

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホームあつぷる		
所在地	宇部市昭和町1丁目9番3号		
電話番号	0836-35-7689	事業所番号	3570200703
法人名	医療法人 仁心会		

訪問調査日	平成 21 年 1 月 19 日	評価確定日	平成 21 年 3 月 13 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 13 年 4 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	15 人	常勤 6 人 非常勤 9 人 (常勤換算 5.5 人)	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り		
	3 階建ての	2 ~	3 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 29,000 円	敷金	無 円
保証金	無 円	償却の有無	無
食費	朝食 150 円	昼食 650 円	
	夕食 450 円	おやつ 50 円	
その他の費用	月額 9,500 円		
	内訳 光熱水費6,500円 寝具清掃及び洗剤等3,000円		

(4) 利用者の概要 (12月31日現在)

利用者数	18 名	男性 0 名	女性 18 名
	要介護1 7	要介護4 4	1
	要介護2 7	要介護5 5	0
	要介護3 3	要支援2 2	0
年齢	平均 85.9 歳	最低 74 歳	最高 100 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 南園クリニック・仁心会病院 歯科 ほかお歯科
---------	------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)	法人母体が医療機関であり、24時間の医療連携がとられ、訪問看護師の派遣もあり、健康管理面では利用者や家族の安心、安全が守られています。 また管理者及び職員のケアに対する熱意と、職員間のコミュニケーションがよく取れており、利用者の明るさや落ち着きに反映されています。
(特徴的な取組等)	運営推進会議のメンバーに他グループホームの施設長を加え、同業の立場からアドバイスや意見が出され、相互のホームのより円滑な運営に活かされています。 地域密着をより効果的に進めるため、自治会長との連携を深めており、熱意のある協力で地域とのふれあいや活動の幅が広がっています。

【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)	評価結果については、できることから取り組み、運営推進会議のメンバーに他のグループホームの施設長を、応急手当の訓練は2ヵ月ごとに研修を実施、災害時の地域協力は校区の自主防災による訓練が計画されています。苦情処理の手続きと第三者委員は明確にされています。
(今回の自己評価の取組状況)	職員全員に配布し、2週間かけて意見をまとめミーティングで検討し、管理者が記入しています。年間のケアの振り返りや方向性が見えて、ホームの質の向上に繋がっています。
(運営推進会議の取組状況)	定期に開催しメンバーは民生委員、自治会長、他グループホームの施設長、地域包括支援センター職員、利用者、家族で外部評価や活動報告、地域から行事の案内やボランティアの紹介などがあり、意見交換をして、サービスに活かしています。
(家族との連携状況)	2ヶ月に1回のホーム便りに写真を入れて、暮らしぶりや行事予定を記入し、金銭明細書を添えて送付されています。また年2回の家族との食事会や面会時に近況報告をし、意見や希望を聞くようにされています。
(地域との連携状況)	自治会に加入し、回覧板のやり取りや近くの道路の草取りをしたり、毎日の散歩での挨拶や話しかけられることも多くあります。地域の行事は自治会長の配慮で文化祭、納涼祭、運動会、餅つき、どんど焼きなどに参加され、地域との交流も広がっています。

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 (取り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>理念に基づく運営</p>			
<p>1. 理念の共有</p>			
<p>1 (1)</p>	<p>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。</p>	<p>独自の理念「地域との交流の中でその人らしさを大切にし優しさとぬくもりのあるケア」を職員で作成し、実践中である。</p>	
<p>2 (2)</p>	<p>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。</p>	<p>施設内に掲示し、職員間で共有を図っている。ミーティングで具体的なケアについて確認しながら、実践に向けて取り組んでいる。</p>	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
<p>3 (7)</p>	<p>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。</p>	<p>自治会に加入し、回覧板をまわしたり近くの道路の草取り、落ち葉の清掃、散歩時の挨拶や会話、地域の運動会、文化祭、納涼祭、どんど焼きなどの行事に参加して地域との交流を図っている。</p>	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
<p>4 (9)</p>	<p>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。</p>	<p>評価の意義は理解しており、自己評価表は全員が記入してミーティングで検討して作成した。外部評価の結果は出来ることから改善に取り組んでいる。</p>	
<p>5 (10)</p>	<p>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に活かしている。</p>	<p>定期的を開催し、メンバーは民生委員、自治会長、他グループホーム施設長、市職員、利用者と家族で、活動報告や自己・外部評価の報告をして意見交換をしサービスに活かしている。</p>	
<p>6 (11)</p>	<p>市町との連携 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。</p>	<p>市の介護保険課、高齢福祉課、地域包括支援センター等と相談や連携を取りながらサービスの質の向上に努めている。</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 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)	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合わせた報告をしている。	2ヵ月毎のホーム便りで、生活ぶりや行事予定を知らせると共に金銭明細書を送っている。また年2回の家族との食事会や面会時にも生活状況や、意見要望等を聞いて家族との良好な関係を築いている。	
8 (18)	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。	家族の苦情や相談は、受け付け窓口担当者、外部機関、第三者委員を定め苦情処理の手続きを明確にしている。面会時や家族の行事参加の際意見を聞いたり、相談窓口のあることを繰り返し伝えている。	
9 (20)	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。	外出や行事の際は話し合いながら勤務調整をし、状況の変化に柔軟に対応している。緊急時は管理者や休暇の職員に代替を依頼している。	
10 (21)	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、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。	職員の異動は最小限に抑え、交代は重複勤務を3日間、夜勤を3～4回行い利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。職員間のコミュニケーションがよく取れており、離職者は一年に1名程度である。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	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。	外部研修、内部研修共に機会を提供し、新人の場合働きながらのトレーニングも行われている。ミーティング時に職員に伝達して、知識の共有をしている。資格取得については、ユニットで介護福祉士を2名が希望している。ただし非常勤職員は研修受講の機会はない。	・非常勤職員の研修機会の提供
12 (24)	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。	グループホーム連絡会は脱会しており、地域の同業施設の訪問や交流を行っている。	

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 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)
<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>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>	<p>入居申し込みの際説明をし、入居前に面接や見学をして、お茶を飲みながらホームの雰囲気に馴染めるよう工夫している。空き室があれば体験入居も可能である。</p>	
<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>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。</p>	<p>人生の先輩として生活の知恵を教わる事が多く、調理や盛り付け野菜切り、散歩や会話の中で喜怒哀楽を共にし、支え合う関係を築いている。</p>	
<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>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。</p>	<p>日々の関わりの中で、利用者の会話や動作から把握し、ファイルに記載しミーティングで共有している。困難な場合は家族にも聞き本人本位で検討している。</p>	
<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>チームで作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。</p>	<p>本人や家族から希望や意見を聞き、月一回カンファレンスを開催して全員で話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した計画を作成している。</p>	
17 (42)	<p>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>	<p>3ヶ月毎の見直しを原則としているが、月一回のカンファレンスで評価し、変化があれば随時職員で見直しをして現状に合った計画を作成している。</p>	<p>・見直し時の家族との連携</p>
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>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。</p>	<p>受診の送迎と付き添い、買い物や理美容院の送迎、月1回の往診、月2回の看護師の訪問、入院中の利用者の洗濯支援など柔軟に対応している。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 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)	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。	本人や家族と話し合い、かかりつけ医の受診支援や情報の交換の取り決めをして、医療機関との関係を築き適切な医療が受けられるよう支援している。	
20 (53)	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。	入居時に本人や家族に方針を説明し、重度化した場合は医師や家族と相談して対応している。現状では母体の病院へ入院している。	
. 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)	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。	プライバシー保護について職員全員で話し合い、言葉遣いには特に注意している。記録類は保管庫に収められている。	
22 (59)	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。	ホームの1日のスケジュールは大まかに決まっているが、希望に添って起床、入浴、食事時間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)	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。	献立及び材料は仁心会給食センターから届けられるが、好みや意見を聞きながら献立を変えて、個々の力に応じ調理、配膳、後片付けをし皆で食事を楽しんでいる。	
24 (64)	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。	入浴は週5日、15時～17時30分で、利用者の希望にあわせゆっくり楽しめ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 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)	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。	生活歴から特技や趣味を把握し、ミーティングで話し合い、掃除やお茶の準備、テーブル拭きの役割、花作りやめだかの飼育、外出の楽しみごとなど気晴らしの支援をしている。	
26 (68)	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。	毎日の散歩、買い物やドライブ、年4回の外食、季節毎の花見などできるだけ希望に添って、戸外に出かけるよう支援している。	
(4)安心と安全を支える支援			
27 (74)	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」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。	職員は十分に理解しており、4月に資料を配布しいつでも確認できるようにしている。スピーチロックについては日々職員間で話し合い、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
28 (75)	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。	日中は施錠せず、利用者の外出傾向を把握して見守りながら、玄関のセンサーや鈴で察知できるようにしている。	
29 (78)	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。	誤薬や転倒防止など、職員が交代で講師となり2項目づつ3回の講習を行っている。ヒヤリはっとや事故報告書に記載し、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。	
30 (79)	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。	マニュアルがあり、2ヶ月に1回看護師による初期対応や応急手当の訓練を行っている。	
31 (81)	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。	消防の協力で年1回夜間を想定した避難訓練を行っている。3月より地域の自主防災組織を立ち上げ、ホームを地域避難場所として指定も受けている。	

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 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)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	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。	薬についての情報はファイルされ、職員は目的、副作用等理解している。管理者が薬箱に分配して、服薬は手渡しして確認している。必要な情報は医師にフィードバックしている。	
33 (86)	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。	毎食後力量に応じ歯磨きや口すすぎを支援している。月に1～2回歯科医師によるケアと治療で、口腔内チェックも行われている。また週2回歯ブラシや義歯の清掃、消毒をし保管をしている。	
34 (87)	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。	管理栄養士による献立で、バランスとカロリーはチェックされ、水分、食事の摂取量は記録して、一人ひとりの状態に応じた支援をしている。	
35 (88)	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)。	流行の時期を捉え、インフルエンザやノロウイルスについて説明をしており、マニュアルに従い、手洗いやうがい、トイレや手すりの消毒を行っている。インフルエンザの予防接種は全員済ませている。	
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			
36 (91)	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。	食堂兼居間は明るく温度や換気に配慮され、植木鉢が置かれ、季節に合わせた飾りが壁に飾られ、季節感が感じられる。広い廊下にはソファが置かれゆったりとくつろげる空間である。	
37 (93)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室はそれぞれの個性をいかし、鏡台や筆筒、写真や個人の作品などを置き、落ち着いた雰囲気居心地よく過ごせるよう工夫している。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	医療法人仁心会グループホーム あっぷる
所在地	山口県宇部市昭和町1丁目9-3
電話番号	0836-35-7691, 0836-35-7689
開設年月日	平成13年4月1日

【実施ユニットの概要】 (1月3日現在)

ユニットの名称	/		
ユニットの定員	9名		
ユニットの利用者数	9名	男性 0名	女性 9名
	要介護1 5	要介護4	
	要介護2 3	要介護5	
	要介護3 /	要支援2	
年齢構成	平均 85歳	最低 74歳	最高 100歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット内、全スタッフに自己評価票を配布し記入してもらう。その意見をまとめる。未記入の所は話し合う。 ・記入は、管理者、橋本が行う。
評価確定日	平成20年 / 月 3日

【サービスの特徴】

利用者様のその人らしさを大切に、共にある。ということを中心に、自尊心を傷つけないよう、ご本人の望みを引き出していけるようにする。

又、生活をするという事を軸に、その利用者様に応じた生活の手助けの方法をみつけられ、各々の方が主体的な生活を営むことが出来るよう接していくことを心掛けています。

そして、生活の中にぬくもりと、笑顔で過せる時が少しでも多くあることを願って、地域との交流を大切にし、また、様々なボランティアの方との交流も深めています。

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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
1 (1)	○ <u>地域密着型サービスとしての理念</u> 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。		
2 (2)	○ <u>理念の共有と日々の取り組み</u> 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。		
3	○ <u>運営理念の明示</u> 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。		
4	○ <u>運営者や管理者の取り組み</u> 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。		○ ユニネット内の意見交換会を行いたい
5	○ <u>家族や地域への理念の浸透</u> 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。		
2. 地域との支えあい			
6	○ <u>隣近所とのつきあい</u> 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。		○ 気軽に立ち寄っていただける工夫
7 (3)	○ <u>地域とのつきあい</u> 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。		
8	○ <u>事業所の力を活かした地域貢献</u> 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。		○ ミーティングでスタッフの士気を高める。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	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	○ 評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価は全職員で行い、外部評価の結果はミーティングで報告し、自己評価をしたことを参考に改善案を出して取り組んでいる。	
10 (5)	○ 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に活かしている。	活動報告書と議事録を全ご家族へ面配布することでご家族からの意見も頂けるようにしている。又、スタッフも目を通してもらいようにし、改善点等あれば話し合うようにしている。	
11 (6)	○ 市町との連携 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。	基準省令に基づく運営方法についてと、協力を頂けるボランティアの紹介。又、今年も新たな入居者の担当の市のケースワーカーと通して、ボザへ出す所の書類のご協力も頂いた。	
12	○ 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するよう支援している。	今年も新たな入居者の方の金銭管理を権利擁護の方ですることになり、その際、契約手続きから、実施するまでの内容は、管理者からスタッフに、お都度伝えてある程度の理解をしている。	
13	○ 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。	研修参加。資料があつて、いつでも読むことができる。又、ミーティングで話し合う時もある。	
4. 理念を実践するための体制			
14	○ 契約に関する説明と納得 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。	実施しているつもりだが、文章の解釈に違いがあつたりするので、ご家族の意見を傾聴するよう努めている。	
15	○ 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。	利用者からの意見、不満、苦情の思いがある時は、ご家族へ報告相談等行うことが多い。(又、ミーティングで話し合うこともある)	
16 (7)	○ 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合わせた報告をしている。	1年に2回家族との食事会をし、家族同士の交流をはかる。家族向けホーム便りを発行。ご家族来訪時には暮らしぶり、健康状態の報告をする。又、預り金をしている方は、明細表と領収シートを来訪時渡す。	

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)	〇印(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)
17	<p>〇情報開示要求への対応 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)。</p>		
18 (8)	<p>〇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。</p>	〇	<p>スタッフが具体的に苦情を受けつけた場合の処理の仕方のマニュアル作り</p>
19	<p>〇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。</p>		
20 (9)	<p>〇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、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。</p>		
21 (10)	<p>〇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。</p>		
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	<p>〇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。</p>		
23	<p>〇職員配置への取り組み 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。</p>		
24 (12)	<p>〇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。</p>	〇	<p>全スタッフの計画的参加</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)
25	<p>○<u>職員のストレス軽減に向けた取り組み</u> 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。</p>		
26	<p>○<u>向上心を持って働き続けるための取り組み</u> 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。</p>		
27	<p>○<u>職員の業務に対する適切な評価</u> 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。</p>		
<p>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
28	<p>○<u>初期に築く本人との信頼関係</u> 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。</p>		
29	<p>○<u>初期に築く家族との信頼関係</u> 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。</p>		
30	<p>○<u>初期対応の見極めと支援</u> 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。</p>		
31 (13)	<p>○<u>馴染みながらのサービス利用</u> 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。</p>		
<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>			
32 (14)	<p>○<u>本人と共に過ごし支えあう関係</u> 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>		

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)	〇印 (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	<p>〇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。</p>	<p>日常生活の中での出来事を来訪されたご家族へ報告して、一緒に支えていっている向柄なのだという思いを伝えている。</p>	
34	<p>〇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。</p>	<p>ご本人とご家族の関係をより良く理解するよう努め、他スタッフにも伝えている。</p>	
35	<p>〇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。</p>	<p>ご家族を通じて、できるだけ好めているが、できない人もある。</p>	
36	<p>〇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。</p>	<p>利用者同士の関わりがスムーズに行くよう向に入ってコミュニケーションをとったり、仲の悪い方もあるので、仲間意識がもたせよう努力している。</p>	
37	<p>〇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。</p>	<p>当施設より、入院や他施設へ行かれた方から相談を受けた際には、一緒に考え、できるだけの支援ではあるがしている。</p>	
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			
38 (15)	<p>〇思いや意向の把握 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。</p>	<p>日々の関わりの中の言動からの把握に努め、家族の意向も聞いて個人ファイルに記載して、一人ひとりの意向の把握に努めている。</p>	
39	<p>〇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。</p>	<p>ご家族等から、できる限り情報を集める努力をしている。</p>	
40	<p>〇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。</p>	<p>スタッフ間の申し送り、ご家族からの情報を含め把握するよう努めている。</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)	〇印 (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)	<p>〇チームで作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。</p>	利用者とは日々の肉わりから、家族からは来訪時や電話で意見を聞いて、月1回カンファレンスを開催し全職員で話し合い、意見やアイデアを取り入れている。	
42 (17)	<p>〇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。</p>	三ヶ月ごとの見直しとしているが、月1回のカンファレンスで変化が生じている場合は、現状に合わせて随時見直しを行う。	
43	<p>〇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。</p>	個別ファイルに記録し、情報を共有して見直しに活かしている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	<p>〇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。</p>	受診の送迎と付き添い、買い物、理美容院の送迎も支援している。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	<p>〇地域資源との協働 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。</p>	消防署の方に来てもらっての避難訓練、派出所の方に来てもらっての講話、月に定期的に来てもらうボランティア団体4件。	
46	<p>〇事業所の地域への開放 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)。</p>	実施していない	〇 地域の方への呼びかけを行う。
47	<p>〇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。</p>	老健への申し込みをするための支援相談を行った。	

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	<p>○<u>地域包括支援センターとの協働</u> 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。</p>		
49 (19)	<p>○<u>かかりつけ医の受診支援</u> 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。</p>		
50	<p>○<u>認知症の専門医等の受診支援</u> 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>		
51	<p>○<u>看護職との協働</u> 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。</p>		
52	<p>○<u>早期退院に向けた医療機関との協働</u> 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>		
53 (20)	<p>○<u>重度化や終末期に向けた方針の共有</u> 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>		
54	<p>○<u>重度化や終末期に向けたチームでの支援</u> 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。</p>		
55	<p>○<u>住み替え時の協働によるダメージの防止</u> 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>		

運営推進会議に参加していただいている担当の方に利用者とその家族のことについて相談に応じてもらい権利擁護の手続きを協働してもらった。

本人、家族の希望を大切にし、かかりつけ医の受診支援や、協力機関と連携し適切な医療を受けられるよう支援している

・49に同じ

月に2回、当施設内連の訪問看護師が来て、健診を行う。利用者の体調不良時、少しでも欠くなる事等、気軽に相談させてもらうことかできる。

入院先の担当看護師や医師との相談に努め、退院時期やリハビリのための他施設との相談を行ったりする。

重度化や終末期には、本人家族には入居時ホームの方針を説明し、重度化した場合は、医師や家族と相談し対応している。

現在は、重度化や終末期には、協力医療機関や他施設へ、入院や転居となっている。

本人の情報提供と、家族と他施設等とで話し合いも十分にできるよう努めている。

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)	〇印 (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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
56 (21)	〇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。	一人ひとりのプライバシーを損ねないようスタッフ全員で話し合いを持ちながら支援している。 個人記録等の取り扱いにも配慮している。	
57	〇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。	日々の生活の中で、できるだけ何をしていいかどうしたのかを伝えるような表掛けをすするように努めている。	
58	〇“できる力”を大切にされた家事への支援 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。	それぞれの利用者の状態に合わせて、又利用者の得意とされている事(役割のある)を十分に發揮してもらえるように“できる力”を大切に支援している。	
59 (22)	〇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。	ホームの一日の流れは、おおまかに決めているが、希望に沿って、また体調も考慮しながら朝食時間や入浴時間を工夫して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			
60	〇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。	家族と今までの行きつけのお店へ行かれる場合や、ホームの地域にある理容店に行く場合もある。 カット、毛染め、顔どり等、ご本人の希望に応じてされる。	
61 (23)	〇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。	一人ひとりの好みも本人や家族から聞き、献立にも工夫し、利用者の個々の力に応じて食事の下ごしらえから、盛り付け、お茶入れ、配膳、食事後片付けまで、職員と一緒に楽しくしている。	
62	〇本人の嗜好の支援 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。	おやつのは好みは日替わりで出させてもらったり、飲み物は、4種の中から状況に合わせて選んでもらう。お酒は、以前のアルコール依存症の方がおられるため出していない。	
63	〇気持ちのよい排泄の支援 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に支援している。	それぞれの排泄パターンを理解し、又その日の生活リズムも考慮して、気持ちよく排泄でき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)	〇印 (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)	<p>〇入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>入浴は、日・木以外で15時から18時までを目標に、利用者の希望やタイミングに合わせてゆっくりゆったり楽しめるよう支援している。</p>	
65	<p>〇安眠休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>昼夜の逆転にはならないよう気を配って、あとは本人の状況に応じて安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>	
(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)	<p>〇役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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。</p>	<p>生活歴や趣味などを把握し、個々の特技や能力を活かせるように、メダカの飼育、外出、花壇づくり等の楽しみごとや、食事の準備、お茶入れ、買い物、掃除等で活躍できる場面づくりをしている。</p>	
67	<p>〇お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>買物時の支払いをしてもらう。お金の所持については一人ひとりの状態に応じて、ご家族とも話をして所持してもらっています。</p>	
68 (26)	<p>〇日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>近くの地蔵様へのお参り、公園の散歩、日常的なドライブ、買い物に行くなど、できるだけ希望にそって外出できるように支援している。又、独願望の多い方には家族の協力も含めてしています。</p>	
69	<p>〇普段行けない場所への外出支援</p> <p>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。</p>	<p>約1ヶ月に1回、ユニット全体の外出を企画、又、地域の行事の見学等、利用者の希望を含め出かけ、協力してもらえる家族からいっしょに行っています。</p>	
70	<p>〇電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>本人自らされる方はいっしょにしない。状況を見て、スタッフより電話連絡し、話をしてもらう支援をしている。</p>	
71	<p>〇家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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。</p>	<p>家族の方には本人の馴染みの方たちの方角も気軽に聞いていいことを伝えていきます。訪問時は、居室等でゆっくり過ごしてもらえるよう、イスやお茶の用意をしています。</p>	
72	<p>〇家族の付き添いへの支援</p> <p>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。</p>	<p>現在は全くないですが、居室での宿泊が可能なことは家族へ伝えていきます。</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)	〇印(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 〇家族が参加しやすい行事の実践 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。	来訪時のご家族への呼びかけ。書類の郵送時にコメント書してお知らせをしています。		
(4) 安心と安全を支える支援			
74 (27) 〇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」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。	資料は用意していて、いつでも確認しあえるようにしています。スピーチロックについては、日々のスタッフ間で互いに話し合ったりもして、抑制や拘束のないケアに取り組んでいます。		
75 (28) 〇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。	運営者及び全職員が鍵を掛けることの弊害を理解しており、居室や日中玄関に鍵はかけていない。但し、安全を考慮して、入口に小さな鈴をつけて見守るよう配慮している。		
76 〇利用者の安全確認 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。	見守り、様子観察の大切さをスタッフ間で理解し、安全に配慮している。		
77 〇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。	一人ひとりの状態をみて、その方に応じた取り組みをしている。		
78 (29) 〇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。	誤薬、転倒防止などの知識について研修を行い、ヒヤリはっと事故報告書に記載し、再発防止対策を検討し、ユニット内で回覧して一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	〇	ヒヤリはっと事故報告書のユニット間での共有を行っている。
79 (30) 〇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。	夜間想定避難訓練や消防訓練を行っている。利用者の急変や事故発生時に備え、今年8月より2ヶ月に1回、看護師1名に指導をもらいながら、応急手当や初期対応のスタッフの学習会を行っている。		
80 〇再発防止への取り組み 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。	その都度、改善策をスタッフ全員で共有するよう努めている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
81 (31)	○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。	消防署の協力を得て、避難訓練を年1回実施。避難場所は日頃から確認している。3月より、地域の自主防災の立ち上げに協力させてもらい、当ホームを地域での避難場所の1箇所と指定してもらった。	○	地域の自主防災での用具等の準備が整えば、一緒に避難訓練もすきょうに自治会様よりお話をもらっています。
82	○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。	疾病から起こりうるリスクや内服薬や運動機能の低下等から起こる転倒事故についての説明は行っている。	○	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きたい。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	○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。	1日2回のバイタル測定と、異変を感じた時には速やかに、医師又は看護師に報告し、スタッフ間で情報を共有し対応している。		
84 (32)	○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。	服薬は手渡しと服用確認を行い、個人の既往歴、現在の健康状態、治療状況、副作用等は、ファイルを通じて全職員が把握している。必要な情報は医師等にフィードバックしている。		
85	○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。	苑内研修で便秘の原因等の理解している。一日の水分摂取量の計測をしたり、毎日の生活に体操を取り入れたりしている。下剤の服薬する方も含め排便確認を行っている。		
86 (33)	○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。	毎食後、職員の声掛けや見守りで歯みがき又はうがい薬でのうがいをしている。歯ブラシや義歯など一人ひとりの状態に応じて保管、清掃、消毒の支援をしている。		
87 (34)	○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。	食事、水分の摂取量は毎日記録し、栄養バランスは管理栄養士のチェックがあり、一人ひとりの状態に応じた支援をしている。		
88 (35)	○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)。	感染症対策マニュアルに基づき、手洗いやうがいの施行、インフルエンザの予防接種、冷蔵庫、まな板、食器の消毒や清潔保持など、職員全員で感染症予防対策に取り組んでいる。		
89	○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。	食材は給食センターから直接届けられる。保管場所に配慮し、台所、調理用具にも食器用消毒の使用もして、安全な食材の管理に努めている。		

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)	〇印(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	〇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。	ユニットの玄関は、清潔に保つことや季節感のある飾りを選んでいる。建物の玄関は外からのインターホンで人物を確認して、スタッフが向けるようになっているので安全性は高い。	<input checked="" type="checkbox"/> 建物周囲にあっふりの看板を置いて欲しいという要望がある。
91 (36)	〇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。	ホーム内の温度や明るさは、適度に調整している。換気にも配慮している。廊下にはイスを置く等している。壁には季節感のある飾りや直近の写真も貼ったりして、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
92	〇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。	フロア-から離れた空間にソファとテーブルを設置している。思い思いに過ごせる居場所になるよう努めている。	
93 (37)	〇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。	ベッド、タンス、イス等の備え付けをしているが、使い慣れた生活用品や飾り物などを持ち込んでもらって、居心地良く過ごしてもらえるよう努めている。	
94	〇換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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。	一日に何度か、空気の入れ換えをするよう意を用いる時を作るよう努めている。温度調整は、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	〇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を送ることができるように工夫している。	居室、フロア、廊下、トイレ内の手すりは充実している。	
96	〇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。	利用者の一人ひとりのわかることはしてもらう見守り、できない所にさりげない声掛けや介助をするよう職員全員が心掛けている。	
97	〇建物の外周や空間の活用 建物の外周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。	建物の道路をはさんである公園に小さい花壇を作っていて、花が咲いている時期は楽しみになる。ベランダは雑巾やマットを干しに出して下せる。	

項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
V. 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。
①ほぼ全ての利用者の ③利用者の1/3くらいの	②利用者の2/3くらいの ④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。
①毎日ある ③たまにある	②数日に1回程度ある ④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。
①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。
①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。
①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。
①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④ほとんどいない
104	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。
①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。
①ほぼ全ての家族等と ③家族の1/3くらいと	②家族の2/3くらいと ④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。
①ほぼ毎日のように ③たまに	②数日に1回程度 ④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 ③あまり増えていない	②少しずつ増えている ④全くいない
108	職員は、生き活きと働いている。
①ほぼ全ての職員が ③職員の1/3くらいが	②職員の2/3くらいが ④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。
①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。
①ほぼ全ての家族等が ③家族等の1/3くらいが	②家族等の2/3くらいが ④ほとんどできていない

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム あっぷる
所在地	山口県宇部市昭和町1-9-3
電話番号	0836-35-7689
開設年月日	平成 13 年 4 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (12 月 31 日現在)

ユニットの名称	あっぷる 2			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの 利用者数	9 名	男性 0 名	女性 9 名	
	要介護 1	2	要介護 4	1
	要介護 2	4	要介護 5	0
	要介護 3	2	要支援 2	0
年齢構成	平均 86.55 歳	最低 81 歳	最高 94 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	自己評価の意義についてしっかり説明した上で、自己評価表を各自に配布し、分担して記入した後、全職員でミーティングを行い管理者がまとめました。
評価確定日	平成 20 年 12 月 31 日

【サービスの特徴】

公園に隣接しており、散歩や花見などが楽しめます。
1階に託児所、近所に幼稚園があり、散歩中に交流を持つことができます。
地域との交流の中で、その人らしさを大切にし、優しさとぬくもりのあるケアを提供できるよう、利用者様と接するスタッフが楽しい雰囲気を作り、利用者様が笑顔で過ごせる時間が長くなるよう支援しています。人と人としてふれあい、一緒に生活していく中でなじみの関係・信頼関係を築き、“あなたが居てよかった”“あっぷるが好きよ”と言ってもらえるグループホームあっぷるでいたいと思います。

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)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
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。		
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。		理念を具体的なケアに活かしていけるよう、日々、理念を意識し実践に向けて取り組んでいきたい。
3	運営理念の明示 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。		
4	運営者や管理者の取り組み 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。		
5	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。		理念についても、もっと深く理解していただけるよう、これからも発行していきたい。
2. 地域との支えあい			
6	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、気軽に立ち寄りしてもらえようような日常的な付き合いができるよう努めている。		地域の行事の際に地域版のあっぷるだよりを配布すると同時に立ち寄って頂けるよう声かけを行ったが、まだ新たな方に立ち寄って頂けていない。もっと気軽に立ち寄って頂けるよう工夫していきたい。
7 (3)	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。		近隣の小学校に小学生に遊びに来て頂けるよう呼びかけを行っているが、まだ実現していないので実現できるよう努めていきたい。
8	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。		地域の独居老人の方をお招きし、ふれあいを持てる場を提供していきたい。

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	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。	意義についてしっかり説明した上で、自己評価を全職員で行っている。また、外部評価の結果をミーティングで話し合い、出た課題を1年かけ取り組み、改善できるよう努力している。	
10 (5)	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に活かしている。	毎回、自己評価の内容、外部評価の結果を運営推進会議で報告し、参加メンバーと話し合いを行い意見をサービスに活かすようにしている。新たに他のグループホームの施設長様に会議のメンバーに入って頂き、意見を取り入れさせて頂いた。	
11 (6)	市町との連携 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。	介護保険課、高齢福祉課、地域包括支援センター、社会福祉課などに相談し、アドバイスを受けながらサービスの質が向上するよう努めている。	
12	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するよう	以前、活用しておられた方がいらっしゃったので理解しているが、現在は必要性のある利用者様がいらっしゃらないので職員間の話し合いは行っていない。	ミーティングの際などに勉強会を開き、もう一度詳しく勉強していきたい。
13	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	研修等で学ぶ事はあるが、職場研修をして学んだ事はあまりない。	1月のミーティングの際に高齢者虐待防止関連法や対応方法などについて学んでいきたい。
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 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。	契約する際は、契約書・重要事項説明書を一つ一つ説明したうえで、疑問点や不安な点をお聞きしてから同意を得るようにしている。将来の事も含め、重度化や看取りについての対応等できること、できないこともご説明し同意を得るようにして	
15	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。	折に触れて会話していく中で、意見・不満・苦情をお尋ねし、言葉や態度からその思いを察する努力をしている。また、外部者への相談方法も掲示している。	
16 (7)	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合わせた報告をしている。	写真を掲示し、来訪時に暮らしぶりが一目でわかるようにし、その時の言動や様子もご説明もしている。健康状態に異変があれば、ご家族にその都度報告している。金銭については、レシート等を明示し説明した後に支払って頂いている。職員の異動などがあれば、ご家族にお伝えするようにしている。	

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 (すでに取り組んでいることも含む)
17 情報開示要求への対応 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)。	要求があれば開示している。家族会の際に介護記録やケアプランに目を通してもらうようにしている。		
18 (8) 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。	運営推進会議や家族会などの来訪時に、要望等がないか聞くように心がけている。意見箱を設置したり、相談や苦情を受け付ける外部機関を玄関に掲示紹介している。また、新たに第三者委員も設けた。苦情手続きは明確に定めてないが、ご家族から頂いた苦情について職員間で話し合い改善に向		苦情処理マニュアルを作成し、より良い運営に努めていきたい。
19 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。	ミーティングの際にスタッフに意見を聞き、管理者が代表で運営者に伝え、反映してもらっている。利用者様の受け入れ時は、全職員で検討し決定している。		
20 (9) 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、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。	職員全員で助け合い、その都度、勤務調整・人員確保ができています。		
21 (10) 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。	新しいスタッフが入った際は利用者様に紹介し、しばらくは馴染みの職員と共に対応しダメージを防ぐようにしている。利用者様からもいろいろな事を教えていただくような接し方をしてもらっている。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) 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。	職員の経験やレベルに合った研修を受講してもらうようにしている。研修に参加した際は報告書を作成してもらい、全職員が回覧し、情報を共有している。2ヶ月に1度、訪問看護師をお呼びし、アドバイスを受けながら勉強会を行い、職員の質の向上に努めている。また、職員の資格取得も支援している。		
23 職員配置への取り組み 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、多様な利用者様の暮らしに対応している。	20代から60代の、さまざまな資格・経験を持った職員がおり、多様な利用者様の暮らしに対応している。利用者様の事情もあり、男性職員は雇っていないが、外出時は男性の運転手さんにも手伝ってもらっている。		
24 (12) 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。	地域にある同系列の施設の行事に誘って頂けるので、訪問や交流する機会はあるが、勉強会などは合同では行われていない。他のグループホームへの見学や情報交換を行い、参考にするようにしている。		同系列の施設との合同の勉強会を行い、お互いにサービスの質の向上に取り組んでいきたい。また、2階3階合同でのミーティングを実現させ、より良いサービスを提供していけるよう取り組んでいきたい。

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	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。		
26	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。		
27	職員の業務に対する適切な評価 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		
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			
28	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。		
29	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。		
30	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。		
31 (13)	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。		
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)	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。		利用者がどんな事を望んでいらっしゃるかしっかり把握し、望みに合うようなお手伝いをお願いしたりし、一方的に考えや物事を押し付けないように注意している。また、利用者様の得意分野である事は、職員が利用者様に相談を持ちかけ教え

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)
33	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。	こまめに利用者様の日常の様子、健康状態をお伝えし、ご家族からも自宅で暮らされていた時の様子や好み等の情報を提供して頂くようにしている。また、利用者様にとっては、ご家族の支えは大きな力になっている事を普段より伝え、一緒に支えて頂けるようお願いしている。		
34	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。	苑外レクリエーションや外出にご家族もお誘いし、一緒に参加し楽しい時間を過ごして頂けるようセッティングしている。参加できなかったご家族にも様子をお知らせしている。		
35	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。	あつがる近辺の理容院を利用したり、公園、お地蔵様にお参りしたりし馴染みの場所になるように支援している。また、地域に暮らす馴染みの知人や友人に訪問して頂いたり、入所前からの馴染みのお地蔵様へお連れしたりしている。		
36	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。	席などを決める際は仲の善し悪しも考慮している。利用者様が孤立してしまわないよう心身の状態や気分など注意深く見守るようにしている。お世話をするのが好きな利用者様に活躍して頂ける場面を作り、職員が手を出し過ぎないようにして		
37	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。	サービス利用が終了された方と疎遠になってしまっている。		お手紙を出したりし、より良い関係を続けていけるように取り組んでいきたい。
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)	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。	一人一人の個性を尊重するようにしている。利用者様の言葉や表情から、その真意を推し測ったり、それとなく確認し、思いをくみ取れるように努めている。		
39	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。	アセスメントやご家族から頂いた情報を職員間で共有している。利用開始後も折に触れ、ご本人やご家族にどんな生活をしてきたかを聴いている。		
40	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。	過ごし方や心身状態をしっかりと観察し、総合的に把握し、できる力を最大限に引き出せるよう支援している。新たに見つかった“できる力”は職員間で共有し、活かして頂けるよう支援		

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)
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)	チームで作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。	ケアプランを立てる際、ご家族に要望をお聞きしている。また、月一回のミーティングの際にカンファレンスを行い、全職員の意見を反映するようにしている。	
42 (17)	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。	変化が生じた場合は、ご本人やご家族、スタッフと話し合い対応している。毎月のミーティングの際にも見直しの必要性がないか話し合っている。	
43	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。	ケアプランにあがっている事柄に関する情報を重点的に記録するように心がけ、介護計画に活かせるように努めている。個別にファイルを用意し、食事量・水分量・排泄状況・日々の暮らしの様子や言動、エピソード等を必要に応じて記録している。また、日報は全職員に目を通してもらい情報を共有している。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	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。	医療連携体制、在宅総合診療を活かし24時間安心して暮らして頂けるように支援している。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	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。	呼びかけをし、警察・消防の方にも運営推進会議に参加して頂いたりし普段から連携を取るようにしている。	
46	事業所の地域への開放 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)。	あっぷるだより(地域版)に、認知症についてのコラムを載せ、校区の行事の際に配布し、見学や訪問を歓迎している事を伝えた。	
47	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。	骨折された利用者様がいらした為、骨折中・後のケアについて外部の生活相談員やPTと連携を図り、事業所以外の適切なサービスも利用して頂いた。また、冬の寒い時期や利用者様の体調に応じて男性の美容師さんの訪問カットサービスを利用してもらっている。	

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	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、必要性が出てきたら運営推進会議の際などを利用して地域包括支援センターと協働していきたい。
49 (19)	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。		
50	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。		
51	看護職との協働 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	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。		
53 (20)	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。		
54	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医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		
55	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		ご家族や、あつぷる入居前・入居後の施設職員と十分な話し合いや情報交換を行い、連携を心がけている。他の施設との情報交換には、介護要約を渡したりもらったりして細かな情報も共有している。

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)
<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>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>	<p>自尊心を傷つける事がないように言葉遣いや記録物等の取り扱いに注意している。また、他のご家族や外来者には、利用者様のプライバシーに関する事を話さないようにしている。</p>	<p>どんな場面でも冷静に対応し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉遣いや対応をしないよう常に気をつけていきたい。</p>
57	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	<p>利用者様が、自己の思いを表現できるようにジェスチャーも交えながら説明し、自己決定をしやすいように支援している。レクリエーションやお誕生日の食事メニューを決めてもらったりするようにしている。</p>	
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援</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、利用者様の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	<p>利用者様のレベルや好みに合わせ、苦痛にならないように気をつけながら“できる力”を引き出せるように支援している。</p>	
59 (22)	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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。</p>	<p>1日の流れはほぼ決まっているが、体調や機嫌に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重し、できるだけ個別性のある支援を行うようにしている。</p>	
<p>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</p>			
60	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>行事の時には、いつもよりおしゃれな装いで参加して頂けるよう支援している。行きつけの理容室はカットと一緒に化粧もして頂け、利用者様にとても喜んで頂いている。朝の着替えは基本的に本人の意向で決めてもらっており、自己決定がしにくい利用者様には職員と一緒に考えながら支援している。</p>	<p>ファッションショーを行い、利用者様におしゃれを楽しんで頂けるよう企画中である。</p>
61 (23)	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>お誕生日会などは利用者様の好みをお聞きし、メニューを変更している。また、外食にも出かけている。台所仕事がお好きな利用者様にはお手伝いをお願いし、一緒に食事作りや片付けを行なっている。食事は職員も一緒に同じ物を楽しく食べられるよう、雰囲気作りも大切にしている。</p>	
62	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて、日常的に楽しめるよう支援している。</p>	<p>お花見やお正月などの際は、望まれる方にはお酒を振舞っている。おやつメニューに、利用者様の嗜好物を取り入れるようにしている。</p>	
63	<p>気持ちのよい排泄の支援</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に支援している。</p>	<p>排泄の失敗やおむつの使用を減らす為に、排泄記録を参考にし、1人ひとりにあった時間にトイレ誘導したり、利用者様からのサインを見逃さないように行動などを観察している。なるべく自力で、トイレにて排泄して頂けるように、腹部マッサージを行ったり水分摂取量の管理に努めている。また、退院後のおむつ外しにも積極的に取り組んでいる。</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 (すでに取り組んでいることも含む)
64 (24)	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15時からでき、状態と希望により自由に入れる支援をしている。日曜日は清拭を行なっている。便汚染時などは随時、シャワー浴を行なっている。		
65	安眠休息の支援 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人ひとりの睡眠パターンを把握し、個々に合わせた支援をしている。希望に応じ、食後30分は臥床して頂けるよう声かけしている。		
(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				
66 (25)	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。	個人の生活歴や好みに合わせ、掃除やお茶入れ、食器洗い等のお手伝いを、楽しみ、張り合いと感じて頂ける利用者様にお願ひするようにし、日常的に支援している。また、らっきょう漬けや、干し柿作りを利用者様に教わりながら行っている。		
67	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。	利用者様の希望や状態を考慮し、ご本人やご家族と相談しながら金銭所持・使用の支援を行うよう努力している。家族よりお金を預かり、事務所で管理している利用者様には力に応じ、お買い物の際にお財布をお渡ししご自分で支払ってもらったり工夫はしている。		
68 (26)	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。	月1~2回程度は苑外レクリエーションや買物、外食等に出かけている。散歩などにもお誘いし、希望があれば天気と相談しながら随時、散歩に出かけ、楽しい時間を提供できるようにしている。		
69	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。	日常会話の中で利用者様が「～に行ってみたいね」と言われた所に苑外レクリエーションなどで行くよう心がけている。普段行けないような場所への外出支援はご家族にも協力を頂き、支援している。		個別外出の機会を作っていきたい。
70	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。	希望があれば、ご協力頂けるご家族には電話をかけ、お話をしている。絵手紙の作品や年賀状をご家族に送ったりしている。		
71	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。	面会時間に制限はなく、誰でも気軽に立ち寄って頂けるようにしている。来訪時には、居心地のよい和やかな雰囲気でお迎えし、居室や談話室に案内し、お茶をお出しするようにしている。再び来訪して頂けるよう、職員からも声かけを行い、面会者を歓迎している事を伝えるようにしている。		
72	家族の付き添いへの支援 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。	家族の宿泊もできるようにソファベッドを用意している。		

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)
73	家族が参加しやすい行事の実践 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)	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」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。		「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」についての書類は全職員に読んでもらったが、今後、「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」やスピーチロックやドラッグロックについてミーティング等で勉強会を
75 (28)	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。		
76	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。		
77	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。		
78 (29)	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。		ミーティング等で今後予測されるリスクについて話し合っていく必要がある。
79 (30)	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。		1月末に意識喪失時の対応についての勉強会の開催を予定している。救急法の講習会を年に一度は受けるように努めたい。
80	再発防止への取り組み 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		

	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)	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。	消防署の協力を得て、夜間想定避難訓練・避難経路の確認、消火器の使用法の訓練は行っている。次回の避難訓練には地域の方にも参加をお願いし、協力を得られるよう働きかけていきたい。また、管理者が校区の自主防災会設立大会に出席し、地域の方にも理解を求めると共に避難場所を提供できる事を伝えている。		今後も定期的に訓練を続け、確実な避難誘導が出来るように備えていきたい。また、昼間の避難訓練をする必要がある。
82	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。	玄関の施錠を希望されるご家族がおられるが、リスクについて十分なご説明をしたうえで、施錠しない、抑圧感のない暮らしを提供している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	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。	体調や些細な変化にも気を配り見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。変化時の記録をつけ異変等があれば、訪問看護師や医師に報告し、速やかに指示を仰ぎ対応している。		
84 (32)	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。	薬は、一人ひとりの薬箱があり1回分ずつ管理者が責任を持って、分けて入れている。薬箱のふたに薬名、目的や用法・用量・副作用について記載されている紙を貼り、新たに利用者様の服用薬をまとめたファイルを作成し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は、確実に服用していただけたか見届けるよう努めている。		
85	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。	便秘についての勉強会を訪問看護師さんと共に行い、継続的に便秘予防を行っている。水分補給をしっかりと行い、毎朝、体操も行っている。トイレ同行時に腹部マッサージを行うなどし自然排便を促すようにしている。		
86 (33)	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。	毎食後、自立している方には声かけにて義歯洗浄・うがいなどして頂き、支援のいる方にはスタッフが付き添い、ご自分で頂いた後に磨き残しがないかチェックし、仕上げをするようにしている。また、週に2回、夕食後、義歯洗浄剤で消毒し、口腔内の清潔保持に努めている。		
87 (34)	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。	食事・水分摂取量を毎日、日報に記録し、職員全員が確認するようにしている。水分摂取量が少ない時には好みの飲み物を飲用して頂き、十分な水分確保が出来るように支援している。また、給食センターがあり、栄養士さんが献立を立ててくれているが、お誕生日会の日にはご本人の嗜好をお聞きしてメニューを変更している。		
88 (35)	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)。	感染予防マニュアルに基づき感染予防に努めている。外部からの訪問者全ての方に、手洗いうがいを実行して頂いている。また、外出先から戻ってきた際には、利用者様・職員共に手洗いうがいを徹底している。インフルエンザの予防接種は毎年、利用者様・職員全員が受けている。		

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 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>89 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。</p>	<p>まな板や布巾、食器類はこまめに漂白剤にて消毒し、清潔を心がけている。また、冷蔵庫も点検や掃除を定期的に行い、チェック表に記入し職員同士がわかるようにしている。台所周りは常に清潔にしている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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	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。	利用者様と共に作った作品や、観葉植物・花を飾っている。外出時、靴を履きかえ易いように、椅子を設置している。	
91 (36)	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。	共同の空間は、家庭的な雰囲気と季節感をかもし出せるよう、季節に合った貼り絵や絵手紙、塗り絵をして頂き、壁に飾っている。また、行事等で撮った写真を飾ったりし、利用者様にとって親しみやすい空間になるよう努めている。入浴時はゆず湯や蜜柑湯にしたり、入浴剤を使ったりして季節感を感じながら楽しんでもらえるように工夫している。	
92	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	リビング・廊下・談話室・窓際、それぞれに椅子やソファを設置し、過ごす場所を選べるようにしている。	
93 (37)	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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	利用者様が安心して過ごせるよう、使い慣れた家具や同じ様式の家具、馴染みのある生活用品や装飾品・仏壇等を持ち込んで頂いている。また、各居室に大きな掛け時計を設置し、居室の入り口に利用者様の顔写真とお名前を貼り、居心地の良い居室になるよう工夫している。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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・湿度計と、利用者様の様子を見たり、声を聞いたりしながら、冷暖房・加湿器・換気で調整を行っている。トイレは汚れていないかこまめに点検・掃除し、換気扇と消臭剤で悪臭がでない工夫をしている。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	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ることができるように工夫している。	居室は利用者様の身体状態に合わせ模様替えなどを行っている。洗面所の手拭タオルなどは、お一人お一人に合った場所に置き、ご自分で取って頂きやすいようにしている。	
96	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。	混乱や失敗を起こされた姿を見た際は、職員間で報告し合い、話し合いを行い、本人様の不安材料を取り除けるように取り組んでいる。また、わかる力を活かせるような対策を立てるようにしている。	
97	建物の外周リや空間の活用 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。	ベランダのプランターに花などを利用者様と植え、水やりも一緒にやっている。また、リビングから見える場所にプランターを置いている。隣接する公園にもチューリップやひまわりを一緒に植え、散歩に行った際に観賞している。	

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と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