

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
<b>合計</b>	<b>30</b>

事業所番号	4373000621
法人名	社会福祉法人 清風会
事業所名	グループホーム あけぼの
訪問調査日	平成 20年 11月 22日
評価確定日	平成 20年 12月 1日
評価機関名	

**項目番号について**  
 外部評価は30項目です。  
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。  
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

**記入方法**  
 [取り組みの事実]  
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
 [取り組みを期待したい項目]  
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。  
 [取り組みを期待したい内容]  
 「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**用語の説明**  
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
 家 族 = 家族に限定しています。  
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みません。  
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所番号	4373000621
法人名	社会福祉法人 清風会
事業所名	グループホーム あけぼの
所在地	熊本県芦北郡津奈木町大字岩城481-1 (電話) 0966-78-4030

評価機関名	特定非活動法人NPOくまもと		
所在地	熊本市上通町3番15号		
訪問調査日	平成20年11月22日	評価確定日	平成20年12月1日

## 【情報提供票より】(20年10月31日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 16 年 12 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤 9 人, 非常勤 0 人, 常勤換算 9 人	

### (2) 建物概要

建物構造	木 造り		
	1階 建ての	1階 ~	階部分

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	20,000 円	その他の経費(月額)	11,000円程度
敷 金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	
食材料費	朝食	200 円	昼食 300 円
	夕食	300 円	おやつ 食事代に込み
	または1日当たり 円		

### (4) 利用者の概要(10月31日現在)

利用者人数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
要介護1	2 名	要介護2	0 名
要介護3	3 名	要介護4	4 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 84 歳	最低 76 歳	最高 90 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	水俣市総合医療センター 六車医院 鶴野歯科
---------	-----------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームからは自然を背景に国道の行き交う車や人の様子を眺めることが出来るのどかな環境である。現在隣では新しい2ユニット目のホームが建設中で地域の方の興味を引いており、これをきっかけに、グループホームや認知症についての啓発も期待される。日々の暮らしの中では、入居者の思いを大切に、その人らしい自由で、安心して暮らせる笑顔の耐えない生活を支援するために、問題点があがれば早急に解決へと対策を施している(例えば離園対策であるボードによる15分毎の所在確認など)。また、地域に対しても開放的なホームを目指しており、地域住民への啓発や交流も図っている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	<p>前回評価の課題として上がった職員全員が介護保険を理解し、介護計画に沿ったサービス提供・個別ケアが出来るようになるに関しては、介護サービスの記録の徹底とモニタリングを実施し、勉強会の開催、記録様式の検討を行なった。他の施設見学等も行い参考にしたり改善に向けて継続中である。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>職員は評価の意義を理解しており、今回の自己評価は職員を中心に実施されたものである。ホームの問題点については自己評価後に検討し、改善策について取り組んでいる。また、外部評価後の結果後、さらに検討・改善に向けて取り組む予定としている。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>運営推進会議規則に則り開催されており、ホームの近況報告や事業報告・実績報告、地域の中で認知症の人が安心して暮らせるネットワーク作りなどの認知症を身近に捉える取り組みについて討議されている。これらの取り組みからホームが認知症の啓発拠点となることが期待される。</p>
	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>面会時や毎月のホーム便り、担当者による手紙により近況報告がなされている。今後は家族とのさらなる信頼関係構築の為に、家族会の有効利用やコミュニケーションの取り方などの工夫が期待される。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地区の行事に積極的に参加し、近隣への散歩や買い物際には挨拶や会話、母子ボランティア、小・中学生のボランティアや交流会により徐々に地域との関わりは広がっている。災害時に関しては、地元消防団による緊急時の協力体制も構築されている。</p>

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
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	「和(なごみ)」を柱に、安全な生活と自由を目的としたその人らしい生活を支援する介護理念と、地域の中で生活を支援する地域理念を掲げている。		理念の変更も考慮されているようで、現状に即した理念の見直しの機会が期待されます。
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	開設当時に現職員で考案した理念である為、常に念頭において職務を遂行しており、会議の際にも確認している。家族には入居時や訪問時に話し、運営推進会議において地域の方にも説明している。		
3	5	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	地域行事へは積極的に参加し、散歩や外出時には挨拶や会話を欠かさず、地域とのコミュニケーションを図るように努めている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	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	全職員は評価の意義と目的を理解しており、今回の自己評価も全員で実施した。顕在した課題はその時点で話し合い、改善に向けて取り組んでいる。		
5	8	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向上に活かしている	定期的に行われ、ホームの行事報告や事業報告・実績報告等が行われている。地域の中で認知症の人が安心して暮らせる取り組みについて等の議題が討議されており、サービスの向上に繋げている。		

グループホーム あけぼの

外部	自己	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)	( EPI)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	月1回開催される地域の福祉関係が集うケア会議への参加や包括支援センターとの行き来もしており、連携も構築されている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	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あわせた報告をしている	毎月の「グループホームあけぼの便り」と担当者による近況報告を請求書送付時に同封している。必要時は電話報告・連絡をしている。		
8	15	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	面会時や運営推進会議に意見を聴くようにしている。		推進会議の討議内容など、入居家族へ報告されることが望まれます。
9	18	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	職員の異動は極力無いように努め、退職や異動時には、入居者へのダメージが無いように、馴染みの関係作りに配慮している。家族へは面会時や便りで報告している。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	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	職員は希望や職責に応じた外部研修に参加し、報告している。地域ブロック研修会(年4～5回開催)や計画的に開催される苑内研修に参加しており、ホーム内でも勉強会を開催している。また、資格取得のバックアップ体制も出来ている。		
11	20	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	地域ブロック会参加やホーム間の交換実習を行い、その気づきをサービスの質の向上に活かすように全職員で共有している。		

外部	自己	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)	( EPI)	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)
<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					
12	26	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	入居前に家族や関係者と共に見学してもらい、他の入居者や職員とお茶を飲んだり、会話をする等、徐々に馴染んでもらい、安心して入居してもらうようにしている。		
13	27	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	日々の関わりの中で、一緒に過ごすことで様々なことを教えられる等、自然体で支え合う関係作りが行われている。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	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	入居者や家族との会話や生活暦やホームでの生活の中から思い等の把握に努めている。情報を得たら、ミーティングで検討し、対応している。		
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					
15	36	チームでつく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	生活暦や性格を考慮し、入居者や家族の希望や、担当を中心とした職員の意見を取り入れ計画作成者が介護計画を作成している。		
16	37	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	介護計画に沿ったケアができているか、毎日チェックし、定期的にモニタリングを行い、変化があれば見直しを行い、現状に即した計画を作成に努めている。		的確な介護計画作成に関して、現在取り組み中ということで、今後の成果が期待されます。

外部	自己	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)	( EPI)	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. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	家族や入居者の要望に応じた、通院等の支援をしている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	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	入居前のかかりつけ医を継続して受診し、家族による通院介助を基本としている。認知症状の悪化や状態に応じて医療機関受診について家族と相談している。		
19	47	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	入居時に家族にホームの方針を説明している。重度化については医療行為に重きがかかるようになれば、対応できないことを説明している。		入居時のみの説明だけでなく、折に触れ重度化への対応について話をされ、文書化されることが期待されます。
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	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	入居者に応じた言葉かけや対応に心がけている。常に振り返りを忘れないようにしている。		
21	52	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	入居者のペースに合わせて支援するように努めている。行事等があるときも入居者のペースに合った支援を心がけるようにしている。		常に職員間で話題にし体調やペースに配慮した支援を心がけることが望まれます。

外部	自己	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)	( EPI)	取り組みを期待したい内容 (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続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は入居者の希望や嗜好、季節感を取り入れ職員が作成している。食事の準備は出来る入居者と共に行い、買い物も一緒に出かけている。下膳や箸のセットなど役割もある。食事は入居者と共に介助が必要な人の傍らで会話を楽しみながら同じものを摂っている。		
23	57	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	入居者の希望に応じて入浴支援をしている。午前・午後と時間は決めていない。		
(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					
24	59	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役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	潜在能力や生活歴から「出来ること・できそうなこと」を見出すように努め、場面の提供をしている。食事の下ごしらえ、茶碗洗いなどの役割や、買い物、カラオケ、ドライブなどの楽しみごとや気晴らし支援を日々行っている。		
25	61	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	散歩や買い物、ドライブ等希望に応じて出かけるようにしている。重度化に伴い、個別支援対応を行っている。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	66	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	日中は玄関に施錠はしていない。入居者中心のケアを心がけ、身体拘束に関しては勉強会を開催している。		
27	71	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	近隣の方には緊急時の連絡網を配布するなど、協力を呼びかけている。消防団のメンバーも運営推進会議に参加してもらい、緊急時の協力体制が出来ている。		入居者参加の昼夜想定 of 定期的な避難訓練の実施が望まれます。

外部	自己	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内容 (すでに取り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					
28	77	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	毎食後に食事・水分摂取量を記録し、不足時にはおやつ等で補給している。必要な方のみ排尿チェックを実施し、水分量摂取に配慮している。嚥下能力に合わせて食事の形態を変え支援している。		
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					
29	81	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し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	花や季節を感じる装飾や入居者の書などをさりげなく飾り家庭的な雰囲気を演出している。くつろげる場所の確保も充分なされており、思い思いに過ごされている。換気や臭気・光量についても配慮されている。		
30	83	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	家族の協力の下、使い慣れた生活用品や家具が持ち込まれており過ごしやすい居室づくりが支援されている。		



# 自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## 記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

## 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## 評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目( 1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目( 88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム あけぼの
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県葦北郡津奈木町岩城484-1
記入者名 (管理者)	上村 道子
記入日	平成 20 年 10 月 25 日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	<p>その方の安全と自由を目的とし、その人らしく生活して頂く為の理念となっている。地域の中にも自由に出て頂くことも受け入れしており、自然な形で地域理念となっているのではと思える。</p>	<p>開設4年目と成り、現在の理念の変更も考える必要があるのではないかと思う。現在笑顔が少ないように思えるので、その人らしさをもっと引き出せるような理念を作りたい。</p>
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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>スタッフ全員で考案した理念なので、全員で取り組み出来ている。</p>	
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	<p>家族・外来者が有った時に目に止まる所に掲げている。訪問者が有るときにはきちんと説明している。</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>	<p>散歩のときに声かけて貰い会話を楽しんでいるが、特定の人に限られてしまう。</p>	<p>散歩や外出は地域とのコミュニケーションをとる絶好のチャンスなので、気候が良い時は機会を増やしたいと思う</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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>地域の行事にも声を掛けて頂き状況に応じて参加した。折角声掛けて頂いても参加できないこともあった。案山子祭りは案山子を作成し参加した。</p>	<p>上記に同じ</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	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、地域の高齢者等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	講演依頼があるときは出来る限り受け入れしている。認知症高齢者を抱えた家族からの相談がホームにある場合、ゆっくり話を聴いてあげるように心掛けている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	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	指摘を受けた部分は勉強会等行った。まだ完璧な状態ではない。更なる努力が必要。		ケアプランがまだまだ不十分。今後も勉強会、実践へと繋げて行く
8	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向上に活かしている	サービスの報告を行い、G・Hでの問題点を提示し意見を伺う事が出来た。貴重な意見を頂き、サービス向上に繋がっている。		
9	市町村との連携 事業所は、市町村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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	地域ケア会議への参加。包括支援センターとの連携も取れている。し		
10	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できるよう支援している	現在権利擁護事業の利用者も入居されており、学習の機会を見つけ参加した。更に知識を深めて行きたい。		認知症対応の施設なので制度の理解と知識を深める必要がある。
11	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	法人内での委員会も設置されており、ホームからも担当者を決めて参加している。定期的に報告と苑内研修も実施されている。		継続して学習していきたい。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、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</p>	<p>契約を交わす時にきちんと説明し捺印して頂いている。介護保険料や内容に変更が生じた場合は都度説明を行ない、納得して頂いている。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営に関する利用者からの意見は殆ど聞かれていない。日常会話の中で不満や苦情が無いが把握する努力はしている。発生した場合は直ぐに対応して行く。</p>	
14	<p>家族等への報告</p> <p>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あわせた報告をしている</p>	<p>月々のお便りや面会時に報告している。</p>	
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議や家族面会時に尋ねたりしている。</p>	<p>家族会同士が集まり、交流を深める場を提供する</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>スタッフ会議や勤務の中でも意見・提案があった場合は聞く体制は出来ている。</p>	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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、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</p>	<p>スタッフの希望休を聞き、その中でシフトを組んでいる。行事や家族の受診介助が困難なときは、日勤スタッフの数を増やし対応している。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>職員の退職や移動時は、ダメージを少なくするため家族や利用者に報告している。交代直後には会話の時間を設け馴染みの関係作りをして貰う。</p>	<p>移動は極力無いようにしたい。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
19	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	全員が何らかの研修に参加できるようにしている。また研修後はスタッフ会議の中で報告している。母体施設内の苑内研修にも参加している。		スタッフ個人が学習の姿勢に前向きなので、機会あるごとに研修に参加して貰い技術の向上を図りたい。
20	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	地域ブロック会があり、年4～5回の研修会がある。ホーム間の交換実習を行い、他の施設での気付きを基に、自分のホームのソフト面・ハード面での振り返りを行なった。		現在の交流関係を維持していく。
21	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	1人夜勤の精神的負担解消の意味を含め、敷地内に1ユニット増設予定となた。21年度オープン。現在建設中		
22	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	研修会があれば参加して頂き、スタッフの意見はよく聞き実践できる体制にしている。勤務状況も無理の来ないシフトを考慮している。資格取得に向けての便宜をして頂いている。		
<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				
23	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	初期面接時は、家族を交えての面接が多く、その中で本人の思いや求めている事を探している。傾聴・受容の姿勢は取っている。入所前見学や他の利用者とのお茶の時間を設け、納得して利用していただいている。		
24	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	担当ケアマネや包括支援センターから情報を得て対応することが多かった。入居に至るまでの本人や家族の経過を聴き、辛かった事などを受容する。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	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	相談内容を見極め、身体・精神状態に応じた施設やサービスを説明し対応している。内容次第では、ケアマネ、包括支援センターとの連携を取って対応している。		
26	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	家族や利用者本人がホーム見学に来て頂き、他の利用者とお茶を飲んだりして受け入れ易い状況を作っている。		デイサービスを実施し、他の利用者との馴染みの関係や入所後の不穏を極力少なくなるように計りたい
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	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	日々の生活の中で、自然な形で構築出来ていると思う。		
28	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	常時足を運んで頂いている家族の方とは、自然の会話の中から喜怒哀楽を共に出来ているが、全ての家族が同等に共有できているとは言えない。面会が少ない家族に対しては、お便りや電話を通して協力依頼をして来た。		
29	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	家族だけの食事の時間を設けたり、日常の中で出てくる家族への思いを代弁し、家族が出来る範囲でのケアをお願いしている。 病院受診や近隣への散歩など。		
30	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	散歩やドライブ、誕生日等の記念日にはもちろん、利用者の行きたい所、会いたい人、食べたい物を聞き実行している。その人の思いを大切にしたケアを実践している。		
31	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	それぞれが馴染みになって居られる関係上、日常生活の中で孤立されている場面はあまり見かけない。不穏時の口論は時々見かけるが、暫く後には通常の関係となっておられる。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	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	ケアマネや包括支援センターを通じ、退所後の状況を把握したり、退所先へ足を運んだりしている。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1.一人ひとりの把握				
33	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	尋ねても本人から言葉にされることは少ない。会話や動作、生活暦の中から本人の求めている物を探し出す努力はしている。情報を得たら随時ミーティングを行い希望に対応している。		利用者重度かに伴い、観劇や外食関係も個別対応をして行く。
34	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	入所時や会話の中で収集した生活暦を重んじケアの中で活かしている。		一人一人の生活暦を紙芝居にして、回想法やその方の思い出を大切にしたい。
35	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	スタッフ会議や日々のミーティングの中で、個人の現状把握と情報の共有に努めている		
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				
36	チームでつく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	利用者や家族にはどのような暮らしを望んでいるのか聴いている。明確な返事は無いが、その方の生活暦や性格を考慮しスタッフ会議の中で検討している。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	状態変化時は都度ケア内容を検討している。プランへの反映が出来ていない。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録は出来ているが、プランとしての一連の流れが弱い		介護計画書の整理整頓の徹底。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	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	SSやデイサービスの実施を思っているが、なかなか実現が出来ない。		ケアマネ等の要望も聞こえており、今後も検討していく
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				
40	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	民生委員やボランティア協議会の協力もあり、畑に花・野菜の植え付けもして頂いた。運営推進会議へも参加して頂き助言を受けている。		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャー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	他のサービスを利用することは無いが、デイサービスでの催し物や慰問が有るときは、声を掛けていただき見学に行っている。		
42	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	社協との連携により権利擁護事業を活用している。成年後見人制度等の勉強会があるときは参加させて頂いている。		
43	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	入所時点でのかかりつけ医を継続している。		



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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44 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	入所時の主治医を継続しているが、認知症状の悪化や状態に応じて専門医の紹介や受診の件で家族と話し合っている。		
45 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職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	症状を伝え助言をして貰ったり、必要によってはホームに来ていただき、援助して貰っている。		
46 早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時はちよくちよく病院に足を運び看護師より情報を頂いたりしている。短期間であれば退院後再利用できるようにベッドの確保をしている(一ヶ月を目安としている)		
47 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	医療行為がウエイトを占めるようになると現状では対応が出来ない。		
48 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	医療行為がウエイトを占めるようになると現状では対応が出来ない。		
49 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	介護保険関係であればケアマネと医療関係であれば看護師と連携し情報の交換は出来ている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<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>毎日の仕事の中では心がけているつもりでも、気付かない内に傷付ける言葉が出ているのではと不安に思うときがある。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>行動へ移す前に必ず本人へ確認したり如何したいのかを尋ねたりしている。</p>	
52	<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>主に行事のときなど職員のペースで動いているときがある</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			
53	<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>行きつけのお店やお洒落に関することを勧めているが、本人の希望が聞かれず、お化粧品に関してはスタッフが行なっている。結果的には気分高揚され喜んで居られる。</p>	<p>毎日のおしゃれが習慣化して、生活に潤いが出来る様になりたい</p>
54	<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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>出来ている。利用者に尋ねて献立を作成している。またその日の気分で変更したりする。全員ではないが残存機能を利用して手伝ってられる。</p>	
55	<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、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>現在、飲酒・喫煙者はいないが、今後希望者があれば受け入れする</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持ちよい排泄の支援 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	排泄表の活用、不自然な動きを観察しその人に応じた誘導に取り組んでいる。		
57	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	特に時間・曜日は決めてはいない。最低でも週3回は入れるようにしている。本人の希望がある時はそれなりに応じている。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	その方の生活習慣や前日の夜間の状況に応じて、昼夜逆転に繋がらない程度に休んでいただいている。		
(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				
59	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役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	残存能力に応じて役割を持って頂き、居場所の提供や生きがいを感じて頂いている。またその日の気分でゲームをしたり、カラオケを楽しんでいる。		重度化に伴い、個々の想いや楽しみを支援する個別ケアに重点を置く
60	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力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人所持、ホーム管理の方が居られる。自ら買い物希望されることは少なく、スタッフから促すケース多い。		
61	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	その日の希望があれば、いつでも受け入れできる。		
62	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	希望があればいつでも受け入れできる。レベル重度化に伴い団体では困難な場合もあり、個別支援での対応を行って行く。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	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	利用者からの電話や手紙を出されることは殆どなく、促しても反応は鈍い。生活習慣からか手紙を出すことに不慣れな様子。電話がかかってきた場合はゆっくり話ができるように援助している。		年始や暑中見舞い程度でもはがきを書き、投函できるように援助していく
64	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	出来る範囲玄関は開放し、気軽に入れるような雰囲気作りに心がけている。出来るだけ居室で会話をさせていただくよう促している。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	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」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	理解に関しては不十分な所も有ると思えるが、利用者中心のケアに心がけて居る。勉強会を通して再確認をしながらケアを実践している。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関に関しては施錠はしていない。居室には利用者の方が自分で鍵をかけ出でこられる。		
67	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	所在確認できず、インシデント報告を書いたこともあった。現在ホワイトボード使用し、15分おきの確実な所在確認に努めている。		
68	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	日常生活に必要な物は、特にしまい込むこともなく普通の家庭の様にしている。目配り・気配りは危険防止のため行なっている。		
69	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	利用者の処方薬の把握の徹底。管理はホームにて行なっている。インシデント報告が出たときにはミーティングを行い意識改革を行なっている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	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	苑内研修などにも参加はしているが、実施訓練を行なっており不安がある。		母体施設のNsへ実技指導を交えて講習を依頼する
71	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	近所の方には緊急時の連絡網を配り協力を呼びかけている。運営推進会議の中でも指導を仰いでいる。地域消防団の協力もある		
72	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	その人らしく生活して頂くためにはリスクが高くなること。個別に起こりうるリスクについては担当者会議の中でも伝え理解をして貰っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	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	異変に気付いた際は、申し送りの中で伝え、その都度話し合いを行なっている。		
74	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	大まかには理解している。		
75	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	排泄チェック表を活用し、定期的な緩下剤の使用管理を行なっている。天気の良い日は夕方の散歩。繊維の多い食材、野菜ジュース、水分チェック等食生活にも気をつけている。		
76	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	毎食後の口腔ケアを行なっている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	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	毎食後摂取量のチェック。不足時はオヤツ等で補ったりしている。水分量は充分摂れているとは言えない。		
78	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)	安全・衛生委員会(感染症含)にも参加。対策検討行なっている。外出後のうがい、手洗いの実施。		
79	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	毎日の布巾・まな板の消毒、冷蔵庫内の食材の管理(消費期限の確認)毎日実施している。		
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				
80	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	花やベンチを置いたりしている。気候の良いときは、玄関を開放して入りやすいように工夫している。		
81	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し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	カーテンや窓を利用して、光・音を調整している。ホーム内で取れた花を飾っている。		
82	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	それぞれ方が、自分の思い思いの所で寛いで居られる。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	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	個人差はあるが使い慣れたものを置くように努力している。使用しないからと、家族の方が持ち帰られる場合も有った。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	実施している。		
。。				
85	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れるように工夫している	手すりの設置。段差の解消。滑り止めの使用。その方の機能に応じた対処に努めている。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレの貼り紙をしたり、居室の理解が得られる方には施錠を促している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周り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	ドアの鍵を開放し、外に自由に出入りできるようにしている。		

サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	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2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	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	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	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2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	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みられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	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2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	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2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	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2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	



項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	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	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	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拡がったり深まり、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	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	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2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	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2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

利用者の思いを大切にし、その人らしく自由に生活して頂いています。気候の良い時は近隣へ散歩に出かけ、地域の方と触れ合える時間を大切にしています。本年夏までは野菜・花の植え付けがボランティアにより行われていましたが、広大な畑の後には来年度4月オープン予定のホームが建設中です。認知症になられても安心して暮らして行けるように、開放的で笑いの多いホーム目指して今後も努力して行きたいと考えています。