

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム こもれび		
所在地	山陽小野田市有帆真士535番118		
電話番号	0836-84-2887	事業所番号	3570900369
法人名	医療法人社団 村重医院		

訪問調査日	平成 20 年 7 月 16 日	評価確定日	平成 20 年 10 月 20 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 15 年 11 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 14.9 人)

(2) 建物概要

建物構造	木造・在来工法 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 27,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	有 / 無
食費	朝食	500 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
その他の費用	月額	9,000 円		
	内訳	光熱水費 3,000円 その他の日常生活費 6,000円		

(4) 利用者の概要 (7月16日現在)

利用者数	17 名		男性	2 名	女性	15 名
	要介護 1	4	要介護 4	2		
	要介護 2	3	要介護 5	3		
	要介護 3	5	要支援 2	0		
年齢	平均 85.7 歳	最低	70 歳	最高	95 歳	

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	内科 村重医院、山陽小野田市立病院、小野田赤十字病院 歯科 ほかお歯科医院
---------	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

一日の基本的な生活の流れはありますが、利用者一人ひとりの思いや意向を大切にされ、食事や買い物、入浴、ドライブなど、その都度言葉かけして、利用者の体調やその時の気持ちを尊重されて、ペースに合わせたその人らしい生活を支援されています。特に入浴は10時から17時ごろまでの間で入りたい時に入り、職員と一対一で話をしながら、ときには歌をうたったりして、利用者や職員の心と関係が築かれています。また、隣接している法人のデイサービスセンターの温泉でも入浴を楽しめるよう取り組まれています。

(特徴的な取組等)

医療連携体制を活かされて、看護師が常勤し、医師による月1回の往診や、月・火・水曜日には院長、看護師長が訪問され、利用者の状態を把握され、適切な医療が受けられるよう支援されています。医療の必要度の高い利用者がホームでの生活を少しでも長く継続できるように取り組まれており、医療連携の充実が健康管理面から見ても、利用者や家族の安心につながっています。

【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)

地域向けホーム便りを発行され地域に回覧されています。苦情相談窓口として第三者委員を選任され、苦情相談マニュアルを作成し、苦情処理シートに記載できるようにされています。

(今回の自己評価の取組状況)

職員全員が評価の意義を理解され、自己評価について話し合わせ、主任が記入して、管理者が確認してまとめられています。利用者の地域交流が課題であることに気づかれて、具体的な改善に取り組まれるよう努力をされています。

(運営推進会議の取組状況)

自治会長、市高齢障害課職員、駐在所員、民生委員、ボランティアグループ代表、家族等のメンバーで2ヶ月に1回開催されています。先の会議で、ホーム便りを地域に回覧することを提案され、7月に地域向けホーム便りを発行されて回覧されるなど、運営に活かされるよう取り組んでおられます。

(家族との連携状況)

毎月、請求書と一緒に金銭管理出納明細書、利用者の暮らしぶりや健康状態等を手紙を添えて送付されています。面会時や電話等でも報告したり、意見や要望を聞かれています。2ヶ月に1回発行されるホーム便りで行事や職員の異動等についても知らせておられます。

(地域との連携状況)

法人として自治会に加入され、地域の草刈り作業等に参加されています。ホームにAEDを設置して、救急ステーションに認定され、地域との交流を深める努力をされています。利用者や地域住民との交流の場は少ないのですが、散歩の途中で会話するなどされています。

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>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>「家庭的で楽しい雰囲気のもとで、持っている能力を発揮され、尊厳ある生活を続けることができるように支援いたします」という理念をつくっている。地域との関わりなどの視点を採り入れての理念の見直しはしていない。</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>掲示し、毎日唱和して意義啓発することで、全職員が理念や方針の実現に向けて取り組めるよう努力している。</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>法人として自治会に加入し、地域の草刈り作業等に参加している。ホームにAEDを設置し、救急ステーションに認定されたことをホーム便りに載せ、地域に回覧している。地域住民との交流の場は少ないが、散歩の途中に会話するなどしている。</p>	<p>・利用者が参加できる地域行事の把握と地域住民との交流の検討</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>職員全員が評価の意義を理解して、自己評価について話し合い、主任が記載し、管理者が確認してまとめている。前回の外部評価結果を検討し、できることから改善に取り組んでいる。評価が気づきや見直しとなっている。</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>自治会長、市高齢障害課職員、駐在所員、民生委員、ボランティアグループ代表、家族等のメンバーで2ヶ月に1回開催している。先の会議でホーム便りを地域に回覧することを提案され、7月に地域向けホーム便りを発行して回覧するなど運営に活かしている。</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>市の関係部署の担当者と連携し、指導や助言を得るなど、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月、請求書と一緒に金銭管理出納明細書、利用者の暮らしぶりや健康状態等を手紙に添えて送付している。面会時や電話等でも報告し、年6回発行のホーム便りも送付している。行事や職員の異動についても知らせている。	
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。	家族の訪問時や電話等で意見を聞いたり、玄関に意見箱を設置し、家族が苦情や意見を言いやすいようにし、出された意見は運営に反映している。苦情の受け付けについては担当者、外部機関、第三者委員を明示している。苦情相談マニュアルがあり、苦情処理シートに記載できるようにしている。	
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。	職員15名を確保し、利用者の状況の変化や要望に応じられるようにしている。職員の急病や急な休みには、ユニット毎で話し合い、勤務の調整に努めている。	
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。	法人内の職員の異動はなく、離職も必要最小限に抑える努力をしている。やむを得ない場合は、慣れた職員が付いて、利用者へのダメージがないよう配慮している。	
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。	段階に応じた外部研修への参加の機会を勤務の一環として提供している。月1回のユニット会議、2ヶ月に1回全体会議を行なっている。AEDを設置しAED救急ステーションの認定を受け、全職員が救命講習を受講するなど、職員を育てる取り組みをしている。	
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、宇部・山陽小野田地区連絡会に加入し、研修会や交流会に参加している。他事業所の職員の研修を引き受け実施するなど、同業者との交流を通して、サービスの質の向上に取り組んでいる。	

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>管理者が自宅を訪問して本人や家族の意向を聴いたり、ホームを見学してもらい、他の利用者とお茶を飲んだりするなどの体験をして徐々に馴染めるように支援している。入居後も一週間程度は様子を見ながら、家族も面会を増やすなど、職員、本人、家族と相談しながら取り組んでいる。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p>本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>洗濯物をたたんだり、畑づくりをするときなど、たたみ方や野菜の育て方など、利用者に聞いたり、経験したことを話してもらったり、本人から学んだりしながら、お互いに支えあう関係を築いている。</p>	
<p>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握</p>			
15 (38)	<p>思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p>	<p>利用者に合わせて言葉かけを工夫し、日常の何気ない会話や入浴時の職員と利用者の一対一の会話などを介護記録に残し、把握に努めている。困難な場合は、家族と相談して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>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>把握した利用者の思いや意向、面会時や電話等で聞いた家族の意見等を、毎月のユニット会議で話し合い、それぞれの意見を反映させ、3ヶ月に1回担当者がモニタリングをし、介護計画作成担当者がケアプランを作成している。作成後、家族に見てもらい承諾を得ている。</p>	
17 (42)	<p>現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	<p>3ヶ月に1回モニタリングをして、状態に変化があれば計画の見直しをしている。必要に応じて現状に即した新たな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>医療連携体制を活かして、看護師が常勤し、医師が週に4日來訪しており、医療の必要度の高い利用者も、事業所での生活が継続できるよう支援している。受診の送迎や付き添い、2週間に1度、自宅に帰る利用者の外泊のための送迎支援をしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	法人の医院を利用するほか、希望に応じて受診を支援している。月1回の受診や月、火、水曜日には院長、看護師長が訪問し、利用者の状態を把握し適切な医療が受けられるよう支援している。また、受診が困難な人へは定期的に往診している。	
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。	医療連携体制を活かして、終末期医療、介護の方針等を医師、家族、職員等で話し合い、利用者がより良い終末期を過ごせるよう支援している。	
. 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。	利用者一人ひとりに配慮した言葉かけや対応に気をつけている。言葉かけが気になった時には、職員同士でフォローしあったり、管理者や主任が助言するなどして言葉づかいに気をつけている。記録等の取り扱いにも配慮している。	
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。	一日の流れは概ね決まっているが、食事、入浴、買い物、手伝い、ドライブなど全てに声かけをし、利用者の体調やその時の気持ちを尊重し、その人らしい生活ができるよう一人ひとりのペースを大切に支援をしている。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
23 (61)	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	準備、食事、後片付けを職員と利用者で一緒にしている。食事の場の雰囲気大切に、一人ひとりの好みを取り入れた献立や季節の旬の食材、食事の形態、自由な食べ方などに配慮し、食事が楽しめるよう支援している。	
24 (64)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむように支援している。	入浴は毎日10時から17時頃まで可能であり、利用者の希望や状態、タイミングに合わせ、職員と一対一で入浴支援を行い、利用者の思いが聞ける時間でもある。	

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 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。	歌をうたったり、テレビを見たり、ゲームなどを楽しんだり、畑づくり、食事の準備、後片付け、洗濯物干し、たたみ、掃除など、一人ひとりの楽しみやできることを把握し、活躍できる場面づくりをしている。	
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。	利用者の身体機能が重度化しており、外出の機会が少なくなりがちなので、受診時などを利用して、ドライブ、花見などをしたり、体調を見て、散歩や買い物に行くようにして、戸外に出かけられるよう支援している。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が、「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	職員は身体拘束について研修し、正しく理解して、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。	日中は玄関の鍵をかけていない。ドアのチャイム音で利用者の外出を察知したら、止めるのではなく、職員がさりげなくついていくなどの支援をしている。	
29 (78)	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	事故・ヒヤリはっと報告書を整備し、記録して、対策を検討し、事故防止に取り組んでいる。利用者に合わせて、トイレや居室への誘導、ベットのギャジアップの角度や食材の切り方、履物や障害物を片付けたりするなど、利用者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)	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。	マニュアルがあり、職員全員が救命講習を受け、日々のミーティングで応急手当の対応など話し合っている。ホームにAEDを設置している。	
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。	夜間想定訓練を含めて年2回の火災避難訓練を実施している。AEDの設置でホームが救急ステーションに認定されている。地域の協力が得られるための働きかけは十分とはいえない。	・地域への協力依頼

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬の情報をファイルして、職員はいつでも確認できるようにし、全職員が把握している。服薬ごとに手渡しし、服用を確認している。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。	職員は口腔ケアの重要性を研修し、毎食後、利用者の状態に合わせた口腔ケアをしている。義歯は週1回、歯ブラシ・コップは週2回消毒し、清掃、保管について支援している。	
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把握して、一人ひとりに合わせた食事の支援をしている。法人の管理栄養士がカロリーや栄養バランスのチェックをしている。	
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)。	マニュアルがあり予防を実行している。手洗いの励行、毎晩の台所用品の消毒の実施、食材の賞味期限の確認など、感染予防に努めている。	
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。	ホーム内の温度や明るさは適度であり、換気にも配慮している。階段に季節の花が生けてあり、天気の良い日には、ウッドデッキで陽なたぼっこをしたり、昼食を取ったり、楽しめるようにしている。ウサギを飼っており、利用者の気晴らしになっている。	
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。	居室は一人ひとりの個性が感じられ、利用者の愛着のある釣り竿や机、テレビ、椅子、工具、衣類、思い出の写真など持ち込まれており、ゆっくりくつろげる部屋作りを支援している。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホームこもれび
所在地	山陽小野田市大字有帆字真土535番地118
電話番号	0836-84-2887
開設年月日	平成15年11月1日

【サービスの特徴】

- ・施設内にAEDを設置し、スタッフ全員が救命講習を受けている。
- ・デイサービス施設と隣接しており、温泉もいつでも利用できるようになっている。
- ・法人代表者と法人の医師が週4回来苑されている。
- ・入居者の意見や希望を聞き入れ、海や山などへ外出するよう心掛けている。
- ・看護職員が常勤しており、健康管理や医療活用の支援ができています。

【実施ユニットの概要】 (6月16日現在)

ユニットの名称	1F			
ユニットの定員	9名			
ユニットの利用者数	9名	男性 0名	女性 9名	
	要介護1	2	要介護4	1
	要介護2	1	要介護5	2
	要介護3	3	要支援2	
年齢構成	平均 87.4歳	最低 79歳	最高 94歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	スタッフ全員で話し合い、介護主任が記載し、最終的に管理者が確認した。
評価確定日	平成20年6月18日

自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
．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。		
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。		
3	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。		
4	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。		
5	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。		
2. 地域との支えあい			
6	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。		地域の人々が気楽に立ち寄りできる施設を志す。
7 (3)	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。		
8	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。		ホーム便りに記事で載せ、回覧する予定。地域の人々にアピールし、万一の時に活用していただく。

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。	自己評価及び外部評価は、年間で最も大切な行事であり、評価を活かして具体的な改善に取り組む努力をしている。	
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。	運営推進会議での意見を参考にし、サービスに活かしている。	ホーム便りを「自治会に回覧したらどうか？」という意見を取り入れ、6月下旬に発行予定。
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。	その都度、指導や助言をもらえるように連携に努めている。	
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。	認知症介護実践者研修の資料を職員に提示し、必要な人には活用するよう支援している。	
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。	常にスタッフ間で話し合いを持ち、虐待防止に努めている。	
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。	十分な説明を行い、理解、納得を図っている。	
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。	毎日の会話の中で、利用者の意見や不満等を聞き出せる様、心がけている。	
16 (7)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	月初めに前月の請求書と金銭管理(出納帳)の報告時に毎月お手紙を添え、又2ヶ月毎にホーム便りを発行し、日々の暮らしぶりや健康状態を報告している。	

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(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
17 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	ご家族の要望があれば、情報を開示している。		
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。	ご家族等がいつでも苦情等が表示できる様、玄関に目安箱を設置している。 相談や苦情を受け付け、すぐに窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。		
19 運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎月、法人の院内会議に出席。定期的(2ヶ月毎)に職員会議を行っている。		
20 (9) 柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	ユニットごとに話し合いをし、勤務の調整が出来る体制をとっている。		
21 (10) 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	離職による欠員補充を除き、法人の定期異動で職員を交代させることはなく、離職者も慰留に努め利用者様へのダメージを最小限に留めるよう留意している。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	年1回以上の外部への研修派遣等により、学習療法等の知識の習得、AED救急ステーション認定のための救命講習を全員受講する等、職員の質の確保・向上に向けた育成に努めている。		
23 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	多様な資質をもった職員を配置している。		
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。	同一地区内における地域密着型認知症共同生活介護施設の開設に際し、その施設の職員多数を一日一名ずつ当グループホームにて研修を行い、また地域ケア会議やグループホーム連絡会等に出席し、人的交流の機会を設けている。		定期的に地域ケア会議に出席する。

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。		限られた職員のみが意見を言うのではなく、誰もが言いやすい環境へ整えてゆきたい。
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。		
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
29	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
30	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
31 (13)	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
33	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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。		
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。		
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。		
. 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。		
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。		

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。	三ヶ月に一度、担当者がアセスメントし、ケアプランを作成。その都度、課題を取り上げる。作成後、家族に承諾を得る。ご利用者の得意とする事、趣味等を介護計画に取り入れている。生活歴など重視する。	
42 (17)	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	以前の計画と変化が生じた場合、作成者と介護者が話し合い、より良い介護計画を作成するようにしている。	ADLの低下、疾患等に応じてその都度計画を見直す。
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。	日々の記録を必須とし、介護者が必ず皆目を通すように心掛けている。変化が生じればその都度話し合い、見直している。	ADLの低下、疾患等に応じてその都度話し合う。
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。	個々の状況に応じて、一つ一つ確実な支援を提供している。	ご利用者やご家族の事情に応じて適切な対応をする。
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。	運営推進会議に地域のいろんな関係者をお呼びし、地域との関わりをとれるよう取り組んでいる。	運営推進会議に出席後、ホームだより(地域版)を定期的に送り、協力の支援を受ける。
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)。	定期的に地域の人や家族を苑内へ招き、運営推進会議を行っている。 見学も要望があれば行っている。	地域とのふれ合いが少ないため、機会が増える様心掛けていく。
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。	隣接するデイサービスの行事の時は、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 (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。		疾患に応じて医院を選択し、ご家族から必ず承諾を得ている。
50	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。		
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
52	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		
53 (20)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		出来る限り、ご家族、ご本人の意向を尊重する。
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。		終末期を迎えた際、ご家族への連絡、医療、介護者の連携は万全の体制でしている。
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		生活歴や医療関係等の情報交換は、密に行いご利用者やご家族の不安を少なくし、他の居所先でより良い支援が受けられる様心掛けている。サマリー等で情報を提供している。

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)
<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>ご利用者によって声かけの仕方を変え、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。</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>出来る限りの場面において、選択の幅を広げられるように取り組んでいる。</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>一人ひとりに合ったできる事への取り組み支援を行っている。</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>基本的な一日の流れはできているが、一人ひとりの体調やその時々のご本人の気持ちを尊重した支援を行っている。</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>訪問美容院を定期的に利用し、本人の要望に合わせたカット、カラー、パーマを行っている。洋服、化粧品などはご本人の好みで支援している。</p>	<p>要望があった時には、外部の美容院利用も検討する。</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>準備、食事、片付けはご利用者と共に行い、その場の雰囲気作りも大切にしている。季節ごとの旬な食材や、一人ひとりの好みを献立に取り入れている。</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>ご利用者が嗜好品を楽しめるよう、日常生活に取り入れる努力をしている。</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>チェックシートにより、排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導を行い、トイレでの排泄支援を行っている。</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)
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。		
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 (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。		生活歴などの情報をご家族よりもっと提供してもらい、楽しめる場面作りを増やしていく。
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。		
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。		
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。		ご家族への参加の呼びかけ、機会作りを増やしていく。
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。		
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。		

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。	季節ごとの花見やドライブを実施しているもご家族参加は呼びかけていない。		年2回くらい花見などご家族にも呼びかけ参加していただけるよう検討する。
(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。	正しく認識し、抑制や拘束はない。		
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。	日中は鍵をかけず、ドアのチャイム音で外出傾向の把握をしている。		
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。	見守り重視し、トイレ誘導、居室誘導を必要に応じて行っている。		
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。	その時々に応じ家具の配置替えを行ったり、物品なども時々点検している。		
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。	職員全員が救命講習を受け、消防訓練も年2回実施している。		
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。	マニュアルによりいつでも再確認出来るようにしており、救急講習にも参加している。		
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。	事故報告書、ヒヤリはっと報告書をまとめ、改善策を講じている。事故報告書は、法人代表にもその都度報告を行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。		
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。		
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)	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。		

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。	手作りの看板が設置しており、温かみを感じられる。	花壇を整備し、明るい印象が持てるようにしたい。
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。	季節の花を飾り、生活に潤いを与えるように努めている。	空間内の装飾等に季節を感じられるものを積極的に取り入れたい。
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。	廊下やフロアなど数ヶ所にソファがあり、それぞれご利用者が好きな場所で過ごしておられる。	
93 (37)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご本人の愛着あるものを居室に置き、安心できる空間作りを実施している。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよ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。	換気は、積極的に行っている。 空調は、外気温と大きな差がないように気をつけている。	
(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が送ることができるように工夫している。	ご利用者が移動しやすいように要所には手摺りを設置している。	
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。	居室入り口には、手作りの表札を作成し、場所間違いを防いでいる。	
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。	畑作りや水やりをなるべくご利用者と一緒に行うようにしている。また、天気が良い日には、ウッドデッキで日なたぼっこをしたり、昼食をとることもある。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいの	利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	毎日ある たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
104	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
105	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	ほぼ全ての家族等と 家族の1/3くらいと	家族の2/3くらいと ほとんどできていない
106	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	ほぼ毎日のように たまに	数日に1回程度 ほとんどない
107	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	大いに増えている あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	ほぼ全ての職員が 職員の1/3くらいが	職員の2/3くらいが ほとんどいない
109	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
110	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	ほぼ全ての家族等が 家族等の1/3くらいが	家族等の2/3くらいが ほとんどできていない

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホームこもれび
所在地	山陽小野田市大字有帆字真土535番118
電話番号	0836-84-2887
開設年月日	平成15年11月1日

【実施ユニットの概要】 (6月16日現在)

ユニットの名称	2F			
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	3	要介護4	1
	要介護2	2	要介護5	1
	要介護3	2	要支援2	
年齢構成	平均 83.7歳	最低 70歳	最高 95歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	スタッフ全員で話し合い、介護主任が記載し、最終的に管理者が確認した。
評価確定日	平成20年6月18日

【サービスの特徴】

- ・個人の特性を活かして、個別の対応を心掛け、熱意を持って対応している。
- ・寝たきりになられても、孤立することなく生活を楽しんで頂けるように支援している。
- ・法人代表者と法人の医師が週4回来苑され、ご利用者と医師との馴染みの関係が築けている。
- ・看護職員が常勤しており、健康管理や医療活用の支援ができています。
- ・日々の役割を多くの方が自ら決められ、意欲的に取り組んでいる。

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)
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。		
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。		
3	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。		
4	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。		
5	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。		
2. 地域との支えあい			
6	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。		地域の人々が気楽に立ち寄りできる施設を志す。
7 (3)	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。		
8	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。		地域の人々にアピールし、万一の時は活用していただく。

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。	自己評価及び外部評価は、年間で最も大切な行事であり、評価を活かして具体的な改善に取り組む努力をしている。	
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。	運営推進会議での意見を参考にし、サービスに活かしている。	ホーム便りを自治会に回覧したらどうか？という意見を取り入れ、6月下旬に発行予定。
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。	その都度、指導や助言がもらえるように連携に努めている。	
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に支援している。	認知症介護実践者研修の資料を職員に提示し、必要な人には活用するように支援している。	
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。	常にスタッフ間で話し合いを持ち、虐待防止に努めている。	
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。	十分な説明を行い、理解、納得を図っている。	
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。	毎日の会話の中で、利用者の意見や不満等を聞き出せるように心掛けている。	
16 (7)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	月初めに前月の請求書と金銭管理(出納帳)の報告時に、毎月お便りを添え、又2ヶ月毎にホーム便りを発行し、日々の暮らしぶりや健康状態を報告している。	

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(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
17 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	お手紙や広報だよりを通じて開示している。要求された情報には応じている。		
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。	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している。玄関に目安箱を設置している。		
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。	定期的(毎月)に院内会議を行い、反映させている。2ヶ月毎に職員会議を行っている。		
20 (9) 柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	ユニットごとに話し合いをし、勤務の調整が出来る体制をとっている。		
21 (10) 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	離職による欠員補充を除き、法人の定期異動で職員を交代させることはなく、離職者も慰留に努め利用者様へのダメージを最小限に留めるよう留意している。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	年1回以上の外部への研修派遣等により、学習療法等の知識の習得、AED救急ステーション認定のための救命講習を全員受講する等、職員の質の確保・向上に向けた育成に努めている。		
23 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	多様な資質を持った職員を配置している。		
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。	同一地区内における地域密着型認知症共同生活介護施設の開設に際し、その施設の職員多数を一日一名ずつ当グループホームにて研修を行いました。又、地域ケア会議やグループホーム連絡会等に参加し、人的交流の機会を設けている。		定期的に地域ケア会議に出席する。

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。	明確な休憩時間がとりにくい実態に対応し、同一敷地内の他施設の休憩所を利用するなど職員が人目を気にしないでくつろげる場を提供するようにしている。また、事業所全体でのボーリング大会など他事業所の職員相互の親睦を深める機会作りに努めている。		
26	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	代表者による週3回の訪問、役員の週1回の訪問により、2日に1回、現場を訪問し現状の把握に努めている。また、職員への声掛けにより心身の健康状態の把握にも努めている。		
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。	頻繁に現場を訪れることや連絡を密にすることで、現場で起きている状況や変化を知り、職員の努力や成果について把握し、適正な評価を行うよう努めている。		
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
28	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会を作り、受けとめる努力をしている。	ご本人が困っていること、不安なこと、求めていること等をご本人自身からよく聴く機会を作り、受け止める努力をし、初期に築く本人との信頼関係づくりに努めている。		
29	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会を作り、受けとめる努力をしている。	ご家族が求めているものを理解し、ホームで対応できることは何かを一緒に考える。		
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。	相談を受けた時に、ご本人、ご家族の意向を聞き、当グループホームで支援できるか検討している。		
31 (13)	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	場の雰囲気に徐々に馴染みながらサービスを利用できるように、家族等と相談しながら工夫している。 見学を兼ねて来所して頂き、場の雰囲気、他のご利用者に接する機会を持つよう努めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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。	季節の行事や洗濯、野菜作り等生活の場面に応じて、ご利用者の方から教えて頂ける機会を持てるよう心掛けています。		

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。	ご利用者をご家族と共に支えることを念頭に置き、ご家族の意見も聞き、日々の関わりに活かせるようにしている。		
34	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	面会時、居室でゆっくり一緒に過ごせる様に配慮し、又日々の様子をお伝えしている。お帰り時、家族と話し家族の思いを聞くよう努めている。		
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。	外出や外食の時間を設け、できるだけご本人の希望に添えるよう支援に努めている。		
36	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	お互いに支え合うことができるよう、見守り、支援を行い、又場面作りにも配慮を行っている。		
37	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	サービス利用が終了されたご家族に対しても相談を受けたり、連絡をすることがある。		
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。	日頃の会話や家族からの情報に基づきなされたアセスメントより一人ひとりの思いの把握に努めている。		
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。	個々の生活歴からの仕事や趣味、日頃の会話やご家族からの情報の中から把握し、活かせる様取り組んでいる。		
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。	日々の関わりの中で出来る事を把握し、ご利用者の生活の質の向上に努めている。 時間ごとに記録し、一人ひとりの一日の過ごし方を把握している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取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。	三ヶ月に一度、担当者がアセスメントし、ケアプランを作成。その都度、課題を取り上げる。作成後、家族に承諾を得る。ご利用者の得意とする事、趣味等を介護計画に取り入れている。生活歴など重視する。	
42 (17)	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	以前の計画と変化が生じた場合、作成者と介護者が話し合い、より良い介護計画を作成するようにしている。	ADLの低下、疾患等に応じてその都度、計画を見直す。
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。	日々の記録を必須とし、介護者が必ず皆目を通すように心掛けている。変化が生じればその都度話し合い、見直している。	ADLの低下、疾患等に応じてその都度、話し合う。
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。	個々の状況に応じて、一つ一つ確実な支援を提供している。	ご利用者やご家族の事情に応じて、適切な対応をする。
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。	運営推進会議に地域の関係者をお呼びし、地域との関わりをとれるよう取り組んでいる。	運営推進会議に出席後、ホームだより(地域版)を定期的に送り、協力・支援を受ける。
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)。	定期的に地域の人や家族を苑内へ招き、運営推進会議を行っている。 見学も要望があれば行っている。	地域とのふれ合いが少ないため、機会が増えるよう心掛けていく。
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。	隣接するデイサービスの行事の時は参加している。	

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 (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。		疾患に応じて医院を選択し、ご家族から必ず承諾を得ている。
50	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。		
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
52	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		
53 (20)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		出来る限り、ご家族、ご本人の意向を尊重する。
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。		終末期を迎えた際、ご家族への連絡、医療、介護者の連携は、万全の体制でしている。
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		生活歴や医療関係等の情報交換は、密に行いご利用者やご家族の不安を少なくし、他の居所先でより良い支援が受けられるよう心掛けている。サマリー等で情報を提供している。

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)
<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>性格などを考慮して、声かけに努めている。敬意を払った対応をしている。</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>その方の言葉の表現力に合わせて、解りやすく馴染みの言葉や方言を使って説明し、その方の言葉のテンポに合わせてゆっくり説明し、自らが納得されるよう支援している。</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>できる力を見い出す為、できるかもしれないとの思いで積極的に声かけをしている。声かけをした後は、戸惑うことがないようにしっかり見守り、声かけを行い、できる力を引き出すように支援している。</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>食事、入浴、買い物、お手伝い、ドライブなどご本人の意思を尊重して全てにおいて声かけを行い、ご本人の希望に添っている。</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>スタッフがお化粧をしたり、お似合いの洋服を購入したり、お肌のお手入れなどご本人の意向に添っている。訪問美容院を定期的に利用し、本人の要望に合わせたカット、カラー、パーマ等を行っている。</p>	<p>要望があった時には、外部の美容院利用も検討している。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>食事を取りに厨房にご一緒したり、盛り付けやお盆拭きなどのお手伝いが出来るようにして食事を楽しめるようにしている。トロミ食、ミキサー食などの嚥下しやすい工夫をしている。たとえ一時間食べ続けられても注意したりしない。</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>ビールやおやつのお好みがある方には準備して、ご要望がある日にお出しできるように準備して、対応できるように努めている。</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>排泄パターンを把握し、早めの対応をして自尊心を傷つけないように支援している。頻尿の方の訴えにもすぐに対応して、不安のないように支援している。紙パンツはなるべく少なくして、布パンツを使用している。</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、入浴を楽しむように支援している。	入浴日や時間は決めずに、おひとりおひとりに声かけをしてご本人のご希望に添っている。入浴を楽しめるように入浴剤などを使用している。		
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。	お昼寝を希望される方には、して頂いており、昼寝されている方には自由にして頂いている。入床時間を決めたりせず、入眠時は優しく声かけしたり、照明などに気配りしている。		
(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。	お盆を拭かれる方、洗濯物を畳んで下さる方、厨房におかずを取りに行ってください方など、その方の活躍の場や役割を意識的に作り出し、楽しみ事にして頂いている。		
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。	お金を所持して使える状況にある人は、財布を持たれ買い物の際にはご自分でお支払い出来るよう援助している。また、近くにパン屋などが来た際にはご一緒にご自分で購入できるようにお手伝いしている。		
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。	お散歩や買い物をご希望の方には、ご一緒している。ドライブや苑外のお花見などには、積極的に取り組んでいる。		
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。	遠方の公園や演劇などの観劇にお連れしている。ご家族と共に掛けられる機会を持たれるように、ご家族の方へ声掛けしている。お食事などにお連れすることもある。		
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。	電話やファックス、手紙のやり取りなど支援している。		
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。	気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう支援している。座れる椅子やコーヒーなどをお出して、ゆっくり過ごして頂けるようにしている。		
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。	ご利用者とご家族が安心できる時間が持てるよう対応を図っている。宿泊には快く応じ、布団も常備しており食事のサービスも行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。	誕生日会や遠方のドライブなどご家族への呼びかけをしていない。	家族への呼びかけをしていないので、今後、参加できる、できないに関わらず呼びかけを行う。
(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。	抑制や拘束のないケアに取り組んでいるが、やむを得ない場合は、ご家族の了承を得ている。	
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。	居室に鍵を掛けることはしていない。階段がある為、やむを得ない場合は、ご家族の承諾を得て、日中2F玄関を施錠することもある。	
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。	常に人数確認を怠らず、必ずフロアにスタッフ一人がいるようにして、全ての居室、廊下の状況が分かるようにスタッフ間で連携している。	
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。	工具類を居室で保管されておられたり、市販薬等の保管や管理が出来る方にはおまかせしている。	
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。	片時も目を離せない人には、見守りを重視しており、誤嚥などの防止の為に、ベッドのギャジアップの角度を工夫しており、食材の切り方にも工夫している。	服薬時は、確認のため氏名を声に出す。火の元になるものは置かない。消防訓練をしている。
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。	AED、応急手当の講習を全スタッフが受講しており、事故発生時や急変時の対応が全スタッフに統一されて伝わっている。	急変時の連絡方法の確立。応急手当の方法など定期的に取り組んでいる。
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。	事故報告やヒヤリはっと報告書は、率先して提出するよう取り組みがなされており、その都度、1週間はスタッフ間で討議され、改善策を講じ、1ヶ月の統計よりその改善策などを検討している。	

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 (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。		
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。		
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)	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。		

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。	手作りの看板が設置しており、暖かみを感じられる。	もっと花壇を整備し、明るい印象が持てるようにしたい。
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。	季節感のあるものを月毎に取り入れ、生活の中で居心地良く能動的に過ごせるよう、共用空間づくりを行っている。	
92	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	廊下やフロアなど、一人一人自由に過ごせる居場所の工夫を行っている。	
93 (37)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご利用者一人一人が居心地良く生活できるよう、使い慣れたものや好まれているものなど置き、配慮している。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	換気や空調などの配慮を状況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。	ご利用者が移動しやすいように要所に手摺りを設置している。	
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。	居室入り口には、手作りの表札を作成し、部屋の間違いを防いでいる。	
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。	職員と一緒に散歩したり、気分転換が図れるよう活かしている。畑作りやお花の手入れをご利用者と一緒にいる。うさぎを飼っている。	

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	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