

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
I. 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
II. 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
III. 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
IV. 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
合計	30

事業所番号	4472100504
法人名	有限会社 ほたるの里
事業所名	安岐紀水苑
訪問調査日	平成20年 8月20日
評価確定日	平成20年12月 2日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた

○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	4 4 7 2 1 0 0 5 0 4
法人名	有限会社 ほたるの里
事業所名	安岐紀水苑
所在地	国東市安岐町下原541-165 (電話) 0978-66-7319

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分市大津町 2丁目1番41号		
訪問調査日	平成20年 8月20日	評価確定日	平成20年12月 2日

【情報提供票より】(平成20年7月18日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成16年7月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	11 人	常勤 7 人, 非常勤 4 人, 常勤換算	8.8 人

(2) 建物概要

建物構造	木造スレート 造り	
	1 階建ての	1 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)	33,000 円	その他の経費(月額)	円
敷 金	有(円)	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり		800 円

(4) 利用者の概要(平成20年 7月18日現在)

利用者人数	8 名	男性	1 名	女性	7 名
要介護1	0 名	要介護2	2 名		
要介護3	4 名	要介護4	2 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 89.4 歳	最低	82 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	菅原内科 アキモト歯科
---------	-------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 1 大分空港まで5分、バス停も近くにあり、周りは新興住宅団地となっている。幼児の声も聞こえるが、グループホーム内は静かな環境である。
- 2 地域との交流を大切にし、行事にはなるべく参加しており、地域住民がホームを気軽に訪問できる環境づくりに取り組んでいる。
- 3 スタッフの思いは理念を基に『今を楽しく、家族へは報告を密にする』姿勢で穏やかに苑での生活が送れる取り組みを心がけている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>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> <p>評価の結果は、全体会議やミーティングで話し合いはしているが改善シートの作成はなく、昨年の要改善の3項目はできていない。記録やシート作成により評価を活かした取り組みが求められる。</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>自己評価は全職員で取り組んでおり評価の意義や目的等の理解はできている。</p>
重点項目②	<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>2ヶ月に1回、地域市民健康課長、地域包括支援センター係長、家族会代表、民生委員児童委員が出席し業務報告をしたり、意見をもらっているが議事内容の記録が少なく、欠席委員への報告等今後の取り組みに工夫が望まれる。</p>
重点項目③	<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>日常生活の様子を「ほたる通信」で毎月家族に送付し、苦情、要望については話しやすい雰囲気づくりをし聞き取りをしているが、運営に反映する取り組みが望まれる。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域の盆踊り大会や、安岐町の見立て細工に利用者、職員で作った作品を出品し毎年賞をもらっている。また、月1回の地域のごみ拾いは自発的に行っている。今後の取り組みとしてグループホームを気軽に尋ねてもらえる関係作りを話し合っている。</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 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
	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	「地域と共に手を結び、和を広げ、喜びを分かち合おう」という独自の理念を全職員で作りに上げている。		
	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	毎朝のミーティングで復唱し内容はわかりやすい文書にして目の付きやすい場所に掲示している。また、申し送りの時に理念に沿ったケアを行っているか全職員で話し合っている。		
2. 地域との支えあい					
	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	地域の盆踊り大会に参加したり、月1回のごみ拾いを自発的に行っている。また、ボランティアのカラオケ教室を開催し、利用者と一緒に習い、交流に努めている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
	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	自己評価は職員が分担して関わり、全職員は評価の意義や目的を理解している。改善項目についてはミーティング等で取り組んでいるが、改善計画シートの作成はしていない。	○	要改善項目についても具体的に取組んだ記録がなく、評価を活かした取り組みが求められる。
	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	2ヶ月に1回開催され、地域市民健康課長も出席し意見は取り入れている。議事録はあるが、具体的な内容の記録が少ない。職員への報告も行っているがサービス向上に活かしている状況が確認できない。	○	運営推進会議のメンバーの案内を広げていく工夫等は見られるが、会議録の記述について、また、欠席議員への報告や職員への確実な報告が望まれる。

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)	(○印)	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)
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	「ほたる通信」を毎月送付し、行事の案内も出している。また疑問点があれば相談をしている。		
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	日常生活の様子を写真に撮り『ほたる通信』にのせ、毎月家族に送付している。県外の家族には必要に応じて電話連絡を行っている。		
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	意見箱を設置したり、来所時に話しやすい雰囲気づくりをして、要望や意見を聞くようにしているが、聞き取った後の記録が少なく家族会の活動や意見等を運営に反映させる取り組みは行っていない。	○	家族会はあるが活用されていない。苦情がでない場合も意見を求める努力をし、聞き取った意見や要望が運営に反映できるような取り組みを行うことを期待する。
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	事業所内異動はないが、離職等は最小限に抑え採用時は馴染むための工夫や、認知症の勉強から取り組んでいる。家族への報告は『ほたる通信』で行っている。		
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	フランチャイズの指導により年間研修計画を立て、講師が来て勉強会を行っている。また県、市から案内がある研修は張り出して希望に沿った調整を行い研修への参加を進めている。		
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	宅老所・グループホーム大分県連絡会に加入し、他施設への見学や交流を持ちサービスの質の向上、ケアのレベルアップに取り組んでいる。		

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)	(○印)	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)
Ⅱ. 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					
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	入居希望者には事前にホーム見学をしてもらい馴染みの関係づくりを行っている。だが、家族の見学が多く利用者による顔なじみ、場所に馴染んでもらう支援とは言えない。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	趣味の囲碁や百人一首等、関心のあるものを習ったり、話し合いの中から昔の生活を取り戻せるような場面づくりをして、教えてもらった時は感謝の言葉を言って、お互いが協力しながら支えあう関係づくりをしている。		
Ⅲ. 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					
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	生活歴を活用し利用者の希望に沿うよう、毎日カンファレンスをして、聞き取った情報は記録に残し全職員は内容を共有しながら意向に沿ったサービスに努めている。		
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					
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	朝のカンファレンスで、気付きや意見をノートに記入している。また全体会議で利用者や家族の要望を取り入れた内容を確認し、ケアマネジャー、担当者、スタッフで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	基本的には3ヶ月1回となっているが、状態変化により見直しが必要なときは、関係者と話し合い変化に基づいたプランを作成している。		

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)	(○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)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	利用者の帰宅支援や、家族が同行できない時の通院介助等要望に応じて、必要なサービスを柔軟に提供している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
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	家族、利用者が納得し嘱託医による毎月の往診、年1回の健康診断を行っている。またナースが、かかりつけ医に日常の変化を知らせ、医師より指示をもらい事業所と医師との連携はできている。		
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	重度化した場合及び「看取り」についての指針がありターミナルケアの内容、手順も定められ、スタッフも定期的にカンファレンスを行い、全職員で方針を共有している。また契約時に同意書も作成している。		
IV. 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					
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	年間計画により個人情報の勉強会を行い、利用者への言葉かけや対応で誇りを傷つけないよう職員間で気づきを話し合っている。		
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	利用者が高齢であるために、言葉に出せない場合は声かけをし、一人ひとりのペースを尊重し体調に配慮した支援をしている。		

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)	(○印)	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)
(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	手伝いのできる利用者と準備をし、全てグループホーム内で調理をしている。職員と利用者が同じテーブルで一緒に食事をし、家庭的な雰囲気の中、さりげないサポートや声かけを行っている。		
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	入浴は職員の都合で日勤帯で2日毎としているが、希望があれば毎日でも実施できる。体調により足浴も行っている。		
(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					
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	新聞の整理、ブラインドの開閉、野菜作り、調理の味を見てもらおう等お願いできそうな事で、出番作りをし、感謝の気持ちを込めお礼を言っている。		
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	近所の散歩を日課にしているが、近隣には散歩をかねて行く店はなく、利用者の体調に合わせて声かけをし、港の朝市などへ同行している。		
(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	最近入所した利用者に帰宅願望があり、状況に応じて玄関は施錠しているが、中庭へは自由に入りができ、部屋や窓は開放している。	○	家族の了承が得られても、できるだけ施錠はせず、個別ケアにより目を離さず、施錠による他の利用者への弊害を取り除く取り組みが望まれる。
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	年2回の避難訓練と、事業所独自の夜間を想定した訓練を行っている。災害時に備えての備品の準備等ができていない。また、地域の人々の協力が得られる関係づくりの取り組みができていない。	○	災害時の備蓄として食糧、飲料水、寒さをしのぐ毛布等の準備や災害時に地域の人々の協力が得られる関係作りが望まれる。

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)	(○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	摂取量は毎日チェックし記録している。調理は体調に合わせた刻み食等を提供し、管理栄養士にデータを送り、カロリーのバランスを見てもらっている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
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	玄関の入り口には季節の花を活け、廊下の壁には涼しさを感じさせる沖縄の海や魚の写真が飾っている。生活空間は明るくソファ、テーブルが置いてあり、対面式の炊事場からは調理やおやつ作りの様子が見え、家庭的な雰囲気が感じられる。		
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	居室はベットや畳に布団を敷き、体調に合わせた好みの部屋づくりとなっている。お仏壇を置き、お花を供えている利用者もあり、自分らしく穏やかに過ごせる居室づくりである。		

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ⅡやⅢ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
I. 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
II. 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
III. 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
IV. 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
V. 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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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	安岐紀水苑
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	大分県国東市安岐町下原541-165
記入者名 (管理者)	桑本 久子
記入日	平成20年7月18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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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			
4	<input type="checkbox"/> 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、気軽に立ち寄っ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		
5	<input type="checkbox"/> 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	○	地域内にふれあいの場所がないので今後は地域行政を交えての公園などの場所作りを働きかけたい。

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)
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	相談があれば、随時、認知症や高齢者介護に関する相談に応じれる体制を整えている。		
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	全職員がサービス評価の意義や目的を理解し、全員で自己評価に取り組んでいる。		
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	運営推進会議での意見は随時、話し合いを行って取り入れるようにしている。	○	メンバーとして地域の老人会や子ども会にも会議への参加を要請している。
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	当施設での利用者様の生活の様子等を記載した「ほたる通信」を毎月、市に送付しており、行事の際の連絡などもしている。 問題等があれば随時連絡をとって相談をしている。		
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	定期的に勉強会を行って、マニュアルを作成している。		
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	勉強会を行って、全職員への周知徹底を行っている。		

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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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)
5. 人材の育成と支援			
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	研修についてはスタッフに告知し、研修への参加の為に休みなどの調整をして、参加の機会を設けている。FC、内部、外部勉強会への参加をしてもらい、育成に取り組んでいる。	
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	他施設への見学や、研修等において交流をもち、自施設のケアのレベルアップに取り組んでいる。	○ 同業者と見学等の受け入れなどを通じて、密に情報交換ができるようにしたい。
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	職員間での食事会などの実施、おしゃべりノートを設置している。ミーティングで解決できるものはミーティングで解決するようにしている。	
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	資格手当や休日における出勤については報酬を上乘せし、意見箱を設置し、意欲をもって働けるよう労働環境作りに努めている。	
II. 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			
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	本人の趣味や生活歴などについて十分な聞き取りをしている。	
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	家族から本人の状況をアセスメントし、家族からの要望を聞いている。家族の困っていることなどを聞いて、家族の不安が解決出来る様に努めている。	

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	相談されたとき、まず、家族の方と話し合った後、必要とされる支援を行っている。		
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	本人や家族に事前に苑の説明をし、見学をして頂くようにすすめている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	御本人の経験、知識、技能、趣味、関心事等を話し合いながら、昔の自分の生活を取り戻せるように、お互いが協力しながら、和やかな生活が出来るような場面作りや、声かけをしている。		
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	職員は本人の希望や近況、日々の暮らしの中での出来事等を家族にお知らせし、御家族を食事会、催し等に御招待し、情報提供、情報共有をしている。 昨年1年間、家族との食事会を計画し、そして実行いたしました。		
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	行事などに御家族に参加していただいている。面会もいつでも可能にしており、来苑時には食事と一緒にとってもらえるように努めている。		
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	時折、懐かしい場所、話題になっている場所への外出を行っている。	○	なじみの方にボランティアでカラオケなどに定期的に来てもらっている。
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	話が楽しめるよう、リビングでの椅子の位置を変えたり、レクリエーション等を行い、声かけをし、楽しんで頂いている。	○	1人がよい人のためにソファを離れた場所においている。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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付き合いを大切にしている</p>	御家族からの相談、来苑を受け入れている。	
Ⅲ. 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			
33	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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>	本人や御家族から本人の情報を得て、出来る限り本人の希望に沿うように話を聞き本人の思いを受けとめ、聞き取れないときは本人の立場に立ってスタッフ間で話し合いをしている。	
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	今までの生活を否定することなく、できるだけ取り入れ、御家族からの情報も得て意向を聞きながら参考にしていきます。	
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	1人1人の一日の過ごし方、その方の出来る事、したい事、また、気がかりな事等、個別に常に気を配り把握するように努めています。	
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	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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>	本人、家族の要望をとりいれ、ケアマネ、担当者、スタッフ共に日々話し合い、毎月スタッフ全員での話し合い、検討し、最終的により良い計画を作成している。毎日の朝の申し送り時に、担当者によるカンファレンスを行い、スタッフ全員で情報共有できるよう、カンファレンスノートを作成し、確認している。	
37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	個々の状況を判断し、見直しが必要な時は関係者と協議決定をする。	

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)
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	個別の日々の生活内容を克明に記録し、ケアプランの見直しやスタッフ共にカンファレンスをしてスタッフ間で情報を共有し、今後の介護計画やケアに活かしている。		
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	本人や家族の意見や要望を聞き、希望に沿うようにして、外出支援などを行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
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	地域のボランティアの方々に積極的に苑の行事などに参加して頂き、消化訓練、救急救命の講習を定期的に行っている。		
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	他の事業所に訪問し、サービス内容やレクリエーションなど話し合い、参考にしている。隔月で理美容サービスを利用している。また、本人・家族の意向を聞き取りながら必要なサービスが受けられるよう支援している。	○	要望があれば、訪問マッサージなども検討している。
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	運営推進会議への地域包括支援センター職員の参加を呼びかけ、情報交換、協力関係が築けるよう努めている。毎月の「はたると通信」の発送。		
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	毎月、往診にて受診され健康管理をしている。また、年1回の健康診断も行っている。	○	状況に応じて必要な医療が受けられ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	嘱託医と利用者の情報交換を行いながら、認知症の理解を深め、適切なケアが行えるように援助している。		
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	スタッフに看護師を配置しており、利用者の日常の健康管理や相談、また、緊急時への対応、他のスタッフへ器具等の使用方法の指導等をしてもらっている。	○	不在時には看護師ノートを設置し、他のスタッフからの相談、疑問に応じられる体制をとっている。
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	経過記録や薬の処方などの利用者の現況の情報提供を行い、お互い情報交換が出来、連携がとれる様になっている。		
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	ターミナルケアについては定期的にスタッフ間でカンファレンスを行い、家族の方やかかりつけ医ともそのつど話し合い、納得のいくケアができるように努めている。		
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	医師、家族と常に連絡をとり、利用者がより良く暮らすには何が一番必要かということについて情報を共有し、支援している。	○	利用者や家族の意向に沿った体制作り(ターミナルケアに向けて)今後も勉強会等を開き、看取り介護の支援を行っていきたい。
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	介護添書や連絡表等の情報提供書を病院や事業所に渡して別の居所にスムーズに住み替え出来る様にしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. 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			
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>		
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>		
(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>	○	本人の希望があれば検討して行きたい。
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	○	好みに応じて献立の変更をし、また、声かけて食事の準備などを手伝ってもらっている。季節感を感じられる食事を心がけ、自分のペースで食事が出来るよう支援している。
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>	○	時候に応じた食事を提供している。

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	状況に応じてトイレ誘導を行い、できる限り自然排尿の方に取り組んでいる。		
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	入浴は日勤帯で実施し、入居者は二日毎に入浴し、希望があれば毎日、またはその日の状況に応じて実施している。	○	状況に応じて対応しているが、夜間時の入浴を今後検討していきたい。
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	日中の活動を促し、レクリエーション等に参加を促し生活リズムを整えるように努めている。		
(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	野菜作り、掃除、食事、おやつ作り等、お願いできそうな仕事を頼み役割作りをしている。	○	中庭に自由に出入りし、野菜や花を楽しんでもらっている。
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	基本的に立替制度を行っているが、一部所持している入居者もいる。しかし、使うことはせず立替している。ただし、一緒に買い物に行った際はお金を渡し支払ってもらったり、できるだけの支援は行っている。	○	立替の方法を原則としていて、今後は本人、家族の要望を聞き、検討して行きたい。
61	○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	近所の散歩を日課にしており、買い物やドライブ等、その日の状況に合わせて支援している。		
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	計画を立てて全員参加での食事会、花見等の季節に応じた外出の機会を作っている。	○	状況に応じて、御家族との外出を促している。

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)
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	家族からの電話では直接、電話で声を聞かせたり、電話を掛けたいとの申し出にも対応している。 月1回のほたる通信では日常の様子を写真いりて詳細にお知らせしている。	○	日頃、遠くにおいて面会にこられない家族のためにも定期的に電話での交流を図っていきたい。 遠くにいるために面会にこられない家族にはスナップ写真を送っている。
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	時間制限はなく、いつでも都合のいい時間帯に尋ねてきて頂けるよう配慮している。	○	
(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	基本的に身体拘束は行っていない。ベッドからの転倒のリスクのある方に対しては畳み対応を行っている。	○	利用者にとって快適で開放的な居住空間が得られるように援助したい。
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	居室の鍵はない。玄関はできる限り鍵をかけないケアに取り組んでいるが、利用者の状態に応じて施錠している。 中庭には自由に出入りができる。	○	玄関に施錠しない取り組みをする方向を検討中。
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	利用者個々の思いに合った対応をしながら必要な援助を行っていく。	○	居室で過ごしたいと思われる利用者の対応。
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	居室は個々のレベルに応じた物品を設置し、管理しています。共有のスペースでは最小限の物品で管理しています。		
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	年2回、防火訓練、救急救命法等の講習、訓練を実施している。転倒、誤薬に対しても、個々の状況に応じた対応をしている。 ヒヤリハット、事故報告書を作成し、毎月、安全対策委員によりカンファレンスを実施している。	○	利用者のADL、行動パターンを把握し、危険防止に努める。

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	急変時や事故発生時の対応への指導は常に行われている。医療スタッフとの連携もスムーズに行われている。	○ 嘱託医との情報交換を密に行い、連携強化に努めていきたい。
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	防火訓練等を行いながら、日ごろより危機感を持って対応するように指導されている。地域の民生委員との連携を密にしている。	○ 連絡網の利用、地域でのイベントなどに参加して交流を深めていきたい。
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	予想されるリスクに対しては家族の説明を行い、理解と協力を得て、その人らしい生活を目指しています。	○ 家族等に対して来苑されたら、日ごろの利用者の状況を詳しく説明し、また、予測不可能な事態が起りうる可能性についても理解してもらうような取り組みを実施。
(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	週3回のバイタルチェック、いつもと違うとスタッフが感じたら、医療スタッフに情報提供し、対応の判断を仰いでいる。	○ 生活環境の変化に留意した衣食住への取り組みの実施。
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	確実な服薬が出来ているかに留意し、新しく処方された場合などはスタッフや利用者のレベルに応じて、必要性を説明をしています。	
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	排便のコントロールは常に留意しています。また、水分補給や食材の工夫を心がけ、身体を動かす機会を適度に設け、自然排便が出来るように取り組んでいる。	○ 排泄がほぼ自立されている利用者の排便の把握が困難なケースもあるが、トイレに行かれたときにさりげなく観察するようにしている。 腹部マッサージ等を試していきたい。
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	食後に口腔ケア、義歯の管理、口腔内の観察を実施している。	○ 下顎のマッサージを行い、唾液の分泌を促す。

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	1人ひとりの摂取量を毎回、朝・昼・夜チェックして確認、記入している。献立の材料を書き出して、バランスを考えながら食事提供し、キザミ食などを提供している。	○	必要に応じて水分摂取量のチェックなどを行っている。
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)	清潔保持を基本に入浴、手洗い、うがいは常に実行している。ペーパータオル使用。インフルエンザの予防接種を行っている。 週2回(火、土)に消毒をチェック表で確認しながら行っている。		
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	常時、食品の消費期限などの確認を行っている。 毎日、消毒チェック(調理用具)をする。		
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	玄関先にはプランタンに季節の花を植えて、親しみやすく、入りやすい雰囲気を出している。		
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	施設内には季節感のある飾りつけを行い、リビング、トイレは広くとり、光をいれて明るくしている。トイレの不快なおいがしないかチェックしている。		
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	リビングのソファの位置を工夫して、入居者同士が顔を見て話をできるように心がけている。全体を見渡せる様になっている。 そのときの利用者の気分に応じて、椅子の位置などを変えている。	○	すこし離れた場所にソファを置き、1人になれるスペースを作っている。

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)
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	各部屋に個人のタンスや者入れを使用している。個人の布団を使用している利用者や位牌を居室においている利用者もいる。	○	毎日、位牌のお仏飯、お花を供えている入居者もいる。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	リビングに温度、湿度計が設置されており、温度調節に心がけている。夜間は巡回時に各部屋の温度確認をしている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	リビングより廊下、トイレ、居室が見えるようにし、常時見守りができるようにしている。廊下、トイレなどに手すりを設置している。		
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	居室入り口に利用者の顔写真をはり、自分の部屋がわかりやすいようにしている。		
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	中庭に花や野菜を植えている。自由に中庭に出れるようになっており、椅子、テーブルをおいて、ゆっくり過ごせるようにしている。		

V. 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 ○ ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④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 ○ ①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④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 ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④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 ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④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 ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④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 ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94	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 ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④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 ○ ①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④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	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④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	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の2/3くらいが ③職員の1/3くらいが ④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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④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	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の2/3くらいが ③家族等の1/3くらいが ④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。)

利用者本位の介護計画書を作成し、日々問題点をカンファレンスし、個々の利用者が自分らしく、穏やかに苑生活を送れるように、アイデアを出しあい、スタッフ全員で支援に努めている。