

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
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	<u>2</u>
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	<u>6</u>
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	<u>11</u>
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><u>30</u></b>

事業所番号	4370700595
法人名	有限会社 いずみ
事業所名	グループホーム 菜の花
訪問調査日	平成 21 年 2 月 27 日
評価確定日	平成 21 年 3 月 10 日
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOくまもと

**○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

## 【評価実施概要】

事業所番号	4370700595
法人名	有限会社 いずみ
事業所名	グループホーム 菜の花
所在地	〒863-0003 熊本県天草市本渡町本渡845-3 (電話) 0969-22-1171

評価機関名	特定非営利活動法人 NPOくまもと		
所在地	熊本市上通町3番15号4F		
訪問調査日	平成21年2月27日	評価確定日	平成21年3月10日

## 【情報提供票より】(21年2月13日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	平成 15 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	10 人	常勤 8 人, 非常勤 2 人, 常勤換算	7.1 人

## (2) 建物概要

建物構造	木造 造り		
	2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)	36,000 円	その他の経費(月額)		
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	-	
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 780 円			

## (4) 利用者の概要( 2月11日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	0 名	要介護2	2 名		
要介護3	3 名	要介護4	2 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 87、1 歳	最低	78 歳	最高	92 歳

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	天草病院 酒井病院 荘田医院 槌本歯科医院
---------	-----------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

本渡の市街地にあるホームは地域の社会資源を活用することで、入居者の気晴らしや身体機能維持につながればという思いが、様々な外出支援の取り組みとなっている。ケアの向上のための教育体制、地域との連携、記録関係の管理体制、かかりつけ医・協力医・看護師との医療連携による健康管理体制など、前向きに取り組んでいるのが随所に窺われる。今後は熱意ある管理者のもと、より質の高いホームを目指して地域グループホームとの相互研修や認知症高齢者の理解・啓発のための活動にリーダー的存在として取り組まれ、実践されることが期待される。

## 【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)
	<p>尊厳を持った対応については職場会議で「接遇」の勉強を行い、家族的な親しさの中での言葉づかいと対応に配慮することを再確認し日々実践している。地域貢献については、地域の高齢者の相談を受けた場合は民生委員と連携をとりながら対応を図り、また入居待機者の家族の希望に応じてショートステイの受け入れ等実施している。看取りの基本方針の共有については勉強会を通じて内容の再確認を行った。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>ホーム長を中心に実施し、自己評価及び外部評価の結果を踏まえ、職場会議等で改善事項を話し合い活用して改善に取り組んでいる。</p>
重点項目②	<p>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)</p> <p>運営推進会議は入居者・家族の他、多岐にわたる立場の地域住民の参加が交替であり常に10名前後で開催されている。入居者や職員・ホームの活動内容の報告や行政からの介護保険関係についての説明や外部評価の改善計画について説明をし、質疑応答で意見交換を行い検討事項は職員会議等で話し合い取組むようにしている。</p>
	<p>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)</p> <p>面会時には相談しやすい雰囲気心がけ、担当職員も何か希望や要望はないか問い掛けている。運営推進会議への案内を毎回全家族に送付し、参加しやすいように土・日の開催も試みている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域の行事には都度参加し、交流や馴染みの人との付き合いが継続して支援されている。地区の区役には職員も参加するなど、地域との連携構築に努めている。地域住民への認知症高齢者の理解・啓発のための取り組みにも着手されており、今後の活躍が期待される。</p>

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域の中で四季を肌で感じるケアを通じてその人らしい生活が送れるように、管理者・計画作成担当者・職員が話し合ってつくりあげた理念である。		
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	職員採用時に説明をすると共に、毎朝の唱和や毎月の職場会議等で理念の実践を確認・共有しあっている。家族には見学时・家族行事参加時に説明しており、運営推進会議では資料に掲載し説明している。		
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	地域の祭りや運動会・地区の掃除等地域活動には管理者を始め、入居者・職員が参加し住民との交流が継続して行われている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	ホーム長を中心に自己評価を行い、自己評価及び外部評価の結果を踏まえ、職場会議等で改善事項を話し合い活用して改善に取り組んでいる。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議は入居者・家族・地域包括支援センター・消防団や多岐にわたる立場の地域住民の参加がある。ホームの活動状況の報告や行政からの介護保険関係や外部評価の改善計画について説明をし、質疑応答で意見交換を行い、検討事項があれば迅速に解決に取り組んでいる。		

グループホーム 菜の花

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	市へは問い合わせ・連絡・相談をできる関係ができており、市のグループホーム見学者の受け入れや、市主催の「天草認知症を支える会」の研修班長を務める等、協働関係も構築されている。		
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合わせた報告をしている	家族の面会時や受診時の電話による報告と共に、写真満載の「菜の花だより」と暮らしぶりや心身の状況を記した手紙にて毎月報告している。		
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	運営推進会議に出席の際や面会時・ホームの行事出席時に相談しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	昨年度より異動・離職は無く、代わる場合は引継ぎの期間を十分にとり入居者との信頼関係にも配慮している。		
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	毎月の勉強会と共に、介護職の研修の場が少ない職員の質の確保・向上にむけ年間計画に沿って職員各自がテーマを選択し自ら学習して職員に研修を行う自己研鑽の場を提供している。外部研修は参加後は職場会議で発表し共有している。資格取得の働きかけもしている。		
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	天草圏や熊本県の連絡協議会には毎回参加し交流・連携を図っている。また地域のグループホーム4事業所で相互訪問の取り組みを始め、相互評価を近日中に行う予定である。		

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	本人や家族には見学をしてもらい納得のうえで入居してもらっている。馴染むまでは家族に宿泊してもらったり自宅への一時帰宅など、家族と相談しながら支援している。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者がこれまでの暮らしを続けるための場面を提供すると共に、職員も入居者から学んだり一緒に行ったり話し合ったりして共に過ごす関係を築いている。		
<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	日常生活の中で意見や要望の把握に努め、意思疎通が困難な方には言葉・表情・仕草などや家族からの情報にて検討している。		
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	本人や家族の意向・要望を尋ね、詳細な介護計画を作るために、1週間後に看護師を含めたカンファレンスを開き担当職員の気づきや意見を反映した介護計画を作成している。		
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	毎月1回の看護職員を含めたカンファレンスと担当職員と共にモニタリングを行い、状況の変化に応じて計画の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)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	かかりつけ医への受診支援とそれに伴う報告や、重度化に応じてのホームでの暮らしの支援、待機者の家族の要望に沿ったショートステイの実施など、本人・家族の要望に対して柔軟な支援を行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	本人・家族の希望するかかりつけ医を継続して全員の受診・通院支援および報告を行っている。最近では往診に来てもらうケースがあり、複数の医療機関と関係を密にし、入居者の受診の負担軽減や業務の効率化につながってきている。		
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	契約時に看取りの説明を行い同意を得ている。重度化した場合には本人・家族・主治医と話し合いを重ね、状況や気持ちの変化に配慮しながら支援している。職員の研修の実施や夜間対応にもかかりつけ医の協力も得られている。		
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					
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	職員採用時に個人情報の守秘義務について指導すると共に、ミーティングや勉強会で尊厳を持った一人ひとりへの言葉かけの対応への配慮を促しており、実践している。		
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	入居者のペースや状況、希望等に配慮した柔軟な支援を行っている。散歩・買物・ドライブや一時帰宅等を実施している。	○	常に入居者のペースに合わせた支援が期待されます。

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	旬の食材や好みを取り入れた献立は入居者と話しながら決めている。入居者と職員が同じ食事を一緒に摂り、準備やあと片づけを共に行っている。		
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	入居者のその日の意思や体調に留意し、希望に応じた入浴支援を行っている。拒否の場合は無理強いせず声かけの工夫や翌日に変更している。清潔保持に努め、入居者ごとの入浴の手引書を作成し活用している。		
<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	食事作りや後片付け、洗濯物たたみ等は入居者が自分の役割と捉えており場面提供を行うと共に、買物・散歩・ドライブ等の楽しみ事や気晴らしの支援をしている。		
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	入居者ごとの日々の活動内容の一覧表があり、屋外では散歩・外気浴やドライブ・買物・畑作業等が支援されている。		
<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	日中は玄関の鍵をかけておらず、目配り・気配りにて見守りをしている。外に出て行かれる時は後からついていったり声かけをして一緒に散歩や帰宅支援も行っている。		
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	年2回の避難訓練等を入居者参加で実施している。運営推進会議でも地区の消防団や地域の住民に協力を働きかけている。		

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	食事・水分摂取量は毎回記録に取り、必要な方には高カロリー・高たんぱく質・栄養剤や電解質飲料やジュース等の栄養・水分摂取に配慮している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感や家庭的な雰囲気を感じる装飾が施され、共有空間の採光も程よく明るく、くつろぎのスペースも確保も充分にしてある。24時間床下換気の設定や職員による細かい温度調節や臭気への配慮により、過ごしやすい環境が整備されている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	以前使用されていた馴染みの家具や生活用品が持ち込まれており寛げる居室作りの支援がされている。入居者の混乱を防ぐための配慮も随所に行われている。		

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<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>17</b>
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
<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>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

## ○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	グループホーム菜の花
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県本渡市本渡町本845-3
記入者名 (管理者)	泉 邦明
記入日	平成 21年2月12日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	「気を元気に」・「五感に良い刺激を」・「笑顔あふれる菜の花」を基本に取り組んでいる	
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員採用時に説明を行うとともに、毎朝のミーティングでの唱和・職場会議等で理念を確認、共有し実践に取り組んでいる	
3	<input type="checkbox"/> 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	ご家族には見学時や契約時・家族会時に説明し、地域住民の方には見学時や運営推進会議等で書面を提示し説明している	<input type="radio"/> 今後も、ご家族と地域の方には機会があるごとに説明をしていき理解を深めていきたい
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	地域の行事等の参加や散歩・買い物・ドライブ時は気軽に挨拶を交わすことで交流を深めている。近所の方と一緒にホームの畑作業をしたり、着物の着付けに來られたりされることもある。	
5	<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	管理者が地域の役員をしており、地域活動には利用者・職員ともに積極的に地域の祭り・十五夜・運動会・地区の掃除にも毎回参加している	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	地域で困られている高齢者からの相談を受け、民生委員等に連絡・連携し対応している		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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>	自己評価・外部評価での改善事項を職場会議等で話し合い業務に活かしている		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	参加者からの質問等は会議の中で理解して頂いている。意見・要望等の検討事項があればカンファレンス・職場会議等で話し合い直ぐにできることから実施するようにしている		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	市からの見学者依頼の申込は全て受け入れている。問い合わせ等がある場合は速やかに対応している。また運営に関して不明な点がある場合は連絡し確認している		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の外部研修に参加したり、管理者が必要と思われる利用者に対しては包括センターの担当者に相談している		
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	ミーティング・カンファレンス・職場会議等で高齢者虐待に関することは常に呼びかけ防止に努めている		

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	十分な説明を行い同意・納得が得られるようにしている	
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	自己主張できる方には日頃より何か問題・要望はないかお聞きしている。自己主張ができない方には言葉・表情・態度から思いを察し担当者が主となって、カンファレンス・職場会議で検討し対応している	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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</p>	受診・往診時の電話での報告と、面会時・月1回の便りで心身と生活状況を記した手紙で報告している。また各利用者のアルバムを作成して、面会時等にいつでも見られるようにしている	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	面会時は相談しやすい雰囲気を心がけ、運営推進会議に出席して頂き意見・要望をお聞きしている	
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>	毎朝のミーティングと月1回の職場会議で意見・要望等を聞くようにしている	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	利用者のペース・行事等に合わせた勤務計画を立て、常時管理者は柔軟な対応ができるようにしている	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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>	昨年度から職員の移動等はない。異動・離職がある場合は職員間の十分な引き継ぎと、利用者が安心できるようにコミュニケーションを十分に行うようにしている	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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>	<p>毎月の自己研鑽の計画と、職場会議での発表を行っている。外部研修は業務に支障がないように参加し職場会議等で発表している</p>	<p>○</p> <p>今年介護福祉士に2名が受験した。今後も他の職員に、資格習得の働きかけを行い今後も協力していきたい</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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>	<p>天草圏・熊本圏域の連絡会・研修会には毎回参加し、他事業所の取り組み方等を参考にしている。また今年よりグループホーム4事業所間で、相互訪問・相互評価を実践する取り組みをはじめた</p>	<p>○</p> <p>相互訪問・評価が、年間数回程度実施できるように取り組んでいきたい</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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>	<p>休憩所を確保し必要時には使用できるようにしている。休日・勤務希望は全て100%取り入れ勤務計画を作成している</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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>	<p>管理者が日々、あるいは必要時に職員個人と面談し業務での意見・悩みを聞くようにしている</p>	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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>	<p>入居前に本人・家族に面談し状況把握を行い、居宅のケアマネや医療機関・施設の担当者から情報提供して頂いている</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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>	<p>特に入所されてホームになじむまでの期間はこまめに家族へ情報提供し、家族の不安の軽減に努め要望等もお聞きし対応している</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	面会時・状況確認と要望・思いを察し、担当ケアマネの意見等を聞き対応している		
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	本人、家族、担当ケアマネ等にホーム見学をして頂き納得されたうえで入所して頂いている。またホームになじむまでは家族に泊まって頂いたり、自宅へ一時帰宅の支援をしている		
<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	これまで培ってこられたことを教えて頂けるような雰囲気や環境をつくり、花や野菜の育て方や料理の仕方・味付け等を一緒に実施している		
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	毎月の手紙や面会時等で生活状況を報告することで、以前自宅等で生活されていた当時の状況等を思い出され、その内容を教えて頂き協力して下さることもあり、本人を支える新たなサービスとして繋げている		
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	受診後の報告時や面会時、手紙等で疾病状態・生活状況をお伝えしている。またホームの行事・地域の行事にもお誘いし、自宅への外泊もされている		
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	なじみの知人・親戚の方の面会があったり、なじみのお店等(商店・美容室)へ出かけている		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	心身の状況や気分の変化を把握し、日頃から居室に閉じこもらないようにホールにお誘いし孤立化しないように対応している		

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)
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	医療機関に入院された方には、全職員がお見舞いに行き家族の方とも交流をしている。また亡くなられた場合は通夜、葬儀に出席し初盆参りもしている		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1. 一人ひとりの把握				
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	自己主張できる方には日頃より何か要望・意見等はないかお聞きしている。また自己主張ができない方には家族からの情報や言葉・表情・態度・行動から思いを察し検討している		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人、家族、担当ケアマネからの対話の中で、ささいなことでも見落とさないようにしている		
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	日常生活の中で表情・言動・行動等の観察を行うとともに、利用者が常になにかのサインを発していないかも観察している		
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				
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	本人及び家族の面会時に意見・要望をお聞きし、個別経過記録・月1回のカンファレンス・担当者の意見を反映し作成している		
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	月1回のカンファレンス、担当者からの聞き取りでモニタリングを行い、大きな状態の変化があった場合は計画を変更している		

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	毎日個人経過記録・各チェック表に記録し、受診後の結果や他に問題がある場合は、その都度申し送りノートに記入し全職員が把握できるようにし、介護計画に反映している		
<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	面会時間帯の設定も特にしておらず、家族の希望があれば泊まっていただくこともあり、対応可能である要望は全て受けて支援している		
<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	民生委員・区長・老人会長・婦人会長・消防団・児童厚生員・公民館長等に運営推進会議に参加頂いている。警察・消防には入居者の写真入りの特徴を記した一覧表を提供し、緊急時の協力を依頼している。		
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	介護用品事業者の方に、リハ靴やおむつ・パット・敷きマット等の相談を行い、機能性の説明を受け必要ならば家族と相談し購入している。また通院介助は全て同行し、家族に受診後の報告を行っている。また本人希望や体調に応じて、なじみの美容室や訪問美容室を利用している		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議には必ず地域包括支援センター職員に参加して頂き、意見等をお聞きしている。また利用者で権利擁護事業や成年後見人制度が必要と考えられる方の相談を行っている		
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	入居前からかかりつけ医での治療を継続している。ほとんどの家族が遠方や一人暮らしの方であるため、受診時はその日に電話にて家族へ報告し、また手紙でも報告し支援している		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	かかりつけの主治医に相談し必要な時は専門医を受診し、2～3ヶ月間内服コントロールをしている		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護師を週2日配属し健康管理をしている。またいつでも連絡がとれるようにしている		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時、家族とともに主治医から医療方針・入院期間等の説明を聞き、医療機関担当者には本人の状況・留意事項等を申し送っている。また入院中はお見舞いと同時に担当者に状況を聞き、退院の予測や連絡等を受けたりして連携している		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	契約時、看取りまで行うことを説明し同意を得ている。また主治医にもその説明をしている	○	実際に終末期ケアを行う場合は、本人・家族の希望を尊重し、主治医の意見を聞きながら支援をしていきたい
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、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	主治医と連携し、ホームでの生活が可能な限りの支援を行っている		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	他地域のホームや老人保健施設へ移られた方では、担当者と十分な情報の提供と交換を行い、移られた当初は利用者として担当していた職員が訪問し支援を行っていた		

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	職員採用時に守秘義務に対する指導を行っている。日頃からミーティング・職場会議での「接遇」の勉強会等で利用者に尊厳を持った対応を行うように指導し実践している	○ 特に尊厳を持った言葉遣いに気をつけるように日頃から職員に指導している
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	利用者のペース・言動・行動・表情等を読み取り、どんなに小さいなことでも本人の意志を確認し実施できるようにしている	
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	利用者の状況等に配慮しながら柔軟な対応を行っている。帰宅願望の強い方には自宅への一時帰宅や散歩・買い物・ドライブ等を実施している	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○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	本人・家族の希望をお聞きし、なじみの美容室や移動美容室を利用している	
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	旬の食材を取り入れながら利用者の能力に応じて、一緒に食事をつくったり食後の後片付けを行っている	
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	各利用者の食事の手引きを作成し、好物と嫌いな物を把握し支援している	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	各利用者の排泄の手引きを作成し、各利用者の状態に合わせた排泄誘導を行い、これまでおむつ使用や尿便意のない方も日中は布パンツとパットで過ごして頂き、時間誘導することでトイレでの排泄が少しでも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	各利用者の入浴の手引きを作成し、その日の利用者の意志を確認している。入浴拒否で入られない方に対しては無理強いせず、しばらく時間をおいて誘導したり、また翌日誘導を行っている。2日連続して入られなかった方は清拭と陰部洗浄にて対応している		
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	日中の活動を促し傾眠予防を行っている。寝付けない方には職員と話をしたり、添い寝したりしている		
<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	利用者自身が役割と感じられている洗濯物たたみや食事づくり・後かたづけ等の支援を行うとともに、レク・買い物・散歩・ドライブ等の一人ひとりに合わせた気晴らし・楽しみごとの支援をしている		
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	数人は少額のお金を持ち、希望時には職員と一緒に買い物に出かけている。支払いも自分でできるところまで見守り支援している		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	各利用者の活動をリストアップし一覧表を作成している。外気浴・散歩・ドライブ・買い物は天候と体調が良いときに実施している		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	1～2ヶ月に1回は全員で外出できるようにしている。地域の行事や初詣に行くことができた	○	今後も利用者の希望等をお聞きしながら、身体的に負担にならない程度の外出可能な支援をしていきたい

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	本人が電話を希望される時は居室に子機をお持ちし、電話がかかってきた時は本人を居室へ誘導し話しをして頂いている。また今年は手作りの年賀状を家族へ送ることができた		
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	訪問時間の設定もしておらず、あくまで常識的な範囲で気軽に訪問して頂けるようにしており、職員は訪問時の際は笑顔で対応するようにこころがけている		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	全職員が常に意識し、直接的・間接的拘束をしないように日頃から実践している。また、職場会議での勉強会を行った。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関にはセンサーをつけ、常時見守りを行っている。外に出られる時は職員がさりげなく声をかけ付き添い、帰宅願望の強い方には気分転換にレクや役割ごとをお願いし、それでも落ちつかない方には一緒に散歩や一時帰宅の支援をしている		
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	常時目の届く場所で業務を行っているが、死角的に目の届かない場所があるため離園されたケースがある	○	常時、居場所の確認を行うことで、職員間で居場所の把握と共有を行い、離ホームを防止していきたい
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	保管管理が必要な物はカーテン等をしている。注意を要する利用者は常時見守ることで安全に配慮している		
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	ひやりはつとを記録して全職員が共通の認識を持てるようにしている。また事故発生時は家族に報告と説明を行い、事故報告書を作成して改善策を検討し実践している		

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	「緊急処置マニュアル」に沿って、職員会議での勉強会を通し実践している		
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	運営推進会議で地区の消防団・地域の方に協力をお願いしている。		
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された対応策を話し合っている	ホームでの普通の暮らしの中では、離ホームや転倒事故等のリスクが高くなることを家族に説明し、納得とご理解を頂いている		
(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	日常的にバイタルチェック等の健康管理を行い急変時には医療機関を受診し家族に連絡し、経過記録・申し送りノートで情報の共有ができるようにしている		
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	利用者毎の服薬情報を一つにまとめ、全職員が内容を把握できるようにしている。また内服チェック表を作成し、確実に服薬できたか確認をしている		
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	排泄チェック表で排便状況を確認し、体操・歩行訓練・散歩等で、できる範囲での運動を実施し、食事・おやつ時に乳製品を多く取り入れスムーズな排便ができるように支援している		
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、本人の力に応じて職員が見守ったり介助している。義歯使用の方は毎日夜間に消毒している		

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	食事・水分摂取量を毎日チェックし記録している。食事量が少ない方には高カロリー・高タンパク食品・栄養剤等を摂取して頂いたり、水分摂取が少ない方には電解質飲料や好みのジュース等を提供し、少しでも摂取量が増え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)	外出後のうがい・手洗いと排泄後・おやつ・食前・調理前には手洗いと除菌剤で手を清潔にし、使い捨ての手拭きペーパーを使用している。また感染予防として、2日入浴されていない方には陰部洗浄と清拭を行っている。インフルエンザ予防接種は毎年全利用者・全職員が実施している		
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・ふきん等はハイター漂白・天日干しを行い食器は乾燥機にかけ、流しや調理台は毎食事後に清掃している。また食材の残り等はその日の夜には速やかに処分している。食中毒注意時期は生ものの使用は避け、特に貝類は出さないようにしている		
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	玄関入り口には季節の花を置き畑では季節の花を育て、明るい雰囲気づくりをしている。またテーブル・イス・ベンチを設置し、お茶を飲んだり一休みできるスペースをつくっている		
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	ホールは天窗から光りを取り入れている。また旬の食材を使った献立を取り入れ、五感や季節感を感じて頂けるようにしている。浴室には「湯」ののれん、トイレには「トイレマークの表示」をし分かりやすいようにしている		
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	玄関・廊下等にソファ・イスを設置し、空間には観葉植物・絵・民芸品・花等を置き、居心地の良い空間をつくっている		

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	入居時に本人・家族になじみの品や愛着のある品をお持ちして頂き、本人が少しでも安心して落ち着かれるような空間づくりの支援を行っている		
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	備長炭埋没の24時間床下換気で空気のだよみや温度調整を行っている。ホールの温度調整は利用者の状態を見極めながら調整を行い、排泄失禁時には速やかに清掃し臭いが残らないようにしている		
<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	屋内・玄関まわりに手すりを設置し、安全と自立への支援をしている		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	居室入り口にのれんをしたり、トイレ・お風呂にも表示し分かりやすくしている		
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	建物前には外気に触れることができるようにテーブル・イス・ベンチを設置し、花壇・畑等を鑑賞したり、畑作業の活動や収穫の楽しみごとができるように道具を揃え支援している		

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
			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。)

○「グループホーム相互研修」…天草圏域の4事業所が施設訪問・相互評価を実施し、同業者の方達から利用者の立場に立っていろいろな意見を頂戴し、よりよく利用者に安心して暮らしていただけるホームへ近づけていけるようにという主旨の下に昨年12月から実施しています。

アドバイザーとして全国ユニットケア会長の武田先生に入ってもらおう予定です。

○「天草圏域グループホーム協議会」…今年度9月に立ち上げ、16事業所が会員となり行政とのパイプ役や研修会等を開催し、ソフト面での底上げ、モチベーション向上を行っていきたいと考えています。

○「あまくさ・認知症を地域で支える会」…地域住民の皆様にも、認知症高齢者の理解を深めていただくために研修委員、会員として参加している。