

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム なのはなの家		
所在地	宇部市笹山町2丁目8-16-4		
電話番号	0836-37-2570	事業所番号	3570200612
法人名	株式会社 マイプティット		

訪問調査日	平成 21 年 2 月 13 日	評価確定日	平成 21 年 3 月 26 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 12 年 7 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	9 人	常勤 4 人 非常勤 5 人 (常勤換算 7.2 人)	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り	
	1 階建ての	~ 1 階部分

(3)利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 30,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	350 円	昼食	350 円
	夕食	500 円	おやつ	円
その他の費用	月額	10,000 円		
	内訳	日常生活費		

(4)利用者の概要 (2 月 13 日現在)

利用者数	8 名		男性	0 名	女性	8 名
	要介護 1	1	要介護 4	0		
	要介護 2	2	要介護 5	1		
	要介護 3	4	要支援 2	0		
年齢	平均 84.25 歳	最低	70 歳	最高	93 歳	

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医科 小沢内科医院 歯科 ほかお歯科クリニック
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)	職員の介護ケアに対する意識は高く、外部評価の記載に積極的に取り組み、救命講習を受講したり、医療連携体制を整備後の認知症高齢者のターミナルケアや外部研修に積極的に参加し、介護の質の向上に努めています。また、医療連携体制が整ったことで、主治医、訪問看護師との連携も密になり、利用者、家族にとっての安心、安全と共に、職員も転倒等の指導も受けて、事故防止の取り組みに繋がっています。
(特徴的な取組等)	自治会の行事として、住民、利用者と共に、火災避難訓練を合同で年1回開催され、運営推進会議を通じて、隣接の自治会や地域との連携も深められています。また、事務所の行事に参加してもらったり、自治会の清掃や草取りなどの行事に参加したり、消防署や交番との連携も出来ており、自然な交流がされています。

【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)	外部評価の結果を振り返りながら自己評価についての意義を話し合い、訪問看護ステーションとの間で医療連携体制を整え、ターミナルケアの指針、意向確認書を作成して全員の方針の共有に取り組むと共に、救命講習、勉強会に職員は積極的に取り組んでいます。
(今回の自己評価の取組状況)	自己評価書を全員に配布し記入して提出後に管理者が全員の意見をまとめ、回覧して全員の承認後作成されました。
(運営推進会議の取組状況)	2ヶ月に1回の開催で、メンバーは自治会長(2名)、民生委員、市職員、第三者委員、交番、消防署、利用者、家族、法人代表者、職員で外部評価の報告、行事状況等の報告、通報訓練の仕方などや介護関係の研修報告をすると共に、意見交換をしています。
(家族との連携状況)	毎月発行するホームだより、担当者手書きの健康状態、受診状況、議事録、生活面での気づきと金銭出納簿の写し、異動の知らせを送付しています。運営推進会議の案内状、外部評価の結果もコピーして家族全員に送ります。また、手作りの年賀状や来所時の情報交換や意見を聞くなどの対応をしています。
(地域との連携状況)	自治会に加入し、避難訓練や事業所の畑作りを住民と一緒にしています。地域の行事に参加したり、事業所のまつりに参加されたりと交流も深まっています。日常的に自治会長、民生委員、利用者の友人が訪れています。また、大学生やボランティアも受け入れています。消防署、交番との連携体制も整ってきています。

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 1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<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>「ゆっくり、のんびり、楽しく」の理念に職員と話し合い、「地域住民との交流のもとで」を加え、住み慣れた地域での安心した暮らしを支える理念に作り上げている。</p>	
2 (2)	<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>毎朝の申し送り時や毎月のミーティングで理念の共有をすると共に、重要事項説明書などを使って勉強会もしている。</p>	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
3 (7)	<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>自治会行事の町内清掃に参加したり、事業所のまつりに参加してもらったり交流している。事業所の畑作りに住民が参加し、避難訓練も一緒にしている。交番、消防署との連携、大学生、ボランティアの受け入れ等、地元との交流に努めている。</p>	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
4 (9)	<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>管理者は評価の意義を全職員に伝え、理解し共有して全員が自己評価に取り組んでいる。外部評価の結果はミーティングや運営推進会議で報告し、改善に向けて検討し実践している。</p>	
5 (10)	<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>2ヶ月に1回開催し、メンバーは自治会長(2人)、民生委員、市職員、第三者委員、交番、消防署、利用者、家族、法人代表、職員で外部評価の結果の報告、行事内容、通報訓練、介護関係の研修報告等で意見交換している。</p>	
6 (11)	<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>介護保険課、社会福祉課、高齢福祉課、地域包括支援センターと連携を取っており、相談をしたり、助言を受けている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 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。	毎月発行するホームだよりにより職員の異動や担当者手書きの健康状態、受診状況、生活状況を記入して、金銭出納簿と一緒に送付している。運営推進会議の議事録の送付、手書きの年賀状を出す支援、来訪時には相談を受けたり、意見や要望を聞いている。	
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。	意見箱の設置や相談・苦情受付窓口、担当職員、第三者委員、外部機関を明示し、事業所内に掲示もしている。苦情処理のマニュアルも作成している。	
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。	常勤4名、非常勤5名で職員間で勤務体制を決め、行事等ある場合は管理者が勤務についている。パースディー有休、育休、介護休、有休等就労に対して手厚く、職員は働きやすく、利用者、家族の要望に柔軟に対応している。	
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。	離職を抑える努力をし、離職者が出た場合は家族に説明すると共に、1ヶ月の重複期間と夜勤は6回程度の重複で利用者のダメージを防ぐ配慮をしている。	
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。	勤務の一環として段階に応じての研修受講を支援したり、資格取得に対して、テキスト代、受験料の支援や勤務調整の支援をしている。内部研修には、外部講師を招いての実施や復命の共有等働きながらトレーニングしていくことを進めている。	
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。	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入し、他の多くの事業所と情報交換、勉強会、管理者同士の交流、相互訪問等をしている。西部ブロック研修、21世紀職業財団、介護労働安定センターの研修にも職員、管理者が参加している。	

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>. 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>入居前の体験で、お茶や食事を一緒にしてもらったり、自宅や利用されているデイサービスを訪問して、馴染みの関係づくりの工夫をしての利用に努めている。</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>			
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>支援する側、支援される側という意識を持たず、日々利用者からのいたわりの言葉をかけてもらったり、職員が笑顔で感謝の言葉を返したり、調理の仕方、味付け、習慣を学んだり支え合う関係づくりをしている。</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>利用者や家族から生活歴や生活環境等の情報を収集したり、アセスメントシートや24時間シートで把握している。また、日常生活の中での利用者のつぶやきや思いを「私の気持シート」に書きとめて、本人本位に検討している。</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>毎月のカンファレンス、毎朝の申し送り、アセスメントによる利用者、家族の気づきや意見を確認し合っ、アイデアを反映し、計画作成担当者、担当職員を中心に介護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>介護計画の実施期間に応じたモニタリングをすると共に、職員が記録する利用者の状態変化によって、全職員が話し合い、利用者、家族の要望に応じて見直しをして、新たな計画を作成している。</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>受診の支援、親類訪問、墓参り、ふるさと訪問、投票の支援、個人の特別な外出(外食、買い物)など、柔軟な支援をしている。</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。	利用者、家族が希望するかかりつけ医での受診と事業所との協力医とで対応している。家族と協力しての通院介助や訪問診療に来てもらうケースもあり、適切な医療を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。	運営推進会議で検討、訪問看護ステーションと医療連携体制を取り、重度化した場合の対応に係る指針を整備し、作成している。利用者や家族の意向を確認して主治医、家族、職員、看護ステーションと連携を密にして共有している。職員はターミナルケアの研修も実施している。	
. 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。	個人情報に関する基本方針、利用目的を作成し、掲示して、職員は共有に努め、家族に説明している。事業所内で勉強会を実施し、記録類は事務室の人目のつかない場所に保管している。	
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。	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりの体調や気持ちを大切にして食事、起床、入浴の時間などゆっくりと過ごせる支援をしている。	
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。	利用者の好みを取り入れ、三食調理し、盛り付け、片付け等、利用者で行うように努め、職員と利用者が同じテーブルで楽しく食事できるように雰囲気作りをしている。間食時の飲み物や朝食時の主食の選択が出来たり、利用者の希望を聞きながら献立も作成している。	
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、入浴を楽しむように支援している。	希望すれば毎日入浴できる。入浴時間は14時～17時となっており、ゆっくりと入浴を楽しめる支援をしている。時には2人で入浴する利用者もあり、入浴を拒む方には声かけ等の工夫をしている。シャワー浴、清拭、足浴、手浴等の支援もしている。	

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。	畑づくり、食事の片付け、洗濯物たたみ等活躍できる場面づくりや折り紙、赤ちゃん人形や猫を可愛がったり、その人にあった楽しみごと、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。	事業所の畑や花壇で地域の人と一緒に草取りや花植えをしたり、天気の良い日は公園や空港に散歩に出かけたり、ドライブ、季節ごとの花見や初詣など外出の支援をしている。	
(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。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、勉強会を開催して、拘束について正しく理解している。管理者が日常のケアの中で指導もしている。	
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。	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、外出を察知したら、さりげなく声をかけたり、一緒についていくなどの支援をしている。近所の人の理解もあり、見守り、声かけや連絡をしてもらえる協力体制ができている。	
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。	日々のヒヤリはつとを記録して話し合い、再発防止に取り組み家族にも説明している。転倒、窒息、誤薬等は看護師に指導を受け、交番の方からは徘徊時の対応の指導を受けるなど、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。	普通救命講習やAEDの講習を受講し、マニュアルを使っでの勉強会を実施している。年1回は各自が救命講習を受けに行き、全職員が受けている。	
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。	年1回消防署の指導で、自治会と協力して火災避難訓練を実施されているが、他の災害対策(水害、地震等)の訓練、年1回の夜間想定訓練の実施はされていない。	・災害対策(水害・地震等)避難訓練の実施

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。	勉強会をして一人ひとりの薬の目的や副作用、用法等について理解し、共有している。薬は手渡し服薬を確認し、個人ファイルに職員が確認のサインをしている。変化、気づきがあれば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、一人ひとりの力量に応じた支援をしている。月1回の訪問歯科による口腔リハビリを受けると共に、医師や歯科衛生士から指導を受けている。歯ブラシの清掃、義歯の消毒、保管の支援をしている。	
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。	食事は三食調理し、一人ひとりの状態に応じてとろみ、ミキサー食等の支援をしている。食事量、水分量を記載し、体重の増減など、健康状態を観察している。年1回、管理栄養士の指導も受けている。	
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)。	感染症マニュアルを作成し、看護師や薬剤師よりの指導や主治医よりの情報、指導もある。手洗い、うがい、手指の消毒、ペーパータオルの使用、手すりの消毒で予防に努め、インフルエンザの予防接種は利用者、職員も受けている。	
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。	トイレ、浴室は広く、使用しやすくなっている。畳の間では利用者がお気に入りの人形を抱いてくつろいでいたり、猫と話をしたり、ソファで昼寝をするなど、それぞれの居場所があり、壁にはイベントの写真や季節感のある作品を飾りつけている。調理の匂いや心地良い音楽で和やかな雰囲気を作っている。	
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。	テレビ、タンス、ベッド、椅子、テーブル等、馴染みの家具、人形、写真などを持ち込まれており、利用者の居心地の良さに配慮している。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム なのはなの家
所在地	宇部市笹山町2丁目8-16-4
電話番号	(0836)37-2570
開設年月日	平成12年7月1日

【実施ユニットの概要】 (11月1日現在)

ユニットの名称	グループホーム なのはなの家		
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	1	要介護4 1
	要介護2	2	要介護5 1
	要介護3	4	要支援2 0
年齢構成	平均 83歳	最低 70歳	最高 92歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	9月ミーティング時に昨年度の外部評価の結果を振り返りながら自己評価についての意義、説明を行い、どのような取り組み方がよいかアンケートを取った。その結果、例年通り全員が全項目を記入することに決まった。10月ミーティング時に、自己評価票を全員に配布し提出日を10月31日とした。11月ミーティング時に管理者が全員の意見をまとめ評価票を作成する期日を11月15日、それを全員で回覧し承認を受けるのを11月18日と設定することを伝えそのスケジュールにそって自己評価を終了させた。今回は前回と同一の評価票で職員も2回目ということもあり、いろいろと多くの意見が記入され職員の意識の高さを感じさせられた。
評価確定日	平成19年11月20日

【サービスの特徴】

当ホームの外部評価は毎年12月に行われますので一年を振り返る良い機会となっております。この一年の取り組みとして、2月に訪問看護ステーションとの間で医療連携体制を整えることができました。それに伴い「利用者の重度化した場合における対応に係る指針」を整備し、個別でご家族等に説明させていただき同意をいただきました。また新たに意向確認書の様式を作成しご本人、ご家族のご意向を伺うことができました。その意向にできるだけ添える介護を行うための方針を立て、その一つとして6月に宇部フロンティア大学より先生をお招きし「認知症高齢者のターミナルケア」をテーマに研修を受けました。また、9月から11月にかけて「尊厳ある介護」をテーマに職場内研修を行いました。医療連携体制が整ったことで、今まではできなかった医療的なケアもプラスされ、また職員も訪問看護師より細やかな指導を受けることができるようになり、利用者の方にとってもご家族にとってもより安心して安全な生活を過ごしていただけるようになったのではないかと思います。また、地域との関係も今までは避難訓練や行事などで協力をお願いすることが多かったのですが、この一年は運営推進会議などでも「地域の高齢者問題」がテーマになったり、地域の中の安全拠点としての役割が果たせる場面もあったように思います。来年は、いよいよ開設して10年目を迎えますので、もっともっと「介護の質の向上」を目指して頑張りたいと思います。

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	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。	地域密着型サービスになった時より「地域住民との交流のもとで」を理念に加え、利用者一人一人が、地域の一員として自分らしい笑顔で暮らしていただきたいという願いがある。	
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	「ゆっくり・のんびり・たのしく」の理念を共有し、日々の介護の見直し、実践を行っている。	
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。	管理者は、毎朝の申し送り時や毎月のミーティング等で、どのように支援をすれば理念に添えるかを日常的に職員に伝えている。また重要事項説明書などを使って勉強会を行っている。	
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。	運営者は管理者を兼ねており、毎朝の申し送りやミーティングに参加し、職員と一緒に質の高い介護が行えるように取り組んでいる。	
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。	「なのはなたより」にホームの理念を記載したり、認知症を正しく理解してもらうため管理者が地域のセミナーの講師をした際にホームの理念などを啓蒙している。自治会の総会にも出席して理解してもらえるように努めており理解の輪が広がっている。	
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。	地域の住民が畑作りを手伝っていただいたり、お互いの行事への参加など日常的な交流は非常に良好である。	
7	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。	自治会行事の初もうでや町内清掃などに積極的に参加しており、日常的に地域と交流をしている。地域の方がボランティアとして来られている。	
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。	介護に関する相談などは随時行っており、住民からの要望により地域の高齢者の災害時の一時的な避難先にもなっている。徘徊されていた地域の高齢者の保護をしたり、地域の安全拠点となれるよう取り組んでいる。	他にもホームの役割がないかを検討し、積極的に応じられるようにしたい。

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 (すでに取り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、外部評価は全員で行い、管理者はその意義を職員に伝えて全員が理解した上で取り組むようにしている。自己評価票への記入は全職員がほとんど空欄なく記入しており職員の意識の高さを感じる。また経過や結果、改善策などは、その都度話し合っって周知徹底するようにしている。	
10	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。	運営推進会議は、自治会長、民生委員、第三者委員、他のグループホームの管理者の参加もあり、活発に意見が交わされている。地域全体の高齢者問題なども議題に挙がっている。	その時々でホームや地域が必要としている内容の議題になるような会議にしている。事前に自治会長より議題の提案があったりする
11	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、社会福祉課、高齢福祉課、地域包括支援センターなどと連携をとっている。特に運営推進会議の行政担当者とは日常的に相談等をしアドバイスを受けている。	
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支援している。	ホームに権利擁護、成年後見の利用者がいるので概要は理解できているようである。家族からも相談を受けることもある。また、支援員が来られたときは、全員が対応できるようにしている。	
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。	高齢者虐待防止についてマニュアル化している。研修を行ったりして虐待の認識を共有するようにしている。介護上の行為については、検証を日常的に行っている。	
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。	パンフレットや重要事項説明書で丁寧に説明するようにしている。(特に金銭や入院時の対応、医療機関の受診、訪問看護との連携など)できるだけわかりやすい表現を使い正しく納得、理解をして頂いているかを確認するようにしている。	
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。	毎日の生活の中で利用者の言動や態度から不穏や身体上の変化を感じたときは、その原因を探るようにしている。その内容については、その都度またはミーティングなどで検討している。	
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。	毎月担当者より健康状態、生活状況についてのおたよりを送っている。金銭出納も毎月送付している。来所時にも、状況を尋ねたり、情報を積極的に伝えるようにしている。また、意見、要望などは、早急に対応し家族に報告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)。	ご本人に関する情報はいつでも開示できるということを伝えているし重要事項説明書にも記載している。その際は他の利用者やその家族の個人情報に注意を払うようしている。		
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。	意見箱の設置や、苦情の窓口等についてのお知らせを、定期的に行っている。(介護計画説明会などで)重要事項説明書、ホーム内の掲示で苦情処理手順は明確にしており、第三者委員も、家族に紹介し、声をかけてもらっている。		第三者委員の増員をしていきたい
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。	運営者(管理者)は、ミーティングや自己評価記入などで職員の意見や提案を聞く機会を設けており、その意見を介護に活かせるように対応している。		
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。	利用者の身体上の変化や行事などの対応で、職員数を増やしたいときは管理者が加わるようにしているし、職員にも調整を図っている。夜間の急変時は、夜勤者は通常勤務とし主に管理者が対応している。(オンコールで駆けつける)		
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、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。	なじみの職員の存在が、利用者にとって安心して安全な生活を過ごす上で重要なので、まず職員を離職させないように処遇することが大切だと思うし、実際離職が少なく(2年以上)馴染みの関係が継続している。		運営者は、職員が相談をしやすい雰囲気をつくり改善や解決策をいっしょに考えるように努めている。
5. 人材の育成と支援			
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。	介護の質の向上のため、大学の先生を外部講師として招き研修を行った。また必要に応じてOJTを行っている。資格取得に対しては情報などのアドバイスを行ったり受験料やテキスト代の支援や勤務の調整等を行っている。		
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、多様な利用者の暮らしに対応している。	現在女性職員しかいないが、利用者も女性なので同性介護の方が良いという意見が多い(以前、男性職員がいたが、介護拒否が多かったため)年齢は20代から50代で、独身者、既婚者など様々な人生経験を持っているので経験を生かした柔軟性がある。		男性利用者の入所があった場合の対応や、男性職員がいたらどうなのかということも考える必要がある。
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協議会に加入し他のホームと積極的に交流をしている。それ以外のホームからの見学や運営推進会議に双方で出席したりと交流を盛んにすることができた。合同行事なども計画してさらに交流を深めていきたい。		

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 (すでに取り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努めている。		
. 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。		初期対応から、職員の誰もが対応できる力量を付けていく。
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。		他のサービスなどの社会資源の情報収集や協力体制を整えていく。
31	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32	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。		やってあげる介護ではなく、その人にとって必要な介護をその人との話し合いの中で決めたり、それぞれが役割を発揮し、利用者や職員、家族、地域が支え合えるような関係作りを築いている。職員は「いつもあなたのそばにいますよ」といった意識が高い。

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)
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。		
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。		
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。		
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。		利用者同士の関係は変化することが多いので、よく観察して把握していく必要がある。
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。		
. 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	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。		
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。		
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。		

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	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。	毎月のケアカンファレンスや毎日の申し送りを実施することにより、気づきや意見を確認し合い全員で共有するようにして計画作成担当者や担当職員を中心にその人の暮らしが読み取れる介護計画を作成している。その経過など各記録には、職員全員で回覧するなどして確認できたらサインをするように取り決めをしております。	介護の内容に変更や追加が生じた場合、話し合いは行っているが、介護計画として記録されていないことがあるので、意識を持って取り組んでいきたい(計画作成担当者)
42	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	介護計画の実施期間に応じたモニタリングや、変化があった時など職員全員で話し合い、臨機応変に見直しをしているが継続になる計画が多い。家族に対しても、来訪時などに介護計画の変更などを相談し介護計画に基づいたサービスが行えるよう支援している。	
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。	個別のファイルには、日常の生活記録に加えてバイタル、食事摂取量、水分摂取量、服薬記録なども記入できるようにし、出来るだけシンプルで使いやすい様ホーム独自の物を作成した。職員全員で目を通し確認サインを義務付けている。	個別記録を独立した物と考え内容を充実させていきたい
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44	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。	利用者が当たり前地域に出かけられることや地域の方が普通にホームに手を貸して頂けるような関係作りができるように臨機応変に対応をしている。	
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。	自治会長、民生委員、ボランティアの人など日常的に地域の方が来訪される。ホームの避難訓練は毎年自治会行事として行われている。自治会長や民生委員のネットワークも活用させて頂いている。	文化面での支援の幅を広げたい。(必ずしも、全員の好みに合っていない場合もあるので)
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)。	認知症を正しく理解して頂くことを目的に管理者が地域のセミナーに継続して講師として迎えられたり、利用者の生活リズムを乱すことのない程度で個人情報に配慮しながら、ボランティアや地域のこどもたちに解放している。また、卒論研究のための大学生の受け入れをしている。	
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。	利用者の意向に添えるようホームだけで問題等を抱え込まず、日頃より他のサービス事業者やケアマネジャーと連携をとっており社会資源を広げられるよう努めている。	

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)
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。		
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。		
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	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備を行っている。		
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。		

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	<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>個人情報に関する基本方針、利用目的を掲げ、全職員で守るようにしている。自分がされて不愉快な言動は他人も不愉快だということを意識し尊厳ある介護が行えるよう努めている。</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>利用者の自立支援、自己決定がなされるように職員は事前説明を心がけ不安や心配のない生活が送れるように支援している。しかし職員に余裕のない時は職員のペースで働きかけをすることもある。</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、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	<p>役割を持ってその人らしく生活して頂くために、力量に合わせた場面作りややる気を起こしてもらえるような声かけ、その場面に必要な物品の準備などを行い一人一人の状況に合わせた支援を行っている。</p>	
59	<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、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>できるだけ利用者の希望にそった支援を行っているが、大まかなスケジュールは職員の業務や利用者の健康維持が優先されがちな場面もある。</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>朝の整容に気を遣っている。服装や化粧品は本人の希望にあわせて買物に同行したり支援している。本人や家族の希望により、出張美容を利用している。髪を結うことを希望される方には職員が希望にそように支援している。</p>	
61	<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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>利用者それぞれの好みを取り入れ、買物や下ごしらえ、後かたづけなどを一緒にいき食事を楽しむことのできる支援を行っている。</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>献立内容やおやつなどでは一人一人の希望に添うことも出来るが、お酒やたばこに関しては十分な支援が行われていない。お茶の時間の飲み物は、それぞれの希望や好みを聞き準備している。</p>	<p>喫煙は原則禁止したが、飲酒は安全や健康に配慮しながら支援していきたい</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支援している。</p>	<p>排泄表に記録することにより排泄パターンを把握しできるだけトイレで排泄できるよう誘導している。特に便秘や頻尿には注意するようにしている。身体状況によりオムツに関するアセスメントを一定期間行った。プライバシー保護にも配慮している。</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 (すでに取り組んでいることも含む)
64	<p>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、入浴を楽しむように支援している。</p>		<p>おおまかな入浴時間が決められているが、本人に希望があれば、たまには朝風呂なども支援していきたい。</p>
65	<p>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。</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	<p>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。</p>		<p>活動そのものをあまり好まれない利用者に対し、活性化できるような支援の取り組みが必要。</p>
67	<p>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。</p>		
68	<p>日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。</p>		
69	<p>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。</p>		
70	<p>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。</p>		
71	<p>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。</p>		
72	<p>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。</p>		<p>家族に宿泊や寝具の準備があることは伝えている。今後ターミナルケアが必要となった場合、付き添いで宿泊の必要もあるかもしれないので食事などの支援も行っていきたい。</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)	
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。	誕生日会や祭りなどのイベントには毎度参加を呼びかけているので参加される家族も多い。「現在の状況もお話したいので」などご本人と家族の時間も作るなど工夫をすると参加をして頂きやすい。		
(4)安心と安全を支える支援				
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。	身体拘束に関するマニュアルの作成やOJTで勉強会をしている。やむを得ず身体拘束が必要な場合は、本人、家族に説明し同意を得ることやその内容、期間などを明確にすることなどを日頃より確認し合い理解している。しかし時々不適切な言葉使いなどがみられる。		継続して勉強会を行っていく。
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。	ホームの玄関は日中は施錠していないし、施錠が利用者のストレスになることを全員で理解している。無断で外出する気配があったら、職員同士で協力し誰かが同行するようにしているし、地域の人が声かけをして頂くこともある。		
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。	フロア担当者を決め、利用者の居所を把握し見守りを心がけている。生活状況表にそのことを記入し、それぞれの傾向性も把握するようにしている。居室の戸詰めをされ安全確認ができない利用者への対応に苦慮している。		時々、居室の戸をロックせずに開けることがあり、配慮に欠けていることもみられる。
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。	家庭的な生活空間を維持するために、危ないからすぐに撤去というのではなく、置き場所を変えてみる等どうすれば安全に使えるかを検討している。薬や洗剤などには鍵をかけているが、裁縫道具などは、事務所で保管し必要に応じて提供し、楽しみ事を取らないよう心がけている。		
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。	消防署やもよりの交番から火災避難訓練や消火器の使用方法、緊急時の対応方法、徘徊時の対応などの指導を受けているが未然に防げるようにリスクの管理が必要である。ヒヤリはっとは記録に残し、全員で共有し同じミスのないように防止策を検討している。		
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。	普通救命講習やAEDの講習を受講している。今年度中に再度講習を受けるように指示を出している。マニュアルに沿った勉強会を行っているので、いざというときに実践できるように取り組みたい。		講習への自主参加への取り組み
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「ヒヤリはっど報告書」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。	小さな事故などでも必ず事故報告書、ヒヤリはっど報告書に記入することを義務づけ、全員で目を通すようにしている。報告書を記入すること、読むことにより「気づくことの大切さ」など問題意識が高まるし再発防止へつながっていくと思う。ヒヤリはっど報告書が書ける(気づく)ことが大切であり、管理者、職員は全員の問題ととらえ、個人の責任を追究しないようにしている。		ヒヤリはっど報告書 33枚(20年)

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	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。		地域で避難訓練を行う必要を理解していただき継続して行っているが、今後も定期的に継続して行いたい。
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。		
また、			
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。		
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。		
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。		利用者が楽しんで体が動かせるような体操を1日に1回行うようにしたい。
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。		
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。		定期的に栄養士や保健師からのチェック、アドバイスを受けるようにする。
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)。		
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。		栄養士より、ノロウイルス対策に温度計を使ってはどうかとアドバイスを受けたので取り入れた。

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)
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。	玄関周りに花を植えたりして入りやすい雰囲気を作っている。また、施錠はせず、いつでも出入りができるようにしている。玄関内も季節の飾り物や地域の方から頂いた折鶴などを飾り、お知らせなどの書類もできるだけ手書きにして温かみのあるものにしている。	
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。	その時々を利用者の状況に合わせて、安心して時間が過ごせるように支援している。ダイルームからは、常に音や光が感じられ、利用者の五感に働きかけがなされている。フロアの飾り付けも、季節感の感じられる物を手作りし喜んでもらっている。	
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している。	狭い空間ではあるが、いろいろなところにいすやソファを置きくつろいでいただいている。畳のベンチを置き、寝そべったり、猫と遊んだり気の合った人でお茶をしたりできるようなスペースを確保している。そういう場面もしばしば見られ、リラックスをされているように感じる。	
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。	個室には、本人のなじみの家具などを持ち込んでもらい、写真や人形なども飾ってできるだけ自宅に近い環境作りを支援している。こういうものがあつたらと気づいたら家族に伝え可能であれば持ってきて頂くよう働きかけをしている。	家族からの協力が得られにくかったり家族がいない利用者は担当職員と一緒に居場所を作っている
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	換気を十分に行うようにしていやな臭いがないように心がけている。温度調節も、利用者を主体して考え温度計やエアコンを利用してこまめに管理するようにしている。加湿器も必要な時は設置している。	
(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。	利用者にとって生活空間に危険な物はないかをチェックし安全な環境に整える。身体状況に合わせ、手すりの増設などをしてできる能力を発揮できるように支援している。また車いすや歩行器、シルバーカーを使用する利用者があるので注意し安全に自由に生活が送れるよう支援している。	
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。	誤認や判断ミスが起こらないようにトイレや風呂の表示に工夫をしている。居室にも手作りの表札を掛け誤認がないようにする。混乱が生じているときは見守りを重視しさりげなくゆっくりに対応することを心がけている。また失敗を失敗と感じさせないように言葉かけにも配慮する。	
97	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。	地域の人と一緒に作っている畑は、野菜や花を育てることから収穫することや眺めに行くことなどが一番の楽しみになっている利用者もいる。この畑が気に入って入所を決められた方もいた。また洗濯を干したり掃除をしたりと役割を発揮できる場がある。夏には外にいすを並べ花火を楽しんで頂いた。	地域と人と共同による畑作りが積極的に行われている

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