

## 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	4470201049
法人名	社会福祉法人 生愛会
事業所名	グループホームゲンジョウ
訪問調査日	平成20年11月 4日
評価確定日	平成20年12月11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。

作成日20年11月 4日

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所番号	4470201049
法人名	社会福祉法人 生愛会
事業所名	グループホーム ゲンジョウ
所在地	別府市大字鉄輪字山の上594-9 (電話)0977-66-7158

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11月4日	評価確定日 平成20年12月11日

## 【情報提供票より】(平成20年10月20日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成 15年 9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 8 人、非常勤 1 人、常勤換算 8 人	

## (2)建物概要

建物構造	木造平屋建て 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)	52,000 円	その他の経費(月額)	12,000 円
敷 金	(有) ( 120,000 円)	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) (無)	有りの場合 償却の有無	有／無
食材料費	朝食 300 円 夕食 400 円 または1日当たり 1,100 円	昼食 おやつ	300 円 100 円

## (4)利用者の概要(平成 20年10月20日現在)

利用者人数	9 名	男性 3 名	女性 6 名
要介護1	0 名	要介護2	2 名
要介護3	4 名	要介護4	1 名
要介護5	2 名	要支援2	0 名
年齢	平均 83 歳	最低 74 歳	最高 93 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	吉賀循環器内科 村橋病院 愛歯科医院		
---------	--------------------	--	--

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 1 住宅地から離れた地に立地しているが、職員や敷地内にある系列法人のデイサービス施設職員、有料老人ホーム職員に見守りを受けながら生活を送ることができる。
- 2 職員間で理念の共有が出来ており、具体的な対応は個々で工夫しながら日常のケアに取り組んでいる。
- 3 管理者、職員のコミュニケーション、連携が取れており、日常のケアに活かされている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重 点 項 目 ①	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)
	前回の評価結果に対する改善計画シートの作成が出来ている。それぞれの項目に対し具体的な改善や対策が計画され、実行されている。
重 点 項 目 ②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	事業所職員間での話し合いが行われている。
重 点 項 目 ③	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)
	運営委員会は2ヶ月に1度地域の他のグループホームの施設で2ヶ所合同で行われている。民生委員児童委員から地域の情報を受け、かかりつけ医から高齢者に関し、医療面や心理面についての知識を得ることが出来ている。他の事業所と合同で行われる為、事業所間の情報交換の場ともなり、質の向上を図る取り組みにもつながっている。
重 点 項 目 ④	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)
	年に1度、家族アンケートが行われており、回収後は、回収率、家族の意見、希望、苦情などの整理が行われ、それらの具体的な対応や解決策について職員間で話し合いが持たれており、結果は日常のケアに反映されている。
重 点 項 目 ⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	前回の評価の改善として、地域の祭や行事へ参加し、高校生のボランティアの受け入れが行われている。敷地内の有料老人ホームの入居者から除草等の支援を受けている。地域の自治会などに事業所のアピールをすることで、より一層の交流を図ることが出来るので期待したい。

## 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)
<b>I. 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	理念を見直し、平易な表現で事業所独自の理念を作成している。理念の一つ一つがケアに結び付け易い内容で構成されている。		
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	理念の具体的な項目の実現を目標として、管理者と職員がそれぞれの手技や対応の工夫をしながら、日々のケアに取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
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	入居者と共に、地域の祭への参加、大学祭の見学をしている。系列法人の事業所と合同の行事には高校生のボランティアの参加がある。日常的にも、職員の家族(高校生)が下校時に訪れ、入居者とのふれあいを持ち、系列の有料老人ホーム入居者から、敷地内の除草作業等の援助が得られている。		
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	前年度の評価結果の考察がなされ、管理者や職員共に、それぞれの具体的な解決策がケアや事業所の取り組みに生かされている。		
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	2ヶ月に1度、地域の他のグループホームの施設で、2ヶ所合同で開催されている。事業所の活動報告や民生委員児童委員からの話しの他、協力医療機関の医師から高齢者の医療面の話が行われている。		

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)
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	市役所には、運営推進会議の報告を行っているが、担当者との行き来する機会が少ない。	○	事業所で作成している広報誌の発行にあわせて持参し、理念を伝え、事業所運営の協力者としての関係作りを期待したい。

#### 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	家族の面会時に、日常の様子や健康状態の報告がされている。利用者にはそれぞれ担当職員がおり、3ヶ月に1度発行される事業所の広報誌と共に、担当者から利用者の個別の情報が報告されている。状況の変化等あれば、その都度、医療面、生活面含め具体的な報告を行っている。		
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	年に2回、事業所で管理者、職員同席のもと家族会が開かれている。年に1回、家族アンケートを取り、回答内容について職員での検討が行われ、家族の要望や苦情についての具体的な改善策への取り組みが話し合われ行動に移されている。		
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	離職の際は、職員本人から利用者に説明がされている。離職者と新職員の重複就労期間は取られていないが、新職員の勤務時は以前からいる職員の支援や助言が行われ、利用者の心身の負担にならないよう配慮されている。		

#### 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	事業所の運営規定に職員研修についての取り決めがされており、外部での研修情報は、正職員に知られ、受講支援が行われている。外部研修受講後は、職場で研修報告が行われている。		
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	管理者は、別府市内のグループホーム連絡協議会の主要メンバーとして活躍し、グループホーム全体の情報誌の作成に携わっており、それぞれの事業所間の連携が図られている。又、他の事業所と勉強会や交流会を行い、質の向上に努めている。		

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)
<b>II. 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、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	利用前には必ず見学に来てもらうよう働き掛けがされている。入居希望者には、体験利用をしてもらい、本人が事業所での職員や他の入居者との生活を経験し、家族、本人の納得のもと入居となるように進めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	職員間で利用者の生活歴や職歴についての認識が出来ており、事業所での作業や行事の際には、それらの特技や技術を職員が享受する機会があり、利用者も指導や支援することを受け入れ、生活の一部としている。		
<b>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</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	入居時の利用者のアセスメントが詳しく取られており、職員は、日々の生活の中で心理面、生活面での利用者の「想い」の把握に努めている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	担当の職員や管理者が、利用者の入居前の生活歴、職歴、家族の希望などの把握に努め、理念に表現されている「心に残る思い出ができる」よう介護計画の作成を行っている。計画の作成後は家族に送付され、話し合いもされている。		
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	3ヶ月に1度、定期的に介護計画の見直しがされており、担当の職員は、利用者の日常生活の中で変化や気付きがあれば、直ちに管理者に報告し、介護計画の見直しへの提案をしている。		

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)
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	利用者の希望に添って、買い物や外出をしている。外出の際は、利用者同士の関係、職員との関係などの配慮をし、職員と複数の利用者との外出、職員とマンツーマンでの外出などが行われている。		
<b>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</b>					
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し、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は通院が困難な場合は、事業所の協力医に変わることもあるが、入居後も継続受診がされている。基本的に受診は、家族が付き添うが、付き添いの出来ない場合は職員が送迎、付き添いを行っている。職員、家族のどちらが付き添った場合も、受診の報告はそれぞれに報告がされ、情報の共有がされている。		
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	入居時に重度化や終末期についての話し合いをし、同意書も取られている。職員間では、利用者や家族の意向のもと、医療関係者などの助言を受け、希望に添えるような生活支援をしていくという思いを共有している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	職員間で、利用者についての話をする際、イニシャルを用いて会話をするようにしている。排泄介助の際、個々の排泄リズムの把握のもと、時間を見計らって、自室にさりげなく誘導するように努めている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	事業所の一日の流れを掲示しているが、利用者の希望や要望を流れの中に組み込んだ暮らしに努めている。意思表示の困難な利用者の場合、「入居前に音楽が好きであった」等という情報をもとに利用者の好みそうな曲を共用空間で流すなどして、居心地の良い時間を過ごせるよう工夫している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	主な食事は系列の事業所で作られて運ばれているが、盛り付けや主食の米とき、朝食の味噌汁作りなど利用者にできることは、見守りを受けながら、利用者が行っている。事業所独自のおやつ作りも行われている。		
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はずに、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	入浴は温泉を利用している。入浴は午後からの利用になっているが、毎日入浴は可能である。入浴拒否傾向の利用者への対応も、無理に入浴を勧めることなく、職員の援助を依頼するような言葉掛けを行い、苦痛なく入浴を楽しむことができている。		
(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	利用者の生活歴をもとに、職員間で話し合い、「…しなければならない」という考え方をすることなく、柔軟な対応や考え方で、利用者に役割や気晴らしの支援が行われている。それらが、利用者の帰宅願望、夜間不眠の解決につながっている。		
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	事業所が町中から離れているので、車を利用しての外出となる。利用者の希望で、個人や複数での外出をしている。事業所全体での行楽も企画されているが、集団での外出を好まない利用者には、職員が所要での外出時などに声掛けし出かけるなどの工夫をしている。		
(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	玄関の鍵掛けはされていない。職員の部屋も開放されており、利用者は事業所内を自由に移動できるようになっている。喫煙をする利用者については、ライターは職員が管理しているが、喫煙時は自由に玄関先に出て喫煙することができている。		
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	食料の備蓄はされている。火災対策の訓練は、2ヶ月に1度職員、入居者で行っている。法人全体の訓練は1年に1度行われている。		

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)
(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	利用者個々の食事、水分の摂取の記録がされており、食事摂取量の少ない場合は、捕食として個人で購入されている食品の摂取。水分の1日の補水量を苦痛なく摂れるよう、個人の好みの水分(温かい飲み物、冷たい飲み物、甘みのある物等)を工夫して提供している。体重の記録もされており、減少時は掛かりつけ医に相談している。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間には、事業所の行事の写真や季節を感じさせる壁面工作が掲示されている。事業所内の換気にも努め、臭気対策が取られている。加湿器で適度の加湿も行われている。		
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	居室入り口には利用者の写真が掲示されている。居室には、利用者が入居前に利用していた家具や仏壇も置かれており、事業所の1日の流れが書かれた日程表の掲示がある。		

# 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	<u>22</u>
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	<u>10</u>
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	<u>17</u>
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	<u>38</u>
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	<u>13</u>
	合計 <u>100</u>

## ○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 (ユニット名)	グループホーム ゲンジョウ
所在地 (県・市町村名)	大分県別府市北鉄輪3組
記入者名 (管理者)	早川 研史
記入日	平成 20年 10月 20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>I. 理念に基づく運営</b>			
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	これまでの理念を見直し、住み慣れた地域での安心した暮らし、関係性の継続、地域生活の継続を支えるための柔軟な支援を事業所の理念に掲げている。また、新人の職員が入る都度、はじめのオリエテーションで説明して、理解してもらっている。	
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	職場会議の時などや、関わりの振り返りのときに理念に触れ、確認し合うようにしている。	
3	○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	家族には、家族会等で説明し理解していただくよう働きかけているが、地域への理念への働きかけはできていない。	○ 運営推進会議等で、理念への働きかけを積極的に行い、理解を深めていきたい。
2. 地域との支えあい			
4	○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努めている	近隣の方々が、施設の前を通る時などは、挨拶はしているが、気軽に立ちよつてもらう、関係にまでは発展していない。	○ 挨拶の時に話しかけ、向こうから気軽に立ち寄れるよう働きかけていきたい。
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	地域のお祭りなどには積極的に参加している。また、地区的高校生がボランティアに来てくれるなど、地域との交流がある。	

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	運営推進会議を通じて、高齢者、認知症高齢者への理解や接し方について、説明している。		
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	外部評価の目的を、職員全員に伝え、全員で自己評価に取り組むようにしている。		
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	運営推進会議では、事業所の行事やその他の活動報告を行い、その報告に対し意見や要望を聞き、サービスの向上に活かしている。また、会議が一方通行とならないよう、医師には高齢者に関する医療的なことで、注意すべき点などを話してもらったり、自治会の方には、地域の現状を話してもらっている。		
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	運営推進会議での事業報告や議事録を渡し、サービスの取り組みは伝えているが、それまで終わっている。	○	広報誌なども持っていく、活動報告を行っていきたい。
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	職場会議などで、制度を説明し学ぶ機会を設けている。また、社協より、パンフレットを各部からもらい、家族などに渡している。		
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注意を払い、防止に努めている	職場会議などで話し合いを行い、虐待防止に努めている。自分達が、加害者になるかもしれないというところに、目を向けて、精神的な部分での心の持ちようなどについても話し合っている。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
12 ○契約に関する説明と納得 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	契約時には、事業所のケアに関する考え方や取り組み、起こりうるリスクについて詳しく説明し同意を得ている。また、解約の時も本人の状態や理由を詳しく説明し、今後の対応方針を相談している。		
13 ○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の言葉や、態度からその思いを察する、努力を行っている。また、1年に1回家族へアンケートを行い、意見や要望を聞き家族の重いなども考慮しながら、利用者本位の運営に心がけている。		
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	受診時、変わったことがあったり、薬の変更があれば、随時連絡し報告している。また、定期的に広報誌を発行し、写真や担当からのひと言で様子を伝えたり、新しい職員が入った時は紹介も掲載している。		
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	家族が意見や要望を言い出しやすいよう、家族会や1年1度のアンケートを実施している。でた意見や要望等は職場会議で話し合い反映させている。		
16 ○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	月1回行っている。職場会議で職員の意見を聞くようにしている。また、日頃から、コミュニケーションをよくとり、気軽に意見が言えるような雰囲気作りを心がけている。		
17 ○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、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	利用者が安心して快適に過ごせるよう、利用者の状態に合わせ、柔軟なローテーションを組んでいる。また、行事の時などは、利用者が楽しめるよう職員の人数を増やし柔軟に対応している。		
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	離職や異動がやむを得ない場合は、事前に利用者に理由をきちんと説明し、極力ダメージが最小限となるよう最善の努力をしている。また、その職員がいなくなつてからも、周りの職員で利用者へのフォローに努めている。		

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)
<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	事業所外での研修や勉強会には積極的に参加している。またそこで得た知識は、職場会議等で発表し職員全体で知識を共有している。職員の質の向上は、利用者の生活への質の向上に繋がるとの考えを持ち、職員個人の能力や長所、短所を見極め能力が上がるよう、その都度的確にアドバイスを行っている。	
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	別府市内にある全事業所で連絡協議会を設置しており、そこで他の事業所と一緒に勉強会や交流会を行いながら、全事業所でケアの質の向上を目指している。	
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	日常のコミュニケーションや職場会議等で、職員のストレスや悩みを把握するように努めている。面談というかしこまつた形式は行っていないが、1対1で話せる時間を作り、世間話をおりませながら気軽に何でも話せるような雰囲気を心掛けている。	
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くように努めている	利用者への関わりや業務への努力、実績を評価している。また、その職員でしか出来ない事を、言葉を持ってその都度褒め自信や向上心を持って働くように努めている。	
<b>II. 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談があった時は、事前に本人と面談を行い、心身の状態や本人がどう暮らしたいか、不安な事を聞きだし職員全員でその情報を共有して理解し職員が本人に受け入れられるように努めている。	
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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談があった時は、家族が困っていることや不安、今後の意向などを聞きだし理解している。また、事業所としてどのような対応ができるのかも、事前に話しあっている。	

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)
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	相談時、本人や家族の意向や状況等を確認し改善に向けた 支援の見極めや提案を行い理解してもらいながら、他のサー ビス利用も含めて、他の事業所との連携に繋げている。		
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	利用する前には、必ず見学にきてもらうように働きかけてい る。また、徐々に馴染んでもらうよう、数回に分けて見学や遊 びに来て頂くよう、家族や担当の介護支援専門員と相談し工 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				
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	介護する側、される側という意識は持たず、日々、不安や喜 びをともに分かち合い、互いに会えてよかったですと思えるよう な関係を築いている。		
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	面会の時など、近況を報告し、情報の共有に努めている。ま た、本人を支えていくため、できる範囲で協力できることはし ていただいている。※協力してもらっていること(外出する行 事に一緒に参加してもらう、好きな食べ物を買ってきてもらう など)		
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くように支援し ている	本人にとって、家族とのふれあいが一番であることを、家族に 説明し、頻繁に面会に来て頂くようお願いしている。また、行 事に家族をさそったりし、より良い関係を継続できるよう努め 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	馴染みの人が面会に来たときは、できるだけ継続して来てい ただけるよう声をかけ関係が途切れないように努めている。		
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 るように努めている	利用者同士の関係性について、職員全員で情報を共有し、 職員が調整役となって、楽しい時間や不安や悲しみを分か ち合えるように支援している。		

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)
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	契約が終了すると、音信不通となることが多い。	○	契約が、終了しても本人や家族へ連絡を定期的にとり、関係の継続に努めていきたい。

### 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 ○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	日々の関わりの中で、本人がどのように暮らしたいか希望や意向を聞きだし、できるだけ実現できるように努めている。また、意思疎通が困難な場合は、答えやすいよう選択形式で声をかけたり、家族等に話を聞き情報を得るようにしている。		
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	利用時に、家族等に生活暦の重要性を説明ができるだけ詳しく聞き取るようにしている。また、利用後も折に触れ本人や家族等に随時聴くようにしている。		
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	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や生活のリズムについては、毎日ケース記録に記入し変わりがあれば、日誌にも記入し申し送り等で、職員全員で情報を把握するように努めている。また、出来る事や出来たことなども記録として残し、情報を共有し職員全体で一人ひとりが持っている力を維持活用できるように努めている。		

#### 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ィアを反映した介護計画を作成している	月に1回はカンファレンスを行い、本人の希望を汲み取り、職員同士で意見交換や課題となることを話し、介護計画の作成に活かしている。また、計画作成後は家族に必ず送付し意見や要望がないか受け付けている。		
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	3ヶ月に1度の介護計画の見直しを行っている。また、その時々での状態、状況の変化に応じて臨機応変に検討し見直しを行っている。		

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)
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	個別にケース記録を用意し、日々の様子や食事、水分の摂取量や排泄の状況、精神的な変化、出来る事や出来たことなど日中、夜間に分け毎日記録している。また、状態、状況の変化や気づいたことがあれば、日誌にも記入し、いつでも職員全員が確認できるようにしており、勤務前に確認するよう義務付けている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
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	本人の要望に沿って、ドライブや買い物に出かけている。また、家族の状況に応じて、病院への受診など変わりに行っている。		
<b>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</b>			
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	昨年に比べると、個人のボランティアや教育機関等の協力は得られるようになったが、民生委員とのつながりは得られていない。	○	地域の民生委員を自治会長に紹介してもらい、定期的な意見交換を行っていきたい。
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	本人の希望に応じて、訪問理美容サービスを利用もらっている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの介護支援専門員が参加しており、情報、意見交換を行い協力関係を築いている。		
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し、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	利用前にかかりつけ医の有無を聞く様にしている。特にいなければ、事業所の協力医を紹介して、納得と同意を得ている。基本的には家族同伴の受診となっているが、不可能な場合は代行しており、利用契約時にその旨を説明し、同意を得ている。また、かかりつけ医とはこまめに連絡を取り、相談などしている。		

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	地域の精神科の医師のところに相談、受診にいって指示や助言をもらっている。		
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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態の変化に応じた支援を行えるようにしている。また協力医療機関の看護士とも連携を図り、医療的な面で分からぬことなど相談や助言をもらっている。		
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	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、毎日とまではいかないが、勤務時間内に職員が持ち回りでいけるように予定をたて見舞いに行き、そこで看護士等に状態を聞くようにしている。また医師、家族と話し合い早く退院できるようアプローチしている。		
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	看取り・重度化に伴う指針を定め、同意書作成し事業所ができる最大限の支援について説明を行なっている。また、看取りとなる場合は、状態に合わせその都度、家族・医師・看護士と話し合いを行い本人、家族の意向を確認しながら、支援に繋げている。		
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	本人や家族の意向の聞き、医師、職員が連携をとり安心した見取りが行えるよう、検討、準備をしている。		
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	他の事業所に移る場合は事前にアセスメント、ケアプラン、支援状況、医療的な情報を提供している。また、分からぬことがあれば気軽に、連絡してもらうよう声をかけている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>IV. 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	<input type="checkbox"/> 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		
51	<input type="checkbox"/> 利用者の希望の表出や自己決定の支援 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		
52	<input type="checkbox"/> 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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している		
(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	<input type="checkbox"/> 身だしなみやおしゃれの支援 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		
54	<input type="checkbox"/> 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている		
55	<input type="checkbox"/> 本人の嗜好の支援 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	<input checked="" type="radio"/>	お酒が好きな利用者の方もいるので、健康面を顧慮しながら、普段での適量お酒が飲めるように努めていきたい。

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)
56 ○気持よい排泄の支援  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	排泄表を使用し、一人ひとりの排泄パターンを調べ、尿意がなくても時間を見計らってトイレへの誘導を行っている。		
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	温泉でのる具合上、午後からという時間の縛りはあるが、毎日入浴は可能にしている。また、利用者からの希望の時間があれば入浴できるように対応している。		
58 ○安眠や休息の支援  一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、その時々の体調や表情の変化、希望等を考慮しゆっくり休息がとれるように支援している。		
<b>(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</b>			
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	一人ひとりの生活暦を把握し、趣味や習慣が行えるようにしている。気晴らしとしては、散歩やドライブに誘い気分転換を図っている。また、個々の能力に合わせた役割ができるよう支援している。(米研ぎ、皿拭き、夜警など)		
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	お金を所持したいと言う方には、家族に協力してもらい持つもらっている。また、買い物に行ったときなど使うようにもしている。		
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	その日の職員の勤務体制にもよるが、利用者より、希望があれば買い物や、ドライブなどにいけるようすぐに対応している。また、特に希望がなくても、職員より誘い買い物やドライブ、散歩などをしている。		
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	年間の行事として外出する行事をいくつか計画し、普段はいけない所へいけるよう支援している。また、家族へも声をかけ一緒に参加してもらっている。		

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)
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	特に希望や訴えがないかぎり、行っていないのが現状である。	○	職員から、電話や手紙をだすよう促したり、レクやグループワークとして組み込む等して定期的にやり取りができるように支援していきたい。
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	家族や知人等が気軽に訪問できるような、雰囲気作りを心がけている。本人や家族の希望に応じて、居室やホール(共同空間)にて居心地よく過ごしてもらえるよう配慮している。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>			
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	職場会議で、身体拘束に関しての勉強会を行っている。また、申し送り等で、その日のケアを振り返り、自覚しない身体拘束が行われていないか、確認、点検を行っている。		
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	センサーを使用しているが、あくまでも所在確認のためで、玄関やベランダに出ても、無理には止めず、見守りを行うなどし安全面に配慮しながら、自由な暮らしを支援している。		
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	日中は、出勤している職員全員で、利用者全員の状況や、状態などの把握に努めている。また、記録物等は利用者と同じ空間で行っている。夜間は、数時間ごとに利用者の確認をするとともに、起きた時などすぐに対応できるように居場所を工夫している。		
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	全てを取り除くようなことはなく、利用者の状況変化によって職員で話し合い注意を促していくなどのケースに応じた対応をしている。		
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	月に1度、リスクマネジメントカンファレンスを行い、利用者一人ひとりの状態に応じた事故防止策を話し合っている。また、ヒヤリハットを記録し、職員の共有認識を図っている。		

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	事業所外での救急法の研修に積極的に参加している。また、持ち帰った知識や技術を事業所での緊急時訓練の時に他の職員にも説明し、知識や技術の共有を図っている。緊急時訓練は2ヶ月に1回行い、そこで連絡、対応方法について確認を行っている。		
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	2ヶ月に1度消防訓練を行っている。運営推進会議等で地域の方には、協力を呼びかけている。		
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した対応策を話し合っている	抑圧感のない自由な暮らしをしていただくため、一人ひとりに起こり得るリスクについては、状態に合わせ家族等に説明している。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	毎朝、バイタルチェックを行い体調の把握に努めている。少しでも食欲、顔色、行動、様子等に変化があれば、随時申し込みや報告を行い、記録もつけ職員全体で情報を共有している。また状況に応じて医療受診も速やかに行っている。		
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	薬剤情報は、ファイルに整理し、いつでも職員が内容を把握できるようにしている。また、薬や用量に変更があれば、状態の変化をケース記録、日誌に記録し、主治医に服用後の変化について随時報告している。		
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	食事には、繊維質の多い食材や乳製品を取り入れた献立を立てている。また、個々の状態に合わせた運動や活動を生活の中に取り入れている。		
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、個々の力に応じて口腔ケアを行っている。また、事業所外での口腔ケアの研修にも参加し、口腔ケアの重要性を身につけている。		

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	献立は栄養士にたててもらい、栄養がかたらないように食事を提供している。また、毎食ごとに摂取量をチェック、記録し摂取量が悪ければ、本人の好きな、フルーツ、ゼリー等を補食としてだしている。水分は制限がない限り、1000CC以上を目標に摂取していただいている。また、摂取量のチェック、記録も行い情報共有している。		
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)	事業所内で起こり得る、感染症について、マニュアルを作成し、職場会議等で、看護士を中心に学習し予防・対策に努めている。		
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	まな板など毎晩漂白を行っている。食材の残りは鮮度や状態を確認し、冷凍したり処分している。また、利用者が購入する、パンやプリンなどは、日付チェックボードに賞味期限を記入している。		
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	玄関先には、プランターを置き明るい雰囲気となるよう工夫している。また、一息つけるようベンチを置いている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間は利用者にとって不快なものとならないよう、配慮している。また、共有空間には、季節に合わせた飾りつけを行ったり、行事の時に写した写真を掲載し、季節感を感じてもらったり、思い出にひたってもらえるよう工夫している。		
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に過ごせるような居場所の工夫をしている	ホール、和室等には椅子やソファーテーブルなどを置き、思い思いにくつろげる空間を作っている。		

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	利用時、家族に協力してもらい今まで使っていたタンスや化粧台等を持ってきてもらうなどし、今までの暮らしとあまり変わりがないように配慮している。		
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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	温度調節・換気は、その日の気候や利用者の状況に応じてこまめに行っている。トイレで便臭がある時は、換気扇を回したり、居室の窓をあけたり、消臭剤を使用しすぐに臭いが消えるよう対応している。		

## (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られるように工夫している	利用者の状態にあわせて、手すりや浴室、トイレ、廊下などの居住環境が適しているか、見直し安全確保と自立への配慮をしている。		
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	本人にとって、出来る事、出来そうな事を追求し、状況に合わせて環境整備に努めている。また、状態が変わり、新たに混乱や失敗が生じた場合は、その都度、話し合い本人の不安を取り除き、力を取り戻せるよう試みている。		
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	庭に花を植えたり、畠のスペースを確保し、利用者が日常的に楽しみながら活動できるような環境を作っている。玄関先には、ベンチを置きゆっくりとタバコを吸ったり、日向ぼっこできるようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目		
項目		
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①毎日ある <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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る	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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
		<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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全くない
98	職員は、活き活きと働けている	①ほぼ全ての職員が
		<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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。)

1ヶ月を通して、職員個人で利用者に対する課題（問題行動への課題解決、できることの継続、できそうなことの発見）を掲げ、色々なアクションを用い対応しています。また、行った対応は記録に残し、職場会議で発表して職員全体で行ったこと、結果を情報として共有して利用者一人ひとりにあったケアを実践しています。