。組織の活性化のため職員の移動は行いたい。
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。		各スタッフが外部研修に出る機会が年1回程度になっている為、もっと出せるようにしたい。
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GHの見学等に出て交流できるようにする

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。	職員室が狭く寛げる場所にはなっていない。スタッフ間で休み時間が取れるように気遣っているが、休み時間も十分取れていないのが現状。仮眠時の寝具などは用意しており、日によっては仮眠が取れる場合もある。新採用者にはプリセプター制度を採っている。		面談であがった問題点を検討、反映させる。
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。	希望する研修、勉強会などに出席させる。自己啓発には協力する。		コーチングやスーパービジョンで向上心が保てるようにする
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。	介護報酬の範囲内で可能な限りの人員配置と給与支給を行っている人事考課制度を導入し頑張っているスタッフを評価していきたい。		人事考課制度導入予定。
. 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。	見学や入所申込等の時期から、なるべく利用者本人と話をするように努め、入所前面談では担当スタッフと一緒に訪問し、話しやすい環境づくりに努め、自分の思いを表出してもらいやすいよう努力している。		センター方式の活用
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。	見学や入所相談のときから家族の本人に対する思いや困っている事など十分に時間を取り聞くようにしている。入所面談のときも利用者本人とは違う場所で思いを聞き取るようにしている。		家族が、スタッフでも声のかけやすい雰囲気作りと、安心して貰える対応を身につける。
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。	今までの生活を基盤に必要なサービスがある場合は費用など調査して話し合うようにしている。		ニーズに答えられる様に専門的知識の習得
31 (13)	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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	家族の状況によっては、何回か遊びに来る感覚で来苑された利用者もいらっしゃるが、ショートステイなどなく入所して外泊をしながら馴染んでいくようにするか、家族の面会を多くして馴染んで貰うようにしている。		デイサービスの受け入れ
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。	利用者が活躍できる場面を多く設けるようにしている。家事に多くの利用者が関わり、活躍しており、フタツから利用者にお礼を伝える場面が多く見られる。スタッフも意識的に感謝の意思表示を利用者に対してするようにしている。	○	利用者の状態を把握し、より多くの活躍の場面を見出していく。

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。	○	不十分な利用者・家族に対して、じっくりと話を する機会を改めて持つ。
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。		
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。	○	馴染みについて、家族から継続して聞き取りを する。
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。	○	更なる工夫で、声掛け等対応方法を検討して いく。
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。	○	入院された方に、利用者と一緒に お見舞いに行くといったことを検討する。
. 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。	○	普段の会話・様子観察からニーズの把握に努める 取り組みの継続
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。	○	利用後のセンター方式の書き込みを充実させる。 継続して本人・家族からの会話、普段の会話等、知り得た情報を職員間で交換し、把握に努める。
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。	○	記録にしっかりと残し、情報の共有を効率的に行う 機能回復を目指したい

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。	毎月、ケアカンファレンスを行い、ケアの見直しを行っている 毎3ヶ月にご家族を含んだケア担当者会議を実施し、利用者のニーズや一日の過ごし方、心身状態等を評価して介護計画を作成している。	○	本人の意向をより反映させた介護計画を作成する(ICFの導入)
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。	利用者の急激な状態の変化に対しては、随時介護計画を変更するよう努めているが、変更が追いつかない時もある。 日々、申し送り以外にも出勤している職員でミーティングを実施し、変化について他職員の意見も聞けるようにしている。	○	現状に即した新しい介護計画を速やかに立案していく。
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。	毎日詳細に記録し、介護計画の見直しにも役立てている。 ケア内容、実施した結果や気づきを記録に残している。 担当職員に気付いたことやケアの提案をしている。		見直しについてミーティングが行われている
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。	認知症対応型通所介護、短期利用型共同生活介護の指定は受けておらず、場所も無い為に困難、また、医療連携としては訪問看護を利用して安易な入院の回避に気をつけている。		
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。	運営推進会議に民生委員、自治会長に参加いただいている。 地域行事や、小学校訪問等を行っている。 消防署と連動した避難訓練・消化訓練は実施している。	○	ボランティアの受け入れについての検討。
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)。	小学校、中学校では認知症キャラバンメイトの講義・演習を実施している。 年1回バザーを実施し、地域へ開放している。 見学、研修の受け入れを行っている。 随時介護相談を受け入れているが、利用数が少ない。	○	介護相談を行っている事実の宣伝方法の検討。
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。	デイサービス利用の希望があった際は、家族・デイサービス職員と連絡をとり調整を行ったことがある。		

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 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	<p>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。</p>		
49 (19)	<p>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。</p>		
50	<p>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。</p>		
51	<p>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。</p>		
52	<p>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。</p>		
53 (20)	<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>	○	早い段階で本人の意向を聞いておく
54	<p>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。</p>	○	急変事の対応方法等に不安を感じているスタッフが複数いる為、緊急対応訓練を実施する。受け入れの見極めについてスタッフ間で共有できるよう話し合いの機会を持つ。
55	<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努めている</p>	○	当苑から他の居所へ移り住む場合には、積極的な情報提供で利用者の負担を軽減したい。

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)
<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>言葉かけや対応については、利用者の尊厳に配慮しているが、時として馴れ馴れしい言葉になることもある。 記録物については法人の「個人情報保護方針」に従って処理している。</p>	<p>○</p> <p>より良い言葉掛け・対応に向けた職員の意識改革の実施。</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>行動を促す際には、まず説明し、本人の意思を確認している。説明についても利用者に分かる言葉を使用するようにしている。 利用者を選択できる場面を多く作るように配慮している。</p>	<p>○</p> <p>支援しているつもりになっていないか、振り返りの機会を持つ。</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>利用者の状態に合わせて、出来ない所を職員がさり気なく支援している。 家事の多くの場面で利用者が活躍している場面が見られる。</p>	<p>○</p> <p>男性利用者の活躍の場面を増やせるよう検討する。</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か、希望にそって支援している。</p>	<p>利用者のペースで希望に添った生活を支援しようと努力しているが、場面によっては全ての利用者の希望に添えていない。</p>	<p>○</p> <p>スタッフ同士でこまめに声を掛け合い、フタッフが効率的に動けるようにしている。 ケアの振り返りを行い、問題解決に向けて話し合いを持つ。</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>理容・美容は本人の望む店に、家族等と一緒に行っていただくようにしている。 センター方式を利用し、本人の嗜好について把握するように努めている。</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>献立の決定から利用者には声掛けを行うようにしている。 利用者と一緒に毎日買い物に行き、一緒に調理・準備・片付けを行っているが、行っている利用者に偏りもある。</p>	<p>○</p> <p>個々の嗜好の更なる把握。</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>個別に対応し、希望に沿えるようにしている。 現在は該当者がいないが、毎晩晩酌される利用者もいた。 たばこ・ライターは職員が預かり、本人の希望時に所定の場所で差し上げるようにしている。</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>排泄パターンに合わせて個別に声掛け・トイレ誘導等に対応している。 おむつ使用該当者は現在いない。 利用者の心身の状態に合わせて、排泄用品を使い分けるようにしている。</p>	<p>○</p> <p>排泄パターンの更なる把握。</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。	15:30頃から基本的に1人ずつ、毎日入浴していただくようにしている。 開設当初は好きなときに入浴できるようにしていたが、自然と今の時間に落ち着いた。 順番については苦情は無いが、職員が決めるところが多分にある。	○	入浴に関する更なるニーズの把握。
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。	個人の生活習慣、環境の整備等で安眠できるよう支援している。		
(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。	役割については力を入れているが、一部の利用者に偏りもある。 楽しみごと・気晴らしについては、以前は温泉等外出する機会を多く設けていたが、現状は機会が減っている。	○	個々のニーズの更なる把握。 外出する機会を設ける。
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。	一部の利用者がお金を所持しているが、使用することは稀。 毎日の食事以外の買い物には、家族と一緒に行っていただくようにしている。	○	利用者のお金の使用についての支援について見直し・検討する。
68 (26)	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。	行事、毎日の食事の買い物以外にはほとんど外出していない。 寒い気候の為に、利用者から外出の訴えはないが、働きかけが不足している事も考えられる。	○	気候をみて、外出する機会を設ける。 外出に関するニーズの把握。
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。	訴えがあったときは、その旨を家族に伝え一緒に外出していただくよう促している。	○	訴えることが出来なくなって着ている事を念頭に、利用者のニーズについて更なる把握を図る。
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。	希望に添って電話、手紙を支援している。 家族に利用者が電話を掛ける事がある。 手紙でやり取りするケースもあり、必要に応じて代筆もしている。		
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。	常時受け入れている。 利用者によって偏りがあるも、訪問件数は月平均108.9件。		
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。	家族のホームでの食事、宿泊も出来るようにしているが、現在のところあまり利用はない。 点滴などで本人が落ち着かれない時には家族等に付き添いをお願いすることもある。		

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	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。		
(4) 安心と安全を支える支援			
74 (27)	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。	○	正しく理解をすると共に、職員間で話し合い、ケアを見直してみる。
75 (28)	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。		
76	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。		
77	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。	○	会議、カンファレンスで議題に挙げ、話し合いを持つ。
78 (29)	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。	○	緊急時の対応を定期的に練習する
79 (30)	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。		
80	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。		

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。	○	災害時の協力を、自治会長を通じて要請しておく。
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。		
(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。		
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。		
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。		
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。	○	毎食後の歯ブラシを利用した口腔ケアの実施。
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。		
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)。		
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。	○	冷蔵庫の清掃について検討する。

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。	エレベーターの位置が分かるよう掲示してある。整理整頓には努めているが、他には特に工夫はしていない。	○	1Fの玄関周りの整備について検討する。
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。	デイルームには利用者が自然と集まることから安心して居心地良く過ごせる様子。献立等、季節感を感じるものを取り入れている。飾りつけや家具の配置について利用者と相談をしていない。	○	家具の配置、飾り付けについて利用者と相談してみる。
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。	デイルーム以外にもソファを設置するなど、思い思いに過ごせるよう配慮している。利用者がそのソファを使用している様子確認出来ている。		
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室については、家族の協力のもと、利用者の馴染みの家具や日用品等を置くようにしている。写真、ラジオ、こたつ等を持参されている方もいる。		
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。	換気を毎日4回程度を目安に行っているが十分に出来ない時もある。夏季は27、冬季は23を目安に気温調整をしている。	○	引き続き、1日4回程度の換気、温度・湿度調節に努める。
(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・デイルーム・居室に手すり等は設置されていないが、家具等を動線としても使用できるように配置している。杖や歩行器を使用する利用者もいるが、自力での移動が保てている。浴室、トイレには手すりが設置してある。	○	利用者の行動把握を行い、より安全で動きやすくなるよう環境整備に努める。
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。	失敗や混乱から自信の喪失に繋がらないように、出来ない事への支援をさり気なく実施している。混乱の原因となるものを解消できるよう努めている。		
97	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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。	ベランダにプランターで植物を育てる、屋上の畑で作物を作るなどしているが、利用者が十分に活用出来ていない。	○	ベランダの有効活用。ティータイム時などにベランダでのお茶の検討。

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	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいの <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 家族の2 / 3 くらいと <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 職員の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 家族等の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどできていない

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	アイユウの苑 グループホーム
所在地	山口県下関市彦島田の首町一丁目1番32号
電話番号	083-266-5361
開設年月日	平成 17 年 7 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (2 月 24 日現在)

ユニットの名称	アイユウの苑 グループホーム3階			
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	4	要介護 5	1
	要介護 3	1	要支援 2	
年齢構成	平均 84.2 歳	最低 78 歳	最高 93 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	スタッフ各自に自己評価を記入して貰い、それを管理者がまとめ意見として記入していった。
評価確定日	平成 20 年 2 月 24 日

【サービスの特徴】

管理者・計画作成担当者の「認知症」に対する考え方
利用者個々の日々の生活が地域の中で充実し、毎日が安楽で安心でき、笑顔の絶えないケアを行います。また、人としての尊厳を保つ為、さりげないケアで自立支援を行い、その人らしさを少しでも長く保ち、アイユウの苑が第2の家族に近づくように援助します。

サービスの質の向上(入居者に対する接し方の工夫)
のんびり、ゆったりした時間の中で、高齢者の自立支援を念頭に、高齢者とスタッフが共に、食事の支度・洗濯・掃除をし、買い物に出かけます。住み慣れた地域の中において健康で明るい普通の暮らしが出来るようお手伝いをさせていただきます。「やさしさ」「真心」「思いやり」で満ち溢れた、「心のかおりのするサービス」を目指しています。H18年9月JIS Q9001:2000 ISO9001:2000取得

サービスの提供体制の充実(職員処遇・志気高揚・研修等)
男性職員もあり、20台から50台のスタッフを配置しています。保有資格は、看護師、介護支援専門員、社会福祉士、介護福祉士、ヘルパー2級を取得しています。専門性を高める為、ホーム内研修は1回/月行い、外部研修にもスタッフ1人につき1回以上出席できるようにしています。現在、認知症介護実践研修(リーダー研修)修了者2名、認知症介護実務者研修(基礎課程)修了者2名、認知症介護実践研修(実践者研修)修了者3名です。認知症キャラバンメイトもあり、地域で認知症サポーター養成を行っています。

家族、地域、ボランティアとの交流
開設時より家族会を立ち上げ、2ヶ月ごとに定例会を開催し、年2回家族会主催のイベントを行っています。ホーム主催の行事は1回/月程度実施して、年1回バザーを行い地域との交流を図っています。他にも、小学校の世代交流授業に出たり、運動会に招待されたり、また町内の夏祭りに参加して家族地域との親睦を図っています。

その他、グループホームの特徴
彦島田の首町という穏やかな環境の中でも、スーパーが隣接し、銀行や郵便局、コンビニが近くにあり、快適な暮らしが実現できています。また、登下校時児童、生徒さんがホームの前を登下校されるなど、「地域の中での普通の暮らし」の立地条件に恵まれています。

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>		グループホームの理念の中に地域密着型サービスとしての理念も組み込む。
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>		意識付けのための勉強会を行う。
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>		日常的な取組の検討
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>		質の向上のための勉強会や、外部研修への出席の回数の増加
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>		自治会での認知症に対する学習会など開催して、もっと認知症を理解して貰う事が必要
<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>		来期は小学校の挨拶運動に参加させて貰えよう話し合い中
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>		運営推進会議で民生委員さんの参加があり自治会だけでなく、広域な地域活動にも参加させてもらえるようになった。
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>		ボランティアの見学や研修の受け入れを積極的に行っていく。

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。	毎回自己評価及び外部評価時は全員で取り組んでいる。受けた評価は公表され改善項目については速やかな対処もしくは対応策を検討している。スタッフ各々も振り返りを行っている。	評価内容をスタッフ各自で見ってもらうようにしている。改善策がある時は皆で話し合いを行っているが、ない部分での継続に対する振り返りが必要
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。	2ヶ月に一度関係者が集まり話し合いの場を設けている。利用者、家族や民生委員さんも出席され、決定された関係事項は随時報告され職員にも伝わって来る。	管理者、介護主任以外のスタッフも順番で参加することで運営推進会議のあり要を知る事が出来る。
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。	運営推進委員会以外では、グループホーム連絡協議会のときに話し合いを行っている。また実地指導のほか市担当者とは連絡を取っている。	
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。	現在、権利擁護事業を利用している利用者があり家族や関係機関との調整も行っている。今後必要と思われる利用者の家族にも情報提供している。	スタッフが権利擁護事業や成年後見人制度を学習する機会を増やす。
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	ホーム会議や、ユニット会議で虐待についての話し合いなど行っている。回りが観て勘違いされそうな行動などをお互いが注意できる環境づくりに気をつけている。	高齢者虐待防止関連法について学習の機会を設ける。来期法人本部で実施予定
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。	十分な時間を取りご案内、重要事項説明書を用いて説明し、不安や疑問点につき説明を行っている。特に退去についての相談が多く、安心してホームでの生活が出来る様、話し合いを行っている。	
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。	利用者の意見や不満、苦情はその場にいるスタッフが受けている。家族に対しては、家族会や、満足度アンケートから拾い出している。また苦情が出た特には苦情報告書を活用して早急な対処が出来る様にしている。	利用者や家族が不満や苦情になる前に、スタッフが利用者や家族の行動、言動から言いたいことを推察する小さな気づきを大事に出来る様にOJTで教育していく。
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。	家族の面会の都度に、そのときにいるスタッフが利用者の最近の様子や身体状況などを報告している。また身体状況に変化があり受診するときなどは、家族に電話連絡して話し合い今後の方針など決定している。職員の移動は家族会や行事で報告する。	

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)
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)。		契約書、及び重要事項説明書に情報開示についての説明を追加する。
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。		利用者や家族が意見を出しやすい、人間関係やコミュニケーションのあり方に注意して、環境整備を行う。
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。		スタッフの思うようには行かない事もあり話し合いの場が必要、個人面談の機会を増やす。
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。		利用者が重度化した場合やターミナルケアの時期になった場合は、人員配置の検討が必要。
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。	○	スタッフが確保され安定した人員が確保できるようにする。組織の活性化のため職員の移動は行いたい。
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。		各スタッフが外部研修に出る機会が年1回程度になっている為、もっと出せるようにしたい。
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		
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GHの見学等に出て交流できるようにする

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。		面談であがった問題点を検討、反映させる。
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		コーチングやスーパービジョンで向上心が保てるようにする
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		人事考課制度導入予定。
. 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。		センター方式の活用
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。		家族が、スタッフでも声のかけやすい雰囲気作りと、安心して貰える対応を身につける。
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。		ニーズに答えられる様に専門的知識の習得
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、場の雰囲気に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。		デイサービスの受け入れ
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。		本人の希望、淋しさが言える、信頼関係を築けるよう努力する。利用者本人の意思を尊重し、支えあう関係の構築。

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	家族と共に支援する協力体制を取っている。家族との信頼関係を維持するためにも日頃よりのコミュニケーションを大事にしている。		家族と共に考え実施できる介護計画の立案
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。	面会時は利用者、家族の思いを大事にして、場合によっては仲を取り持つように会話の中に入るときもある。家族来苑時には、利用者の家族に対する思いを代弁する事もある。家族会に入会して貰い利用者と家族が過ごせる時間の確保も行っている。		家族介護
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。	家族から情報を取り、友人の面会の面会など受け入れている。コミュニケーションが上手く取れない時など、スタッフが間に入り関係が続くよう努力している。家族との外出、外泊も行われている。		家族以外の面会の増加を図る
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。	利用者同士が話せるように、ソファを1個はなれたところに設置している。利用者同士の会話の中で、よい関係の利用者、または悪い関係の利用者を把握して利用者間のトラブルを回避出来る様スタッフが介入している。		利用者間トラブルの回避
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。	入院等で退所された後も、次の入所場所が必要な場合など相談に乗っている。		利用者、家族との継続的な関わり、デスカンファレンスなど
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。	3ヶ月毎のケア担当者会議のときに本人の意向を聞いている。学習療法など用い、利用者本人の気持ちが把握しやすい様、コミュニケーションを取っている。		趣味の習い事や生きがいになることからの継続実施
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。	初期面談よりセンター方式を利用して、入所後も家族や、友人など情報が取れたときに追加記入している。担当スタッフが記録整理してケアカンファレンスなどで情報の共有が出来る様にしている。		センター方式の活用
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。	センター方式を活用して、入所前から家族や利用者関係者から情報を得て記入し、入所後はスタッフの気付きを大切に利用者出来る事を探りながらケアしている。		職員の情報の共有化。

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. 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。	3ヶ月に1度家族、利用者本人を交えケア担当者会議を行っている。その人らしさを考え、どのように生きたいか聞き家族と共に計画立案している。カードックスを使用して経過を見やすいようにしている。スタッフ間のケアカンファレンスは毎月行っている。	ICFの導入
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。	状態の変化による計画の見直しは、急を要する場合その場のスタッフで話し合い変更した内容を経過記録に残すようにしている。ケア担当スタッフは月1回のケアカンファレンスの時に家族と連絡を取りその内容を踏まえた計画変更案を持って望み、スタッフとの話し合いの結果を家族に報告するようにしている。	ICFの導入の勉強会 状態変化時は、早期に臨時的ケア担当者会議を開き、利用者の変化に対応出来る様にする。
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。	センター方式を活用し情報を追記出来る様にしている。また経過記録用紙は独自の物を利用して「SOAP」記録を行っている。	記録の監査(オーデット)
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。	認知症対応型通所介護、短期利用型共同生活介護の指定は受けておらず、場所も無い為に困難、また、医療連携としては訪問看護を利用して安易な入院の回避に気をつけている。	
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。	運営推進委員会に民生委員、自治会長に参加してもらい地域で活用出来る場、内容の検討を行っている。近隣の喫茶店には利用者だけでもいけるように協力して貰っている。	ボランティアの導入を行いもっと地域へ出られるようにする。
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)。	認知症キャンペーンとして、小学校や中学校に出向き、認知症を知って貰う為の勉強会(学習)を行っている。また小学校の児童との交流会も行っている。入所相談、介護相談も見学にこられたときなどに行っている。家族には家族会で勉強会をしている。	入所相談、見学者の受け入れ、認知症サポーター養成研修の実施回数の増加
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。	現在、権利擁護事業以外で介護事業所の機能を利用している利用者はいないが、デイサービスなど希望があった時は連絡を取り合ったりして家族に内容説明している。入所前のケアマネージャーとは連絡を取り合っている。	利用者が満足のいく生活を行うために、必要なサービスが受けられるように、ニーズを元に他のサービス事業者との話し合いを行い実施していく

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)
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。		現在の状態を継続していく
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。		早い段階での情報の共有が出来る様に、スタッフの一般状態に関する知識の向上と、普段の利用者の状態の周知
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。		入院先の医師や相談員と相談しながら早期の受け入れが出来る様に努めている。
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。		かかりつけ医がインホームドコンセントを行い家族と方針を共有出来る様にしている。
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		チームとして、スタッフ間の重度化や終末期における利用者ケアに対する不安の軽減
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		利用者本人の不安、ダメージの軽減のためにご家族の協力が得られるように援助

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>入所時に個人情報保護法について、家族に説明を行っている。スタッフは個人情報を漏らさないよう指導してある。部屋の名札も家族と相談して出すようにしている。また、利用者に対して、特に排泄、入浴時には、そばに行き小声で問うようにしている。面会なども家族に確認している。記録物は他の利用者等外部の目の届かないようにしている。</p>	<p>他から見ても好感の持てる言葉かけや対応に気をつける。</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>観察を密に行い、小さな変化でも見逃さないよう気をつけ、記録に残すようにしている。更衣に介助が必要でも、衣類の選択はその都度利用者本人に聞きながら行っている。髪形などその人らしさを失わないよう家族と相談しながら美容院などに行っている。</p>	<p>スタッフ個々が利用者の意思を尊重し、利用者に伝わる言葉、非言語的コミュニケーションを使い、自己決定が出来るようになる。</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>居室の清掃は自分がしたい人は自分でやっている。料理など出来るところ、したいところを見極め一緒に行っている。洗濯は畳んだりしている。</p>	<p>現在も出来る力を発揮して貰っているとは思っているが、まだ気づかない出来る事があるかもしれないと思っている。</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>利用者本人の気持ちを大事にしつつ引きこりに成らないよう声掛けなどしている。入浴時間などは利用者本人の希望の時間に入浴出来る様にしている。</p>	<p>希望による自由とその人らしい暮らしの中で行き詰まりがある時家族のからの情報も取り入れ支援していく。</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>利用者本人らしさが出るように、衣類は好む色合いや、形を家族などに聞きそのような物を用意して貰うようにしている。美容院や散髪は、以前から利用していた所に行って貰うよう家族に依頼している。化粧品も利用者個々に合わせて、化粧品の保管方法を考え出来る様にしている。</p>	<p>髪型等利用者の好む形の把握を行い、家族へ代弁できるようにする。</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>献立作りは、大まかに肉料理、魚料理と栄養を考え職員が決めるが、その内容は、利用者と一緒に考える。買い物も毎日利用者で行き、献立の内容に応じたものを利用者へ聞きながら購入している。朝、夕はホームで調理しているが昼は法人本部から栄養計算された物が届く。職員は3食とも利用者と一緒に同じテーブルで食べる。</p>	<p>献立作りにもっと利用者の意見を引き出すようにする。</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>以前は喫煙される方がいらした時は一緒に喫煙場所にいき話しながら喫煙されていた。現在は飲酒者も喫煙者もない。晩酌を好む方には飲酒できるようにしている。おやつも一緒に作ったり、好みの物を買ってきたりしている。喫茶店にも行ったりしている。</p>	<p>ティータイム時個別に好むものの提供が出来る様にする。</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>排泄チェックは毎日行なっている。トイレで排泄できるようにトイレ誘導したり、排泄行動が行いやすいように衣類調節も行っている。利用者個々に合わせて、パットやリハビリパンツを使い分けている。失敗した時はスタッフ2人でさりげなく1人は利用者へ付き、1人は気付かれないように片付けるようにしている。</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。	入所時に入浴時間や入浴方法についての情報を得てなるべく元気だった頃の生活リズムを保つようにしている。夕食前に入浴する人や夕食後に入浴する人がいる。個浴の設備だが友達同士で入る場合は2人で入られることが多い。		
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。	夜間不眠の利用者がいた時は体内時計を戻す為に光療法を行っていた。現在は昼夜逆転や夜間不眠の利用者はいない。まれに、夜、淋しくなって不眠を訴える利用者がいるがそばに付き添い話をすると入眠出来る。常時睡眠導入剤を使用している人はいない。昼間休息を希望される方は自室で布団に入れるようにしている。		
(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。	主に女性は調理や、掃除、洗濯で活躍出来る場を作っている。家事でも得意なところと、得意ではないところがあるので得意な部分で行ってもらっている。		気晴らしに対する援助の不足がありボランティア等導入して楽しみごとを作っていく。
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。	お菓子を買に行く程度のお金を持っている利用者もいる。最近はないが希望がある時は一人で買い物に行っていた。		家族と話し合いお金の保管方法の検討を行う
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	買い物や散歩に行っている。車椅子の利用者もいるが一緒に出かけている。天気の良い日はドライブにも出かける。		
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。	個別の外出支援は家族に依頼している。他の利用者も行ってみたいところには皆で行く事もある。		
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。	手紙を書かれたら家族に渡し、出してもらおうようにしている。電話は、電話番号が分からないので、スタッフがかけて利用者本人と変わるようにしている。		
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	友人、知人については、面会にこられそうな方の情報を取り、利用者に合ってもらっても良い方は面会してもらい、家族に報告している。		面会者へ誠意のある対応で足が遠のく事を防止する。
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。	家族の付き添い、宿泊は受け入れている。利用者が家族の付き添いを希望した場合も、家族に連絡している。		

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>		家族が参加しやすいように行事予定は早めに知らせる。
(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>		スタッフ個々が身体拘束について確実な知識を獲得する。
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>		利用者の状態の変化に敏感になりファインド報告書を活用して危険から回避出来る様にする。
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>		年1回ロールプレイ等の勉強会を行っているが不足、年2回以上の勉強会、実地訓練が出来る様に勤める。
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>		

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。	避難訓練は年2回おこなっている。近隣の小学校訪問や、ホームでのバザーを行ってホームは高齢者の施設だと言うことは理解して貰っていると思う。		災害時対応の学習会の開催
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。	3ヶ月に1度家族、利用者本人を交えてケア担当者会議を行っている。 その中で起こりうるリスクについて話し合っている。その話し合いの中で利用者本人の自由を中心に考え、その中でどうしたらリスクが回避できるか話し合うようにしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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。	体調の変化が早くスタッフに理解できるように、バイタルサインの測定は毎日行っている。水分量も毎日測定している。知識の向上のために、症状マニュアルを毎朝1項目づつ読み上げるようにしている。申し送りの時に、利用者の症状を報告するようにしている。		早い段階での情報の共有が出来る様に、スタッフの一般状態に関する知識の向上と、普段の利用者の状態の周知
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。	利用者の担当スタッフは薬剤情報を整理して、服薬内容を把握するようにしている。症状変化があったときは報告があり、看護師が担当医師と連絡を取り対応している。看護師が配薬ケースに配薬し、それをスタッフが、毎食時利用者に手渡し服薬してもらうようにしている。		
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。	毎朝胃結腸反射を促すために牛乳を飲用している。食事には繊維質のものを多く取り、オリゴ糖も摂取している。天気の良い日は散歩にも出かけている。緩下剤を必要とする利用者は3名いるが出なかった時のみに使用している。水分も1日1200ml以上飲用できるよう勤めている。		体操や運動の取り入れ
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。	毎食後に口腔ケアを行っている。自分でできる利用者は口腔ケアセットを渡し行っている。見守りが必要な利用者につきそい、その後介助が必要な利用者の実施をしている。利用者全員の口腔ケアセットは職員で保管し、夜間に義歯洗浄している。		
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。	食事が食べやすいように利用者個々に応じた食事形態を取っている。昼食は法人本部からカロリー計算されたものが配食される。朝、夕はホーム内で調理するが、同じ食材が重ならないように注意している。嫌いなものは代替するようにしている。		
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)。	感染マニュアルを作成し、インフルエンザなど時期のあるものはホームに入れないよう、手洗いやうがいを来苑者全てに行っている。年1回定期健診を行い肝炎に注意している。		
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。	食器は乾燥機で乾燥させ、調理器具まな板などは肉、魚用、と野菜用に使い分けている。ハイター消毒も行っている。		自室保管のおやつ等の管理の徹底

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)
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。	玄関周囲には不必要な物は置いていないが、ディサービスの車等置いてあり外来者が気軽に入ってこれる雰囲気ではない。	分かりやすく気軽に入れるような雰囲気作りが必要
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。	台所はリビングルームに面しており、利用者也調理等参加しやすい作りになっている。テレビの音が騒音になる場合が多くディルームのテレビはついていないことが多い。見たい利用者がある場合は、他の利用者も一緒に見ている。行事には季節の食べ物等取り入れ、会話の中にも季節の行事や食べ物の話をしている。	
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	ソファを1個別のところに置き2人で会話できるようにしている。また和室がリビングルームから離れており、他の利用者から離れたときにはいける場所がある。	
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入所時に住み替えのときの受け入れの説明を行い、居室は、なるべく利用者本人が使用していたものを持ってきてもらうようにしている。仏壇等も持ち込んでいる。	
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。	室温は冬季23 前後夏季27 前後を保つようにエアコン調節している。湿度は55%前後を保てるよう、日によっては洗濯物を室内に干したり、エアコンのドライを入れたりしている。換気は少なくとも1日4~5回行っている。	
(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。	立位が取れない利用者は車椅子で対応している。ホーム内はバリアフリーになっており、現在、上記以外の利用者は自力歩行スムーズに行えている。床ですべる事のない様、台所周囲やトイレでの床の水に注意を払っている。トイレ浴室には手すりが着いている。	*
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。	トイレや自室には表示できる物をつけている。電気が自動でついたり消えたりするので表示している。観察を密に行い失敗や不安があった場合はケアカンファレンスで話し合い、早急に対処できるようにしている。	
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。	屋上に小さいが畑があり、時期には野菜等植えている。ベランダはプランターを置き花を植えている。ベランダにはベンチを置き、寛げるようにしている。	

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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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とした表情や姿が見られている。	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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