

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	11
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	2
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	6
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	11
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
合計	30

事業所番号	4472400136
法人名	有限会社 きらく苑
事業所名	グループホームきらく苑
訪問調査日	平成21年2月20日
評価確定日	平成21年4月23日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた

○項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4472400136		
法人名	有限会社 きらく苑		
事業所名	グループホームきらく苑		
所在地	大分市大字馬場287番地 (電話)097-524-8012		

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成21年2月20日	評価確定日	平成21年4月23日

【情報提供票より】 (平成21年 1月20日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成14年11月18日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	21 人	常勤	13人, 非常勤 8人, 常勤換算 13.4人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨造り瓦葺平屋		
	1 階建ての	1 階部分	

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	31,000 円	その他の経費(月額)	15,000 円	
敷金	有 (円) <input checked="" type="radio"/> 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	<input checked="" type="radio"/> (30,000 円)	有りの場合 償却の有無	有 <input checked="" type="radio"/> 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 1,500 円			

(4)利用者の概要(平成21年1月20日現在)

利用者人数	17 名	男性	2 名	女性	15 名
要介護1	1 名	要介護2	7 名		
要介護3	5 名	要介護4	2 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 82.9 歳	最低	63 歳	最高	92 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	こうざきクリニック 丸岡脳神経外科 井上消化器科内科クリニック
---------	---------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 1 アセスメントシートを含め、各種の書類を現状に沿って分かりやすく改良しており、それがより良いケアの提供に活かされている。
- 2 職員は介護に関しての意識レベルが高く、チームワークも良い。また、ホーム側も職員が「ホームに必要な人」となってもらうべく、人材育成や給与面での対応など職員が働きやすい環境を提供している。
- 3 食事は地元で獲れた新鮮な旬の魚や野菜等を多用し、献立、味付け、盛り付け、器など美味しく楽しく食事ができるような工夫をしている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>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> <p>前回の評価結果についてはホーム内に掲示するとともに、家族へも郵送している。また、改善点がなくともステップアップを目指して改善シートを作成して取り組みを行っている。</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>今回の評価に際し、評価の意義を全体ミーティングで説明し、全職員で自己評価票を回覧しながら記入して管理者がまとめた後、全職員で確認を行った。</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>定期的開催し、家族も毎回3家族程度出席している。会議の意見により、定額費用の見直しや重要事項説明書の変更をするなど、サービスの見直しや向上に活かしている。</p>
重点項目③	<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>運営推進会議には全家族へ案内を送り、家族が参加しやすいように日曜開催にしており、毎回3家族程度の参加がある。会議の後には食事を伴い懇親会を開き、ざっくばらんな雰囲気の中で意見をもらうなどしている。また、来苑時には職員がお茶を出して意見など話し合う機会を設けている。</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>中学校の体験学習を受け入れたり、老人会の訪問や地域文化祭の作品展に入所者の作品を出品したりしている。、地元のボランティアが踊りや民謡を披露したり、美容室の訪問によるカットをしている。地域の祭りではお神輿や獅子舞に来てもらうなどの交流を行っている。</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 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
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	全職員で話し合い、「住みなれた地域の中で・・・」という理念をもちこみ理念を変更している。		
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	玄関に掲示したり、日誌のファイルへ添付している。また、職員全員がポケットに理念を携帯しており、毎日、目をとおして理念を共有した取り組みへ努力している。		
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	中学校の体験学習を受け入れている。老人会の訪問や地域文化祭の作品展に入所者の作品を出品したりしている。地元のボランティアが踊りや民謡を披露したり、美容室の訪問によるカット、地域の祭りではお神輿や獅子舞に来てもらうなどの交流を行っている。		
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	前回の評価結果についてはホーム内に掲示するとともに、家族へも郵送している。また、改善点がなくともステップアップを目指して改善シートを作成して取り組みを行っている。また、今回の評価に際し、評価の意義を全体ミーティングで説明し、全職員で自己評価票を回覧しながら記入して管理者がまとめた後、全職員で確認を行った。		
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	定期的開催し、家族も毎回3家族程度出席している。会議の意見により、定額費用の見直しや、重要事項説明書の変更をするなどサービスの見直しや向上に活かしている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	運営推進会議参加により、一層の連携が図れるようになっており、運営上の相談など行っている。また、市職員がホームの見学に来るなどしている。		
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月写真満載の便りを、健康状態や金銭管理と共に発送している。また、電話でも随時連絡を取り、様々な事情で家族が面会してもらえない方に対しても、細やかな配慮をしながら利用者に会ってもらおうなどの対応も行っている。		
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	運営推進会議には全家族へ案内を発送し、家族が参加しやすいように日曜開催にしており、毎回3家族程度の参加がある。会議の後には食事を伴い懇親会を開き、ざっくばらんな雰囲気の中で意見をもらうなどしている。また、来苑時には職員がお茶を出して意見など話し合う機会を設けている。		
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	職員はほとんど異動が無く、ホーム側は勤続年数や資格取得に応じて給与を上げるなどの職員定着のために努力をしている。また、利用者のレベルに応じたケアを実施するため、それまでは、女性職員ばかりだったが、新たに男性職員2名の採用を行った。		
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	毎月のミーティングで勉強会を行い、外部研修も積極的に参加しており、参加費は事業所負担、出勤扱いとし、研修に参加しやすい体制をとっている。また、地域の病院や地域包括支援センター主催の研修会へも参加している。		
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	宅老所・グループホーム大分連絡協議会へ参加し、研修会にも毎回出席している。また、他のグループホーム職員の研修の受け入れも行っている。		

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)
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					
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	本人や家族が納得いくような対応を心がけており、2ヶ月間自宅から通いや泊まりを続けながら馴染みの関係作りを行うなどのケースもある。		
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	職員が利用者から昔話を教えてもらったり、利用者同士が支え合うなどの関係を築いている。		
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					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の希望を聞き取るために、「楽しい暮らしアンケート」を実施しており、その内容を家族へ伝えたり相談するなどしながらアセスメントシートを変更し本人の希望把握を行っている。		
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	介護計画は全職員で作成し、家族への計画書送付の際に葉書を同封し、内容の同意と共に意見などを記入して返送してもらっている。また、主治医へも計画書を送付して、「居宅療養管理指示書」などでアドバイスをもらって対応している。		
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	3ヶ月毎にモニタリングと介護計画の見直ししており、利用者の状況に応じて随時の見直しも行っている。		

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					
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	市職員と連携しながら利用者の「住みなれた家の近くで暮らしたい」との希望にそって、宅老所への住み替えを支援をしている。また、病院受診の対応なども行っている。		
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					
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	利用者や家族の希望の主治医や診療が行われるように、「医療体制と看取りについての確認書」を交わしており、医療緊急時の家族への連絡可能時間帯など詳細な確認を行っている。		
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	「医療体制と看取りについての確認書」を入所時に取り交わした上で、本人、家族と話し合いながら対応している。また、職員も方針を共有している。		
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	「個人情報の方針、同意書」を本人、家族と交わし、職員個人情報の保護に関する契約書を交わしている。また、声かけ時の配慮や、個人情報に関するファイルは背表紙に個人名を書かないなどの配慮をしている。		
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	個人の生活リズムに合わせて起床時間や食事時間を遅くしたり、レクリエーションの内容や参加、不参加など利用者に決めてもらっている。		

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)
(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					
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	食事の後片付けや食器洗いなど利用者に手伝ってもらっている。食事は専門の職員を配置し、地元で獲れた新鮮な旬の魚や野菜を中心に調理し、職員と一緒に食事を楽しんでいる。		
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	利用者の希望に添った時間やペースに合わせた対応をしており、要望があれば、夜間も含めていつでも対応が可能である。また、坪庭が楽しめる浴室もある。		
(3) 生活の質を向上させるための支援					
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	食器洗いや食事の後片付け、モップがけ、洗濯たたみ、草取りなど利用者の経験や希望を活かして役割を持っている。		
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	近所の散歩や毎月の外食などの支援を行っている。また、日頃歩行訓練をしている方は白杵石仏へ行くなど各自の力を活かせるような対応をしている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
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	日中は施錠していない。居室の窓を夜間や雨降り時に閉め忘れる方については家族と話し合いの上、施錠する場合もある。		
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回の避難訓練を実施している。また、地域の消防が折に触れ訪問してくれている。また、食料などの備蓄がある。		

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	食事摂取量を把握しており、体重と血液検査から主治医に栄養状態を判断してもらっている。また、水分は1800ccを目安に摂取している。		
(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	ゆとりのあるホールには季節感のある置物や利用者が作成した壁飾りなどあり、窓からは中庭が望め、池の鯉や季節の花が楽しめる。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	仏壇や使い慣れた家具、掛け軸などがあり、利用者がくつろげる居室となっている。		

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
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

【取り組みの事実】

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

【取り組んでいきたい項目】

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

【取り組んでいきたい内容】

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

【特に力を入れている点・アピールしたい点】(アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようにご注意ください。

事業所名	グループホーム きらく苑
(ユニット名)	すずらん グループ
所在地 (県・市町村名)	大分県大分市大字馬場287番地
記入者名 (管理者)	船津美智代
記入日	平成 21 年 1 月 25 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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
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>	作っている。(地域密着型サービスとして介護理念を職員で話し合い変更しました)	
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>	玄関に掲示し、出勤時に毎日目に入るようにしており、日誌のファイルにも添付している。日々努力を重ねています。	
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るよう取り組んでいる</p>	多くの方が利用する玄関にわかり易い形で掲げており、ご家族には訪問時に折に触れ伝えていきます。地域包括支援センターの研修会でも説明させていただきました。	
2. 地域との支えあい			
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>	病院の待合室等で挨拶や声かけを行っており、クリスマスや行事に来てもらったり、野菜をいただいたりしている。	
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>	運営推進会議に老人会の会長さんや民生委員の方にも参加いただいております。自治会の総会や老人会の誕生会などにも参加し、お祭りの時にはお神輿や獅子舞に立ち寄ってもらったり、老人会の方に来苑してもらったりしている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域包括支援センター主催の研修会に毎月参加し、地域のケアマネージャーの方々と一緒に研修することにより、認知症の知識や情報を共有し、高齢者の暮らしに役立つよう取り組んでいる		
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	評価員の方々との会話の中から次の業務改善のヒントを探し評価項目だけでなく、評価項目に無い事にも改善していく努力をしている。(アセスメントの用紙・項目・日誌など)		
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	日頃のサービスや評価への取り組み、日常生活費の変更や重要事項の変更等必ず話し合いサービスの向上に活かしている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	昨年6年目の更新を行ったが、運営規程の変更、日常生活費の変更等相談にのっていただき、一緒にサービスの向上に取り組んでいただいている。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	昨年1名成年後見人制度を活用するにあたり、関係者と話し合い活用できるようになり、現在も円滑に活用できている。		
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	研修に参加し後に苑内で勉強会を行い、休憩室にポスターを貼っている。管理者自ら聞き取り調査を行っている。		

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、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</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)
5. 人材の育成と支援			
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>外部の研修に積極的に参加し、参加費は事業所負担にする・出勤扱いにする等参加しやすい体制を取っている。正社員・パート職員関係なく資格取得の援助も行っている。</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>宅老所・グループホーム大分連絡協議会に参加し毎回研修会に参加、意見交換を行っている。他グループホーム職員の研修も受け入れている。</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>職員が休憩時間に利用者から完全に離れられる休憩室を確保し必ず休憩を取るようには勧めている。コーヒーや色々な飲み物おやつも用意している。食事会なども行い日常的に会話をしている。</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>資格取得に支援を行ない取得後は職能評価を行っている。</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			
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>利用の相談があった場合、情報提供のみならず本人・家族・担当ケアマネに来院していただき納得のいく入所になるよう支援している。</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>まず家族のお話をよく伺い求めている事を整理し、受け止める努力をしており、なるべくたくさんの関係者から話を聴くようにしている。</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	来苑していただき施設を見学していただいた上で、他のグループホームの見学も勧めている。在宅を含め他のサービスの話もさせて頂く。		
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	それぞれの方に合わせた支援をしている。(2ヶ月かけて通ったり泊まったりしながら馴染めるように家族と相談しながら入居に至ったケースもある)		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	入居時に大切にしていることの1つとして、現在入居されている方や職員との相性も考慮に入れているので、他の入居者の支えになったり、職員と友達のようになったり支えあいの出来る関係を大切にしています。		
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	常に家族と相談しながら時には介護の一端を家族に担っていただき、本人と一緒に支えています。(入浴の援助・受診の援助等)		
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	一度壊れかけた家族の関係が少し距離を置くことにより修復されるように支援している。(疎遠になっている家族へ辛抱強く連絡を取り親子関係が復活したこともある)		
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	お孫さんが訪問された時などは、ジュースやお菓子などを提供し少しでも会いに来てくださる回数が増えるよう努力している。定期的に職員から電話を勧める等している。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	職員がいつも話し合い入居者同士の性格や症状(物取られ妄想等)に注意しながら、席順などを決めており、支えあえるよう(仲良くできるよう)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)	(○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	家族からの相談に乗っている。(退所後、期間を経てから再度入居した例もある)		
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				
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	「楽しい暮らしアンケート」を行ったり、日頃の希望を家族へ伝えたり相談したりしている。(アセスメントシートの変更等を行い、本人の希望の把握に努めている)		
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	利用開始時より本人に折に触れ話を聞き家族に確かめたり、親戚の方の訪問時に一緒に話しに加わったりしながら、把握に努めている。		
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	日常の様子を職員で話し合い、センター方式の一部を活用し、主治医と相談しながら総合的に把握するように努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人・家族の思いを聞き、1～3ヶ月に1度職員全員で意見交換やモニタリングを行い主治医の意見も参考にした介護計画を立てている。(主治医にも介護計画書を渡している)		
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	細かいことも随時職員と家族で話し合っており、ケアプラン更新時には必ず郵送し、意見を伺えるハガキを同封し返送していただいている。介護度に対してのプランと考えず、本人の現状に即したプランを立てるように心がけている。		

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	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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>		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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>		
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			
40	<p>○地域資源との協働</p> <p>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>		
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>		
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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>		
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</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)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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			
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	一人ひとりの性格に配慮した声かけを行い、記録などが苑外の人の目に触れないようにしている。(名前をファイルの背表紙に書かない等)	
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	外出の希望・食事の希望・入浴するかどうか等希望を常に伺い、プレゼントやケーキ等提供する時は出来るだけ多くの種類を準備し自分で選んでいただく楽しみを支援している。	
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、必ずしなければならない事はなく、朝眠い方には少し時間を下げて食事を提供したり、レクレーションの内容を利用者の方に決めてもらうなどしている。(参加も自由です)	
(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	衣服の着替えは本人の意向で決めており、支援が必要な方には一緒に考えながら決めるようにしている。理美容は近隣の美容室に出かけたり、来ていただいたりしている。一緒に洋服を買いに出かける方もいる。(希望があればヘアカラーもしている)	
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	季節の食材を心がけてテレビを消して食事に集中して楽しめるように支援している。地の利を活かし新鮮な魚と野菜に重点を置き提供している。利用者の希望や能力もあり調理は職員が行うことが多いが、後片付けや食器荒い等は手伝ったりしている。入所時に好き嫌いの聞き取り調査を行っている。	
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、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	主治医と相談の上、可能な限り支援している。(以前は晩酌用の酒の肴も準備していた。おやつは1日3回提供している。コーヒーなどは職員に伝えればいつでも飲める)	

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)
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	脱ぎ着のしやすいハビリパンツ・尿パッドを利用し、時間を見てトイレへ誘導している。何を食べた後に排泄しやすいかを見つけ薬に頼らない排泄を支援している。トイレからそのまま浴室へ移動できるようになっており、失敗した時も人目に触れず支援できる。	
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	利用者に希望を聞き今の時間に決めている(汚染があった場合は1日中何時でも入浴できる。夜の入浴希望があれば対応する。入浴時間は本人のペースに合わせているので、長い人も短い人もいる。希望があれば2人一緒の入浴を支援したこともある)浴室から坪庭が眺められるようになっている。	
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	認知症のレベルに応じ主治医の意見を聞いて各人の生活リズムに合わせてたり、日中活動(体操・カラオケ等)を支援したり夕食後のおやつを提供したり、希望の方には夜間用水分を部屋へ準備するなど気持ちよく眠れるよう支援している。	
(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			
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	食堂で働いていた方で家族からの要望もあり、食器洗いを手伝ってもらっている。掃除などしていただいた時には感謝の言葉かけをする等張り合いが持てるように支援している。外食や外出・カラオケ等レクリエーションも希望を聞きながら支援している	
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	家族と話し合ってお金を持っている方もあり、一緒に買い物に行ったりしている。	
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	家族の希望もあり、その日の本人の希望に沿うことが全ての入居者に出来るわけではないが、可能な限り支援している。	
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	家族とは何時でも自由に外出でき内服薬の準備をしてお渡ししている。個人的な希望については、他の入居者に配慮しながら支援している。	

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)
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	支援している。本人の希望により1日に何度も電話をかけることもある。(切手やハガキをお渡しすることもある)		
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	お茶やお菓子の提供など歓迎していることが判るような態度を心がけ、タクシーの手配や最寄の駅までの送り迎えをすることもある。思いついた時に何時でも会いに来られるように面会時間を決めていません。		
(4)安心と安全を支える支援				
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	外部研修に参加し、その後ミーティング等で発表を行い、資料を回覧するなどしており、身体拘束にならないか常に相談しながらケアを行なっている。		
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	玄関や居室ドアには施錠していない。窓に施錠する時(夜中・雨降り時に閉め忘れる方)は家族と相談している。		
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	特に確認の必要な方を把握し、安全に配慮している。書類の記入等は利用者の傍で行い、夜勤の休憩はすぐに対応できる居場所を工夫している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	特に危険な物や馴染み薄い薬品などは目に触れないところに保管し、洗剤等は昼夜により置く場所を変えている(昼間と夜間では品物に対する認識が変わると思われるため)		
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	研修に参加し、警察・医師・消防署・家族と連携しリスクを確認・相談の上、一人ひとりの状態に応じた対応を心がけている。病院主催の栄養・嚥下の勉強会に出席し、入居者の状態に対応している。防火管理講習を受けた防火管理者を置いている。行方不明に対応するため、特徴を記入した写真ファイルを作成している。		

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	一次救命処置の講習会に参加し、緊急時の対応メモを携帯・苑の中心にわかり易い絵入りのマニュアルを設置している。24時間対応して下さる医師が2名おり、携帯電話の番号を教えていただいている。		
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	年2回、避難訓練を行っており、地域の消防の方も折に触れ見に来てくださる。(消防法の改正なども苑で判断せず、消防署に相談している)		
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したい対応策を話し合っている	本人の希望・行動と家族の希望が異なっている場合があるので、よく話し合い転倒の危険のある方も抑制せず自由に行動できるように支援している。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	普段の状態の把握の勤め1日2回のバイタルチェックを行い、食欲・顔色を見て声かけをし、相談・連絡を医療機関へ繋げている。		
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	薬の管理・受診日等を専用のカレンダーで把握し複数の病院受診の方については、1箇所の薬局にお願いし副作用や飲み合せの管理を行っている。薬が変わった時は常に医療機関に状態報告している(薬情・お薬手帳を毎回整理し、受診時には携帯している)		
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	毎日体操を行い、野菜を多く取れるようメニューを工夫し個人の状態を把握、下剤に頼らないように腹部マッサージ等を行っている。(個別の体の癖を探して何を食べたら便が出やすいか等に気を配っている)		
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	行っている(介護抵抗がある時はお茶を飲んでもらう等無理がかからない様に行っている)		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食事の摂取量の把握は日誌に記入している。水分の摂取は個人に提供しても飲まない方がいるので折に触れ全員の方に提供し残量を見ている(食事の水分を除き1日1800ccの摂取を目標にしている)		
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)	年2回以上の研修に参加しマニュアル(感染症が疑われる時の手順)を作成している。汚物処理に手間取らないように、必要な物を集めたセットを作っている。除菌のためにオゾン発生装置を設置している		
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	1年に1回まな板と包丁を買い替えこまめに買い物に行き新鮮な食材を購入し安全な国内産の物を可能な限り利用している。除菌のため台所にもオゾン発生装置を設置している。		
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	玄関はスロープと階段部分に分け手摺を付けている。方角が北側にあたる為花を育てることが困難だが、入り口近くは花壇を設置し、表札は手作りのトールペイントで優しい雰囲気になるように配慮している。玄関近くに十分な駐車場も完備している。		
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	入居者作成による季節感のある貼り絵や飾り(絵手紙・季節の飾り・花など)を常に飾っている。中庭・池が居間から見えるようになっている。浴室からも坪庭が見えるようになっている。		
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	ソファを置いたり、自由に中庭へ出ることが出来る。		

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)
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	持ち込む物の決まりは無く仏壇を置いている方もいる。利用者自身で模様替えも行って、自由に居室を利用している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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・温度調節は1日中行っており、エアコン・ファンヒーター・加湿器等を利用し、利用者個々の感じ方を含め一律にならないようにしている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	廊下・浴室・トイレ・玄関・中庭の出入口等に手摺を設置し、バリアフリーに努めている。歩行の状況や場所に対する認知レベルによって、居室の位置決め等の参考にしている。		
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	レベルが低下している方には部屋の様子・場所を変えない工夫をしており、自分や家族の写真を壁に飾る等している。湯のみ・箸など自分の物をいつも使用するなどしている。		
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	中庭に物干し・池を設置し、自由に利用したり、楽しんだりできる。畑を作り収穫を楽しんでいる。		

V. サービスの成果に関する項目	
項目	最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる ○ ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある ○ ①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています ○ ①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input checked="" type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

・利用者自身の希望を大切に、常に本人と家族・職員で相談しながら日々のさまざまな事を決めている。自分で選ぶ機会を多く提供し、選択する楽しみを感じていただくように配慮しています。・提供している食事については、佐賀県地区という地の利を活かし新鮮な海の幸や近くで採れた野菜をふんだんに使用し、近隣に住まれている年配の介護者による調理支援により高齢のお年寄りに馴染みのある献立や味付けに工夫しています。(国産の食材を利用しています)

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
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的な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 きらく苑
(ユニット名)	たんぼぼ グループ
所在地 (県・市町村名)	大分県大分市大字馬場287番地
記入者名 (管理者)	船津美智代
記入日	平成 21 年 1 月 25 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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
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>	作っている。(地域密着型サービスとして介護理念を職員で話し合い変更しました)	
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>	玄関に掲示し、出勤時に毎日目に入るようにしており、日誌のファイルにも添付している。日々努力を重ねています。	
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るよう取り組んでいる</p>	多くの方が利用する玄関にわかり易い形で掲げており、ご家族には訪問時に折に触れ伝えていきます。地域包括支援センターの研修会でも説明させていただきました。	
2. 地域との支えあい			
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>	病院の待合室等で挨拶や声かけを行っており、クリスマスや行事に来てもらったり、野菜をいただいたりしている。	
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>	運営推進会議に老人会の会長さんや民生委員の方にも参加いただいております。自治会の総会や老人会の誕生会などにも参加し、お祭りの時にはお神輿や獅子舞に立ち寄ってもらったり、老人会の方に来苑してもらったりしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	<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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</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)
5. 人材の育成と支援			
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>外部の研修に積極的に参加し、参加費は事業所負担にする・出勤扱いにする等参加しやすい体制を取っている。正社員・パート職員関係なく資格取得の援助も行っている。</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>宅老所・グループホーム大分連絡協議会に参加し毎回研修会に参加、意見交換を行っている。他グループホーム職員の研修も受け入れている。</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>職員が休憩時間に利用者から完全に離れられる休憩室を確保し必ず休憩を取るよう努めている。コーヒーや色々な飲み物おやつも用意している。食事会なども行い日常的に会話をしている。</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努めている</p>	<p>資格取得に支援を行ない取得後は職能評価を行っている。</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			
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>利用の相談があった場合、情報提供のみならず本人・家族・担当ケアマネに来院していただき納得のいく入所になるよう支援している。</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>まず家族のお話をよく伺い求めている事を整理し、受け止める努力をしており、なるべくたくさんの関係者から話を聴くようにしている。</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	来苑していただき施設を見学していただいた上で、他のグループホームの見学も勧めている。在宅を含め他のサービスの話もさせて頂く。		
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	それぞれの方に合わせた支援をしている。(2ヶ月かけて通ったり泊まったりしながら馴染めるように家族と相談しながら入居に至ったケースもある)		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	入居時に大切にしていることの1つとして、現在入居されている方や職員との相性も考慮に入れているので、他の入居者の支えになったり、職員と友達のようになったり支えあいの出来る関係を大切にしています。		
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	常に家族と相談しながら時には介護の一端を家族に担っていただき、本人と一緒に支えています。(入浴の援助・受診の援助等)		
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	一度壊れかけた家族の関係が少し距離を置くことにより修復されるように支援している。(疎遠になっている家族へ辛抱強く連絡を取り親子関係が復活したこともある)		
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	お孫さんが訪問された時などは、ジュースやお菓子などを提供し少しでも会いに来てくださる回数が増えるよう努力している。定期的に職員から電話を勧める等している。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	職員がいつも話し合い入居者同士の性格や症状(物取られ妄想等)に注意しながら、席順などを決めており、支えあえるよう(仲良くできるように)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	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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>家族からの相談に乗っている。(退所後、期間を経てから再度入居した例もある)</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			
33	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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>「楽しい暮らしアンケート」を行ったり、日頃の希望を家族へ伝えたり相談したりしている。(アセスメントシートの変更等を行い、本人の希望の把握に努めている)</p>		
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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>利用開始時より本人に折に触れ話を聞き家族に確かめたり、親戚の方の訪問時に一緒に話しに加わったりしながら、把握に努めている。</p>		
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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>日常の様子を職員で話し合い、センター方式の一部を活用し、主治医と相談しながら総合的に把握するように努めている。</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			
36	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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・家族の思いを聞き、1～3ヶ月に1度職員全員で意見交換やモニタリングを行い主治医の意見も参考にした介護計画を立てている。(主治医にも介護計画書を渡している)</p>		
37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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> <p>細かいことも随時職員と家族で話し合っており、ケアプラン更新時には必ず郵送し、意見を伺えるハガキを同封し返送していただいている。介護度に対してのプランと考えず、本人の現状に即したプランを立てるように心がけている。</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	個別にファイルを用意し、ケア・医療の結果など工夫した記録用紙を作成・記録し、申し送りや介護計画作成時に利用している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
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	家族が忙しく病院受診できない時は職員がお連れしたり、調理師免許を持つ職員を有することにより、多くの食材を利用し、状態に応じた利用者への支援が出来る。医療連携をすることにより早期退院の支援・居宅療養管理指導を受ける等それぞれにあった支援を行なっている。		
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				
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	民生委員さん等を通じ、入居者の方々の作成した絵手紙等を地域の文化祭に出品したり、子供たちとのふれあいのために学生の体験学習などを受け入れたりしている。		
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	訪問診療(内科・歯科等)を利用したり、訪問リハビリを受けたりしている。		
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	地域包括支援センター・あんしんサポート等と協働して成年後見人制度を利用している。		
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	「医療体制と看取りについての確認書」を交わし本人・家族の希望の病院へ受診の支援・訪問診療などの支援をしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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			
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	一人ひとりの性格に配慮した声かけを行い、記録などが苑外の人に目につかないようにしている。(名前をファイルの背表紙に書かない等)	
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	外出の希望・食事の希望・入浴するかどうか等希望を常に伺い、プレゼントやケーキ等提供する時は出来るだけ多くの種類を準備し自分で選んでいただく楽しみを支援している。	
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、必ずしなければならない事はなく、朝眠い方には少し時間を下げて食事を提供したり、レクレーションの内容を利用者の方に決めてもらうなどしている。(参加も自由です)	
(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	衣服の着替えは本人の意向で決めており、支援が必要な方には一緒に考えながら決めるようにしている。理美容は近隣の美容室に出かけたり、来ていただいたりしている。一緒に洋服を買いに出かける方もいる。(希望があればヘアカラーもしている)	
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	季節の食材を心がけてテレビを消して食事に集中して楽しめるように支援している。地の利を活かし新鮮な魚と野菜に重点を置き提供している。利用者の希望や能力もあり調理は職員が行うことが多いが、後片付けや食器荒い等は手伝ったりしている。入所時に好き嫌いの聞き取り調査を行っている。	
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	主治医と相談の上、可能な限り支援している。(以前は晩酌用の酒の肴も準備していた。おやつは1日3回提供している。コーヒーなどは職員に伝えればいつでも飲める)	

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)
56	<p>○気持ちよい排泄の支援</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>		
57	<p>○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、入浴を楽しめるように支援している</p>		
58	<p>○安眠や休息の支援</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>		
(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			
59	<p>○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役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている</p>		
60	<p>○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</p>		
61	<p>○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>		
62	<p>○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>		

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	支援している。本人の希望により1日に何度も電話をかけることもある。(切手やハガキをお渡しすることもある)		
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	お茶やお菓子の提供など歓迎していることが判るような態度を心がけ、タクシーの手配や最寄の駅までの送り迎えをすることもある。思いついた時に何時でも会いに来られるように面会時間を決めていません。		
(4)安心と安全を支える支援				
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	外部研修に参加し、その後ミーティング等で発表を行い、資料を回覧するなどしており、身体拘束にならないか常に相談しながらケアを行なっている。		
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	玄関や居室ドアには施錠していない。窓に施錠する時(夜中・雨降り時に閉め忘れる方)は家族と相談している。		
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	特に確認の必要な方を把握し、安全に配慮している。書類の記入等は利用者の傍で行い、夜勤の休憩はすぐに対応できる居場所を工夫している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	特に危険な物や馴染み薄い薬品などは目に触れないところに保管し、洗剤等は昼夜により置く場所を変えている(昼間と夜間では品物に対する認識が変わると思われるため)		
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	研修に参加し、警察・医師・消防署・家族と連携しリスクを確認・相談の上、一人ひとりの状態に応じた対応を心がけている。病院主催の栄養・嚥下の勉強会に出席し、入居者の状態に対応している。防火管理講習を受けた防火管理者を置いている。行方不明に対応するため、特徴を記入した写真ファイルを作成している。		

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	一次救命処置の講習会に参加し、緊急時の対応メモを携帯・苑の中心にわかり易い絵入りのマニュアルを設置している。24時間対応して下さる医師が2名おり、携帯電話の番号を教えていただいている。		
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	年2回、避難訓練を行っており、地域の消防の方も折に触れ見に来てくださる。(消防法の改正なども苑で判断せず、消防署に相談している)		
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	本人の希望・行動と家族の希望が異なっている場合があるので、よく話し合い転倒の危険のある方も抑制せず自由に行動できるように支援している。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	普段の状態の把握の勤め1日2回のバイタルチェックを行い、食欲・顔色を見て声かけをし、相談・連絡を医療機関へ繋げている。		
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	薬の管理・受診日等を専用のカレンダーで把握し複数の病院受診の方については、1箇所の薬局にお願いし副作用や飲み合せの管理を行っている。薬が変わった時は常に医療機関に状態報告している(薬情・お薬手帳を毎回整理し、受診時には携帯している)		
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	毎日体操を行い、野菜を多く取れるようメニューを工夫し個人の状態を把握、下剤に頼らないように腹部マッサージ等をしている。(個別の体の癖を探して何を食べたら便が出やすいか等に気を配っている)		
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に、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	行っている(介護抵抗がある時はお茶を飲んでもらう等無理がかからない様に行っている)		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食事の摂取量の把握は日誌に記入している。水分の摂取は個人に提供しても飲まない方がいるので折に触れ全員の方に提供し残量を見ている(食事の水分を除き1日1800ccの摂取を目標にしている)		
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)	年2回以上の研修に参加しマニュアル(感染症が疑われる時の手順)を作成している。汚物処理に手間取らないように、必要な物を集めたセットを作っている。除菌のためにオゾン発生装置を設置している		
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	1年に1回まな板と包丁を買い替えこまめに買い物に行き新鮮な食材を購入し安全な国内産の物を可能な限り利用している。除菌のため台所にもオゾン発生装置を設置している。		
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	玄関はスロープと階段部分に分け手摺を付けている。方角が北側にあたる為花を育てることが困難だが、入り口近くは花壇を設置し、表札は手作りのトールペイントで優しい雰囲気になるように配慮している。玄関近くに十分な駐車場も完備している。		
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	入居者作成による季節感のある貼り絵や飾り(絵手紙・季節の飾り・花など)を常に飾っている。中庭・池が居間から見えるようになっている。		
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	ソファを置いたり、自由に中庭へ出ることが出来る。リビングの中央に畳の場所を設けている。		

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	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気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</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>		

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	②数日に1回程度
		<input checked="" type="checkbox"/>	③たまに
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="checkbox"/>	②少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	③あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	④全くない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="checkbox"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

・利用者自身の希望を大切に、常に本人と家族・職員で相談しながら日々のさまざまな事を決めている。自分で選ぶ機会を多く提供し、選択する楽しみを感じていただくように配慮しています。・提供している食事については、佐賀県地区という地の利を活かし新鮮な海の幸や近くで採れた野菜をふんだんに使用し、近隣に住まれている年配の介護者による調理支援により高齢のお年寄りに馴染みのある献立や味付けに工夫しています。(国産の食材を利用しています)