

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム のんた		
所在地	周南市大字戸田2783番地		
電話番号	0834-82-0100	事業所番号	3570500490
法人名	医療法人 竹内医院		

訪問調査日	平成 20 年 3 月 25 日	評価確定日	平成 20 年 7 月 11 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 14 年 6 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	17 人	常勤 12 人 非常勤 5 人 (常勤換算 14.5 人)	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋 造り	
	2 階建ての	1 ~ 2 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 50,000 円	敷金	有 / 無	150,000 円
保証金	無	円	償却の有無	有 / 無
食費	朝食	350 円	昼食	550 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
その他の費用	月額	14,000 円		
	内訳	光熱水費		

(4) 利用者の概要 (3 月 25 日現在)

利用者数	17 名	男性 3 名	女性 14 名	
	要介護 1	3	要介護 4	3
	要介護 2	3	要介護 5	5
	要介護 3	3	要支援 2	
年齢	平均 85.2 歳	最低 59 歳	最高 93 歳	

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 竹内医院 新南陽市民病院
	歯科 佐々木歯科医院

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

医療法人を母体とし、緊急時の支援体制や医療支援体制が整備されターミナルケアにも取り組まれ利用者や家族の安心、安全に繋がっています。建物の中心には中庭、共用空間にはサンルームがあり、明るく暖かく、菜園や鑑賞用の花があり、利用者の語らい、安らぎの場になっています。センター方式を職員が学び、個人を尊重し、思いや意向、可能性を引き出す支援を目指した取り組みをされています。

(特徴的な取組等)

家族会を結成し、家族の情報交換や交流の場を大切にされ、年1回はお泊り会で、利用者、家族、職員で近くのホテルを利用して交流を楽しんでおられます。地域やボランティアの協力により、公文、体操、童謡の会等楽しみごとや機能回復の支援に取り組まれています。周南市認定のAED設置施設として地域の方の安心の場になっています。

【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)

前回指摘のヒヤリはっと報告書を作成し記載整備され、苦情処理の窓口や外部機関を明示される等改善されていました。

(今回の自己評価の取組状況)

自己評価表を職員全員に配布し記入され、話し合いをし管理者が取りまとめ作成されました。職員には業務の振り返りや見直し、新任職員には勉強の機会にいられたようです。

(運営推進会議の取組状況)

運営推進会議は2ヵ月に1回、地区の民生委員、介護相談員、市介護福祉課の職員、消防・駐在所の職員、家族代表(会長、副会長)、職員で開催し、ホームの状況、情報交換や意見交換をされています。

(家族との連携状況)

家族には、面会時や電話等で連絡され、定期的には、利用者の暮らしぶりや健康状態を請求書と送ったり、のんた新聞を2ヵ月に1回発行し、職員の異動も記載し送付されています。家族会も設置され情報交換や交流をされています。

(地域との連携状況)

自治会に加入し、地域の祭り、盆踊り大会、敬老会に参加し、ホームの行事としているのんた祭りには地域の参加を得た取り組みをされています。災害時にも近隣の協力を得られる体制をとっておられました。

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 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>	<p>理念は、その人らしくいきいきと、個人を尊重し地域の中で暮らすとされている。開設時に作成されたものであり、地域密着型としての理念については見直し中である。</p>	<p>・地域密着型サービスとしての理念の見直し</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>	<p>理念は玄関、スタッフルームに掲示、コピーし全職員に渡し意識づけをしている。ミーティング時に再確認し、業務を見直し職員で共有し日々のケアに取り組んでいる。</p>	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
3 (7)	<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>自治会に加入し、地域の行事(祭り、盆踊り大会、敬老会)に参加し、ホームの行事としているのんた祭りには地域の参加を得て交流している。のんた新聞を作成し病院の窓口やホームに掲示し地域に啓発している。</p>	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
4 (9)	<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>前回指摘のヒヤリはっ報告書は記載整備し、苦情相談窓口の外部機関の明示等改善している。自己評価については評価表を配布記入し、話し合いをして管理者がまとめ作成している。職員は業務の見直しや振り返りに、新任職員には勉強の機会になっている。</p>	
5 (10)	<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>運営推進会議は2か月に1回、地区の民生委員、介護相談員、市介護福祉課の職員、消防・駐在署の職員、家族代表、職員で開催し、ホームの状況、情報交換や意見交換をしている。</p>	
6 (11)	<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>関係部署や市からの相談員制度も受け、連携している。</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. 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。	家族には、面会時や電話等で連絡しているが、定期的には、利用者の暮らしぶりや健康状態を請求書と一緒に送っている。ホーム便り(のんた新聞)を2ヵ月に1回発行し、職員の異動も記載し送付している。	
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。	苦情相談窓口や外部機関は明示し、苦情処理手続きは伝えていますが明確な記載はない、第三者委員は選任されていない。	・苦情処理手続きの明確化 ・第三者委員の選任
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。	利用者の要望や緊急時に職員の勤務を調整し柔軟に対応している。急な休み等は管理者、主任等に連絡し職員間で調整し人員の確保をしている。	
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。	異動の場合は、1ヶ月間は職員の重複期間をおく等の人員体制を整備し、利用者への影響、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。	研修は、勤務の一環として段階的に計画的に実施している。介護・医療の知識に関する研修を施設内外で多く取り入れている。研修の参加者は学んできたことを、ミーティング時に他職員に伝えている。	
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年3回、地区ブロック連絡協議会の学習会などに参加し情報交換をしている。全職員が参加できる体制をとっている。	

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 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>入居前に希望により体験入居を実施し、生活環境になれるよう配慮している。入居後もホームと自宅を行き来し、家族等と相談し自然な形で入居できるようにしている。</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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>利用者と一緒に調理や掃除、園芸作業を通し、またお盆や正月のしきたり等教えられたり、ともに学び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>センター方式のアセスメントを職員が学び思いや希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から聴取したり日々の表情から推測して対応している。</p>	
<p>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</p>			
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>本人、家族からの要望を聞き、月1回ケアカンファレンスで課題を話し合い検討して介護計画作成している。</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ヵ月、6ヵ月の見直しや状態の変化により随時見直しをし、現状に即した計画を作成している。</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>利用者の馴染みの美容院への付き添い、買い物、外食、ドライブ、墓参り等個別に対応している。</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。	入居の際、希望のかかりつけ医、協力機関への受診について話し合い医療が適切に受け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、終末期になった場合、本人、家族の意向を踏まえた上、主治医と相談し方針を共有し対応している。ターミナルケアに取り組み開設依頼8名の看取りをしている。	
. 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			
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。	一人ひとりのプライバシーを損ねないよう言葉づかいに配慮し、個人ファイル等書類は見えない場所に保管し適切に管理している。	
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。	職員側のおしつけでなく、一人ひとりのペースを大切に、起床、食事の時間も希望通りにその人らしい生活が出来るよう支援している。	
(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			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	法人内のデイサービスセンターから月曜日から土曜日まで昼、夕は配食、朝食と日曜日はホーム内で調理している。盛り付け、配膳、食器洗いや後片付け等は職員と一緒に同じ食事を食べている。	・ホームでの調理機会の増加
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。	入浴は毎日、朝から夕方までいつでも可能で希望どおり、ゆっくり入浴を楽しむ支援をしている。	

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)
(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。	サンプルームや中庭があり、菜園、花作りをしたり、習字や絵を描いたり楽しみごと、気晴らしの支援をしている。外部からのボランティアにより、公文、童謡の会などへの取り組みもしている。	
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。	日常的に散歩や買い物、ドライブは個別に支援し、年1回家族等とお泊り会で近くのホテルで交流するなど外出支援をしている。	
(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。	身体拘束については、定期的に話し合いの場で議題にあげ正しく理解し、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
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。	鍵をかける弊害について職員全員が理解し、日中は鍵をかけていない。地域の人とも協力的で見守ってもらっている。	
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。	事故防止マニュアルを作成し、事故・ヒヤリはと報告書に記録し、改善策を検討し実行している。行方不明の対策として、近隣住民への理解と協力体制を整え、万が一の事故に備えている。	
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。	2年に1回救命救急講習を事業所全体で行っている。日頃から訓練も実行している。周南市のAED設置施設となっている。	
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。	ホームの近隣の協力体制もあり、災害時等協力者会議を設置し、年数回の会議が開催している。年2回、避難訓練及び消火訓練を実施している。	

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)
(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。	利用者の薬手帳、処方された薬剤表を整備管理している。薬剤に関する説明会に参加したり、新しい薬剤については、情報を確認している。服薬はその都度手渡し確実に実施している。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。	毎食後口腔ケアを支援し、歯ブラシや義歯の清掃、消毒、保管も適切にしている。定期的に歯科医の講習や研修会などで口腔内の清潔に関する学習をしている。歯科受診・往診の支援もしている。	
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。	栄養バランスは法人の栄養士がチェックしている。食事、水分摂取量は把握し記載している。一人ひとりに合った刻み食等の支援をしている。	
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)。	感染症マニュアルを作成し、事業所内外の研修に参加して取り決めをし、予防を実行している。	
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。	共用空間の大きなサンルームは明るく暖かく、鑑賞用の花があり、利用者のくつろぎの場になり、居間や食堂は、畳の間にコタツ、マッサージチェアを設置し、利用者の作品を飾るなど居心地よく過ごせよう工夫している。	
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。	居室には収納ケースが備え付けてあるが、他の家具や日用品は使い慣れた物が置かれ居心地よく過ごせる配慮をしている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム のんた
所在地	山口県周南市戸田2806-1
電話番号	0834-82-0100
開設年月日	平成14年6月1日

【実施ユニットの概要】 (2月20日現在)

ユニットの名称	けやき			
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	3名	要介護4	2名
	要介護2	0名	要介護5	2名
	要介護3	2名	要支援2	0名
年齢構成	平均 82.9歳	最低 58歳	最高 92歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	職員全員に自己評価書を配布。記入されたものを踏まえ、管理者、主任が取りまとめ自己評価書を作成。
評価確定日	平成20年2月25日

【サービスの特徴】

事業の目的及び方針

福祉と医療が一体となり認知症の方が、その人らしく、いきいきと暮らしていただけるように取り組んでいます。個人を尊重し、安らぎと可能性を引き出せる環境づくりと心身の機能訓練を通して可能な限り自立生活が送れる支援を目指しています。また、センター方式に段階を追って取り組んでおり、個別の生活パターンペースを大事にし、一人ひとりと深いコミュニケーションを保つように努めています。常にご本人の目線で接することを心がけ生活しやすい環境を作れるよう努めています。地域の方とも年間を通し行事などで交流を持たせていただいております。ボランティアの受け入れや小学校や中学校とも交流があり、入居者様、ご家族、地域の方々にも大変喜んでいただいております。家族会を平成17年より立ち上げ、現在では家族会主催の行事や、研修会を年中行事の中に取り入れ、入居者様はもとより、ご家族、地域の方々、職員との交流も盛んになっております。経営母体が医療機関なので、緊急時の対応に関しては安心されております。またターミナルケアも段階に応じて行なっております。事業所としては周南市認定のAED設置施設として地域の方々の安心の場となっております。また、災害時や火災発生時などの緊急時についてはホームの近隣の方々に協力をお願いし、災害時協力者会議や、緊急連絡網の作成、ホームの行事への参加などを依頼し、活動を行なっています。

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>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
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>		<p>ホーム立ち上げ時に理念を構築。認知症の方がその人らしくいきいきと暮らしていただけるよう、個人を尊重した理念を掲げている。</p>
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>		<p>理念に対する職員のケアの見直しと、新入社員への周知徹底。理念を地域の方へどう伝えていくにあたりケアケア交流講座など活用していく。</p>
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>		<p>定期カンファレンスなどの機会にホーム理念の再確認、ケア、業務の見直し、改善等行なっている。</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>		<p>定期カンファレンスなどの機会に事業所の運営理念を示し、明確化している。玄関に提示しており、閲覧できるようにしている。</p>
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るよう取り組んでいる。</p>		<p>研修などで得た情報を定期カンファレンスなどの機会に伝え、職員で共有することでサービスの向上に向けて取り組んでいる。</p>
6	<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るよう取り組んでいる。</p>		<p>ご家族に入居時に地域に根付いたホームを目標に取り組んでいる事を説明。入居後も家族会や地域運営推進会議等にご家族に参加してもらうことで地域との関わりを持つよう取り組み、より良い生活環境が整うよう取り組んでいる。</p>
<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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		<p>日常的にお互いに声を掛け合っている。世間話など気軽に話せる関係作りに努めている。また災害時の協力員を求めると共に、季節行事などは協力してもらっている。</p>
7	<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>地域の一員として様々な行事を地域の方から教えてもらい、できる限り参加できるように努めている。のんた祭、地区のお祭り、盆踊り大会、敬老会など。</p>
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>		<p>必要時施設の見学や活用、地域との交流の場としてのんた祭を企画している。AEDの設置施設として玄関に明示してある。</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)
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。	管理者、職員は自己評価を考え、外部評価を受けることで日々のケアや業務などの改善の機会としている。	
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。	運営推進会議では事業所が行なっている様々な行事や取り組みを報告する機会としている。会議のメンバーの方々にも事業所の行事など参加してもらう機会を持っていただいている。	ホームはより多くの地域との交流を持つため、より多くの方々に推進会議への参加要請を行い、意見や、指導、交流を行なって行く必要がある。
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。	市からの相談員制を受けている。	
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。	必要があると考える利用者がおられる場合家族、及び関係者と相談し、アドバイス等行なっている。ホームは今後必要とされる方が出てきたときのためにより深く制度について理解をしていく必要がある。	ホームでは過去に検討事例及び、現在利用している利用者がおられる。ホームは今後、職員、ご家族に対し勉強会などを実施する機会を持ち知識を深めていく必要がある。
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。	研修や勉強会で学ぶ機会を作り、職員全体で理解した上でケアに取り組んでいる。	
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。	契約時、解約時には機会、時間を必ず設け、不安や疑問点の解消に努めている。	
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、その他関係者から苦情が出た場合、定例カンファレンスの機会や、家族会、運営推進会議等にて検討する機会を持つようにしている。	ホームは利用者からの苦情や思いを的確に判断、改善に努められるように取り組む必要がある。ご家族、関係者などと検討する機会をより多く持つ必要がある。
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。	ご家族に対し、面会時やその他電話等で様々な連絡事項を行なうようにしている。請求時にお便りを同封し、利用者の様子などを伝えている。ホーム新聞を発行し、郵送や玄関、医院などに置くようにしている。	入居待機のご家族にホーム新聞を郵送し、ホームの様子など伝えている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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)。	情報の開示を求められた場合、速やかに、もしくは準備が出来次第開示するように努めている。		
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。	重要事項説明書にホーム相談窓口及び第三者機関の明記を行い、契約時や必要時に明確に伝えるよう定めている。		
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。	定期カンファレンスを開き、意見を聞く機会を持っている。また、日ごろから職員の意見や提案を聞く機会を設けている。		
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。	利用者及びご家族に対し、受診時やその他必要時にはホーム職員の勤務を調整し、要望や、緊急時でも対応できるよう努めている。緊急時には管理者、主任に連絡を行い勤務の調整、人員の確保に努めている。また、職員に対しては希望休を取り、柔軟に対応している。		
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、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。	ホームは人事異動や離職の際には人員体制の整備や利用者の生活に影響が出ないように配慮している。		ホームはなじみの関係、生活保たれるよう職員の体制には十分に配慮している。
5. 人材の育成と支援			
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。	運営者はホーム職員に対し必要な研修を職員の段階を迫って育成を行なえる体制を整えている。介護の知識、医療の知識に関する研修を施設内外で様々取り入れており、また研修等で学びえたことをホーム職員に伝える機会を持っている。		山口県主催の介護研修への参加。医師会や医療の勉強会への参加。他事業所との勉強会への参加など取り入れている。
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。	人員配置に配慮し、性別や年代、技術力など考慮し、人員の整備に努めている。		
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。	運営者は山口県グループホーム連絡会の参加(年3回)、周南市地区や光・下松地区の学習会などで情報交換や研修などを行い、なるべく全職員が参加できるような体制を作っている。また医師会のリハビリに関する研修など積極的に参加している。		

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)
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。		休憩時間を取れるように取り組んでいきたい。
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。		処遇においては今後検討していく必要がある。
. 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。		ホームに入居する前の生活を具体的に把握していく必要がある。
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。		家族の思いや悩み、利用者の生活習慣を聞き入れ、利用者のなじみの生活の延長が続けられるように聞き入れている。
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	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。		入居後も自宅やご家族の元への定期的な外泊、外出の機会が持てるようご家族とも相談。必要があれば職員も付き添うように今後もしていきたいと思う。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		できること、できなくなったことを明確に判断し、さりげなく支援をしている。また、その方の生きてきた経緯を大事にし、喜怒哀楽を共有できるよう努めている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。		ホームは入居時にご家族に年中行事の参加を促している。ご家族と相談し必要があれば職員も付き添うよう努めている。
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。		面会時や電話連絡、ホーム新聞などで今の様子をお伝えしている。
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。		利用者が入居するまで生活してきた経緯も尊重し、過ごしてきた地域にどのように関わっていくかを考えていく必要がある。
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。		利用者の気持ちを尊重し、思いを伝えられる利用者へと伝えることが難しくなった利用者の橋渡しをしていく必要がある。
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。		退去後も希望があればホーム新聞を配布したり墓参りなどをしたりと取り組んで行きたい。
. 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	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。		寝たきりの方も調子がいいときはリビングで皆と過ごせるように取り組んでいる。
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。		
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。		利用者の生活リズムに合わせた食事時間、入浴時間などに対応している。

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)
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	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。	利用者や家族、関係者と定期的に話し合う機会を設けており、思いを汲み取れるように取り組んでいる。	介護計画作成時にご家族の意見を取り入れ、共に考えていく必要がある。介護計画の評価、モニタリングを行い具体的に考えていく必要がある。
42	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	定期的に利用者の現状を振り返り、何ができていて何ができなくなってきたか、思いがどのように変わってきたかをアセスメントや話し合いなどを行い現状にあった介護計画を作成している。	
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。	定例カンファレンスの場を活用し、利用者の情報を見直し日々のケアに改善を行なっている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44	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。	医療母体及びその他の介護サービスもあり、必要に応じた対応ができるよう努めている。医師による毎日の往診。他の事業所の利用者とのなじみの関係。	利用者の関わってきた場所や人物などを訪問し、できなくなっていた事を叶えていく必要がある。
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。	ボランティア(公文、健康体操、中学生のJRC)などと協力して利用者の余暇生活の充実に努めている。また、利用者の興味のあることや地域の方との交流ができるようにしている。	
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)。	ホームでは地域のボランティアの受け入れや交流の場として施設の開放をしている。また、実習の受け入れや研修の受け入れも積極的に行なっている。地域と家族を結ぶ介護教室も実施しており、事業所の発展に努めている。	介護教室の輪をグループホームのみに限らず一般の方にもっと参加してもらえる機会を作っていく必要がある。
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。	現在、他サービスを利用しておられる方はいらっしゃらないが、必要に応じて利用ができる体制をとっている。	

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。	入居時、退去時、また必要に応じ、家族ならびに包括支援センターと話し合いの場を設け、意向に沿えるように取り組んでいる。		
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。	ホームは入居時に希望のかかりつけ医をご家族、本人から聞き入れ、円滑に医療が受け入れられるよう要望の確認をとっている。法人内の定期受診は、ホーム職員が行なっている。		
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。	入居の際、専門医の受診を行ない、認知症の診断が何であるか診断書の提出を求めている。		ホームはご家族及び利用者に対し、年1回の定期的な専門医への受診を行ない、現在の認知症の進行の度合いを確認する機会を設けている。
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。	ホームは医療母体である医院が往診、受診、訪問看護の契約をしており、日常的に看護師と利用者とは関われる環境にある。また、医療面に関し、利用者・職員が気軽に相談ができる体制をとっている。		訪問看護は、火・水・木・金曜日に行なっている。
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。	ホームは利用者が入院した際、医師及び看護師と連絡調整を取りながら早期退院ができるよう努めている。また、職員が面会に行くことにより利用者の不安や変化などに気づけるよう努めている。		
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。	入居時に、終末期をどのような形で迎えるかということをご家族と話し合っている。終末期に関する確認書を準備し、ご家族とホームとで確認をとっている。利用者、ご家族、ホーム、医療機関は終末期に近づいた場合、それぞれの意向を密に相談しながら検討している。		今後、日常の関わりの中から、利用者本人がどのように考えているかさりげなく聞き入れていくことも必要である。
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行っている。	利用者の個々の状態や、介護職として、事業所として出来ることを検討し終末期に向けたケアの方針を決定している。ホームでは看取りまで行なえるよう法人である医院と連携を行ない、ご家族、本人の意向を大切にしている。		ホームでは現在6件ほどの看取りを行なっている。
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	入居の際は、短い時間からでもホームへ来てもらうことから始め、自然な流れで入居できるようにしている。また、体験入居の実施を行なっている。ホームから移りかえる場合は、影響が最小限になるよう介護計画の引渡しや、情報提供書を作成しご家族ならびに関係者に引継ぎを行なっている。		体験入居を行なう事で、まず馴染みの関係づくりから取り組んでいる。

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	<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>その人の誇りやプライバシーを損ねることがないよう言葉かけ等ケアにあたっている。また個人ファイルは見えない所に保管し、個人情報の取扱いはマニュアルに沿って徹底している。</p>	<p>センター方式を活用して、その人らしさを最優先し状態変化や誇り、プライバシーに配慮した対応を統一している。</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>ホームでは職員本位ではなく利用者が持っている力を大事にして自己決定が出来る場面が増えるように取り組んでいる。</p>	<p>自分の思いを伝えることが出来ない利用者に対しても、過去の生活背景・言葉・仕草などから考えられる本人の思いを家族と話し合うようにしている。</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>利用者それぞれの状態に応じて、その人が出来ることを大切にしている。どんな小さなことでも家事に参加ができるよう支援している。</p>	<p>その人らしさを発揮できる場面を、日々の生活の中から見つけ、出来る力を大切にしている。</p>
59	<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し、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>その人の生活のリズムを大切にし、利用者無理強いすることのないように努めている。</p>	<p>食事時間、睡眠時間などその人のリズム・ペースに合わせて調整している。</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>なじみの理容・美容院が利用できる体制をとっており、その人らしいおしゃれができるように配慮している。今まで使ってきた化粧品や服など、好みや希望に応じて使ってもらっている。</p>	
61	<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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>利用者の嗜好を大切に、美味しく食事が出来るように配慮している。また、職員と一緒に食事することで明るい食卓になるように努めている。</p>	<p>食事の準備や片付け(食材切り、もりつけ、食器洗いなど)を職員と一緒にすることで家庭的な雰囲気になるよう努めている。</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>利用者の嗜好を大切に、希望に沿った物が提供できるよう支援している。</p>	<p>現在飲酒、喫煙者はいないが、希望に沿って嗜好品への対応をしていき日常的に楽しめる体制を整えていきたい。</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>現在ほとんどの利用者が様々な方法でオムツ等を使用しているが、できるだけ失敗のないよう個々の排泄のパターンやサインをつかみ、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	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。		
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。		
(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	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。		外部からのボランティアの受け入れにより、公文・体操、童謡の会などへの取り組みも行っている。
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。		利用者の所持金の現状確認、買い物等の支援を行ない、ご家族にも随時報告している。
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。		地域の行事や買い物、ドライブ、季節の催しなどに参加。
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。		墓参り、実家への一時帰宅、盆・正月の帰省など。
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。		
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。		関係者の面会時には現状をお伝えすると共に、円滑な人間関係を継続できるよう職員が架け橋となっている。
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。		終末期においては利用者のご家族が共有できる時間の提供ができるよう環境や体制を整えている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。	家族会主催でのお泊り会をはじめ、花見・一日旅行・のんた祭・クリスマス会などご家族が利用者と一緒に参加できる企画を起案、実施しており、参加を呼びかけている。		毎月ご家族に送付しているおたよりにその月の行事予定を記入し、参加を呼びかけている。
(4)安心と安全を支える支援			
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。	拘束に対する知識・理解を職員全員ができるよう定期的に話し合いの場で議題にあげ、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。		新入社員への説明を行ない、拘束に関する正しい知識を理解した上でケアにあたるようにする。
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。	利用者をホームに閉じ込めることのないよう、活動的な生活を支援している。また、訪問者に対しても制限することなく出入りできるように日中は施錠していない。		職員が、ホームに鍵をかける弊害が理解できるよう入社時に説明する機会を設けている。
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。	ホームでは利用者のプライバシーを配慮した上で安全のための確認を職員が行なうとともに、情報を共有できる体制を整えている。		希望される入居者には居室に鍵をつけている。(プライバシーの保護)
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。	危険物品(包丁や針など)は数や所在の確認を随時行ない、職員全員が把握できるように業務日誌に記載するようにしている。		利用者が裁縫や調理をする際は職員が見守りにて支援している。
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。	各種マニュアルを作成し、職員全員が把握できるように定期的に確認・検討する機会を設けている。またホーム近隣住民への理解と協力体制を整え、万が一の事故に備えた対応策の呼びかけを行なっている。		研修会の実地、定期的な訓練の実地、災害時協力者との連携。また利用者一人一人に合わせた緊急時対応方法についての検討。
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。	ホーム職員は普通救命講習を定期的に受ける機会を設けており、緊急時の対応方法などを全員が把握できるよう努めている。		AEDの設置施設として明示している。また、全職員が使用できるよう定期的な訓練をしている。
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。	ホームでは事故報告書やヒヤリはっと報告書を提出する機会があった場合、全職員間で見直し、検討を行ない再発防止に努めている。		

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	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。		協力者の方には、避難訓練・行事・学習会などに参加していただき、利用者やホームの状況を理解してもらっている。
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。		
(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	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。		その人に合った適度な運動や、繊維質の多い食事を取ってもらいできるだけ薬に偏らない支援をしている。
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。		場合により、歯科受診・往診の支援も行ないご家族との連絡調整を行なっている。また、職員は定期的に歯科医の講習を受け口腔内の清潔に関する知識を深めている。
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。		一人一人に合った食形態や食事方法を検討し、その人に合った栄養摂取の方法を支援している。
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)。		事業所内研修、有職者を招いての研修、外部での勉強会に参加。また感染予防委員会がホーム内にある。
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。		台所では専用のエプロンとバンダナを着用し、清潔な空間を保っている。

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。	玄関周りの植物や、季節に合わせた展示物を置き、誰もが親しみやすい環境を整えている。	
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。	柔らかい照明や親しみやすい畳の空間やコタツ、マッサージチェア、また親しみやすい和柄ののれんを設置する等、居心地よく過ごせる空間をつくとともに、不快な匂いや音には十分な配慮をしている。	
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している。	廊下にソファや椅子を設置してくつろげる空間を作っている。また温室にテーブルや椅子を置いて植物を見ながらゆっくりと太陽の光に当たることができる。	
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。	今までのなじみの家具や布団などの持ち込みや、希望される物品をご家族や本人の思いに沿って使用してもらっている。	自宅にあるなじみの物や服など、もっと持ってきていただけるように呼びかける。
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。	季候や天候に応じて適宜室温調整をし、過ごしやすい室内環境を整えている。また、不快な匂いがしないように換気や消臭剤など必要に応じて行っている。	
(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。	手すり、浴室の滑り止めマットの設置や段差のない造り、また身長にあった便座の高さなどに配慮している。また、車椅子の方も安全に移動ができるスペースを確保している。	
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。	利用者それぞれのわかる力を、その方の目線から考え、日々の暮らしの中でその力が十分に発揮できるツールを使用してケアにあたっている。	センター方式の活用を通して、本人・ご家族・職員の情報共有に努めている。
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。	中庭に畑を作り、季節の野菜をご家族・利用者・職員が育てている。また、野菜の成長を利用者とともにみつけ、食材として収穫など楽しんでいただいている。	玄関前のベンチでくつろいだり、近隣の田畑や商店を散歩している。

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。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1 / 3 くらいの	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> たまにある	<input type="checkbox"/> 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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と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 checked="" 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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、その時々々の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 checked="" 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 checked="" 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。	ほぼ毎日のように たまに	<input checked="" type="checkbox"/> 数日に1回程度 <input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 大いに増えている <input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" 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 checked="" 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	グループホーム のんた
所在地	山口県周南市戸田2806-1
電話番号	0834-82-0100
開設年月日	平成 14 年 6 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (2 月 20 日現在)

ユニットの名称	てんとうむし			
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	0 名	要介護 4	2 名
	要介護 2	3 名	要介護 5	3 名
	要介護 3	1 名	要支援 2	0 名
年齢構成	平均 85.2 歳	最低 83 歳	最高 94 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	職員全員に自己評価書を配布。記入されたものを踏まえ、管理者、主任が取りまとめ自己評価書を作成。
評価確定日	平成 20 年 2 月 25 日

【サービスの特徴】

福祉と医療が一体となり認知症の方が、その人らしく、いきいきと暮らしていただけるように取り組んでいます。個人を尊重し、安らぎと可能性を引き出せる環境づくりと心身の機能訓練を通して可能な限り自立生活が送れる支援を目指しています。また、センター方式に段階を追って取り組んでおり、個別の生活パターンペースを大事にし、一人ひとりと深いコミュニケーションを保つように努めています。常にご本人の目線で接することを心がけ生活しやすい環境を作れるよう努めています。地域の方とも年間を通し行事など(公文、健康体操、童謡の会、のんた祭など)で交流を持たせていただいております。ボランティアの受け入れや小学校や中学校とも交流があり、入居者様、ご家族、地域の方々にも大変喜んでいただいております。家族会を平成17年より立ち上げ、現在では家族会主催の行事や、研修会を年中行事の中に取り入れ、入居者様はもとより、ご家族、地域の方々、職員との交流も盛んになっております。経営母体が医療機関なので、緊急時の対応に関しては安心されております。またターミナルケアも段階に応じて行なっております。事業所としては周南市認定のAED設置施設として地域の方々の安心の場となっております。また、災害時や火災発生時などの緊急時についてはホームの近隣の方々に協力をお願いし、災害時協力者会議や、緊急連絡網の作成、ホームの行事への参加などを依頼し、活動を行なっています。

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	<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>理念に対する職員のケアの見直しと、新入社員への周知徹底。理念を地域の方へどう広めていくかを検討中。現在ケアケア交流講座を開き広めている。</p>
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>		
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>		
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るよう取り組んでいる。</p>		<p>ホームに入居され、地域をホーム近辺だけとは捉えず、利用者がそれまで生活してきた地域との関わりを増やしていくことが必要である。</p>
<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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		<p>今後より多くの方々とお付き合いを深め日常的に行き来できる関係を構築する必要がある。</p>
7	<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>		
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>		

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。	管理者、職員は自己評価を考え、外部評価を受けることで日々のケアや業務などの改善の機会としている。	
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。	運営推進会議では事業所が行なっている様々な行事や取り組みを報告する機会としている。会議のメンバーの方々にも事業所の行事など参加してもらう機会を持っていただいている。	ホームはより多くの地域との交流を持つため、より多くの方々に推進会議への参加要請を行い、意見や、指導、交流を行なっている。
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。	市からの相談員制を受けている。	
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。	必要があると考える利用者がおられる場合家族、及び関係者と相談し、アドバイス等行なっている。ホームは今後必要とされる方が出てきたときのためにより深く制度について理解をしていく必要がある。	ホームでは過去に検討事例及び、現在利用している利用者がおられる。ホームは今後、職員、ご家族に対し勉強会などを実施する機会を持ち知識を深めている。
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。	研修や勉強会で学ぶ機会を作り、職員全体で理解した上でケアに取り組んでいる。	
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。	契約時、解約時には機会、時間を必ず設け、不安や疑問点の解消に努めている。	
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、その他関係者から苦情が出た場合、定例カンファレンスの機会や、家族会、運営推進会議等にて検討する機会を持つようにしている。	ホームは利用者からの苦情や思いを的確に判断、改善に努められるように取り組んでいる。ご家族、関係者などと検討する機会をより多く持つ必要がある。
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。	ご家族に対し、面会時やその他電話等で様々な連絡事項を行なうようにしている。請求時にお便りを同封し、利用者の様子などを伝えている。ホーム新聞を発行し、郵送や玄関、医院などに置くようにしている。	入居待機のご家族にホーム新聞を郵送し、ホームの様子など伝えている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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)。	情報の開示を求められた場合、速やかに、もしくは準備が出来次第開示するように努めている。		
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。	重要事項説明書にホーム相談窓口及び第三者機関の明記を行い、契約時や必要時に明確に伝えるよう定めている。		
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。	定期カンファレンスを開き、意見を聞く機会を持っている。また、日ごろから職員の意見や提案を聞く機会を設けている。		
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。	利用者及びご家族に対し、受診時やその他必要時にはホーム職員の勤務を調整し、要望や、緊急時でも対応できるよう努めている。緊急時には管理者、主任に連絡を行い勤務の調整、人員の確保に努めている。また、職員に対しては希望休を取り、柔軟に対応している。		
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、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。	ホームは人事異動や離職の際には人員体制の整備や利用者の生活に影響が出ないように配慮している。		ホームはなじみの関係、生活保たれるよう職員の体制には十分に配慮している。
5. 人材の育成と支援			
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。	ホーム職員に対し必要な研修を職員の段階を追って育成を行なえる体制を整えている。介護の知識、医療の知識に関する研修を施設内外で様々取り入れており、また研修等で学びえたことをホーム職員に伝える機会を持っている。		山口県主催の介護研修への参加。医師会や医療の勉強会への参加。他事業所との勉強会への参加など取り入れている。
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。	人員配置に配慮し、性別や年代、技術力など考慮し、人員の整備に努めている。		
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。	山口県グループホーム連絡会の参加(年3回)、周南市地区や光・下松地区の学習会などで情報交換や研修などを行い、なるべく全職員が参加できるような体制を作っている。また医師会のリハビリに関する研修など積極的に参加している。		

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)
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。		休憩時間を取れるように取り組んで行きたい。
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。		処遇においては今後検討していく必要がある。
. 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。		センター方式を活用し、ホームに入居する前の生活を具体的に把握していく必要がある。
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。		家族の思いや悩み、利用者の生活習慣を聞き入れ、利用者のなじみの生活の延長が続けられるように聞き入れている。
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	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。		入居後も自宅やご家族の元への定期的な外泊、外出の機会が持てるようご家族とも相談。必要があれば職員も付き添うように今後もしていきたいと思う。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		できること、できなくなったことを明確に判断し、さりげなく支援をしている。また、その方の生きてきた経緯を大事にし、喜怒哀楽を共有できるよう努めている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。		ホームは入居時にご家族に年中行事の参加を促している。ご家族と相談し必要があれば職員も付き添うよう努めている。
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。		面会時や電話連絡、ホーム新聞などで今の様子をお伝えしている。
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。		利用者が入居するまで生活してきた経緯も尊重し、過ごしてきた地域にどのように関わっていくかを考えていく必要がある。
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。		利用者の気持ちを尊重し、思いを伝えられる利用者へと伝えることが難しくなった利用者の橋渡しをしていく必要がある。
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。		退去後も希望があればホーム新聞を配布したり墓参りなどをしたりと取り組んでいきたい。
. 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	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。		寝たきりの方も調子がいいときはリビングで皆と過ごせるように取り組んでいる。
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。		ご家族のみでなく知人や友人からの情報もより聞き入れていく必要がある。
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。		利用者の生活リズムに合わせた食事時間、入浴時間などに対応している。

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)
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	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。	利用者や家族、関係者と定期的に話し合う機会を設けており、思いを汲み取れるように取り組んでいる。	介護計画作成時にご家族の意見を取り入れ、共に考えていく必要がある。介護計画の評価、モニタリングを行い具体的に考えていく必要がある。
42	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	定期的に利用者の現状を振り返り、何ができていて何ができなくなってきたか、思いがどのように変わってきたかをアセスメントや話し合いなどを行い現状にあった介護計画を作成している。	
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。	定例カンファレンスの場を活用し、利用者の情報を見直し日々のケアに改善を行なっている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44	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。	医療母体及びその他の介護サービスもあり、必要に応じた対応ができるよう努めている。	医師による毎日の往診。他の事業所の利用者とのなじみの関係。利用者の関わってきた場所や人物などを訪問し、できなくなっている事を叶えていきたい。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
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。	ボランティア(公文、健康体操、中学生のJRC)などと協力して利用者の余暇生活の充実に努めている。また、利用者の興味のあることや地域の方との交流ができるようにしている。	
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)。	ホームでは地域のボランティアの受け入れや交流の場として施設の開放をしている。また、実習の受け入れや研修の受け入れも積極的に行なっている。地域と家族を結ぶ介護教室も実施しており、事業所の発展に努めている。	介護教室の輪をグループホームのみに限らず一般の方にももっと参加してもらえる機会を作っていきたい。
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。	相談があったときや必要性が出てきた場合、関係者、ご家族などと相談をした上で支援を行なっている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。		
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。		ホームは医療母体以外のかかりつけ医も希望があれば取り入れ受診している。法人内の定期受診はホーム職員が行なっている。
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。		ホームはご家族及び利用者に対し、年1回の定期的な専門医への受診を行ない現在の認知症の進行の度合いを確認する機会を設けている。
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。		訪問看護の実施曜日は火、水、木、金に行なっている。
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	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。		今後日常のかかわりの中から利用者本人がどのように考えているかさりげなく聞き入れていくことが必要である。
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行っている。		
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		体験入居を行なうことでまず、なじみの関係作りから行なっている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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	<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、その他個人情報に関する書類に関しては目に付かないようにマニュアルに沿って管理している。また、利用者の人柄やこれまでの経過を尊重し、プライバシーや機嫌を損ねないように取り組んでいる。</p>	<p>センター方式の活用。言われたくない言葉や出して欲しくない話などの把握をしている。</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>職員目線ではなく利用者目線で関わり、できること、できないことを見極め自己決定や自己選択が最大限できるように工夫している。</p>	<p>話しかけるときに本人になじんだ言い回しや簡単な単語など分かってもらえるように声を掛けている。</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>得意な料理やなじんだ料理はどのような形で参加してもらっている。その他、家事に関しては利用者の今の力に合うよう参加してもらっている。</p>	<p>現状でできないからと決め付けずにできる可能性があるものを探っていく必要がある。</p>
59	<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>利用者の生活がホームでの流れにならないように取り組んでいる。眠たいときに起こしたりせず、食事は食べたいときに食べたいところで食べてもらっている。</p>	<p>起きる時間の希望や食事時間の希望を行なっている。なじんだ生活習慣で過ごしてもらえるようにもっと情報や習慣を聞いている。</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>利用者のこれまでの生活ができる限り叶えられるよう、入居された後もなじみの関わりが持てるようにしている。</p>	<p>女性入居者への化粧などの希望を取り入れて行きたい。</p>
61	<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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>行なえる利用者野菜きりや台拭き、食器拭きなど行なってもらっている。また参加できない利用者に関しても見て楽しむ、聞いて楽しむように行なっている。</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>利用者が入居するまでに持っていた習慣や入居してから持った習慣は可能な限り楽しめるようにしている。</p>	<p>朝起きたときのコーヒーや水を飲む習慣。飲酒、喫煙を好む人は現在ないが時折希望があるため提供できるようにしている。</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>現在ユニットのほとんどの方がいずれかの形でオムツを使用している。個別の排泄パターンを把握してなるべくぬらさないようにパターンやサインを見逃さないようにしている。</p>	<p>利用者に合ったオムツの使用。過剰なオムツの使用はしない。</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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	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。		希望があれば同性、異性の入浴も行なっている。
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。		
(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	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。		興味のある入居者を中心に歌の時間や、花の手入れの時間など行なっている。
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。	居室で管理している入居者は現在おらず。	買物などお金を使う場面があった際どこまでができるのか試していく必要がある。財布から札が出せる利用者やお金を渡すことができる利用者など。
68	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。	利用者と近所へ買物へ出かけたり近隣を散歩することによって季節を感じてみたりしている。ユニットでも定期的に食事やお出かけの機会も作っている。	住み慣れた自宅周辺や思い入れのある地域への外出を行い、懐かしさや人との再会を提供していきたい。その時だけでもの喜びを感じて欲しい。
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。	利用者からの希望を聞きだし、現状で可能ならばご家族らと相談し、機会を作っている。	何年も戻っていない自宅への帰省や親戚との対面の機会づくり。今後さらに取り組んでいく必要がある。
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。	利用者から要望があった際は備えつけの公衆電話やホームの電話など使用し、連絡が取れるようにしている。用件が伝えにくい場合は職員が間に入ってさりげなく代弁することもある。	現在お便りを請求時に郵送し、近況を報告しているがその際にでも可能な利用者には手紙を同封してもよいのではないかと考えている。
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。	仕事帰りや急に立ち寄りたりすることができるよう面会時間は決めていない。また過ごしやすい環境を整えてあげられるよう、自室やその他の場所の提供も行い、気軽に会いに来てもらえるようなかわり方をしている。	久しぶりにお会いする方には先に近況をお伝えし、会ったときの印象に戸惑わないようにしている。
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。	体験入居時からターミナルケアを含め付き添いはいつでも歓迎している。布団の貸し出しや、食事の提供、その他入浴など過ごしやすいように配慮している。	付き添いする方に気兼ねや迷惑など感じてもらわないよう取り組んでいくことが必要。付き添われた方に意見など聞いてみても良いのではないか。

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。	家族会やホームの年間行事などをお知らせし、定期的に参加してもらえるような機会を作っている。また家族会主催の行事などを取り入れ、ご家族主体で行事を行なうこともある。(花見、家族会、一日旅行、お泊り会、クリスマス会など)		毎月請求書に同封しているお便りにその月の行事予定を記入し参加を呼びかけている。
(4)安心と安全を支える支援				
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。	拘束に関する研修会や話し合いの場を設け、定期的に理解する機会を持っている。		新入社員への説明。中堅、リーダーの職員もますますの知識を得ていく必要がある。
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。	新入職員の入社時に鍵を掛けない意味を伝える機会を持っている。利用者に関しては希望がある場合に鍵をつける場合がある。(プライバシーへの配慮)		利用者をホームに閉じ込めることがなく、家族や地域の方が気軽に出入りできるようにしている。
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。	目に付かない利用者や居室で過ごしている利用者に関しても何をしているか把握できるよう職員全体で連携を取り合っている。		部屋にいるだろうと安心感を持たずに、何か起こっているかもしれないと職員が危機感を持って関わっている。
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。	利用者の中にははさみや爪切りなどを居室に置いている方もいる。危険がないよう、その人がどこまで管理できるかを把握するようにしている。		
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。	各種マニュアルを取り揃えている。利用者の事故に関しては「ひやりはっと」や「事故報告書」など記入し全員で周知。起こりうる可能性のあることや起こった事故に関して見直す機会を定期カンファレンスなどで持っている。		容態の急変など起こりうるあらゆる可能性を想定した取り組みがもっと必要である。
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。	2年に1回の救命救急講習を事業所全体で行なっている。また、入社して機会があるごとにAEDの講習への参加を行なっている。		周南市指定のAED設置施設となっており、玄関に提示してある。また定期的にAEDの講習も行なっている。近隣の方へも設置施設であることをもっと伝えていく必要がある。
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。	起こった事例に関しては緊急性、優先順位を考え即時に見直しを行なっている。見直した内容を全職員で周知、起こる可能性も踏まえ擬似事例も検討している。		

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)
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。		協力者会議のメンバーにホームの行事などに参加してもらうことで職員との認識の場や、ホーム、並びに入居者の現状を把握してもらう場にしていく必要がある。
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された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。		異変があった際、医療機関への連絡と対応方法を再確認するようにしている。また、異変発生時のマニュアルを揃えており、定期的に見直す機会を持っている。
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。		事業所の研修で薬剤に関する説明会に参加したり、服薬している薬剤について医院と相談したりして確認と見直しを行なっている。
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。		排泄時間や、排泄形態など考慮し、宿便や下痢にならないように必要があれば医師とも相談しながら行なっている。
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。		舌の汚れがひどい利用者にはパイナップルのなど使い、口腔の清潔に努めている。また、定期的に歯科医の講習の機会を設け、研修会など行なっている。
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。		糖尿食や胆嚢食、塩分の調整などその他必要に応じた相談と対応も行なっている。
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)。		その他起こりうる感染症に対してはその都度に応じた適切な対処と予防を行なっている。感染予防委員会がホーム内にあり、研修に参加することで職員に徹底するようにしている。
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。		調理器具の消毒や定期的に食器の消毒を行なっている。食品に関してはできるだけ新鮮なものを使用するようにしている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。	建物の周りには桜の木やつつじなどが植えてある。玄関周りには花壇季節にあった展示物を置くようにしている。またボランティアの方に花の手入れなどもお願いしている。	
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。	利用者が過ごしやすいようにリビングのソファやマッサージ器など揃えている。また、温室があり、四季折々の花が楽しめるよう取り組んでいる。施設内の設備については利用者の使いやすい高さや器具を揃えるようにしている。	
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している。	利用者個人個人の好きな場所を把握し、他の利用者とも過ごしやすい居場所を作れるようにしている。また、部屋や温室で静かに過ごせるようにしてある。	
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。	入居時に設備としてクローゼットとベットは用意しているが、希望があれば畳やカーペットの部屋に変えたり、使い慣れた家具を自宅から持ち込んでもらい、利用者にとって居心地のいい居室作りにかけている。	自宅で本当に使い慣れた家具や小物などをもっと持ち込んでもらえるようお願いしていく必要がある。
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。	居室などに異臭がこもらないように消臭剤などを置いている。また、空調に関してはエアコンだけに頼らず、自宅で使っていた冷暖房器具なども使用している。	扇風機や電気行火などを使いなじんだものをお願いしている。
(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。	建物内はすべて段差はなくエレベーターも完備している。廊下には手すりもあり、トイレ内や浴室などにも完備してある。またベットにも必要があれば手すりや支えを取り付けるようにし、利用者の個人にあったように対応している。	浴槽内の滑り止めや廊下などに危険なものが落ちていないか確認している。
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。	利用者それぞれにあった環境への情報を収集し、混乱や不安など軽減するようにしている。また、なじみの物や人などを使用することで精神的にも過ごしやすくなるように配慮している。	センター方式を活用し、情報を収集している。さらに情報収集をしていくことが必要。
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。	建物の裏の田んぼや畑仕事を見たりしている。また中庭がありつつじや松がある。中庭に畑を一部作っており、利用者ご家族が作っているスペースもある。	

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