

## 評価結果概要表

### 【評価実施概要】

事業所名	グループホーム 夜市のんた		
所在地	山口県周南市夜市720-1		
電話番号	0834-61-3500	事業所番号	3571500366
法人名	医療法人 竹内医院		

訪問調査日	平成 20 年 11 月 20 日	評価確定日	平成 21 年 1 月 23 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 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

### 【情報提供票より】

#### (1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 6 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	8 人	常勤 5 人 非常勤 3 人 (常勤換算 6 人)	

#### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨	造り
	2 階建ての	~ 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 50,000 円	敷金	有 150,000 円	
保証金	無 円	償却の有無	無	
食費	朝食	350 円	昼食	550 円
	夕食	550 円	おやつ	100 円
その他の費用	月額	17,000 円		
	内訳	光熱水費 14,000円	日常生活費	3,000円

#### (4) 利用者の概要 (11月20日現在)

利用者数	9 名	男性	5 名	女性	4 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	平均 85 歳	最低	79 歳	最高	96 歳

#### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 竹内医院・新南陽市民病院 歯科 田中歯科医院
---------	------------------------------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

#### (優れている点)

ホーム主催の「夜市のんた祭り」は地域の方と一緒に企画し、婦人会、小学校、育友会、ボランティア、また、利用者、家族も一緒になり盛大に開催されます。山口県より介護実習施設として委託を受けており、実践者研修、実践リーダー研修など年間を通して多くの実習生が参加するため、利用者との交流や職員の研修の機会になり、ホームの資質向上が図られています。

#### (特徴的な取組等)

介護に管理者、職員は熱意があり、個人を尊重し、個別の生活パターン、ペースを大切に、一人ひとりの希望に沿って支援をされています。毎日往診があり、医療連携が図られており、利用者が安心して生活ができ、家族も安心できると面会に来ておられた家族が話されました。3ヶ月に一度センター方式の生活歴シートを、期限を決めず家族に渡して記入してもらったり、親戚や関係者に聞いて記入するため、利用者の思いや意向の把握に繋がっています。男性職員が多く、男性の利用者の受け入れができています。

### 【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)

地域密着型サービスとしての理念の見直し、第三者委員の選任等検討され、改善されています。

#### (今回の自己評価の取組状況)

検討会議1ヶ月前に全職員に自己評価書を配布し、検討会で項目ごとに話し合い、意見を管理者、介護部長、介護主任で見直し、自己評価を行っています。

#### (運営推進会議の取組状況)

自治会長、婦人会、地域活動員、介護相談員、消防署員、民生委員、警察署、家族、介護福祉課職員、管理者、介護部長、主任で2ヶ月に1回開催し、評価報告、行事報告などを行い、意見交換の場になっています。

#### (家族との連携状況)

毎月の利用料は原則として持参払いで、家族との関わりを保ちながら、利用者の健康状態や、また、意見や要望などを聞いておられます。「のんた新聞」を3ヶ月に1回発行されています。家族同伴の1泊旅行、花見、夜市のんた祭りなどの行事を通して、家族、利用者、職員の連携が図られています。

#### (地域との連携状況)

自治会に加入し、盆踊り、敬老会、運動会など地域行事に参加しています。ホーム主催の「夜市のんた祭り」は地域の婦人会、小学校の育友会など企画から加わり、盛大に開催されています。併設のデイサービスがあるため、地域の皆さんと交流が良くできています。

## 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 組みを期 待した 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)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	<b>地域密着型サービスとしての理念</b> 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	認知症の方がその人らしくいきいきと、地域の人や他施設との交流を密に取りながら、暮らしていく理念を掲げている。	
2 (2)	<b>理念の共有と日々の取り組み</b> 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	月1回のカンファレンスで理念の再確認をし、共有しながら日々取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	<b>地域とのつきあい</b> 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	自治会に加入し、盆踊り、敬老会、運動会など地域の行事に参加している。ホーム主催の「夜ののんた祭り」は地域の方々と一緒に企画し、地域交流の場となっている。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	<b>評価の意義の理解と活用</b> 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者、職員は自己評価、外部評価を受けることで日々のケアや業務の見直しの機会としている。評価後はカンファレンスで確認し、評価を活かした取り組みをしている。	
5 (10)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。	自治会長、婦人会、民生委員、介護相談員、地域住民、消防署員、市介護福祉課職員、家族など毎回10名程度が参加し、2ヶ月に1回開催している。サービスの報告、評価結果の報告等を行い、意見交換の場になっている。	
6 (11)	<b>市町との連携</b> 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市の介護相談員を受け入れたり、情報交換をしてサービスの質の向上を図っている。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	<b>家族等への報告</b> 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	原則として利用料の支払いは持参払いで、家族との関わりを持ちながら、利用者の暮らしぶりや金銭管理など個々に合わせた報告をしている。	
8 (18)	<b>運営に関する家族等意見の反映</b> 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	家族会や家族の来訪時、電話等で意見や苦情を聞いている。苦情受付窓口、第三者委員を明示し、苦情処理を明確にしている。	
9 (20)	<b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	利用者、家族の状況変化には職員間の勤務調整で、柔軟な対応が出来るように努めている。	
10 (21)	<b>職員の異動等による影響への配慮</b> 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	異動や離職は人員体制の調整等で利用者の生活に影響が出ないように配慮している。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	<b>職員を育てる取り組み</b> 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	段階的な研修を施設内外で取り入れ、育成する体制を整えている。研修後は復命により伝達している。情報提供するとともに、研修の機会を与えトレーニングしていくことを進めている。	
12 (24)	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入し、勉強会に参加している。西部地区、光、下松地区の勉強会や他地区のグループホーム交流会に参加し、サービスの質の向上を図っている。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
13 (31)	<p><b>馴染みながらのサービス利用</b> 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	併設のデイサービスの利用を勧めたり、体験入居を実施したりして、利用者が納得し、馴染めるように家族と相談しながら取り組んでいる。入居後もホームと在宅を生き来しながら、自然な形で入居が出来るよう利用者、家族で工夫している。	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p><b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	職員は利用者から調理の仕方や工夫を教えてもらったり、日々の関わりの中で、生き甲斐などを把握しながら支え合う関係を築いている。	
<p>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握</p>			
15 (38)	<p><b>思いや意向の把握</b> 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p>	3ヶ月に1回センター方式の生活歴シートを家族に記入してもらい、また、日々関わりの中で思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族や職員の意見を参考に、利用者本位に検討している。	
<p>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</p>			
16 (41)	<p><b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。</p>	生活歴シートを活用して、家族や関係者と話し合い、毎月のケアカンファレンスで意見交換や情報収集を行い、介護計画を作成している。	
17 (42)	<p><b>現状に即した介護計画の見直し</b> 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	3ヶ月に1回介護計画の見直しを行い、変化が生じた時は本人、家族、医師、関係者と話し合い、新たな介護計画を作成している。	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p><b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</p>	毎日の往診、かかりつけ医の受診、墓参り、自宅訪問、買物など柔軟な支援をしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医の受診は家族が対応しているが必要に応じて同伴し、事業所との関係を築き、医療が受けられるよう支援している。法人の医師が毎日往診している。	
20 (53)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	入居時に本人、家族と終末期のあり方について話し合い、確認を取っている。終末期が近づいた場合は、利用者、家族、かかりつけ医、職員で話し合い、方針を共有している。	
. 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)	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	一人ひとりのプライバシーを損ねるような言葉かけや対応についてはカンファレンスで職員が共有し、最小限にするケアに取り組んでいる。記録や個人情報は人目につかないよう保管している。	
22 (59)	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	利用者を無理強いするのではなく、本人にあった食事時間の提供、部屋食、希望に沿った入浴、個別の外食など一人ひとりのペースを大切に、支援している。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
23 (61)	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者の嗜好やアレルギー等考慮し、食事が楽しみなものになるよう、利用者、職員と一緒に盛り付けや片づけをしている。希望により、部屋食も支援している。	
24 (64)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむように支援している。	入浴時間は決めておらず、希望する時間に入浴を楽しめるよう支援している。日曜日はデイサービスの特浴を利用したり、温泉や足湯に行き、いろいろな入浴を楽しめる支援をしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
25 (66)	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者の生活歴を把握し、ボランティアの協力により習字、パズル、健康体操などを楽しむ人、共用空間で本を読んだり、あんま機にかかるなど、一人ひとりの場面づくりや気晴らしの支援をしている。	
26 (68)	<b>日常的な外出支援</b> 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	利用者の希望により、外出先を限定せず出かける機会を支援したり、生活して来た故郷、個別外食など希望に沿った外出支援をしている。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 運営者及び全ての職員が、「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	研修会やカンファレンスで身体拘束を正しく理解しており、拘束や抑制のないケアに取り組んでいる。	
28 (75)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	日中は鍵はかけていない。利用者を閉じ込めることなく、活動的に生活出来るケアに取り組んでいる。	
29 (78)	<b>事故防止のための取り組み</b> 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	マニュアルを作成している。センター方式により一人ひとりの身体の状態を把握し、日々、事故防止に取り組んでいる。	
30 (79)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	救命救急の講習を定期的の実施し、緊急対応の検討会を行っている。AEDを設置している。	
31 (81)	<b>災害対策</b> 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	緊急通報装置の設置、避難場所の確認、避難訓練の実施、地域との緊急連絡網や協力体制が出来ている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 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)
32 (84)	<b>服薬支援</b> 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬の目的、副作用など職員は理解しており、薬手帳で個別にファイルし確認している。処方された薬剤情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	
33 (86)	<b>口腔内の清潔保持</b> 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	歯科医の往診があり、一人ひとりにあった口腔ケア、また、職員も指導を受け、口腔状態に応じた支援をしている。歯ブラシは定期的に変換し、義歯などは清掃、保管について支援している。	
34 (87)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	摂取量、水分量は記録され、栄養バランス等は法人の管理栄養士の指導を受けている。	
35 (88)	<b>感染症予防</b> 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	マニュアルを作成し、感染症予防の研修をしている。インフルエンザの予防接種、うがい、手洗い、ペーパータオルの使用など予防に取り組んでいる。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
36 (91)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	天窓で、明るく、リビングは広く、ソファや椅子、あんま機などが置かれ、不快な臭いもなく、季節の花が入れてあり、生活感があり、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
37 (93)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	使い慣れた家具、ベット、テレビ、冷蔵庫など持ち込まれ、畳の間もあり、本人が居心地良く過ごせる工夫をしている。	

# 自己評価書

## 【ホームの概要】

事業所名	グループホーム 夜市のんた
所在地	山口県周南市夜市720-1
電話番号	0834-61-3500
開設年月日	平成 17 年 6 月 1 日

## 【実施ユニットの概要】 (10月1日現在)

ユニットの名称	すずらん			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの利用者数	9 名	男性 5 名	女性 4 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 85 歳	最低 79 歳	最高 86 歳	

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	検討会議一ヶ月前に各職員に配布。検討会にて評価項目の検討を行なう。後日検討会で出た意見を管理者、介護部長、介護主任とで見直し自己評価書をまとめる。
評価確定日	平成 20 年 10 月 24 日

## 【サービスの特徴】

### 事業の目的及び運営の方針

福祉と医療が一体となり認知症の方が、その人らしく、いきいきと暮らしていただけるように取り組んでいます。個人を尊重し、やすらぎと可能性を引き出せる環境づくりと心身の機能訓練を通して可能な限り自立生活が送れる支援を目指しています。個別の生活パターン、ペースを大切に、一人ひとりと深いコミュニケーションを保つように努めています。常に同じ目線で接することを心がけ、理解しやすい言葉で話しかけています。地域の方と年中を通し行事などで交流を持たせていただいております。小学校や幼稚園との交流もあり入居者様、地域の方々共に喜んでおられます。家族会を開設時から立ち上げており、ご家族同士の交流も盛んになってきております。経営母体が医療機関なので、緊急時の対応に関しては安心です。またターミナルケアも段階に応じ行なっております。当グループホームにおいては山口県実習施設に指定されており、実践者研修や実践リーダー研修など年間を通し多くの方が実習にこられております。事業所として周南市認定のAEDの設置施設として地域の方々の安心の場となっております。



# 自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>・理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p><b>地域密着型サービスとしての理念</b> 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。</p>		理念に対する職員のケアの見直しと、新入社員への周知徹底。
2 (2)	<p><b>理念の共有と日々の取り組み</b> 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>		
3	<p><b>運営理念の明示</b> 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		
4	<p><b>運営者や管理者の取り組み</b> 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>		
5	<p><b>家族や地域への理念の浸透</b> 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。</p>		
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p><b>隣近所とのつきあい</b> 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		今後、より多くの方々とお付き合いを深め、日常的に行き来できる関係を構築する必要がある。
7 (3)	<p><b>地域とのつきあい</b> 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>		
8	<p><b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。</p>		

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	<b>評価の意義の理解と活用</b> 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者、職員は自己評価を考え話し合う機会を設け、外部評価を受けることで日々のケアや業務などの改善の機会としている。また、評価後にカンファレンスを開き、改善点など確認し、今後活かしていけるよう取り組んでいる。	
10 (5)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。	運営推進会議では事業所が行なっている様々な行事や取り組みを報告する機会としている。会議のメンバーの方々にも事業所の行事など参加してもらう機会を持っていただいている。	
11 (6)	<b>市町との連携</b> 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市からの相談員制を受けている。	
12	<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	必要があると考える利用者がおられる場合家族、及び関係者と相談し、アドバイス等行なっている。	今後、より一層職員、ご家族に対し勉強会などを実施する機会を持ち制度についての知識を深めていく必要がある。
13	<b>虐待の防止の徹底</b> 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修や勉強会で学ぶ機会を設け、管理者及び職員が共通理解した上でケアに取り組んでいる。	
4. 理念を実践するための体制			
14	<b>契約に関する説明と納得</b> 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時、解約時に契約に関する説明の機会を必ず設け、不安や疑問点の解消に努めている。また、面会時や家族会等の機会にも必要に応じて説明を行っている。	
15	<b>運営に関する利用者意見の反映</b> 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	利用者から苦情が出た場合、定例カンファレンスの機会や、家族会、運営推進会議等にて検討する機会を持つようになっている。	状態の進行した利用者の思いをよりの確に掴み取る事が出来るよう、ご家族、関係者などと検討する機会を多く持つよう取り組んでいきたい。
16 (7)	<b>家族等への報告</b> 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	ご家族に対し、面会時や電話、その他行事の時などで様々な連絡事項を行なうようにしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
17 <b>情報開示要求への対応</b> 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	情報の開示を求められた場合、速やかに開示するように努めている。外部評価、地域推進運営会議議事録を誰でも閲覧できるようにしている。		
18 (8) <b>運営に関する家族等意見の反映</b> 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	重要事項説明書にホーム相談窓口及び第三者機関の明記を行い、契約時や必要時に明確に伝えるよう定めている。		
19 <b>運営に関する職員意見の反映</b> 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	定期カンファレンスを開き意見を聞く機会を設けている。また、日頃から職員の意見や提案を聞く機会を持つよう努めている。		
20 (9) <b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	利用者及びご家族に対し、受診時やその他必要時にはホーム職員の勤務を調整し、要望や、緊急時でも対応できるように努めている。		
21 (10) <b>職員の異動等による影響への配慮</b> 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	人事異動や離職の際には人員体制の整備や利用者の生活に影響が出ないように配慮している。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) <b>職員を育てる取り組み</b> 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	ホーム職員に対し必要な研修や育成を行なえる体制を整えている。介護の知識、医療の知識に関する研修を施設内外で様々取り入れており、また研修等で学びえたことをホーム職員に伝える機会を持っている。山口県主催の介護研修、医師会や医療の勉強会への参加、他事業所との学習会などを取り入れている。		
23 <b>職員配置への取り組み</b> 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	経験や技術力などに考慮する他、年代や性別も考慮し、より家庭的な雰囲気を感じられるよう人員の整備に努めている。		
24 (12) <b>同業者との交流を通じた向上</b> 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	運営者は山口県グループホーム連絡会への加入、西部地区や光・下松地区のグループホームでの勉強会など他グループホームとの交流を大事にしており、かつ定期的にその機会を持っている。また、医師会のリハビリに関する勉強会に積極的に参加している。		

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)
25	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。		
26	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
27	<b>職員の業務に対する適切な評価</b> 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
29	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
30	<b>初期対応の見極めと支援</b> 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
31 (13)	<b>馴染みながらのサービス利用</b> 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	<b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
33	<b>本人を共に支えあう家族との関係</b> 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
34	<b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b> これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。		
35	<b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。		なじみの人や場所との関係を保つことが難しくなってきた人に対し、ご家族に相談し継続していけるよう取り組んでいく必要がある。
36	<b>利用者同士の関係の支援</b> 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。		
37	<b>関係を断ち切らない取り組み</b> サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		退居後も墓参りや家族会への招待など取り組んで行きたい。
. 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)	<b>思いや意向の把握</b> 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。		
39	<b>これまでの暮らしの把握</b> 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。		
40	<b>暮らしの現状の把握</b> 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。		日々の過ごし方や心身の状態を細かに記録し、その人の生活リズムやできること、できないこと等現状の把握に努めている。また、利用者の生活リズムに合わせた食事時間、入浴時間などに対応している。

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)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41 (16)	<b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	本人との会話や行動からケアのあり方について考えている。また、ご家族やその他関係者から情報収集し介護計画に反映するようにしている。	
42 (17)	<b>現状に即した介護計画の見直し</b> 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	急な変化があった場合、ご家族や医師、その他関係者と相談する場を設けている。	
43	<b>個別の記録と実践への反映</b> 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の記録や定例カンファレンスの場を活用し、利用者の情報を見直し全職員が情報を共有することによりケアの改善を行なっている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	<b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	医療母体及びその他の介護サービスもあり、必要に応じた対応ができるよう努めている。その他、医師による毎日の往診や訪問看護や他の事業所の利用者。職員とのなじみの関係づくりを行っている。	
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			
45	<b>地域資源との協働</b> 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	ボランティア(体操、公文、習字)等と協力し、利用者の余暇生活の充実に努めている。	
46	<b>事業所の地域への開放</b> 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	地域のボランティアの受け入れや交流の場として施設の開放をしている。また、実践者研修及び実践リーダー研修の受け入れ施設にもなっている。その他、家族や地域住民などを対象に認知症についての教室(ケアケア交流講座)を年に数回開催している。	
47	<b>他のサービスの活用支援</b> 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員やサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	ホームでは現在対象事例なし。	今後必要に応じて連携を密に取っていけるよう努めたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
48	<b>地域包括支援センターとの協働</b> 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。		今後必要に応じて連携を密に取っていきよう努めたい。
49 (19)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。		
50	<b>認知症の専門医等の受診支援</b> 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。		
51	<b>看護職との協働</b> 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
52	<b>早期退院に向けた医療機関との協働</b> 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		
53 (20)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		
54	<b>重度化や終末期に向けたチームでの支援</b> 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。		利用者に残された希望をいかに関係者と叶えていける体制を作りたい。
55	<b>住み替え時の協働によるダメージの防止</b> 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている		今後起こりうる場合、利用者やご家族に対し適切な情報を提供できるよう努めたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56 (21)	<p><b>プライバシーの確保の徹底</b></p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>	その人らしくを最優先に考え、利用者に精神的なダメージが最小限になるようケアに取り組んでいる。また、様々な変化を捉え誇りやプライバシー、機嫌を損ねることがないように努めている。	
57	<p><b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b></p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	職員本位ではなく、あくまで利用者の持てる力を大事にし自己決定の機会がひとつでも増えるよう取り組んでいる。また、自分の希望を思うように伝えられなくなった利用者に対し、伝えることができていた段階の思いや表情や仕草などから読み取れる本人の思いをご家族と話し合いながら支援をしている。	
58	<p><b>“できる力”を大切にされた家事への支援</b></p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	利用者の状態や段階を追って、どんな小さなことでもその利用者のできる力を大切にしている。調理の材料切り、味見、慣れ親しんだ日用品の購入など本人のできる力を支援するよう取り組んでいる。	
59 (22)	<p><b>日々のその人らしい暮らし</b></p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	利用者に無理強いをするのではなく、その人にあったペースで支援していけるよう努めている。本人に合った食事時間の提供、希望に合わせた入浴時間の提供、希望の外出先やなじみの外出先への支援など。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
60	<p><b>身だしなみやおしゃれの支援</b></p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	なじみの理美容先がある場合には継続して利用していけるよう努めている。ホームで利用している理美容室も継続してなじみの関係が築けるよう支援している。また、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう家から好みの服を持ってきてもらっている。	
61 (23)	<p><b>食事を楽しむことのできる支援</b></p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	利用者の嗜好を大切に、得手不得手、アレルギーなどに考慮しその場でも対応できるような体制を整えている。また、職員は利用者と同じ食事を共にすることで味覚の共有ができるように努めている。	
62	<p><b>本人の嗜好の支援</b></p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて、日常的に楽しめるよう支援している。</p>	利用者の嗜好を大切に、お酒の提供その他の嗜好がある場合その希望が日常的に楽しめるよう努めている。ビールが好きな利用者のためには晩酌の機会を提供。利用者の居室でのお菓子等の準備など。	
63	<p><b>気持ちのよい排泄の支援</b></p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。</p>	日々の記録を用いて、利用者の排泄パターンや習慣を活かせるよう支援している。また、居室にポータブルトイレを置くなど、その人に合わせて排泄環境を検討し整えている。	



項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64 (24)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむように支援している。	入浴時間を定めておらず希望に添えるよう入浴できるよう支援している。日曜日はデイサービスの特浴等を活用している。		温泉や足湯などに行き様々な形で入浴を楽しめるような支援。
65	<b>安眠休息の支援</b> 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり、眠れるよう支援している。	利用者の生活習慣を大切にし、生活リズムに合った睡眠時間の支援を行っている。		
(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				
66 (25)	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者の生活歴を把握した上で、利用者一人ひとりに合わせた場面作りに努め、楽しみごとや気晴らしの支援が出来るよう取り組んでいる。		自分の思いをうまく伝えられなくなった利用者に対する楽しみや気晴らし支援。
67	<b>お金の所持や使うことの支援</b> 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	可能な利用者には金銭の管理ができるよう支援している。また、外出時には金銭を渡し利用者が出来る限り自己決定ができるよう努めている。		
68 (26)	<b>日常的な外出支援</b> 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	利用者の希望に応じられるよう外出先を限定せず出かける機会を提供している。利用者のこれまで生活してきた地域への外出や定期的な帰宅や家族の元へ帰れる支援などを行っている。		
69	<b>普段行けない場所への外出支援</b> 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	利用者から出た希望を外出機会とし、ご家族や他の利用者との交流の場とし、出かけられるよう支援している。		利用者一人ひとりの希望を今以上に聞きだし、ご家族や関係者などと望みを叶えていけるような支援。
70	<b>電話や手紙の支援</b> 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ホームでは希望があった際、ご家族やその他関係者に連絡が取れるよう体制を整えており、利用者一人ひとりに合った支援ができよう努めている。		
71	<b>家族や馴染みの人の訪問支援</b> 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	ご家族と相談し、可能な限り誰でも訪問でき、利用者がホームの中でも継続した関係が保てるよう支援している。また、関係者の方々が面会された場合には、利用者の現状をお伝えすると共に、継続した関係が保てるよう精神面にも配慮している。		
72	<b>家族の付き添いへの支援</b> 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	ご家族やその他関係者の宿泊も可能としており、寝具や食事の準備等希望に応じて体制を整えられるようにしている。		終末期における利用者のご家族の共有できる時間の提供をしていけるような支援。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
73	<b>家族が参加しやすい行事の実践</b> 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。		
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。		
75 (28)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
76	<b>利用者の安全確認</b> 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。		
77	<b>注意の必要な物品の保管・管理</b> 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。		
78 (29)	<b>事故防止のための取り組み</b> 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。		
79 (30)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。		継続した普通救命講習への参加。
80	<b>再発防止への取り組み</b> 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
81 (31)	<b>災害対策</b> 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。		
82	<b>リスク対応に関する家族等との話し合い</b> 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
83	<b>体調変化の早期発見と対応</b> 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。		
84 (32)	<b>服薬支援</b> 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。		
85	<b>便秘の予防と対応</b> 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。		
86 (33)	<b>口腔内の清潔保持</b> 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。		
87 (34)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。		
88 (35)	<b>感染症予防</b> 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。		
89	<b>食材の管理</b> 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	<b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b> 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	事業所の周りに季節ごとに咲く植物を用意しており、また管理している。定期的に施設周辺の清掃を行い誰もが気持ちよく過ごせる空間作りに努めている。	
91 (36)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	利用者にとって過ごしやすい生活環境になるよう事業所内の整理、また季節感のある植物を揃えている。特に、台所、トイレ、浴室等においては臭いや汚れによる不快感を与えないよう配慮している。	
92	<b>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	慣れ親しんだ場所及び安心できる空間を提供している。なじみのソファやテーブルなどを用いて、それぞれが思い思いに過ごせるよう工夫している。	
93 (37)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	使い慣れた家具の活用や希望に応じて畳を敷く等、利用者の慣れ親しんだ居室を保つことで安心して過ごせるよう支援している。また、入居時に利用者及びご家族から利用者にとってのなじみの空間を作る大切さを話し合っている。	
94	<b>換気・空調の配慮</b> 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。	天候や空間の状態に応じて過ごしやすい環境が整うよう支援している。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	<b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b> 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送ることができるように工夫している。	利用者一人ひとりに合わせ無理なく生活できるよう支援している。	
96	<b>わかる力を活かした環境づくり</b> 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	利用者の混乱や失敗した事例を詳細に記録し、起こり得る自体に備え検討している。	
97	<b>建物の外周リや空間の活用</b> 建物の外周リ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。	ベランダで洗濯干し、日光浴や足浴など活動できるような機会を設けている。	

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