

# 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	4370102206
法人名	医療法人社団 上野会
事業所名	グループホームにれのき荘
訪問調査日	平成 21年 3月 12日
評価確定日	平成 21年 3月 21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

作成日 平成21年3月21日

## 【評価実施概要】

事業所番号	4370102206
法人名	医療法人社団 上野会
事業所名	グループホームにれのき荘
所在地	熊本市龍田4丁目12-22 (電話)096-337-1277

評価機関名	特定非営利活動法人 NPOくまもと		
所在地			
訪問調査日	平成21年3月12日	評価確定日	平成21年3月21日

## 【情報提供票より】(平成20年 10月 1日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成12年 7月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	8 人
職員数	10 人	常勤	8 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 8.7 人

## (2)建物概要

建物構造	木造平屋 造り		
	1 階建ての	階 ~	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)	22,800 円	その他の経費(月額)	15,000 円	
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	250 円	昼食	350 円
	夕食	400 円	おやつ	— 円

## (4)利用者の概要( 2月 1日現在)

利用者人数	8 名	男性	2 名	女性	6 名	
要介護1	1 名	要介護2	2 名			
要介護3	4 名	要介護4	1 名			
要介護5	0 名	要支援2	0 名			
年齢	平均	83 歳	最低	77 歳	最高	89 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	熊本博愛病院. ごとう歯科医院
---------	-----------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

閑静な住宅地にありながら、敷地内には畑も保有しており季節ごとの収穫を楽しむことができる。全員で外出する機会を毎月設けたり、ラジオ体操やパワーリハビリを取り入れて日常的に身体機能の低下防止に努めている。入居者に合わせて柔軟に対応することで一人ひとりの尊厳ある生活やプライバシーを確保するよう努めている。今年から運営推進会議に新たに2名の民生委員に参加してもらうなど、地域と積極的に連携を図りながら運営する姿勢が窺える。家族参加の行事も年に3回企画され、入居者と家族が共に過ごせる機会にも配慮されている。

## 【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)
	運営推進会議のメンバーに民生委員を新たに加え、地域活動への参加拡大を図っている。民生委員の定例会にも赴いて、法人併設の施設説明を行うことで、これまで以上に地域への認知度も高まっている。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	勉強会では自己評価の意義や目的について職員に説明を行い、全職員で自己評価に取り組んだ。自己評価を行うことでこれまで提供してきたサービスの評価や今後の課題が把握することが出来た。
重点項目③	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)
	運営推進会議には新たに隣接する校区からも委員に加わってもらい、地域との協力関係の強化が図られている。会議では利用者状況や行事予定・運営に関する議題を話し合っている。
重点項目④	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)
	運営推進会議には家族にも加わってもらい、運営に反映する仕組みをつくっている。またホーム内に意見箱を設置し、面会時にも意見を出しやすいような働きかけをしている。家族からの意見は職員間のミーティングで取り上げ改善するよう努力している。
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)
	近くの公園への散歩や買い物に入居者と一緒に出かけている。校区内ばかりでなく隣接校区の区会などへも出かけ、グループホームや認知症の啓発普及活動に取り組んでいる。行事に参加する際の地元との協力関係にも確実に成果が現れており、法人をはじめ職員の努力の賜といえる。

## 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	ホームは地域の一部であり、入居者は地域の一員であるということが常に認識できるような理念が作られている。		
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	理念を玄関・リビング・更衣室などに掲示し、いつでも目に付くようにしている。また朝の申し送り時に唱和したりミーティングすることで、理念を実践できているかどうかを確認しあっている。		
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	にれのき校区内ばかりでなく、生活圏である龍田校区の行事にも参加するようになった。民生委員の定例会に参加して認知症啓発活動を行ったり、自治会に連絡して行事の手伝いを依頼している。		
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	勉強会時に管理者が自己評価の意義や目的について説明し、全職員が分担して取り組みその結果を管理者がまとめた。今後外部評価の結果は、改善に向けた取り組みをする予定である。		
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	2ヶ月毎に会議を開催し、入居者のホームでの生活やサービス内容や行事について報告している。新しい取り組みについては、委員の意見を出してもらっている。		

グループホーム にれのき荘

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)	(○ □)	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	介護相談員が来訪した折に話し合う時間を作り、そこで情報交換やアドバイスをもらったりしている。		
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	定期的に便りを発行しホームでの様子を知らせている。家族の面会時には必ず時間を設けて報告をしている。金銭管理についても確認サインをもらっている。		
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	年に3回は家族も参加する行事を設定するほか、家族にも運営推進委員会に参加をしてもらっている。玄関には意見箱を設置し、家族等が意見を出せる仕組みが作られている。		
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	離職者が出た場合は空白時間を短くするよう努め、新入職員はすぐに入居者に紹介している。家族へは便りで報告したり面会時に紹介をしている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	2ヶ月に1回の内部研修の他、職員の経験年数や職責に応じた外部研修に参加させている。外部研修の案内は掲示して周知し、職員の希望も聞くようにしている。		
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	管理者は毎回ブロック会議に出席し、地域の同業者と交流をする機会を設けている。	○	職員も地域の同業者との相互研修や交流する機会を持つことが期待されます。

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)	(○ □)	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	入居前には本人や家族に見学してもらい、グループホームの生活を理解し安心してもらうために2泊3日の体験入所を行っている。		
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	掃除や買い物など家事手伝いをしてもらうだけでなく、ホームが所有する畑の収穫イベントなどの機会を積極的に利用し、互いに協力しあう関係を築いている。		
<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	日常の関わりの中で会話や表情などを観察して思いを推察し、また家族にも情報提供を求めてできるだけ把握するよう努めている。		
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					
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	入居者や家族から意見・要望を聞いた上で、カンファレンスで職員と話し合い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	6ヶ月に一度の計画見直しは評価を参考にして、カンファレンスで話し合って作成している。入居者の状況に変化があった時はその都度見直し、現状に即した計画を作成している。	○	定期的なモニタリングの実施や計画に沿った記録の検討が望まれます。

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)	(○ □)	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	家族の状況に応じて通院の支援も行っている他、認知症デイサービスやショートステイの利用もできるようにしている。		
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	入居者が希望するかかりつけ医を大切にした通院支援を行っている。協力医の受診には職員が、かかりつけ医には家族がそれぞれ同行し、受診後には報告して情報を共有している。		
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	入居時に医療連携体制については対応方針を説明し、同意を得ている。	○	詳細な対応方針の文書化やそれに伴う職員研修等の検討が期待されます。
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	入浴介助や排泄介助時のプライバシーには特に配慮しており、一人ひとりに合った声かけや支援を行うよう心がけている。記録や個人情報は事務所で保管している。		
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	基本的に1日の流れはあるが、一人ひとりのペースに合わせた柔軟な支援を行うことで、入居者の望む一日が過ごせるように努めている。		

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)	(○ □)	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	一人ひとりの能力に応じて、買い物・調理・配膳・後片づけなどを一緒に行い、食事メニューは入居者の希望を聞いて作成している。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴剤なども利用し一人でゆっくりと入浴できるよう支援している。また希望による柔軟な対応にも心がけている。		
<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	一人ひとりの過去の経験を生かし、得意な分野を発揮してもらうような場面づくりを工夫している。またカラオケなど好きなことをして楽しんでもらえるような支援や毎月のドライブや外出・外食などで気晴らしができるよう心がけている。		
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	花見などの季節のイベントに出かける他、日常的に散歩に出かけたり買い物やゴミ出しの時にも希望者と一緒に行っている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関や裏口などホームへの出入り口は施錠せず、自由に行き来ができるようにしている。外に出られる時は見守りやさりげない声かけをし自由な暮らしの支援を行っている。ホーム前の道路は日中は交通量が多く危険な為、家族の了解を得て門扉は施錠している。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署の協力を得て夜間想定訓練や消火器の使い方なども実施している。	○	今後は入居者や地域住民の参加協力や法人他施設との連携について、運営推進会議等で検討されることが期待されます。

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)	(○ □)	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	食事の時や入浴後などに水分補給を職員が勧めている。咀嚼が低下している方にはキザミ食などを提供し、栄養摂取量もチェックしている。		
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	玄関や洗面所に季節の花を飾ったり、ホームの畑の作物の収穫などを通じて季節を感じられるようにしている。壁には行事風景の写真を貼って、入居者・家族・来訪者・職員との話題にするようにしている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が居心地良く過ごせるために、昔の写真や家族の写真を飾っている。仏壇のように大きな私物も持ち込みを可能にして、入居者にとって快適な自分の空間になるような支援を行っている。		



# 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	にれのき荘
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本市龍田4丁目12-22
記入者名 (管理者)	北村 真由美
記入日	平成 21 年 2 月 20 日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>これまでの理念を基に、事業所も入居者も地域社会の一員であることを認識して作っている。利用者に特に変化も見られないため、これまでの理念を継続している。</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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>理念を玄関・職員室。リビング・更衣室に掲げ、いつも目に付くようにし、意識付けをしている。又、毎朝の申し送り時には意識し合いケアに生かしている。新しい職員にも伝え、統一したケアに心掛けている。</p>	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>ご家族には、面会時に玄関やリビングに掲げている為、折に触れ伝えている。又、ホームの見学の際にも説明している。</p>	<p>○ パンフレットの中に理念を書き入れる事も検討したい。</p>
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>散歩やゴミ出しに出掛けた際等、挨拶を交わしたりしている。散歩の人が通られる際にも声を掛けて、出来るだけ利用者の顔を知ってもらう努力をしている。又、近隣の農家の方が野菜の販売に来られる為、購入したりして、馴染みの関係が継続出来るよう努めている。</p>	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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>校区2ヶ所のどんどやに参加させて頂いた。秋のじゃがいも、唐いもの収穫時には運営推進会議のメンバーの地域代表の方がいつも参加して下さり、交流に努めている。</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)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域の老人会の集まりで、定期的にGHの説明や認知症ケアの啓発活動に努めている。 新たな地区への啓発活動も行った。 又、実習生の受け入れも積極的に行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	管理者は、サービス評価の意義や目的を全職員に伝えている。自己評価は全員で取り組み、ケアの原点の見直しに活用している。 改善すべき事には、取り組む姿勢はある。	○	機会がある毎に話題にし、理解を深めていきたい。
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	新たに、2名の民生委員さんに加わってもらう事になった。1回/2ヶ月、会議を開催し、サービス状況の報告は必ず行い情報交換から、地域との接点も見出せている。 取り組み状況は報告し意見をもらうようにしている。	○	メンバーには、来年度も会議の一環として防災訓練の参加を予定したい。
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	毎月の介護相談員の来訪によって情報交換やアドバイスをもらう事で、質の向上に役立っている。		
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	外部の研修がある時には、順番で参加している。参加人数を増やし学習の機会にしている。早速3月17日に研修の機会を得たので数名で参加したいと思っている。	○	現在まで必要性が見られなかった為、今後はご家族等への制度の説明会を検討したい。
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	荘内勉強会にて学び、意識付けをしている。	○	定期的な勉強会を継続し、身体的や、言葉による虐待の防止に更に努める。

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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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</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>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>外部研修には、経験年数や個人レベルに応じて参加させてもらっている。 報告書及び発表にて、全員に伝達している。</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>定期的なブロック会議に出席し、勉強会や情報交換にて更にサービスの質の向上に努めている。</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>日常や面談にて、悩みやストレスを把握するよう努めている。昼食後に、コーヒータイムを設け、入居の皆さんと一緒に、各々の好みの場所で、くつろいでいる。しかし、気分転換を図れる(一息つける)場所が無いのが現状である。(問いかけてみたが解決に至らず。)</p>	<p>○ 引き続き短時間でも、入居者と離れ、休憩できる場所・時間を職員と話し合っていきたい。</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>就業規則や年2回の健康診断の実施にて職員の心身の健康状態の把握に努めている。 職員の資格取得への支援に努めると共に努力している事には評価している。</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>利用開始までに事前面談を行い、心身の状態や、本人の思いを聴く事により、関係作りに努めている。</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>面談、見学時に、今までの生活状況等、これまでの経緯について、時間をかけて、ゆっくり傾聴し、受け止めるよう努めている。</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)	(○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	相談を受けた時に早急な対応が必要と判断した場合、他の 事業所を紹介したり、一覧表を渡し、広く情報を流す等行っ 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 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	本人や家族に見学をして頂き、GHの生活を理解し、安心し ていただく為、2泊3日の体験利用を行い、自然な状態で慣 れていただくようにしている。		
<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	日常生活を共にする中で、利用者は人生の先輩であるという 事を職員は共有し、得意分野を發揮してもらう事には常に感 謝の気持ちや労いの言葉を掛けるようにしている。		
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	面会時や体調の変化があった際には、必ず報告を行い本人 がより良い生活が出来るよう相談しながら、共同で支援して 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	家族は近くに住まわれており面会も多い為、継続した交流は 図れている。又、面会以外にも外出や外泊、家族参加型に よる行事等で、一緒に過ごす時間を作るようにしている。		
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	家族同伴で、馴染みの美容室や、命日に墓参りに行かれる 入居者があり、関係が途切れないよう一人一人に応じた支援 に努めている。		
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 立せず利用者が同十が関わり合い、支え合え るよう	スタッフは情報を共有し、関係性に配慮している。心身の状 態や気分、感情で日々変化する事もあるので、注意深く見守 り、関係が上手く行くよう、楽しく生活出来るよう調整役となっ て		

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	他の事業所に移られた方に対して、スタッフが何度か面会に行く事もあったが、関係性は失われたように思う。		
<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	日々の関わりの中で会話や行動を通して、思いやどのように暮らしたいかを把握するように努めている。聴く事が困難な場合は、家族にお聞きする等している。		
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	利用開始時にご家族に聴き取るようにしている。入居後も、入居者やご家族との日常的な会話の中からも、少しずつ把握するよう努めている。		
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	職員は、日常生活の中から、一人ひとりと向き合い変化や発見を把握するよう努め共有しあい対応している。		
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	利用者が自分らしく暮らせるよう、本人や家族に要望を聴きカンファレンスを行い、介護計画を作成している。		
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	見直しは、半年に一度行っている。介護計画の期間が終了する前に情報収集・確認・評価を行い、職員とカンファレンスを行い計画を作成している。 又、状態の変化があった時には、その都度見直すようにしている。		

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)
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	個別記録に身体的状況や、日々の暮らしの様子、言動等記載し、全職員で共有出来ているが、必ずしも介護計画の見直しに活かす事が出来ていないかもしれない。	○	引き続き、今後も職員のケアの気付きや工夫、利用者の状態変化を記録する様式を考えていきたい。
<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	病院の看護師に健康管理に関しての相談をしたり、家族の状況に応じて継続的な通院など、柔軟な支援を行っている。認知症デイサービスやショートステイの利用も出来る。		
<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	地域のボランティアの受け入れや、公園を利用させてもらったり、民生委員の来訪があったり、さまざまな接点がふえてきた。又、消防署には、防火訓練や救急法で連携をとっている。	○	
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	本人や家族の希望に応じて訪問理容サービスを利用させてもらっている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議に地域包括支援センターの職員の参加により、周辺の情報交換や協力関係を持つことが出来ている。		
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	本人や家族の希望により、事業所の協力病院の受療者が主である。受診には職員が同行している。利用前からのかかりつけ医を希望される場合には、家族が同行されている。受診前、後には情報交換をし、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>	○	<p>重度化した場合や終末期のあり方・意向、事業所の対応について出来るだけ早期から、本人・家族・かかりつけ医等と話し合いを持ちたい。</p>
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>	○	<p>該当者が出た場合に備えて、対応が可能な事、困難な事、不安な事等を職員全体で話し合い、家族や医療関係者等との連携体制作りに取り組んでいきたい。</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	勉強会やミーティングの際、折に触れて意識付けを行っている。 特に入浴介助や、排泄介助時にはプライバシーに注意し、さりげない声掛けや支援に心掛けている。 記録や個人情報は、事務室で保管している。	
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	利用者に合わせた言葉掛けを行い複数の選択肢の中から自分で決める色々な場面を多く作っている。(飲みたいもの・行く、行かない・する、しない・服の選択) 意思表示が困難な方には、表情で読み取ったりしている。	
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	基本的な1日の流れはあるが、一人一人のペースを尊重し、本人の意思や希望に沿って軽い体操や、台所仕事の参加へも柔軟に対応している。	
(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	定期的なメナードボランティアがあり、希望者にはお化粧品や、マニキュアをしていただいている。利用者の希望に合わせ、家族が馴染みの美容院へ連れて行かれる。 外出が出来ないかたへは、訪問理容を利用している。服装に関しては、力のある方には、自由にして頂いているが、時には、さりげない助言等も行っている。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の希望を聞きメニューを立てている。 能力に応じて、一連の流れである買い物・調理・配膳・後片付けを共に行い、食事も同じテーブルで行い、収穫した畑の野菜も話題にしながらかく楽しく食べている。	
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	タバコについては、職員が預かり、希望があった時に換気のの良い場所で吸って頂き、最後まで見守りを行っている。 毎日のコーヒータイム時には、利用者に好きな飲み物をメニューから選んで頂き楽しんでもらっている。	

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	全員の方がトイレで排泄されている。個々の排泄パターンを把握した上で、その人に合った声掛けや誘導を行い、紙パンツ・パット・布パンツを使い分けている。汚染があった場合は、プライバシーに配慮し速やかにさりげなく支援している。		
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	1日おきに他者を気にする事無く、一人でゆっくりと入浴していただいているが、仲の良い方同士と一緒に入られる場合もある。希望があれば毎日でも入浴する事が出来る。又、拒否があった場合は、次の日に入って頂く等柔軟に対応している。入浴剤等も使用し、リラックスした入浴ができるよう支援して		
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	個々に応じて日中の活動(体操・散歩・作業)で運動量の確保を行い、安眠出来るよう支援している。又、就寝前には、温かいお茶を飲みながらおしゃべりしたり、リラックス出来るよう配慮している。行事や外出で疲れを感じた方には、自由にソファやベッドで休息をとっていただくようにしている		
<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	得意な分野を発揮してもらおう場面作りに努めている。声掛けにて、それぞれ(台所・掃除・洗濯物干し、たたみ)をされるが、自分の役割と言って自主的にやっこられる方も居られ、役立ちたいとの思いもあるようである。		
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	買い物や外出の際には可能な方には財布を持たせ、自分で支払いする場面作りをしている。見守りで良い方、介助が必要な方それぞれの力で行い、楽しみとなっている。		
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	天候の良い日には希望を募って近くの公園まで散歩に出掛けたり、買い物に同行したりしている。時には個別での散歩もあり、季節を肌で感じてもらう等の支援をしている。日常的に隣の施設への買い物やゴミ捨て等に出掛ける機会を作っている。		
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	年間行事を決め、家族参加型も外出を年2回(花見・秋の日帰り旅行)行っている。現在、利用者の状態が良い為、全員を連れて行くことが出来る。又、車に乗って外に出たいとの希望が多い為、1回/月はドライブや外食・植木市等予定		

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	希望に応じて電話使用の支援を行い、自由に話してもらっている。 年賀状や手紙のやりとりもある為、より良い関係が保てるよう支援している。		
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	時間の制限は認めず、いつでも自由に何人でも訪問して頂いている。 お茶やコーヒーをお出しして、居室やリビング等でゆっくり過ごしていただいている。		
<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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を実施し、職員の共有認識を図っている。冊子をいつでも見れるようにしており、掲示板にも張り出し、意識付けをしている。		
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、すべての出入り口の鍵は開放しているが、ホーム前の道路は交通量が多く危険な為、門扉は施錠している。 玄関等から出て行く気配を察知したら、見守りや、さりげなく声掛けする等して、安全面に配慮しつつ自由な暮らしを支援している。		
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	利用者は、ほとんどの方がリビングで過ごされており、職員は台所やリビングで作業しながら把握出来る状態にある。徘徊のある利用者の所在確認を怠らず、職員間の連携にて安全に努めている。又、門扉の所にはセンサーがあり、その場所まで行くと音が鳴るようになっていて、直ぐに確認対応ができる。		
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	薬やはさみ、裁縫道具などは事務室に保管している。はさみや裁縫道具、爪切りなどは希望時にすぐにでも出せる状態であり、使用される時には危険がないように見守っている。		
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	ヒヤリハット及び事故報告書を作成し、検証を行うことで職員全体の共有意識を図ると共に、再発防止に努めている。 喫煙時には、最後まで見守りを行い、防火に努めている。 消防訓練を行うことで、防火に対する意識の再確認が出来る。		

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	急変時のマニュアルを作成し備えている。看護職員の不在時が不安である。この3月4日に全職員を対象に消防署の協力にてホーム内で応急手当や蘇生法の研修を予定している。	○	今後は実技訓練を定期的に行って行きたい。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署の協力を得て夜間を想定した避難訓練や消火器の使い方を定期的に行っている。近隣への協力を呼びかけているが、不在の所が多く協力を得られるまでには至っていない。	○	今後も根気よく訓練の度に積極的に呼び掛けて行きたい。運営推進会議の委員さんや、利用者家族にも参加してもらった。
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	家族の面会時に、各利用者の現状と起こり得るリスクについて説明し、了解を得ている。又、不幸にして事故が起きた場合、速やかに家族に連絡して、現状を把握してもらっている。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	毎日、バイタルチェックを行い、体調や異常の発見に努めている。常に五感を使って観察するように指導している。変化があれば、直に管理者に報告すると共に、職員間で共有し対応している。状況により医療機関の受診につなげている。		
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	薬の内容・用法・副作用等の説明はすぐに見れるように、事務室内に張って、全職員が把握出来るようにしている。処方や、容量が変更された時には、その都度全職員に伝わるように体制を作っている。服薬時は、本人に手渡し、飲み終えるまできちんと確認している。		
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	毎食後と10時・15時・入浴後・就寝前には、必ず十分な水分補給を行っている。食物繊維を多く含んだ野菜や乳製品をメニューに取り入れているが、野菜が嫌いな人には野菜ジュースなどで補うようにしている。ラジオ体操や、散歩等で運動を促し、なるべく自然な排泄に心がけている。		
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	歯磨きが自力で可能な方は、毎食後に声掛けし、見守りを行う。自力で出来ない方は、スタッフが介助し、就寝前には、洗浄		

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	水分量や食事は、大まかに職員は把握出来ている。好物、嫌いなものや今までの食べる量・形態など家族からの情報や職員間の情報を共有し、個別に工夫している。(咀嚼が低下している方には、キザミ食や軟食としている)定期的に管理栄養士にチェック・助言をもらっている。		
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)	それぞれのマニュアルを作成し、その流行時期等には、折に触れ話題とし、職員に周知している。又、市や県等から来る情報は、回覧し目に付く所に張り出している。全利用者、全職員共に、インフルエンザの予防接種は受けている。また、台所の作業前には必ず専用の薬用ハンドソープで手洗いし衛生面に気を付けている。		
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	まな板や布巾はもとより、食器類も1回/週漂白剤にて消毒し、乾燥機に入れる等、取り決めをして衛生管理に努めている。食材の買い物も隔日に行い、新鮮な物を購入して安全に努め、冷蔵庫の清掃は、買い物日の都度に行い、食材の残りの点検を行っている。		
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	門扉の外には、親しみやすいプレートを掛けている。門から玄関にかけてプランターや花壇に季節の花を植え、いつでも出迎えの気持ちを表すよう心掛けている。又、スロープと手すりを設置し、障害物を無くし材質をクッション材にした事で歩行しやすく、明るく、出入りしやすい雰囲気になっている。		
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	玄関や、洗面所には、季節のはなを置き、その時その時の季節を感じる事や、香りを感じて頂くようにしている。又、リビングと台所が直結している為、食事作りの音やにおい等が生活感となっている。リビングや廊下の壁には、ホームで育てた野菜や、行事、日常の作業風景を張っている為、利用者同士や家族との共通の話題のきっかけとなっている。		
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	リビングや廊下に長椅子やソファを置き、くつろげるようになっている。気の合ったもの同士は、思い思いに過ごされている ベランダのベンチに時折一人で過ごす方は居られる。		

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	家族の写真や昔の写真、置物、仏壇等を持ち込みされ、それぞれの利用者にとって「自分の空間」であり、安らげる場所であるよう工夫している。		
84	○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	起床時と朝の掃除の時には、全ての窓を開放し、換気している。 温湿度は、職員が細めに調整し、温度差が少ないよう配慮している。(職員の感覚だけに頼らず、利用者と一緒に調整している。)		
<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	荘内は、バリアフリーで、壁面には全て手すりが設置されている。どうか全員歩行可能である為、自力歩行の維持に努めている。 玄関から門まで自由に出る事が出来るように、スロープと手すりを設置し、安全を確保している。又、台所仕事には、椅子を使用したり、洗濯物干しには、高さの調節が効くスタンド		
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	各場所に表札や暖簾、矢印などを用い混乱防止に努めている。 お茶碗やお箸は、馴染みの物や個別の物を使用し、自分のものであることを認識する機会としている 居場所が分からず不安がある方には手作りの名前プレートを用意したり、状況・状態に合わせて工夫している。		
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	ベランダにベンチを置いて、花や庭木をめでたり、日向ぼっこが出来たりする。中庭には、畑があり、野菜の苗を植えたり、収穫したり、楽しく活動出来ている。(活動能力の低下もあり、椅子にて見学される方も楽しまれている。) 足場が悪い所もあり、注意が必要である。		

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。)

- ・自力で出来る所は時間をかけ見守りを行い、自立支援を心掛けている。
- ・目線を同じにして、共感出来るよう、余裕のある心でケアを行う。
- ・外へ出て季節感を味わう機会や、利用者と家族が共に同じ時間を過ごせる機会を作る取り組みに力を入れている