

# 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

I. 理念に基づく運営	<b>11</b>
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	<b>2</b>
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	<b>6</b>
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	<b>11</b>
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	4471200040
法人名	有限会社 まごの手サービス
事業所名	グループホームまごの手
訪問調査日	平成20年12月15日
評価確定日	平成21年 2月 5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。

## 1. 評価結果概要表

作成日平成20年12月25日

## 【評価実施概要】

事業所番号	4471200040
法人名	有限会社 まごの手サービス
事業所名	グループホーム まごの手
所在地	豊後大野市朝地町下野442番地2 (電話)0974-72-0505

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12月15日	評価確定日	平成21年2月5日

## 【情報提供票より】(平成20年10月1日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成17年7月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人
職員数	16人	常勤	16人, 非常勤 0人, 常勤換算 14人

## (2)建物概要

建物構造	軽量鉄骨造り		
	2階建ての	1階 ~	2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)	30,000円	その他の経費(月額)	400/日円	
敷金	有( )円	(無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有) (100,000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 1,300円			

## (4)利用者の概要(平成20年10月1日現在)

利用者人数	18名	男性	7名	女性	11名
要介護1	5名	要介護2		8名	
要介護3	2名	要介護4		2名	
要介護5	0名	要支援2		1名	
年齢	平均 78.9歳	最低	55歳	最高	92歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	あさじ町クリニック 親和会・衛藤病院 えとう内科病院 老人保健施設親和園 老人保健施設・やすらぎ苑 α歯科クリニック
---------	--

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 1 国道沿いで近くには道の駅やJA等があり利便性のよい場所に立地している。
- 2 職員は異動が少なくチームワークがとれており、「まごの手-かゆいところに手が届く支援」の理念のもと、利用者へ寄り添った家庭的なケアを実践している。
- 3 地域事業所連絡会や運営推進会議等で市役所との連携も良く取れており、市からの依頼により介護予防教室で「認知症について」を講話するなどしている。

## 【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)
	前回の評価結果を踏まえて改善シートを作成し、運営方針等を検討した。また、評価の意義や目的を説明し、ガイドブックの指針などを全職員へコピーして配布して意識向上を図っており、日頃の会議や勉強会の中で関連する意見が出されている。
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)
	今回の調査については主任やスタッフ会議で話し合いをしながら自己評価票を作成した。
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)
	利用者、家族、住民代表、市職員、施設代表で2ヶ月毎に開催しており、「ボランティアの数が足りていないのでは?」という意見をもとに、1月から地区のボランティアの受け入れを調整中である。
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)
	面会時の話し合いで、家族の意見が出しやすい雰囲気作りを心がけている。また、個人毎のノートを作成し、家族との意見交換も行っている。また、家族会の開催について検討中である。
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)
	市役所からの依頼で介護予防教室の一環として地域の方へ「グループホームについて」の話をしたり、地域の小学校や幼稚園の運動会見学から交流ができ、小学校の訪問を受けその前に認知症についての話をするなどしている。また、年2回の交通安全週間には利用者が道路でプラカードを掲げている。

## 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>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	基本理念のもとに、「地域に根ざし、親しみのある介護サービスを行います」という基本方針を掲げている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ホールの分かりやすい場所に掲示すると共に、毎日の朝礼時に職員が交代で利用者の前で理念を朗読している。また、職員は各自で理念のもとに毎月の目標を掲げて日々のケアに取り組んでいる。		
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	市役所からの依頼で介護予防教室の一環として地域の方へ「グループホームについて」の話をしたり、地域の小学校や幼稚園の運動会見学などから交流ができている。小学校の訪問を受けてその前に認知症についての話をするなどしている。また、年2回の交通安全週間には利用者が道路でプラカードを掲げている。		
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	前回の評価結果を踏まえて改善シートを作成し、運営方針を検討、実施した。また、評価の意義や目的を説明し、ガイドブックの指針などを全職員へコピーして配布して意識向上を図っており、日頃の会議や勉強会の中で関連する意見が出されている。今回の調査については主任やスタッフ会議で話し合いをしながら自己評価票を作成した。		
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	利用者、家族、住民代表、市職員、施設代表で2ヶ月毎に開催しており、「ボランティアの数が少ないのでは？」という意見のもとに、1月から地区のボランティアの受け入れを調整中である。		

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)
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	市の地域事業所連絡会に参加しており、協議の場を持っており、市の担当者とは相談や悩みなど気軽に話せる関係が出来ている。また、市からの要請で介護予防教室を開催して地域の方へグループホームについての話をする等している。		
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	写真が豊富な施設便りを毎月発行しており、利用者一人ひとりの様子も一緒に送付している。また、家族の面会時には日頃の暮らしぶりや今後の展望など話し合いの場をもうけている。また、状態の変化時には随時電話で報告をしている。		
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	面会時の話し合いで、家族の意見を出しやすい雰囲気作りを心がけている。また、個人毎のノートを作成し、家族との意見交換も行っている。家族会の開催についても検討中である。		
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	職員の離職は少なく、利用者との馴染みの関係を重視して関わりを築いている。異動の際には利用者の状態に配慮した対応を行い、家族へは便りなどで報告をしている。		
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	職員各自が目標を掲げて取り組む「チャレンジカード」や、外部研修へも1人1研修参加を目標に参加してレベルアップを図っている。		
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	地域事業所連絡会で研修会を開催しており、職員同士の交流も今後予定している。また、開設前のグループホームの見学受け入れやアドバイス等も行っている。		

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	サービス利用予定者の自宅へ主任や職員が訪問し、家での暮らしぶりを十分把握したうえで、家族とも連絡を取りながら馴染みの関係を築いている。また、出来る限り利用者には事前見学をしてもらい、馴染みの関係作りをしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	調理の際には、利用者からアドバイスをもらったり、利用者が職員にねぎらいの言葉をかけてくれたりと、お互いに支えあう関係作りが出来ている。		
<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	日々の申し送りの中から本人の希望や意見をすくい上げ、面会時に家族からも意見を聞いた上で「情報・支援計画」をもとにアセスメントを作成している。		
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	本人や家族の意見や希望をもとに、ICFやマズローの欲求を参考として担当職員がたたき台を作った上で、スタッフ全員が参加する会議で話し合いながら作成している。		
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た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	介護計画は、毎日、毎週、半年、1年単位でモニタリングできる仕組みとなっており、1ヶ月ごとに評価しながら、定期的、または随時、職員全員で見直しを行っている。		

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)
<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	ホームの利用希望者には体験利用をしている。また、利用者の希望に応じて外食、自宅訪問、温泉、自宅の近所の人との交流等行っている。		
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	受診時は職員が同行しており、協力医療機関や訪問歯科診療、本人が希望する受診の支援など柔軟な対応を行っている。		
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	指針にもとづいて本人や家族には口頭で繰り返し説明しており、職員へも申し送り時など随時説明しながら方針を共有し、主治医とも連携しながら、出来る限り本人や家族の希望に添った対応を行っている。		
<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	認知症の方への対応のDVDなどを利用してミーティング時に声かけの振り返りを行う等している。		
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	帰宅願望の強い方には、職員が付き添って出かける等、一人ひとりの要望や体調に添い、出来る限り安心できるような対応をしている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>(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</b>					
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	月に数回ホーム内で調理をしており、その際は出来る限り利用者と共に下準備などを一緒にしてもらったり、時には利用者が育てた野菜で漬物作りや和え物を作るなどしている。職員も一緒に食卓を囲みゆっくと楽しみながら食事をしている。		
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	基本的には2日に1回のペースであるが、希望があれば毎日でも対応している。また、利用者の希望で朝風呂を実施したり、入浴の順番にも配慮している。		
<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>					
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	職員全体で、利用者の自己実現について話し合いながら考え、詩吟、大正琴、料理のアドバイス等してもらい、各自の得意なことや楽しみが出来るような支援を行っている。		
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	外出の際は出来る限り利用者の希望や目的に添った対応をしている。また、日常的に近所の散歩や外でのひなたぼっこなど行っている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	帰宅願望が強く、頻繁に外出する方がおり、ホームが交通量の多い国道に面していることもあり、施錠している。しかし、家族や利用者には説明し同意を得た上で対応し、当事者には出来る限り外出の機会を増やしたり、安全が確保できる時間帯(1日2時間程度)は開錠する等、随時職員全体で話し合いながら対応している。		
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	消防署と近隣住民を交えての避難訓練とホーム独自で夜間想定避難訓練を年1回づつ実施している。また、食料等の備蓄も確保している。		

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)
(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	1日1300～1500kcal、水分1500ccを目安にし、施設内の栄養士と相談しながら献立を作成している。		
(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	食堂を兼ねた明るい共有空間には、季節感のある利用者で作った作品が飾っており、職員と話をしたり、ソファで一人でくつろいだりしている。		
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	職員手作りのボードを各部屋に設置して、利用者手作りの作品や家族写真を貼るなどして、居心地よく過ごせるようにしている。		



# 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	グループホーム まごの手
(ユニット名)	グループホーム まごの手 ① ②
所在地 (県・市町村名)	大分県豊後大野市朝地町下野442-2
記入者名 (管理者)	森 景三
記入日	平成 20年 11月 10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>				
<b>1. 理念と共有</b>				
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	地域の中でその人らしく生活できるように、理念と基本方針をうちだしている。さりげない支援で、ご利用者それぞれのかゆいところに手が届く自立支援を目指している。またホール内に掲示している。		
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	毎日の朝礼の際に、職員が輪番制で理念をご利用者の前で朗読している。その後に朗読者は、今日の介護に対する姿勢や気持ちを一言述べている。また理念のもと、毎月スタッフ目標を掲げ日々取り組んでいる。		
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	運営推進会議の中や家族、地域の人々が訪ねて来られた際に話したり、活動や場面の中で感じとって頂けるように努力している。		
<b>2. 地域との支えあい</b>				
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に努めている	出勤時や散歩の際には隣家の方と挨拶をする等機会がある。また併設のデイサービス利用者とも入居者の間で交流機会がある。時には近隣へ、軽食のさし入れをしている。		
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	民生委員の訪問や老人会の慰問、獅子舞訪問等は定例的に行われている。また地元の夏祭りや運動会に出かけ、交流を図っている。交通安全週間の間、プラカードを作成しボランティア活動を行っている。地元の記念館に行くとお茶を頂いたり顔なじみの関係ができてきている。		

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)
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	地区の健康教室で、グループホームでの生活から介護予防について講演する等の取り組みを行っている。		
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	前回の結果をふまえ運営方針を検討、毎月のスタッフ目標や日々の取り組みに改善内容を盛り込み取り組んできた。また評価の意義や目的、ガイドブックの指針等を全職員に配布し、自己評価や外部評価に対する意識の向上に努めている。	○	継続していく。
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	2ヶ月に1回、現状報告と協議委員の方から質問や意見を頂き、そのことを検討及び改善するようにしている。また前回の会議録は協議委員に配布し、継続性のあるものとしている。		
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	市の連絡事業所連絡会に入会、参加し協議の場をもつようにしている。また介護保険課担当者とは事故報告書の提出の際等、相談や悩みについて気軽に何でも話すようにしている。		
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	福祉事務所の担当者や後見人事務所の方に、今後必要と思われる人については相談をしている。		
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	定例自己学習や勉強会で、高齢者虐待防止法の再認識の機会を設け、理解浸透や遵守にむけて取り組みを行っている。また言葉により相手を傷つけないようにと日ごろより言葉使いや内容には注意するよう話している。		

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)
4. 理念を実践するための体制				
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	ご家族の方には、ポイントを絞りながら説明している。特に利用料、事故のリスク、病院受診、ターミナル、洗濯等は、質問がなくとも必ず触れている。		
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	利用者の言葉や表情、態度等からその思いを察する努力とそれに応える努力をし、利用者本位の運営を念頭に置いている。また利用者の気持ちや不安等は、細かなことでも職員全体が共有できる情報となるようにしている。		
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	ご家族の面会時には、暮らしぶりや今後の展望等を報告して質問を受ける時間をもっている。特に状態悪化の恐れがある場合にはすぐに電話報告している。また定期的に施設便りを送付している。		
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	ご家族には面会時や手紙の中で、意見抽出の機会を設け、何でも言ってもらえる雰囲気作りを心がけている。また面会者の些細な言葉に耳を傾け、その言葉を職員全員に伝え、自分達の介護の姿勢を見つめる機会等にしてている。		
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	毎月1度、職員会議が行われており、ユニット主任が現場の意見を取りまとめ、改善できるようにしている。		
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	管理者は、利用者や職員の状況に迅速に対応できるように通常のシフトにいれないことで柔軟な勤務体制としている。		
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	利用者、ご家族との信頼関係を築く上で、きめ細やかな支援と職員の間人性が重要であると考えている。そのため離職による職員交代時には細心の注意をはらっている。		

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)
<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	今年度より人事考課を導入し、職員個々がレベルアップできるよう取り組んでいる。また施設外研修には、ほぼ全員が参加できている。	○	人事考課制度を定着させ、個々のレベルアップと組織づくりをすすめていく。
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	地域事業所連絡会を通じ、研修会を設けたなかで交流機会をもつようにした。また開設前のGH職員受け入れを行い、開設後は見学に行ったり相談にのる等の機会を通じ、自らのサービスを省りみている。		
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	ユニット主任を中心に、職員間の人間関係作りをすすめており、話し合う場面が増えたり、休憩時間をお互いにもつようになった。		
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	運営者と管理者が同一な為、トップダウンにならないように運営上留意している。また職員自身がやりがいと責任をもてるように、受け持ち担当制導入や人事考課制度導入により、自己目標を掲げ前向きに働けるようにしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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	サービスの利用開始前には、必ずご本人と管理者や職員が面談する機会をもち、顔なじみの関係づくりに努めている。		
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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	ご家族が入居にふみきった要因や状況は必ずお聞きしている。また入居時にご家族は、本人に対して負い目を感じていることもあるので、心情に配慮し話しをしている。		

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	本人の状況や家族の要望等聞きとり、その時点で最適で利用可能なサービスの紹介に努めている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	できるだけサービス利用前にご本人に施設見学に来て頂き、納得の上での入居に努めている。ケースによっては、入居後に家族と距離をとったりしながら、自宅からホームへの生活にスムーズに移行できるように、家族と連絡をとりながらすすめている。		
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	ご利用者、職員共にやすらぎやさしさを感じられるような場所であるよう、支援する側支援される側という壁がないような人間関係作りを行っている。また相手の気持ちにそうこの大切さを意識するよう学習機会やカンファレンスをもっている。		
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	入居というお互いの人生の新しい始まりの中で、家族に信頼されるように、ご利用者と家族の間で互いの気持ちに寄り添うことを念頭に支援している。また職員だけではできないこともあり、家族に協力してもらっている。		
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	面会時にはご本人とご家族の思いのずれや時間の距離が縮まるように、話しをするように心がけている。またご家族の面会や外出等は自由としており、気がねない関係づくりをすすめると共に、連絡ノートによる情報交換や要望抽出をしている。		
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	入居によりこれまでの生活環境が変わることが多いので、本人の要望や人間関係をふまえた上で、これまでの生活の延長線上となるように外出等を含め支援している。		
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	毎日の食事やお茶の時間は職員も一緒に多くの会話をもつようにしたり、ご利用者同士の相性や役割関係が円滑となるように職員が調整役となっている。グループはできるものの、自然な利用者同士の調和のある支援はできている。		

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	入院された方には面会に行き、他の事業所に転居された方には、ご家族や職員の方とその後の連絡をとるなどの支援をしている。		
<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>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
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	日々のかかわりの中で、本人の要望や意向等の把握に努め、職員全員でサービスについて話し合い、提案をしている。その中で、家族の力が必要なこともあるので協力して頂いている。		
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	入居時面談の中だけでは全てを把握しづらいので、本人との会話の中や家族等の面会時に少しずつ情報収集に努めている。また本人と自宅訪問をする機会を設け、生活歴等を把握している。		
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	本人の生活リズム及びICFの視点である体調、活動、参加等総体的に全体像を把握するように努めている。また本人の小さな情報を見逃さないようにしている。また今年度よりマスローの5段階欲求を活用し支援強化に努めている。		
<b>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</b>				
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	ご本人やご家族との関わりの中で思いや意見を聞き、ICFとマスローの欲求を視点に職員で計画を提案している。またご利用者の暮らしを支えられるよう、かつ介護が反映され、日々評価していく介護計画としている。		
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	モニタリングを随時行いながら、1ヶ月毎に評価し、現状に即しているか検討している。また状態変化にすぐに対応できるように職員全体で支援計画を日々見直している。	○	継続していく。

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)
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	平成19年より、フォーカスチャータリングによる記録を実施している。その中で職員の気づきや利用者の状態変化、実施した介護について記録している。また継続して支援しなければならない事や情報は、日々支援計画にあげ、評価まで展開している。		
<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	ご本人やご家族の状態やご要望に応じて、受診つきそいやお盆等の過ごし方に配慮している。また利用希望者には、ホームで短時間過ごして頂くこともある。		
<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	行事の際には公民館より椅子を借用、また交通安全週間の際には交番や市役所の方に相談する等し、地域資源を活用しながら利用者を支援している。	○	地元ボランティア等との連携を深めていく。
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	2ヶ月に1回、地域事業所連絡会で意見交換をしている。また入院や他施設への転居の際には、他施設のケアマネジャーや相談員に相談連携をとっている。		
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	今後後見人制度が必要と思われる利用者には、地域包括センターや福祉事務所の担当者に相談に応じてもらっている。		
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	協力医療機関を主体に医療体制をとっている。受診は基本的に職員の同行としているが、家族同席が必要と判断した場合、協力して頂いている。また本人が希望される受診等も柔軟に職員で対応している。		



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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>	<p>開設時より認知症専門医と提携しており、指示や助言を受けている。それでも対応困難な事例は、入院フォローをお願いをしている。</p>	
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>管理者が看護師の為、24時間対応可能であり一般職員にも2名の看護職員を確保している。また協力医と管理者も24時間連絡可能、定期的臨時的にも事業所への往診もあり連携は密にとれている。</p>	
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院時には情報提供書を提出し、本人が入院生活で困らないようにしている。また医師に今後の治療方針及び予測される入院期間等の話し合いの場をもっている。病状や認知機能確認の為に面会に行くなどして退院支援している。</p>	
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	<p>状態変化があるごとに家族に説明し、終末期にむけて心の準備をして頂いている。また当施設でみとるのか入院するかどうかの確認は必ずお聞きして要望に答えている。その要望は主治医にも報告している。</p>	
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	<p>まず本人の意思をお聞きすることから始め、家族の要望とすりあわせながら、ご利用者が納得して最期を迎えられるようにしている。急変の恐れがある場合には予め主治医に状態を報告し、スムーズな対応ができるようにしている。</p>	
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	<p>入院や転居等の場合には、これまでの生活が継続できるように、転居サマリーで情報提供し、細かな連携を心がけている。</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)
<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	○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	ご本人や職員間同士で相手の気持ちにそうこの大切さを深めるにつれ、自尊心や羞恥心にもっと配慮するように職員で話し合いを行い、介護に少しづついかせている。	○ 継続していく。
51	○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	なれ合いとならないように、利用者が選べる場面作りを心がけている。また職員にはご利用者に関心をもつことの大切さを話し、ご利用者から話しかけられやすい存在になるように個々が努めている。	
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	基本的な1日の生活パターンにより、ご利用者が混乱しないようにしているが、一人ひとりの体調や要望に応じて柔軟な個別的な対応をしている。夕方は利用者・職員でテーブルを囲んで何か楽しめる時間作りができています。	
(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	○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	室内着とパジャマへの着替えは、基本的に本人の意向にそって支援している。著しく自己決定が困難な方には、生活にメリハリをつけるためにも着替えをして頂いている。理美容院では、本人の意向を聞いてもらうように連携をとっている。	
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	運営上いつもではないが、利用者が作った野菜を、漬物や和え物にしている。その際できる下準備等のご利用者にも手伝って頂いている。またいなり寿し作り等は、教えて頂きながら一緒にしている。箸配りや下膳は利用者の自主性を重んじて支援している。食事は職員も一緒に食べ、語らいをもつようにしている。	
55	○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	本人が食べたいおかし等は、個人で購入できるように支援している。またお茶時間もコーヒーやお茶の選択をしてもらえるように声かけしている。行事の際は、希望者にはアルコール等もお出ししている。特にターミナル期の方には食に対し最大限満足して頂けるよう個別の支援をしている。	

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	排泄チェック表を使用し、個人の排泄パターンは把握している。特に尿意の明確でない利用者に対しては、時間をみて誘導することで自立できるように支援している。		
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	ご利用者より要望のあった朝風呂を実施して喜ばれた。入浴順番は、公平かつそれぞれの人にあったパターンとしている。		
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に努めている。また体力や体調、希望等を考慮して、午睡を含め休息がとれるようにしている。寝つけない時には、温かいお茶やココア等をお出し、一緒に語らう時間をもつ配慮をしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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	その人がどのような状態となっても社会的欲求・自我欲求・自己実現欲求は何なのか職員全員で考え、それぞれの得意なことや楽しみが叶えられるように支援している。	○	マスローの欲求や生活歴を軸にし、ご本人が満たされる居場所ができるように実践中。
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	自分のお金を小額持つ方は、買い物時自分で支払えるようにさりげなく支援している。また事業所がお金を管理しておりストレスの生じない方には、個人の買い物の際は、お金を手渡し支払いをして頂いている。		
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	ほぼ全員が毎朝、職員朝礼のあるデイサービスまで移動し、一緒にラジオ体操をされている。また散歩やドライブをする時間を全員がもてるよう取り組んでいる。外出を拒む方には、何かご本人の目的や欲求と関連づけて外出するよう取り組んでいる。	○	継続していく。
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	一人ひとりの要望にそい、温泉や大分市内まで個別に外出し、気がねない特別な時間をすごせたことから、満足感の高い個々の外出支援ができています。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (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	本人が自ら手紙や電話をしたいと申し出た時は、いつでも支援している。また電話の際は、自分の居室等プライバシーが守られる場所で、話しをして頂いている。		
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	面会時間は定めておらず、都合のよい時間帯に訪ねて来て頂けるようにし、自室で過ごして頂けるようにしている、また気軽に来やすい雰囲気作りの為に、できるだけコミュニケーションをとっている。		
(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	全ての職員に「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」を正しく理解できるように、虐待例を学習する等認識が高められるように取り組んでいる。		
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	施設周囲に外壁がなく一歩でれば国道の自動車の往来が激しく、事故の恐れが強いことから施錠管理している。		
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	日中はフロアにいる職員が見守りながら、直接介護や間接介護にあたり、常に利用者を視野にいれるように心がけている。夜間は状態に応じ居室ドアセンサーやセンサーマットをつける、また時間毎に安全の確認をする等安全に対する支援は強化している。時間ごとの人員確認も徹底中。		
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	ご利用者個人が持っている物等は、状況に応じ個人管理にしている。ご面会者には金品管理上のトラブルを防ぐ為に、お見舞い金等は一声かけて頂くようお願いしている。また薬等は法令に従い、管理している。		
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	日々のヒヤリハット体験を記録に残し、その後同じような事態が発生しないように、意識づけをしている。誤薬しない為の与薬方法や誤嚥の危険性が高いご利用者には状況に応じ、食形態や摂取支援等柔軟に対応している。		

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	日頃から救急時に備えて、イメージトレーニングすることの大切さや救急蘇生ポイントを話している。また夜間、体調異変時の観察ポイントを提示して、情報収集や報告の明確化を図っている。	
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	マニュアルを作成し、年1回づつ施設内夜間想定避難訓練と消防署、近隣住民の方と一緒に避難訓練を実施している。	
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い対応策を話し合っている	転倒転落対策等が必要な方には、抗精神薬の中止・夜間のセンサーマット使用・ベッドを低くする等必要な支援を構築し、必ず家族には説明をしている。あわせて終末期には認知能力や呼吸機能の低下から、誤嚥等の恐れが高くなることも、必ず家族に説明をしている。	
(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	日に2回の検温や状態悪化前の前駆症状を見逃さないように注意し、異常の早期発見に努めている。変化等で気づいたことがあれば管理者に報告し、医療との連携を含め早期対応にあたっている。またその後の対応は職員間で共有し継続した支援を実施している。	
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	処方内容は各利用者毎に整理し、効用や副作用の把握に努めている。拒薬傾向のある方には服薬を数回にわたる等の工夫をして確実与薬に努めている。また薬の処方内容に変更がある場合には、予測される状態変化のポイントを観察するように職員へ指示を出している。	
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	歩く事や水分補給を基本とし、家事や散歩の機会を設けながら自然排便に努めている。下剤は利用者毎に服薬量や服薬間隔を決め、確実な排便支援に努めている。	
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	チェック表を用い、毎食後の歯磨きの声かけ、見守り及び介助を実施している。週1回は義歯洗浄剤による除菌やコップ等の消毒も行っている。今年度より訪問歯科による、治療と口腔リハの支援強化に努めている。	

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)
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	野菜を多く、肉・野菜を交互となるようにメニューを考え、ご希望の多い生魚も専門店と契約しお出しして喜ばれている。その時々でおかゆ等のご要望があればその都度準備している。治療食等は施設内の栄養士に相談し対応している。		
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)	発熱者には自室で過ごす生活支援等、早急に対応すべきことができるようになった。また疑わしい感染症発症時は全て感染対策マニュアルにそって管理するようにしている。保健所協力のもと、汚物の取り扱い等の研修を実施した。		
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	マニュアルをもとに、台所水回り・冷蔵庫の点検・掃除することの職員取り決めにより管理している。		
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	玄関軒先にベンチや植木を置く等して、やわらかい雰囲気作りに努めている。また季節感ができるようにプランターによる花を施設前に置いている。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ごはんの炊ける匂いや茶碗を洗う音、季節ごとの花や木々等の装飾等、五感や季節感を意図的に盛り込んでいる。		
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	ご利用者はリビングのソファや畳みコーナーで、寝そべったりして自由にすごされている。またご利用者同士の相性により席を隣にしたり、一人ひとりの居場所作りには注意をはらっている。		

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)
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	入居の際には、必ず使いなれた馴染みの物を持ち込むように、お話している。またそのような部屋づくりができている方の部屋を見て頂き、参考にしてもらっている。家族の支援が弱い方の部屋づくりは、本人の意向を伺いながら、愛着がもてるような物を少しずつ揃えている。		
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	ご利用者の声や温室計を参考にエアコン調整をしたり、衣服の調整をしている。換気は自然換気口備え付けであるが、掃除の時間等一定の時間にも窓を開けて実施している。		
(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	ご利用者の場所に職員の都合で、物を置かないようにしている。また本人の体調に応じた居室環境作りについてのカンファレンスも適宜行い、介助バー等を取付ける等して、少しでも身体機能を生かせるようにしている。		
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	必要な場所を覚えるまでは目印をつけたり、本人が生活しやすい環境作りをすすめている。またご利用者の状態を見極め、わからないことをわかるまでと無理強いせずに、人的環境で支援している。		
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	玄関先のベンチや畑が楽しみやくつろぎの場となるように、近所の方より畑をお借りして、野菜作りをしている。また利用者と職員で作ったその時々の掲示作品は、外部の方も楽しめるようにベランダより掲示している。掲示した時は、ご利用者も見に行くようにしている。		

## 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の 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 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	<input 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
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 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	<input 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
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 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	<input 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
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	<input type="radio"/>	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。)

ご利用者・職員共に、やさしさややすらぎを感じられる場所となるような人間関係を大切にしている。マスローの欲求を学びご利用者とかかわる中で、ご本人の心の根底にあるものは何か、求めているものは何か、どうすればその欲求を満たすことができるのかを追及できつつある。同時にご本人の気持ちにそうこの大切さを深めるにつれ、その対応のむずかしさを感じ、丁寧な関わりを重要視している。また今年度より人事考課を導入し、職員個々のレベルアップと組織作りが少しずつすすんでいる。最後にご利用者（家族）を支えられる「まごの手」となるように職員一丸となって頑張っています。