

# 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	4470300411
法人名	社会福祉法人九州キリスト教社会福祉事業団
事業所名	いずみの園グループホーム
訪問調査日	平成21年1月16日
評価確定日	平成21年2月19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21年1月16日

## 【評価実施概要】

事業所番号	4470300411
法人名	社会福祉法人九州キリスト教社会福祉事業団
事業所名	いずみの園グループホーム
所在地	中津市永添2744 (電話) 0979-23-1616

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21年1月16日	評価確定日	平成21年 2月19日

## 【情報提供票より】(平成20年12月20日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成14年 7月15日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤 9 人, 非常勤 0 人, 常勤換算	9 人

## (2)建物概要

建物構造	鉄骨造り	
	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)	30,000 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	300 円	昼食 600 円
	夕食	600 円	おやつ 0 円
	または1日当たり 円		

## (4)利用者の概要(平成20年12月20日現在)

利用者人数	9 名	男性 1 名	女性 8 名
要介護1	3 名	要介護2	1 名
要介護3	5 名	要介護4	0 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 91 歳	最低 84 歳	最高 95 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	クリニックいずみ 酒井病院 岩水歯科
---------	--------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 1 事業所の敷地内にクリニックがあり、急変時には適切な医療が受けられるようになっている。また、利用者、家族の意向をもとにかかりつけ医とのつながりを大切にし、他科への受診の援助も行っている。
- 2 職員は利用者と共に支えあい、人生の大先輩として常に学ぶ姿勢である。一人ひとりの生活歴を把握し毎日の生活の中でそれぞれの出番や役割、楽しみごとをもっており利用者の表情が穏やかで事業所全体に活気がある。
- 3 職員を育てる取り組みとして、新人研修や認知症ケアの研修など積極的に参加し研修報告をしている。法人全体の研修も毎月テーマに沿って外部講師を招き人材の育成に努め「質の高いサービス」を提供している。事業所は地域福祉の拠点となり、認知症の専門職として多くの研修会の講師として活躍している。

## 【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) 外部評価の意義を正しく認識しており、前回の評価結果をもとに全職員で取り組み改善に繋げている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価票は全職員が関わり、「サービス評価ガイドブック」を参考にしながら一人ひとりが記入し、会議で意見を出し合って管理者が作成している。
重点項目②	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) 運営推進会議は2ヶ月に一回開催しており、行事やサービスの内容、外部評価の取り組み状況、介護保険の新情報など報告し、参加者の意見をもとにサービスの質の向上に活かしている。
重点項目③	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) 家族への報告は電話や面会時また、広報紙を通じて行っており、意見や苦情は話しやすい雰囲気の中で気軽に相談を受け運営に反映している。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地域とのつきあいは地域住民と合同でお祭りや盆踊り大会を盛大に行い、多くのボランティアとのふれあいがある。また、地域の中学生、高校生、専門学校の体験学習を通じて地元住民とのふれあいが多く、外出はいつでも出来るように勤務体制を整えており、毎日地域の商店街へ出かけている。

## 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	理念はわかり易い言葉で「潜在能力を引き出しその人らしい暮らし、寄り添うケア、地域の交流」など6項目を全職員で作りにあげている。		
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	理念の共有は毎月のケア会議などで振り返り、日々の取り組みに活かしている。		
2. 地域との支えあい					
<input type="checkbox"/>	<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	地域住民と合同でお祭りや盆踊り大会を開催しておりふれあいの場を多くもっている。また、地区の中学生や高校生のボランティアを通じ地元の方々との交流に努めている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	○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	職員は評価の意義は正しく認識しており、自己評価票は一人ひとり書き込みをし、全職員で意見を出し合い作成している。また、前回の評価を活かして全項目改善に繋げている。		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	○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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、参加者の意見をもとにサービスの質の向上に取り組んでいる。また、会議のマンネリ化を防ぐための工夫として、介護保険の新しい情報などを伝えている。		

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	市町村の担当職員には待機者の情報や利用者の現状を随時報告している。運営の疑問点は気軽に相談し指導を受けている。		
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	家族への報告として、電話や面会時また、広報紙を通じて暮らしぶりや職員の紹介などを掲載し送付している。		
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	家族の意見や思いは面会時や電話で聞き、気軽に相談を受けている。また、運営推進会議で家族代表に意見を出してもらい運営に反映している。		
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	開設して7年目であり、管理者の異動はなく退職者も少ない。やむを得ない異動の際は詳細な引継ぎをし、新人教育として、夜勤を含め慣れるまで1週間、責任者が付き添って利用者へのダメージを防いでいる。		
現場の					
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	外部の研修は段階的に新人研修やリーダー研修に参加し、事業所内で報告会を開いている。また、認知症に関する書籍を購入してもらい自己学習に努めており、法人全体として毎月テーマを決め、講師を招き研修会を開催している。		
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	大分県グループホーム協議会の専門委員会に於いて同業者との交流する機会をもち、意見や情報交換を通じて質の向上につなげている。		

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>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	利用者が安心して納得した上でサービスが受けられるように、事前に施設や自宅に出向きふれあいの場をもっている。		
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	職員と利用者は常に喜怒哀楽を共にし、互いに学びあい、支えあう関係作りに努めており、利用者にならぎと穏やかさがある。		
<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	利用者一人ひとりの「私の思い、生活の歴史」として食べものや入浴についての好み、趣味、活動などきめ細かな情報を収集し、思いや意向を把握している。		
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	認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式のアセスメント用紙を基にケア会議を月に1回開き、家族や利用者へに添い実践しやすい介護計画書を作成している。		
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	一人ひとりの介護計画書は、担当者が責任をもって毎月、モニタリング、評価を行いケアカンファレンスを開き見直しをしている。		

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>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	外来受診の送迎や毎月のお寺参り、買い物など、利用者や家族の希望に応じ、柔軟に対応している。		
<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、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	建物の中にクリニックがあり、訪問看護や医療と「救急時の対応」に対して契約書を交わしており、適切な医療が受けられるようになっている。また、個々のかかりつけ医を大切にしており、利用者、家族の希望をもとに他科の医療施設の受診もしている。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化や終末期に於ける説明は契約の際、指針に沿って説明を行い方針を共有している。事業所内で癌末期の利用者の看取りの経験もある。		
<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	職員は利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを大切に言葉かけを行っている。管理者は毎月の会議や職員の面談の中でプライバシーについて話し合いを行っている。また、外部の見学に対して一人ひとりに許可を得ている。		
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	理念に沿って、一人ひとりの意向を大切に、一人であるのが好きな利用者には、好みの場所で過ごしてもらう工夫があり、その人らしい暮らしを支援している。		

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	職員と利用者が一緒に盛り付けをし、同じテーブルを囲み食事を楽しんでいる。また、片付けも大切な活動として一緒に行い、和やかな雰囲気である。		
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	入浴は生活習慣を大切にして、夜間入浴や二人で一緒に入る利用者、個浴など希望に沿った入浴支援である。		
<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	絵を描く、書を楽しむ、読書、部屋でテレビ鑑賞などの楽しみごとや掃除、食事の準備など、一人ひとりの生活歴や潜在能力を活かした支援をしている。		
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	外出はいつでも出来るように勤務体制を整えている。買い物がしやすいように利用者が財布を管理し支払いも自分でしている。職員は常に見守りの支援である。一人ひとりの希望を聞き、寺参りや昔なじみの店に出向き買い物をしている。		
<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	全職員は鍵をかけることの弊害を正しく理解しており、予防、予測的なケアを心がけ、外出の察知や自分で出かけようとする利用者に対して、危険性のないように見守り、鍵をかけない工夫をしている。		
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	法人全体で消防署の協力を得た防災訓練は年に1回、また、火災訓練は年に2回行っており自治会の協力を得た災害訓練である。備蓄は隣接の法人内で用意をしている。		

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)
(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	管理栄養士の献立であり、栄養のバランスは適切である。水分の摂取量も把握している。		
また、水分補給は					
(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	居間や廊下は明るい雰囲気、生活感のある品や思い出の写真、作品が飾られており利用者の毎日の暮らしが伝わり、居心地のよい共用空間である。		
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	使い慣れた家具やテレビ、おしゃれを楽しむ洋服、お化粧道具、仏壇、趣味の作品などを置き、居心地のよい居室作りである。		



# 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のものになるよう、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 (ユニット名)	いずみの園 グループホーム
所在地 (県・市町村名)	大分県 中津市
記入者名 (管理者)	尾崎 正史
記入日	平成 20年 12月 29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>			
<input type="checkbox"/> 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	職員全員で創った理念がある。	
<input type="checkbox"/> 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	毎月定例会議において日常のケアを振り返りながら実践している。	
<input type="checkbox"/> 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	広報誌を通じて、グループホームの理念の啓発を行っている。	
<b>2. 地域との支えあい</b>			
<input type="checkbox"/> 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	隣近所の方が立ち寄ったり、遊びに来たりする間柄は作れていない。入居者は各校区から入居されているため、以前過ごしていた地域へ出向いたり、親しい人に会うための支援は行っている。	
<input type="checkbox"/> 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	地域の方と合同で盆踊り大会を開催したり、お祭りなども地域の方々の協力を得ながら行っている。地区の中学生や高校生がボランティアにきたり、体験実習に来たりしている。	

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)
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	認知症介護の実践を活かして、地域の介護予防教室などで認知症の理解や対応についての講義を行い、認知症ケアの啓発に努めている。		
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	自己評価については管理者と現場のリーダー、スタッフで話し合いながら記入している。外部評価の結果については運営者からの助言をもとに会議などで職員全員に周知し、改善に向けての取り組みを職員の意見を参考にしながら実行している。		
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	2ヶ月に1回開催し、利用者状況の報告を行っている。		
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	市町村の担当者には入居者の状況や待機者の情報など随時報告している。グループホームの運営について疑問に思ったり、方法が分からない場合は気軽に相談でき、指導していただいている。		
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	管理者は権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会があるが、全職員は理解できていない。	○	権利擁護だけでなく様々な研修を通じて職員が学ぶ機会を作っていきたい。
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	管理者は虐待防止関連法について学ぶ機会を持っており、会議などで周知徹底を図っている。		

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)
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	入居前にグループホームの役割や契約内容について十分な説明を行い、同意を得ている。	
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	利用者家族から寄せられた不満や苦情は職員間で共有し、必要であれば運営推進会議にて報告を行っている。	
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	利用者への面会時に暮らしぶりについて報告をしている。また、広報誌を通じて職員の紹介なども行っている。	
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	利用者家族から寄せられた不満や苦情は職員間で共有し、必要であれば運営推進会議にて報告を行っている。家族交流会にて意見交換を行っている。	
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	業務に対する改善提案や様々な意見を聞き、運営に反映させるよう努めている。毎年事業計画の作成時に職員の意見を聞き、計画へ反映させている。	
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	利用者や家族のニーズに合わせて柔軟に対応できるような勤務体制をとっており、必要に応じて勤務の調整を行っている。	
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	信頼関係に基づいた馴染みの関係の重要性を理解し、異動や退職がやむを得ない場合は、新しい職員へ業務の説明や利用者の状況についての事前説明を行い、最初の1週間は現場の責任者と共に夜勤や全ての勤務を行うなどの配慮をしている。	

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)
<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	施設全体では毎月テーマ別に講師を招き、園内研修を実施している。他の施設への見学を兼ねての研修会にも参加する機会を作っている。認知症ケアの質の向上に必要な書籍等は施設で購入し、自己学習の機会を作っている。	
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	大分県老人福祉施設協議会のグループホーム専門委員会にて同業者と交流する機会があり、研修会を通じて様々な意見交換や情報交換を行い、質の向上に努めている。	
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	ストレスを溜めない為の業務の改善なども必要に応じて行っている。社内メールシステムを導入しており、管理者や上司に対して悩みや不満を伝えられる仕組みがある。	
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	運営者は管理者から現場の職員の勤務状況や心身の状況について把握するよう努めており、職員の意欲や努力を認め、現場で職員に声をかけている。	
<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	事前の調査や面接にて生活の全体像を把握するように努め、利用開始までに以前利用していた事業所等から、利用状況の聞き取りやケース記録の確認を行っている。	
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	現在困っていることや、不安に思っていることについて聞き取るよう努力している。利用に関しての不安や希望については、事業所として出来ることを伝えている。	

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	直接的な相談を受けることは少ないが、必要に応じて居宅支援事業所や他のサービスを紹介するなどの対応を行なっている。		
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	入居前には本人やご家族に見学に来ていただいたり、職員が自宅に出向き、本人と会話する機会を持っている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	生活者として出来ることや得意なことに働きかけながら、職員が助けていただいたり、教えていただくような場面作りを行なっている。		
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	ご家族から利用者の過去の生活状況や好きなこと、嫌いなこと等の情報収集に努め、ご家族の希望やニーズに応えながら利用者の生活支援に努めている。		
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	外泊や外出は自由にさせていただいている。面会時には共に過ごせるスペースを提供し、大切な時間を遠慮なく共有できるよう配慮している。本人の生活状況は随時報告している。		
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	利用者が昔から利用していたスーパーへ買い物に行ったり、ご主人の命日にはお寺参りを入居以来継続して行なっている方がいる。入居により会う機会の少なくなった友人に手紙を出す支援をしたり、友人と外食を楽しむ方もいる。親戚や友人が訪ねてきたり、友人に会いに行く支援も行なっている。		
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	食事やティータイムに様々な話題を提供し、利用者同士が会話を多く持つことが出来るように支援している。会話の中でのプライドのぶつかり合いや意思疎通が困難なときは職員が間に入り、調整役に徹している。		

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	契約を終了された利用者の家族が立ち寄ってくださったり、スタッフが本人に会いに行くこともある。		
<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				
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	一人ひとりの過去の暮らし方や家族からの情報を基に、どんな暮らしをしたいのか、何がしたいのかを本人に聞いたり、日々の関わりの中から観察し、本人の力が発揮できる機会を作っている。		
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	生活歴や昔の暮らし方等はご家族から情報を提供していただいている。入居以前の関わりの深い人から本人の得意なことや苦手なご等の情報を得るようにしている。		
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	様々な力が発揮できる機会や環境を作り、本人の出来ること、出来ないこと、嫌いなこと、好きなことの把握に努めている。出来ないと思われがちなことでも環境や場面に配慮し、本人に負担とならないように促すことで利用者の出来ることの発見に努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人の思いやご家族の希望に耳を傾けながら介護計画の作成を行っている。様々な分野の専門家からアドバイスをもらったり、しながら計画に反映させている。毎月の会議でカンファレンスを実施し、職員間での気付きを生活支援に反映させる努力をしている。		
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	介護計画は毎月評価を行なっている。状態が変化した場合はその都度ご家族や主治医と相談しながら対応方法を検討している。		

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)
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	毎日の記録用紙に気付いたことを記入する欄を設けており、その気づきを共有しながら介護計画の見直しに活かしている。また、入居者が実際に言ったこと等を記録に残すよう努めている。		
<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	ショートステイ、認知症対応型のデイサービスも実施していない入居のみのグループホームであるが、家族の希望で医療機関への受診や送迎等柔軟に対応している。		
<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	グループホーム独自で民生委員との協働は出来ていないが、居宅支援事業所で民生委員との情報交換を行っている。		
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	介護保険外のサービス利用の支援は職員が行っている。他のケアマネジャーとの連携はない。地域の行事、健康教室や絵画展等には参加する機会がある。		
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	運営推進会議に参加していただくことで、周辺情報を得たり、情報を交換することで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、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	同一法人内に診療所があるが、主治医は本人、ご家族の希望で決定しており、定期受診などの支援は全て行なっている。訪問診療に来ていただいているケースもある。		



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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	利用者の誇りやプライバシーに配慮し、本人にとって理解しやすく心地良い言葉かけや対応を心がけている。毎月の会議や個人面談の中で関わり方の点検や指導を行っている。	
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	日常生活の中で活動する前に必ず本人の意思を確認するように努めている。職員や施設の都合ではなく利用者本人が決定する機会を作っている。自立支援の視点で出来ることや自分で決めることの出来ることに関しては、過剰に介護しないよう職員間で話し合っている。	
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	時間で区切るような日課はなく、利用者の生活に職員が合わせながら支援している。起床時間にもばらつきがあり、食事場所やお茶を飲む場所も本人の意思を尊重している。外出したい、買物に行きたい等のニーズに対しては、ほぼ毎日外出できる勤務体制をとっている。	
(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	○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	着替えや身だしなみについては本人の意思を尊重しながら、出来ない部分を支援している。理容は本人の望む場所へお連れしている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は昼食と夕食の副食を業者に委託している。食事に関する希望や不満は毎月の給食会議の中で伝えて、改善している。盛り付けや朝食の調理、汁作り等利用者と共に楽しみながら行っている。職員と同じテーブルを囲み、楽しい雰囲気作りを行いながら食べている。	
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	本人の希望に応じて好きなものを一緒に買いに行ったり、またそのことで他の利用者に悪い影響がないように配慮している。	

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	排泄行為は誰にも気を使わなくていいように各居室にトイレを整備している。時間を見ながら誘導することに加えて本人のサインを見逃さないよう努めている。また羞恥心への配慮として同姓の介助が必要であれば随時交代して行っている。		
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	入浴は本人の希望に応じた時間帯に行っている。14時から20時ぐらいまでの間実施。随時声かけしながらタイミングを図っている。入浴を拒否される場合でも無理な介護はせず、清拭や衣類交換で対応している。		
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	1日の生活の中で様々な活動の場面を作り、達成感を得ることで生活のリズムを作っている。本人が休みたい、また休息が必要と判断した場合はゆっくりと休めるよう支援している。眠りにつくことが困難な場合は不安要因を考え、傾聴しながら個別に支援している。		
<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	食事作りや片付け、掃除など本人の出来ることをしていただき、感謝の気持ちを伝えている。趣味活動としては絵を描いたり、裁縫をしたり得意分野の力の発揮と楽しみごとの提供に努めている。外出希望に対しても柔軟に対応している。		
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	金銭管理は全面的に職員が支援しているが、利用者のご自分で財布を管理している。お金がなくなったとの訴えもあるが、職員と一緒に探すなどの対応を行っている。また、外出や買物で本人がお金を支払う機会も作っている。		
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	少人数ではあるが毎日外出できる勤務の体制がある。外出を行事として行っはならず、利用者の希望に応じて随時柔軟に対応している。外出の予定はなく、当日の利用者の会話や天候で出かけることが多い。喫茶店に行ったり、外食をする機会もある。		
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	日常の会話の中で旅行がしたい等のニーズは感じているが、実際には行えていない。生まれ育った故郷に行ってみたい、帰りたいという希望には応えている。家族で旅行をされることはあるが、事業所として家族と共に出かけられる機会を作れていない。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族や友人などに連絡を取りたい場合は職員が支援している。手紙については職員が少し手伝ったりしながら、大切な人との関係が切れないよう支援している。		
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	気軽に立ち寄れる雰囲気作りに心がけている。訪問時は遠慮なく楽しく時間が過ごせるように配慮している。必要であれば間に職員が入り、本人に分かりやすく説明したりしている。訪問時間の制限はしていない。		
<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	毎月の会議や個人面談のなかで身体拘束をしないケアについて話し合いをしている。ベッドから転落する恐れのある利用者についても身体拘束にならないよう全職員で知恵を出し合いながら、対応策を決定している。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は玄関には鍵をかけず、開放的な環境を作っている。利用者が自分から自分の意思で出て行かれる場合も本人の目的を察知したり一緒について行くことで安全面に配慮している。見守りや共に過ごす中で、本人の気分や行動に早めに気づき、対応できるよう心がけている。		
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	24時間を通じて利用者の居場所が確認しやすいように、職員は自分の位置を確認しながら見守りをしている。夜間も利用者の様子を確認できる場所で業務を行っている。		
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	包丁は台所の当たり前の場所に保管しており、利用者ご自分で選ぶことが出来ている。使い馴染みの薄い皮むき器などは違う場所に保管している。裁縫道具などは日常的には目の届くところには置いてなく、活動の動機付けとして職員が準備している。		
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	ヒヤリハットの記録を毎月集計して、職員間で共有し、会議でも話し合いを行っている。事故が発生した場合は報告書を提出し、一定期間をおいてから効果の確認を行っている。ご家族にはすぐに連絡、報告するようになっている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時の対応についてはマニュアルを作成し、職員への周知を図っている。園内の研修や外部の研修に参加する機会があるが、定期的な勉強会は実施していない。	○	事故発生時に職員が対応できるようマニュアルだけでなく、救急法などの受講を勧める。
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	法人全体での避難訓練を防災委員会が中心となり実施している。グループホーム内ではコンセントの点検や消火器の使い方についての訓練を行っている。災害に備えた備品や食料品も確保できている。		
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された対応策を話し合っている	利用時に事業所のケア理念の説明、本人の行動を抑圧することでのデメリットや起こり得るリスクについての説明を行っている。心身の状態変化に伴ってご家族と相談しながら対応策を考えている。		
(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	利用者の既往歴については事前の調査の段階で把握しており、日常生活においても常に様子を観察し、いつもと違う異変に気付けば医療機関へ相談し、必要であれば受診している。利用者の変化の共有は日々の記録で行っている。		
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	全職員が利用者の服用している薬を把握できるよう、薬剤の説明書を台帳にファイルしている。利用者の状態の変化に気付けば主治医へ相談し、内服薬の変更等につなげ、健康管理に努めている。服薬の確認は食後に職員が行っている。		
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	医療機関と連携し排便のチェックを行いながら自然な排便ができるよう支援している。排便の状況を確認しながら薬の量も調整している。		
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	毎食後に義歯洗浄や歯磨き、うがい等の支援をしている。義歯は1週間に1度消毒をして清潔を保持している。		

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)
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	日々の食事摂取量や水分の摂取量は記録し、情報を職員が共有している。食事摂取量が低下気味な方には本人の好きなものを提供したり、間食等で補ったり、環境面へ配慮したりしながら美味しく楽しく食べれるように支援している。	
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)	感染防止委員会が中心となり研修会を開催している。インフルエンザの予防接種については本人、ご家族の同意を得て行っている。ノロウイルス対策としては毎日消毒剤を用いて、手すりや床などの掃除を徹底している。	
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	まな板やふきんは毎日消毒している。包丁などは乾燥機を使用して熱消毒している。冷蔵庫の整理、掃除は毎週土曜日に徹底して行っている。ほぼ毎日買物に行き、買いだめしないように心がけ、賞味期限などはマジックで記入したりしながら食材の管理を行っている。	
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>			
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>			
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	玄関は常に開放的にするよう心がけており、玄関周りには休憩できる椅子を置いたり、季節の花を植えている。	
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	各居室については使い馴染みのある家具や物品の持ち込みをしていただいている。共有スペースの飾りには季節感のあるものを使い、幼稚な空間にならないよう配慮している。また職員が自宅で咲いている花を持ってきて飾ったり、利用者と一緒に摘んだ花を飾ったりしている。	
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	ひとりになれる個室、完全に一人ではないスペース、他者と積極的に交流できるスペースがあり、利用者の状態によって使い分けの支援をしている。利用者の弱さが他者に目立たないような配慮も行っている。	

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)
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	利用者の使い慣れたものや、本人の好みに合わせてご家族と相談しながら居心地のよい環境づくりを行っている。またカーペットや絨毯についても転倒等の危険に配慮しながら使用している。本人の生活様式に合わせて、コタツなども使用している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	利用者の活動前に換気を行っている。一人一人の温度の感じ方や寒がりなのか、暑がりなのかを把握し、衣類のコントロールや室温の調整を行っている。湿温計で確認しながら加湿器も使用している。常に利用者へ暑くないか、寒くないかの確認をし、対応している。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	利用者の状態に合わせて手すりの設置などの整備を行っている。椅子の高さなどは踏み台などを使用して調整し、安全の確保と快適性に配慮している。		
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	利用者にとって理解しやすい環境作りとして、職員や施設側の都合ではなく、利用者の視点でわかりやすい、失敗をしないための空間作りを行っている。混乱や不安の原因となるテレビや空調の待機電源等にも注意している。		
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	建物の周りは安全に歩行できるようにしており、玄関先にはベンチを置いて、天気の良い日には外気浴ができるスペースを確保している。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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	○	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		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、生き生きと働いている	○	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。)

利用者の生活支援実施記録表への記録を活かし、職員の気付きを現場に反映させる努力をしている。利用者の生活支援においては、毎日外出できる勤務体制をとっており、利用者のニーズに添ったサービスが提供できている。またホーム内でも職員がそれぞれの得意分野を活かして、利用者の楽しみごとへの支援を行っている。ケア理念にあるように利用者の生活を優先した生活支援に職員全員で取り組んでいる。