

## 評価結果概要表

### 【評価実施概要】

事業所名	済生会山口地域ケアセンター グループホームあさくら		
所在地	山口県山口市朝倉町4-55-6		
電話番号	083-933-0030	事業所番号	3570300909
法人名	社会福祉法人 恩賜財団済生会支部山口県済生会		

訪問調査日	平成 20 年 7 月 16 日	評価確定日	平成 20 年 9 月 22 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 16 年 2 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	11 人	常勤 8 人 非常勤 3 人 (常勤換算 8.5 人)	

#### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨 (S造) 造り	
	1 階建ての	~ 1 階部分

#### (3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 35,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	1日	1,300 円	おやつ	食費込み 円
	その他の費用	月額 11,000 円	内訳 光熱水費10,000円 日用品費1,000円	

#### (4) 利用者の概要 (7月16日現在)

利用者数	9 名		男性	2 名	女性	7 名
	要介護1	4	要介護4			
	要介護2	4	要介護5			
	要介護3	1	要支援2			
年齢	平均 82 歳	最低	70 歳	最高	92 歳	

#### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 済生会湯田温泉病院 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)  
地域ケアセンターグループの1施設である当ホームは、病院を始め併設施設のバックアップのもと「主人公は入居者様」をモットーに、本人のペースを大切に本人に寄り添うケアサービスが提供され、利用者、家族にとって、安心、安全に繋がっています。年2回は家族を招き、利用者・職員一緒に焼き肉パーティーをして交流を深め、利用者の状況を家族に見てもらい、また家族からの要望等を聞く機会としておられます

(特徴的な取組等)  
食事は三食ともホームで作り、献立に利用者の希望を取り入れ、買い物では魚を丸ごと購入し利用者が腕を振るうなど、利用者の得意分野を活かす支援をされています。食事バランスや衛生管理の面で、法人の管理栄養士のアドバイスも受けておられます。「重度化した場合の対応にかかる指針」を定め、看取りケアを行うことを家族に説明し、職員間で共有しておられます。

### 【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)  
前回指摘された薬剤の目的・副作用等を全職員が把握するため検討を行い、ファイルを整備して改善に取り組んでおられます。地域との交流についても、運営推進会議を通し意見を聞き、地域の草取りに参加するようになり、交流が深まりつつあります。

(今回の自己評価の取組状況)  
自己評価書を供覧し、関係項目についてそれぞれが記入したものを持ち寄り、カンファレンスの中で検討し作成されました。質問項目をきちんと理解し、適確に記入がされていました。

(運営推進会議の取組状況)  
2ヶ月に1回、町内会長、地域包括支援センター職員、家族、施設長、職員等で、サービスの実際や評価への取組等を議題にして開催しておられます。全家族に声をかけ、都合のつく家族が出席し、報告や情報交換を行っておられます。

(家族との連携状況)  
毎月1回「絆新聞」を発行し、ホームでの状況を知らせています。医師受診結果の報告や相談、金銭管理状況など、家族の来訪時に報告しサインをしてもらっています。家族の協力で畑ができ、野菜は利用者と一緒に楽しく収穫し食卓に上っています。

(地域との連携状況)  
自治会への加入はしていませんが、最近、自治会行事の草取りに利用者と一緒に参加し、地域の人から感謝されています。センター、地域合同での夏祭りに参加し、地域の方々との交流もあります。

## 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)
<p>理念に基づく運営 1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p><b>地域密着型サービスとしての理念</b> 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>「主人公は入居者様」を基本理念としている。地域ケアセンター組織内での協力体制ができており、今まで地域との交流はあまりなく、地域密着という理解が難しかったが、最近、清掃活動へ参加したこともあり、ホームの位置づけや理念の見直しを模索中である。</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><b>理念の共有と日々の取り組み</b> 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>管理者と職員は常にカンファレンスなどで理念を共有し、日々実践に向け取り組んでいる。</p>	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
3 (7)	<p><b>地域とのつきあい</b> 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>運営推進会議で町内会長から声かけがあり、最近90歳の利用者1名とともに、地域の草取りに参加した。受け入れもよく、顔見知りとなり、他の場所で声をかけられ親しみもわいてきた。地域ケアセンターと地域が合同で開催する夏祭りには参加している。</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><b>評価の意義の理解と活用</b> 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>外部評価での指摘事項は職員間で協議し、薬剤の理解の方法、地域との交流等改善が見られた。昨年管理者が交代し、はじめての自己評価であったが、評価の意義を理解し、職員の意見を聞き、質問項目ごとに検討し、取りまとめている。</p>	
5 (10)	<p><b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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>2ヶ月に1回、町内会長、地域包括支援センター、家族数名、施設長ほか職員で、サービスの実際や評価への取り組み状況を報告し、話し合いを行ない、意見を参考にしている。</p>	<p>・運営推進会議メンバーの充実</p>
6 (11)	<p><b>市町との連携</b> 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>市の介護保健課や地域包括支援センターと連携している。</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)	<b>家族等への報告</b> 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。	毎月「絆新聞」を作成し、ホームでの様子を報告している。家族の面会時に利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理等を報告し、職員の異動は、新聞、運営推進会議で報告し、担当者は直接家族に挨拶している。	
8 (18)	<b>運営に関する家族等意見の反映</b> 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	相談や苦情受け付窓口及び職員、外部機関を明示し、玄関に苦情処理箱を設置したり、年1回満足度調査も行っている。第三者委員はケアセンター全体の委員であり、活用はしていない。苦情処理手続きの記述が不十分である。	・第三者委員の選任又は活用 ・苦情処理手続きの明確化
9 (20)	<b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 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。	非常勤を含めて11名の職員を確保し、勤務の調整を行ない、状況の変化に対応している。夜勤者は一人であるが、緊急時は他施設からの応援もあり、夜間の状況の変化に応じた対応が出来る。	
10 (21)	<b>職員の異動等による影響への配慮</b> 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。	事業の拡大のため職員の異動もあったが、ダメージを防ぐよう職員同士気を配っている。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	<b>職員を育てる取り組み</b> 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。	外部研修は勤務の一環として提供している。ケアセンター全体では経験年数ごとに研修計画が作られ、参加している。ホーム内研修は毎月1回勉強会を開催し、ケアセンター教育委員会から講師が派遣される。パートには、基礎介護研修を行っている。	
12 (24)	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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、山口・防府グループホームの会通所部会に加盟しており研修や交流の機会を持っている。参加者は復命書を作成し、ホーム内会議で報告している。	

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)
<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><b>馴染みながらのサービス利用</b> 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。</p>	<p>まず施設を見学してもらい、他の利用者との会話や雰囲気を味わい、納得してから利用してもらうようにしている。また通所サービスからの移行利用もある。</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><b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>得意分野で力を発揮してもらったり、生活の技、魚のさばき方、味付けなど教えてもらうことが多くある。一緒に野菜の下処理をしたり、食事の準備など生活を通して共に支え合う場をもち、感謝の言葉を添えるようにしている。</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><b>思いや意向の把握</b> 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>責任をもって一人ひとりの利用者の思いを把握するために担当を決め、日常の関わりの中で常に会話し聴くよう心掛けている。他の職員も気付きを情報提供している。困難な場合は本人本位に検討している。</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><b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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>本人の思いや、家族の希望などを聴き、毎月1回ケアカンファレンスを行ない、どのようなケアをするとよいか皆で考え介護計画を作成している。</p>	
17 (42)	<p><b>現状に即した介護計画の見直し</b> 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>体調に変化があれば受診を進め、医師の指示のもとにケアの見直しを行ない、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><b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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>	<p>本人の希望があれば併設の老人ホームの運動会へ参加したり、ふるさと訪問、美術館への同行、保育所の子供との交流、病院受診、美容院への送迎、家族の宿泊など柔軟な支援をしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 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。	1名は以前からのかかりつけ医に受診しており、必要な情報は提供し、家族、医療機関と良好な関係を築いている。その他は協力医療機関がかかりつけ医となり、毎月定期的あるいは状況に応じ適切に受診を支援している。歯科は、往診が可能である。	
20 (53)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 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。	「重度化した場合の対応に係る指針」を定め、重要事項説明書別紙に明記し、入所時に家族に渡して話し合い、意向は職員間で共有しているが、時間の経過と共に家族の気持ちも変化するので繰り返しの話し合いの必要性を感じている。	
. 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)	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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。	接遇研修を受けており気をつけてはいるが、昼食時に幼児語、なれなれしい言葉が聞かれた。記録類は目につかない場所に保管している。	・ 尊厳を傷つけない言葉、対応の徹底
22 (59)	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	一応の日課はあるが、起床の遅い人は遅い食事、買い物、畑づくり、調理、掃除などその人のペースに合わせて支援している。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
23 (61)	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	「何が食べたいか」「肉と魚どちらがいいか」など希望を聞いて献立を決めたり、食事の準備や調理、後片付けを一緒にしている。又、朝夕の食事は職員と一緒に食べている。	
24 (64)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 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。	ほとんど全員が毎日入浴している。出来るだけ本人の希望に沿うようタイミングに合わせて、入浴を楽しめるよう支援している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 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)	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 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。	センター方式で利用者の思いや気持ちを把握し、料理、生け花、オルガン演奏、歌を歌う、縫い物、絵画、畑づくり、草取りなど活躍出来る場面づくりや楽しみごとの支援をしている。また年2回(春、秋)家族に声をかけ、利用者と共に焼肉パーティーをするなど楽しみを作っている。	
26 (68)	<b>日常的な外出支援</b> 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。	周辺の散歩や、買い物など一人ひとりの希望や状態によって戸外に出かけている。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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。毎月開催されるセンター内の身体拘束防止委員会に委員として参加し、ホーム内での勉強会や啓発に努めている。	
28 (75)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 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。	鍵はかけず自由に出入りできる。玄関にはセンサーを設置し見守りをしている。玄関前が喫煙場所になっており、前を通る人と親しく挨拶をするなど良い雰囲気である。	
29 (78)	<b>事故防止のための取り組み</b> 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。	インシデント・事故報告書に記載し、対策を検討して一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	
30 (79)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 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。	ケアセンター内で行われる救急救命の研修に参加しているが、ホーム内での定期的な訓練は行われていない。	・ホーム内での研修・訓練の実施
31 (81)	<b>災害対策</b> 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。	火災訓練は年2回(1回はセンター全体で、もう1回はホーム独自)で実施しているが、夜間を想定した避難訓練は行っていない。避難場所も確認している。地域住民への協力要請はまだしていない。	・ホーム内での夜間を想定した避難訓練の実施

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)	<b>服薬支援</b> 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬の説明書をファイルし、全職員が目を通すようにしている。嚥下困難な人はゼリーと共に服用するなど、服薬を確認している。身体状況に変化があれば管理者(看護師)を通し、医師にフィードバックしている。	
33 (86)	<b>口腔内の清潔保持</b> 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、口腔ケアを行ない、一人ひとりの力に応じた支援をしている。歯ブラシ、義歯は事務室に保管し、夜間、洗浄剤につけて清潔にしている。	
34 (87)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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。	1日の食事量、内容は表に記録して把握し、水分は3度の食事、2回のおやつ時に十分補給するようにしている。嚥下の悪い人にはゼリーなどで水分補給し、一人ひとりの状態に応じた支援をしている。	
35 (88)	<b>感染症予防</b> 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予防に努めている。ノロウイルス対策では毎日手すりなどの消毒を行うほか、台所用品の洗浄、消毒も実施している。	
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)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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。	壁には利用者の作品、ボランティアの書かれた絵や絵手紙、カレンダーが張られ、日めくりカレンダーをめくるのは利用者の役割となっている。フロアのソファではテレビの観賞、歌を歌うなど自由に過ごし、隣のキッチンからは調理の匂い、音などがあり、生活感、五感を刺激し、居心地よく生活している。	
37 (93)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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。	部屋は広く、各部屋にシャワートイレがあり、プライバシーも保たれている。思い思いの机や家具を持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫している。	

# 自己評価書

## 【ホームの概要】

事業所名	済生会山口地域ケアセンターグループホームあさくら
所在地	山口県山口市朝倉町 4 - 55 - 6
電話番号	083 - 933 - 0030
開設年月日	平成 16 年 2 月 1 日

## 【実施ユニットの概要】 ( 6 月 20 日現在 )

ユニットの名称			
ユニットの定員	9 名		
ユニットの 利用者数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
	要介護 1	4	要介護 4
	要介護 2	4	要介護 5
	要介護 3	1	要支援 2
年齢構成	平均 82 歳	最低 70 歳	最高 92 歳

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	自己評価の内容を管理者、スタッフで目を通し、各々の評価内容を持ち寄り、日々のカンファレンスの中でまとめ記入した。
評価確定日	平成 20 年 6 月 20 日

## 【サービスの特徴】

隣接敷地内に、済生会湯田温泉病院、養護老人ホーム福寿園、在宅複合型施設やすらぎ、身体障害者療護施設なでしこ園がある。なでしこ園のもちつき大会や、福寿園の運動会の参加(今年は合同で準備予定)。また、6月から保育所も開設し、園児との交流も少しずつ行っている。食事は三食ともホーム内で作っている。食事のバランスや衛生管理について、定期的に管理栄養士にアドバイスを受けている。園芸療法で収穫した野菜を調理し、収穫の喜びも感じることが出来ている。また、センター内で御世話になっている部署などに、入居者の方の手作りのお菓子やメッセージカードを添え配り、交流を持っている。



## 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><b>地域密着型サービスとしての理念</b> 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>ケアセンター内で利用者の交流や複合施設での行事の参加。地域の清掃活動に参加し、グループホームを知って頂く機会を持つ。</p>
2 (2)	<p><b>理念の共有と日々の取り組み</b> 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><b>運営理念の明示</b> 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><b>運営者や管理者の取り組み</b> 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><b>家族や地域への理念の浸透</b> 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>地域の清掃活動への参加。園芸療法を通して、隣の畑の方と交流を持っていく。</p>
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p><b>隣近所とのつきあい</b> 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>散歩等で挨拶をしていき、少しずつ会話の場面を増やしていきたい。</p>
7 (3)	<p><b>地域とのつきあい</b> 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><b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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>地域の方との交流の場面を少しずつ増やし、その機会に認知症について相談の機会等持てればと思っている。</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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	<b>評価の意義の理解と活用</b> 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。	例年行われる外部評価での指導内容をスタッフ間で協議し改善に取り組んでいる。	
10 (5)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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。	サービスの実際、評価への取り組み状況は報告できている。行事等の反省も報告し、意見、意向を聞き参考にさせて頂いている。グループホーム内で困ったことなども報告し協力を得ている。	
11 (6)	<b>市町との連携</b> 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。	運営推進会議以外に機会は作れていない。	グループホームのあり方について運営推進会議で話し合いの機会を持ち、それ以外で具体的な内容を相談できるようにしていきたい。
12	<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。	権利擁護を利用されている方が2名。受け持ち担当を中心として関わっている。	今年度の勉強会に計画している。全スタッフが制度について理解し、家族と相談しながら適切な時期に制度の導入ができたかと思っている。
13	<b>虐待の防止の徹底</b> 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。	センター内の虐待防止委員会が1回/月あり、会議の内容を報告している。入浴の際等傷がないか、など全身観察に努めている。	関わりについて、気になる場面があればスタッフ間で注意し合える関係を作っていきたい。各々のストレスを含めオープンにできる関係作りに努めていきたい。
4. 理念を実践するための体制			
14	<b>契約に関する説明と納得</b> 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。	解約の際は必ず、納得されるまで話しを聞き説明を行い、解約後も家族・本人との関わりの機会を持っている。ケアプランの説明等、3ヶ月おきに評価立案している。その都度、家族に最近の様子をお話した上でプランの内容を説明し納得を図っている。	
15	<b>運営に関する利用者意見の反映</b> 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。	入居の際、苦情申立窓口の説明。あさくら内での苦情処理箱の設置。運営推進会議での意見を、その都度解決し、運営に反映できるようにしている。	
16 (7)	<b>家族等への報告</b> 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。	毎月1回絆新聞であさくらの様子を報告している。定期受診で異常があれば報告し対応について相談。金銭管理については、来所の際出納帳にサインを頂いている。職員の異動の際は、絆新聞、運営推進会議で報告。担当者は直接家族に挨拶している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
17 <b>情報開示要求への対応</b> 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)。	運営推進会議の議事録、自己評価、外部評価は閲覧できるようにしてある。		希望があれば情報開示要求に対応していく。
18 (8) <b>運営に関する家族等意見の反映</b> 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。	入居の際、苦情申立窓口の説明。あさくら内での苦情処理箱の設置。1回/年満足度調査を行っている。		ちょっとしたことでも意見の言いやすい環境作りの為にも日頃から家族とのコミュニケーションを大切にしていきたい。
19 <b>運営に関する職員意見の反映</b> 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。	職員間のコミュニケーションをスムーズにすることを目標に”言い合える関係作り”を目指し、朝の申し送り、カンファレンス、形式にちょっとした相談という形で、意見を聞いている。		
20 (9) <b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 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。	必要な際はスタッフに理由を説明し、協力を得て勤務の調整を行っている。		
21 (10) <b>職員の異動等による影響への配慮</b> 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。	ケアセンター内の拡大事業により職員の異動を余儀なくされた。5年をめぐりにケアセンター内での異動は考えている。交代の際は相応の経験年数を考慮されている。		経験年数や職員の資質を考慮し、スタッフ間でスムーズに引き継ぎが出来るよう考えていきたい。
5. 人材の育成と支援			
22 (11) <b>職員を育てる取り組み</b> 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。	ケアセンター内で経験年数ごとにラダー研修、キャリアアップ研修に参加。法人外の研修も経験年数や希望を考慮し参加している。研修内容は連絡帳で知らせたり、掲示をしたり、わかりやすいようにしている。参加希望については職員間で差がある。		研修内容も参加しやすいように掲示の工夫や参加状況がお互いに分かるようにしていきたい。
23 <b>職員配置への取り組み</b> 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。	職員年齢層も20～50代と幅広く、年齢相応の経験や発想を活かし、職員間で相談しながら利用者に対応している。		
24 (12) <b>同業者との交流を通じた向上</b> 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。	県グループホーム・宅老所の会や山防グループホームの会、通所部会に加盟しており、研修に参加し、同業者との交流の機会を持っている。研修参加の際は復命書を提出しあさくら会議で報告をしている。		研修内容も参加しやすいように掲示の工夫や参加状況がお互いに分かるようにしていきたい。県グループホーム・宅老所の会、山防グループホームの会に必ず参加を目標に職員間で声をかけている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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。		今後、職員間で声かけをして、休憩時間が確実にとれるようにしていく。
26	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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	<b>職員の業務に対する適切な評価</b> 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。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
29	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
30	<b>初期対応の見極めと支援</b> 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
31 (13)	<b>馴染みながらのサービス利用</b> 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。		通所サービスや、短期入所サービスを利用し、できるだけ本人が馴染めるよう雰囲気に努めていきたい。
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)	<b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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。		”怒”も生活の一部で、人それぞれ受け止め方の違いがあるので、相手を良く理解した上で関わっていく。不快な感情を残さないようにしていきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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)
33 <b>本人を共に支えあう家族との関係</b> 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	家族が来所の際は、本人の様子を本人を交えお話するようにしている。職員の関わり以上に家族の関わりが大切なことを説明している。		
34 <b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b> 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。	本人の家族への感謝の想いなど来所の際に会話の中で報告するようにしている。逆に家族の想いも本人に会話の中で話すようにしている。		
35 <b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 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。	馴染みの方のお誘いがあれば、本人、家族に確認し交流をもつようにしている。		本人がよく話す場所など、体が動くうちに家族の協力を得て、行くことができたらと思っている。
36 <b>利用者同士の関係の支援</b> 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。	出来るだけフロアに出てくれるよう声かけをし、手作業の提供をしている。気の合う利用者は二人で部屋で話が出来る場面も作っている。		
37 <b>関係を断ち切らない取り組み</b> 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。	入院で退居になられた方も、育てられていた鉢を引きつ続き育てお見舞いに行ったり、入院中の家族の心情をお聞きしたりしている。		
<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>			
38 (15) <b>思いや意向の把握</b> 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。	各担当が責任を持ち本人の思いを聴く関わりをしている。		他の職員も気付きを担当者に情報提供し、カンファレンスを行いケア内容に活かしていきたい。
39 <b>これまでの暮らしの把握</b> 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。	入居時の情報を全スタッフで共有してる。ケアプラン立案時のカンファレンス等で収集した情報の共有化をしている。		センター方式を少しずつ利用しているが、情報整理を含め活用できるシート作りをしていきたい。
40 <b>暮らしの現状の把握</b> 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。	プランノートを活用し、申し送りの際に一人ひとりの体調管理、一日の過ごし方、注意事項の確認をしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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)	<b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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。	本人のしたいこと、家族の希望(どうあってほしいか)自立支援を踏まえた上で、家族へ最近の様子を説明し、介護計画を作成している。	本人にとって”よりよく暮らす”の意味を日頃から本人及び、家族来所時に話が出来ると雰囲気作りを努めいきたい。
42 (17)	<b>現状に即した介護計画の見直し</b> 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。	認知症の状況を含め、体調等に変化があれば、受診して頂き、診断内容をもとに、本人への対応を見直している。新たな計画の作成に努めているが、遅れがちになっている。	状況の変化とともに、対応はできているが、その都度、計画の変更がスムーズに行えるようにしていきたい。
43	<b>個別の記録と実践への反映</b> 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。	介護計画の目標を で現し、目標に対しての記録を行い、計画の評価、立案に活かしている。	気になることについては、モニタリングできるよう、プランノートを利用し、情報の共有化、記録の定着化に努めしていきたい。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	<b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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。	家族の希望があれば宿泊も可。体を動かすことが好きな方は、併設の養護老人ホームの運動会に参加したり、子供の好きな方は、年間行事の中で、併設施設の職員のお子さんと交流を持ったりしている。	保育所の開設に伴って子供との交流の場面を増やしていきたい。
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	<b>地域資源との協働</b> 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。	地域資源と協力しながらの支援は具体的には特に行っていない。	本人の意向があれば必要に応じて、地域資源と協働しながら支援していきたい。
46	<b>事業所の地域への開放</b> 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)。	依頼があれば認知症についてお話をする機会を持っている。家族の見学は随時受け入れている。見学の際は、必ず利用者に紹介して見学して頂くようにしている。	地域の方に認知症について、グループホームについて、理解して頂けるようにお話の機会をもてたらと思っている。
47	<b>他のサービスの活用支援</b> 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。	本人の状況に合わせ、必要性があれば介護支援専門員に相談している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
48	<b>地域包括支援センターとの協働</b> 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。		認知症の進行に伴い、スムーズに支援が導入できるよう、包括支援センターと協働していきたい。
49 (19)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 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	<b>認知症の専門医等の受診支援</b> 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。		今後は、専門医に相談できるようなパイパス作りをしていきたい。
51	<b>看護職との協働</b> 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
52	<b>早期退院に向けた医療機関との協働</b> 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		
53 (20)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 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。		日頃から、終末期の際の本人の意向、家族の意向を定期的に話し合いの場がもてたらと思っている。また、かかりつけ医と、認知症の進行や、健康状態について、カンファレンスをする機会をもっていきたい。
54	<b>重度化や終末期に向けたチームでの支援</b> 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。		家族や本人にとって終末期の中でのより良い暮らしをかかりつけ医と相談していきたい。職員間で、利用者の認知症の進行状況、老化を含め、日々変化していることを認識していきケアへ活かしていきたい。
55	<b>住み替え時の協働によるダメージの防止</b> 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		

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><b>プライバシーの確保の徹底</b></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>	個人個人の職員の判断に任せ行っているが、経験年数、気付きの部分で差がある。	関わりに戸惑った時や、職員間で気になる声かけ等あれば言い合える関係作りと、カンファレンスを行い統一した対応が出来るようにしていく。
57	<p><b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b></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>	ケアプランの作成等、本人の言動をもとに作成している。本人の希望を優先したケアを心がけている。	認知症の進行に伴う判断力の低下の状態にあわせ、本人の意志が尊重できるよう十分にアセスメントし関わっていききたい。
58	<p><b>“できる力”を大切にされた家事への支援</b></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>	個人物の買い物は本人と一緒に行き希望のものを購入できるよう心がけている。調理、掃除に関しても出来ることをやってもらうように支援している。(野菜の皮を剥く人、味付けする人、味見をする人、盛りつけする人等)	
59 (22)	<p><b>日々のその人らしい暮らし</b></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>	行事やその日の勤務体制により、業務を優先することがある。	行事の際は十分なスタッフの配置をとるとともに、各職員のレベルアップに努め、入居者のペースを大切にされたケアに取り組んでいく。
(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			
60	<p><b>身だしなみやおしゃれの支援</b></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>	衣類等も衣替えのシーズンに必要そうな衣類を家族にお知らせするか、本人と一緒に買い物に行っている。理・美容も家族本人の希望に合わせて実施している。	
61 (23)	<p><b>食事を楽しむことのできる支援</b></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>	「今日は何が食べたい?」「お肉とお魚どっちにしましょうか。」等の声かけ、また調理方法(味付け、野菜切り)と一緒に考え行っている。	
62	<p><b>本人の嗜好の支援</b></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>	おやつ、飲み物など入居者に確認し嗜好に添えるようにしている。喫煙希望の方は場所を決め吸われている。入居者それぞれの健康状態を考慮し、その範囲内で本人の食べたいもの、飲みたいものを提供している。	
63	<p><b>気持ちのよい排泄の支援</b></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>	失禁がみられた場合など、定期的トイレ誘導やパット交換で対応し、本人の残存機能を生かした支援が出来ている。	



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)
64 (24)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 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。	全員ほぼ毎日(体調不良以外)入浴している。限られた時間の中で出来るだけ一人ひとりのタイミングに合わせて入浴して頂くようにしているが、忙しい時などスタッフの都合で決めていることもある。(行事のときなど)		行事の時は職員間で打ち合わせを密にすると共に、職員配置も考えていく。
65	<b>安眠休息の支援</b> 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。	朝は一人ひとりの生活習慣やタイミングに応じて起きていただいている。日中も様子を見ながら臥床を促している。		
(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)	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 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。	昔の仕事や趣味を活かせる場作りを心がけている。(料理・生け花・楽器の演奏、園芸療法等)		
67	<b>お金の所持や使うことの支援</b> 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。	お金は基本的にスタッフ管理となっている。そのことを本人に伝え、必要時には同行し買い物等して頂いている。		
68 (26)	<b>日常的な外出支援</b> 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。	周辺への散歩や買い物買物など、その日の状態によって外出の支援をしている。		
69	<b>普段行けない場所への外出支援</b> 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。	一人ひとりの希望を聞き、担当が企画をし、行ってみたい所に行けるよう支援している。(ドライブ・外食・買い物等)		
70	<b>電話や手紙の支援</b> 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。	本人の希望時、電話や手紙のやりとりができるよう支援している。(電話の代行・とりつぎ・手紙の用意等)		
71	<b>家族や馴染みの人の訪問支援</b> 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。	気楽に立ち寄っていただけるような雰囲気作りを心がけている。来所された際には入居者と一緒にお茶等お出しするようになっている。		
72	<b>家族の付き添いへの支援</b> 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。	宿泊マニュアルを作成し、適切に対応できるようにしている。		

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)
73	<b>家族が参加しやすい行事の実践</b> 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。		紅葉見学など前もって家族に連絡し、参加して頂く機会を増やしていきたい。
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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。		各々の職員が「これは拘束？」とケア自体を振り返り、また職員間で啓発し合える関係作りをしていきたい。
75 (28)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 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。		グループホームに隣接する施設にも協力を得て見守る体制をとっているが、センサー音に対する危機感を今一度徹底させていきたい。
76	<b>利用者の安全確認</b> 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	<b>注意の必要な物品の保管・管理</b> 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。		
78 (29)	<b>事故防止のための取り組み</b> 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。		起こりうる事故について、対応マニュアルを作り、デモンストレーションを行っていきたい。
79 (30)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 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。		急変時の初期対応についてのマニュアルの作成とともに、デモンストレーションを行い周知徹底していきたい。
80	<b>再発防止への取り組み</b> 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。		危険が生じた場合はインシデント及び事故報告書に記入し、報告している。次に同じ事を起こさないように対応策を必ず記入し、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 (31)	<b>災害対策</b> 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。		運営推進会議を通して町内会長さんひいては地域への働きかけをしていきたい。
82	<b>リスク対応に関する家族等との話し合い</b> 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	<b>体調変化の早期発見と対応</b> 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。		プランノートの利用、職員間の報告連絡相談を円滑に行えるように気付きを持って関わっていきたい。
84 (32)	<b>服薬支援</b> 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	<b>便秘の予防と対応</b> 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)	<b>口腔内の清潔保持</b> 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。		
87 (34)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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)	<b>感染症予防</b> 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	<b>食材の管理</b> 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。		

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	<b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b> 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。	玄関先には喫煙スペースや、椅子、テーブルを置き、休憩スペースを設置している。プランタには花を植え、休憩しながら眺めることができる。	
91 (36)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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。	所々にカレンダーを飾り、季節の花を飾るようにしている。利用者が手作業で作られたものを飾ったり、ボランティアの方に絵手紙を描いてもらい定期的に交換。フロアのソファも自由に座れ、唱歌、童謡、歌謡曲などBGMを流すようにしている。	
92	<b>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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。	食事の際はほぼ決まった椅子に座られるが、それ以外はソファや、離れた所に椅子を置き一人で座れる空間を作っている。	
93 (37)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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。	入居の際に説明し、使い慣れたものを持参していただいている。長年使用したダンスや、使い慣れたベット、仏壇等持参されている。	
94	<b>換気・空調の配慮</b> 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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。	天気の良い日は必ず自室はベランダ側は開放している。定期的に換気を行い、衣類等での体温調節には注意し、こまめにエアコン等の調節を行っている。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	<b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b> 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送ることができるように工夫している。	通路の幅は十分保ち、押し車や車椅子を利用しやすいようにしている。作業療法など自発的に出来るよう、柵を置いている。	
96	<b>わかる力を活かした環境づくり</b> 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。	タンスの整理が難しい方はタンスに衣類の名前を書いたり、排泄の確認が難しい方は、表示の枚数や貼り付ける位置を考えたりその都度、本人と相談しながら工夫している。	
97	<b>建物の外周や空間の活用</b> 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。	玄関先や、周りにプランタを置き花を飾ったり、野菜を作ったりしている。花の手入れは、利用者と一緒に玄関先にプランタを移動させ休憩スペースに座り手入れをしている。	

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	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