

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	4470800345
法人名	大分部品株式会社
事業所名	グループホーム湧水の郷
訪問調査日	平成21年3月23日
評価確定日	平成21年4月30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	4470800345
法人名	大分部品株式会社
事業所名	グループホーム湧水の郷
所在地	竹田市大字菅生1169-2 (電話) 0974-64-8022

評価機関名	福祉サービス評価センターおおい		
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3月23日	評価確定日	平成21年4月30日

【情報提供票より】 (平成21年2月28日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成17年5月17日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9人
職員数	9人	常勤	9人, 非常勤 0人, 常勤換算 9人

(2) 建物概要

建物構造	木造造り	
	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)	39,000円	その他の経費(月額)	15,000円	
敷金	(有) (90,000円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有) (45,000円) 無	有りの場合 償却の有無	(有) / 無	
食材料費	朝食	400円	昼食	400円
	夕食	400円	おやつ	200円
または1日当たり		1,400円		

(4) 利用者の概要(平成21年2月28日現在)

利用者人数	9名	男性	4名	女性	5名
要介護1	0名	要介護2	4名		
要介護3	2名	要介護4	2名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 84.8歳	最低	73歳	最高	91歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	秦医院 松本歯科
---------	----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 1 明るい平屋建てで周りの垣根に寝具や色とりどりのパジャマが干してあり、家庭の延長のような雰囲気である。
- 2 地域との交流が生活に密着したものであり、地域住民に苗をいただいたり、菜園の畑おこしを手伝ってもらったりしている。お返しとして手作りのおはぎやケーキを届け、触れ合いを大切に交流を行っている。
- 3 県外にいる家族が多いため定期的に電話や日常の状況を記録し送ったり畑で採れた野菜で作った漬物、トウモロコシなどを送り、郷里の味を届けている。

【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>前回の要改善項目は改善計画シートを作成し、ほとんどクリアできている。2項目は今回に持ち越しているが改善への体制はできている。</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>自己評価票をコピーし、各職員が取り組み結果を話し合い、管理者がまとめている。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>前回までは参加メンバーが多く、定期的な開催は困難であったが、2ヶ月に1回の開催をめざして取り組んでいる。会議では参加者からの意見やアドバイスをもらい、ホームより行事報告など行い、参加者の意見はサービスの質の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>県外の家族には職員が記録している「日々の記録」を、1ヶ月に1回送り、電話や手紙で詳しく情報を送り信頼関係を作っている。また、苦情、意見があった場合は、その後に改善や取り組みを報告し、運営推進会議でも話している。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域行事への参加、小学校との交流会など、可能な限り参加し、地域住民の集まりでは認知症ケアを題材にした寸劇をして認知症への理解を深めている。また、地域住民から苗をいただいたり、菜園の畑おこしを手伝ってもらったりしている。お返しとして、手作りのおはぎやケーキを届け生活に密着した交流を行っている。</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	設立時に全職員で作った理念に地域密着型サービスの役割を加えて、事業所の方針としての取り組みをしている。		
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	職員は理念、基本方針をコピーして持っており、定例会で唱和し、理念は真剣に思いを語り作ったものであり、日々を振り返り反省しながら実践に活かしている。		
2. 地域との支えあい					
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域での盆踊り、お祭り、学校との交流会など、可能な限り参加している。地域住民の集まりでは、認知症の知識やケアについて努めて話し合うようにしている(21年度は2回の寸劇予定)。また、諸行事の案内は利用者同伴で訪問し、交流を深めている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	○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	評価は、その過程を通じて「気付き」「見直し」につながり、自己評価を各職員にしてもらう事により、意義の理解、短い文章による表現力がつき、評価を活かした取り組みが十分できている。また、改善項目は全職員で取り組みクリアしている。		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	○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	推進会議は、事業所に関する説明、行事報告、認知症についての理解など、意見交換はできている。定期的な開催はできていない。	○	次年度より参加委員を調整し、開催日を設定するなど、計画しているようであり、定期的な開催が望まれる。

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	家族の県外居住者が多く、行政との連絡など代行業務で市の関係部署へ行くことが多く、相談業務はできている。また、デイサービスセンターを開設し、サービス向上のため市との連携はできている。		
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あわせた報告をしている	「日々の記録」を作り、毎月1回送り、健康状態の変化、金銭出納簿などの報告をしている。県外に住んでいる家族には、電話や手紙で詳しく情報の交換を行い、信頼関係を作っている。また、菜園で採れた高菜の漬物やトウモロコシを送っている。		
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	家族の訪問時には、ホーム長と一緒に食事をし、話しやすい雰囲気作りをしている。また、遠距離の家族には電話や手紙で意見や不満はないか聞くようにしている。		
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	異動はなく馴染みの関係はできている。やむなく退職した職員はお別れ会をし、退職後も行事への参加してもらい、絆を大切にしている。		
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	年間研修計画を作成し、費用負担、勤務体系の配慮も行い順次研修参加をしている。受講後は報告をし職員間の共有はできている。また、内部研修も段階に応じた計画で行っている。		
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	管理者は認知症ケア会議に毎月参加し、他事務所との交流はできている。今後は、職員間での実施を検討している。	○	職員間での交流会を2施設と検討中であり、相互訪問、勉強会などでサービスの質の向上を図っていく取り組みが期待される。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	デイサービスを通じ体験サービスの後、職員と顔なじみになり、利用開始となっている。		
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	職員は理念を実践し、「喜怒哀楽」を共にし利用者の安定した生活に向け、安心できるよう寄り添って利用者から学び支援につなぐ関係を築いている。		
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	意向の把握は「聞いても実現困難」と考えず、家族や親戚から情報をもらい把握に努め、職員間で意見を話し合い、その人らしい生活への支援に努めている。		
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					
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	利用者情報に目を通し、職員から観察結果や希望を聞き取り、家族の意見も十分に聞いて話し合いの結果、利用者本位の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	基本は3ヶ月に1回の見直しとなっているが、状態変化に応じて、ミーティングを行いケアの見直しをしている。また、モニタリングは1ヶ月に1度行い、家族には結果を報告し、現状に即した計画の変更を行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	家族の了解を得て留守宅訪問をしている。また、家族が来訪した時、肉親だけでテーブルを囲んで食事をするなど、希望に応じて柔軟な支援をしている。		
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	馴染みの医師による継続的な受診はできている。また、状態変化でやむを得ず変更する場合は、利用者、家族に十分説明し同意を得ている。通院介助はホーム長と主任が行い結果を家族に報告している。		
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	家族とは早い段階で話し合い、主治医との連携もできており、事業所としての方針は全職員で共有している。事業所における重度化及び看取りの方針も作成し同意を得ている。		
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	全職員は常に人生の先輩であることを基本にした言葉かけや支援を行い、個人情報の取り扱いは十分に指導し採用時には誓約書を提出している。		
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	その日の生活リズムによる利用者主体の支援となっている。ロビーのならびに和室が作られておりテーブルには新聞、週刊誌が置いてあり、手作りのさし木や花が並べられている。利用者は散歩に出かけたりテレビで野球を見るなど、希望に沿った支援となっている。		

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	職員と一緒に、できる人は盛り付けやテーブル拭きなど手伝ってもらい、食事は職員も一緒に温かいものを食べている。季節の野菜を使った献立で刻み食など体調に合わせた盛り付けをしている。会話も明るく楽しい時間となっている。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	生活習慣、身体状況により、希望する時間に入っているが、入浴拒否の利用者には、まず、立ち上がる工夫、興味のあることへの手伝いから、徐々に入浴への誘導をするなど工夫をしている。また、「やわらかい湯、かゆみ止め、温まり効果」のある機器を設置し、温泉に近い感じを作っている。		
(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					
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	利用者の生活歴や、関わりのなかから以前から得意であったことを見つけ、行事での挨拶、ドライブコースの設定や説明をしてもらい張り合いや気晴らしの支援につなげている。		
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	外出を利用者と楽しむ時間と考え、会話の中から希望や変化を感じ取っている。山菜取り、買い物同行など常に外出支援の声かけをしている。また、出かけたがらない利用者には、自宅の掃除に誘ったり、通院などで外出するようにしている。		
(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	日中は自由に出入りができ、地域住民も常に見守りをしてきている。徘徊による安全察知のため優しい音のチャイムもつけている。また、夜間は警備保障会社のセキュリティ設置により安全に管理ができています。		
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1回消防署、地域消防分団の協力で全体的な避難訓練を行い、地域住民の協力体制もあり、緊急時の連絡網ができています。また、災害に備えての備蓄は飲料水、食料、卓上コンロなども常備している。		

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)
(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	職員に調理師が3名いて、バランスの取れた献立や個々の状態にあった食事提供ができています。食事量、水分量もチェック表に記録し職員も確認し把握しています。また、年1回は保健所に献立を見てもらい指導を受けています。		
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	共用空間は明るく、窓には直射日光を遮るフィルムを貼り、穏やかな光が入っている。壁には季節を感じさせる鯉のぼりを飾り、竹田の竹宵をイメージした、竹籬も並んでいる。境目には、障子の衝立を置き家庭的な雰囲気であり、料理を作る匂いも心地よく感じられる。		
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	9人の利用者がそれぞれ家庭から持ってきた、タンスや冷蔵庫、ソファを置き、壁には利用者の思い出を語るような家系図を貼ってある部屋もある。オムツ入れが見えないように鯉のぼりで目隠しをしたり、居心地よい工夫が見られる居室作りである。		

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ご注意ください。

事業所名	グループホーム 湧水の郷
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	竹田市大字菅生1169-2
記入者名 (管理者)	佐藤サツ子
記入日	平成 21 年 2 月 28 日

(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	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	職員全員で平成18年8月21日に(社長を含む)介護される側とする側又、家族の立場に立って熱い思いを話し合い自分達で作ったものである。墨字で書き玄関に掲示しつつも関係者の目に触れるようにしている。	○ 昨年の外部評価で地域密着型としての理念を追加したらとの指摘があったので、4月に話し合い各自の考えや想いを文章化した。それを7月に掲示している「理念」に追加した。理念は推進会議でも報告し理解と協力を得た。
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は自分達が真剣に熱い想いを語り合っって作ったものなので、その時の自分達を振り返り現状を反省するよすがになっている。	○ 理念を実践するために時々定例会等で読み合わせをし、いつでも家族や地域との関わりの中で安心した生活が送れるよう話し合っている。
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	馴染んだ自然、場所、家、環境、人々とのふれあいが途切れることなく関わって生活することが、安心につながりそこを支える必要性を説明し、協力依頼を折に触れて話している。	○ 理念は家族や推進会議、地域の人達との交流の場で実践した経過や結果を報告している。
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	季節の行事参加の声かけや作った料理のおすそ分け、犬の散歩時や、おやつ時の立ち寄りなど気軽にお付き合いをしている。(犬のボランティアあり) 又地域は畑作農家が多いので野菜や苗の提供、トラクターでホームの畑作業などの協力がある。	
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	菅生小学校との交流会(歌・クリスマスプレゼント・運動会・持久走大会応援・祖父母学級など) 盆踊りや地区祭り、運動会参加など可能な限り努めている。	○ 地区の行事で多数の集まりがあるときに、認知症ケアを題材とした寸劇を行い認知症の理解と普及に努める。又地区の奉仕活動の参加も予定している。

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	親戚の面会時や推進会議等で介護保険や認知症ケアについていつでも気軽に相談して欲しいと話している。(ケアマネージャーが常駐している)	○	「5」でも記載しているように寸劇で認知症の理解やケアについての広報活動。4月の推進会議では菅生地区の福祉関係者との連絡会の発足や一人暮らし高齢者の交流会の実施について話し合う予定である。
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	評価をしったりされたりすることは「きずき」と「見直し」につながり、ひいてはケアの質の向上と安心を提供する事になる。各自が自己評価を行い、第3者の外部評価を受け改善につなげることは全職員が理解している。	○	平成20年の外部評価における改善策や指摘事項はみんな話話し合い、改善に努めている。
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	サービスの実際や取り組み状況等は報告し、理解や協力、評価へと繋げているが、年6回の開催までには至っていない。デイサービスの事業開設は広報誌に掲載してもらった。(今年度の開催は4回)	○	農作業が忙しくてなかなか参加できないと委員さんからの意見で、地区の会議時や委員さん宅を訪問しての報告やそれに対する意見交換など、実情に応じた取り組みを検討している
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	積極的な取り組みはしていないけど、家族の県外居住が多く代行としての業務が発生している。足を運び関係部署に相談する事で便宜を図ってもらい、家族の負担軽減にも繋がっている。	○	昨年6月に共用スペースを使ったデイサービスを開設している。地域の実情に応える柔軟なサービスができるよう連携をとって生きたい。
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	該当者がおり必要なので夫々の制度を学ぶ機会を得た。現在権利擁護事業や公証役場の利用に繋げている。(4名)	○	毎月10日に権利擁護の専門員が見えるので、新たな知識として学ぶ機会を意識して作っている。
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	高齢者虐待防止関連法の内容は職員がよく把握している。また関係書類は備え付けいつでも再認識できるようにしている。利用者や職員の日常の言動に管理者は注意を払い、虐待が見過ごされないようにしている。		

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 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	不安や疑問などを遠慮なく尋ねられるような雰囲気を作り、管理者が説明する。些細な事にも丁寧にゆっくりと説明し、理解と納得の上で手続きができるよう配慮している。	
13	○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	生活してきた環境が皆違うので価値観の違いから、不満や苦情が出るのは当たり前なので遠慮なく表面に出されるよう本人や家族に話している。意見はよく傾聴し意向に沿えることは柔軟に話し合い理解と納得に繋げる。(又必要あらば運営に反映する)	
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	頻繁に情報は提供している。特に健康状態の変化や金銭出納簿の報告は丁寧にやっている。又県外の共働きの家族には金曜日ないし土曜日の、ゆっくりされた夜の時間を見計らって電話をして信頼関係をつくっている。出納簿関係は確認印又は記名で同意を得ている。	○ 権利擁護を利用している人は、舞い月1回出納簿にチェックを入れて確認印をお願いしている。
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	情報提供時に不満や苦情又は不信感はいつでも遠慮なく言ってくださいと声かけている。「日々の記録」を毎月1回送付する事により、毎日の様子やホームの姿勢を理解され、何でも言える関係をつくっている。	○ 家族が直接言えない時があるので、推進会議のメンバーにも家族の代弁をお願いしている。
16	○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	意見を聞く機会は、常々意識してつくっている。実現可能なことは意欲や質の向上につながるので良く聞いた上で現場に反映させている。失敗を恐れないよう又咎めずに次に活かすよう指導している。	
17	○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、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	利用者や家族の状態(緊急事態の発生や予想されるとき、急性期の病気、遠方の家族の面会や相談のあるときなど)に併せて、いつでも勤務の変更ができるよう柔軟に調整している。	○ 必要時ホーム長や施設長が現場にも入れるようにしている。
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	馴染みの関係作りに配慮しているので、離職は最小限にしている。止む無く退職(体力の限界)した場合は、お別れ会をしたり、退職後も行事等の参加を呼びかけるなど培った絆が途切れないようにしている。	

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)
5. 人材の育成と支援			
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	計画を立て順次研修を受けケアの質を高め、実践に取り入れるようにしている。又旅費や日当、研修前後の勤務体系等に考慮し負担にならないよう配慮している。開設4年目になるので漸く職員の育成が出来るようになってきた。	○ 認知症高齢者のケアや、家族との関わりなど折に触れ現場でホーム長が指導している。
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	管理者間の交流ができたので、今年は職員の交流会を持ち視野を広げケアを省みたり、取り入れたり現場に実践する。	○ 竹田市の同業者2箇所との交流会を今年度を実施するよう検討している。
21	○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	働きやすい環境整備として昼の間とホールに間仕切りをして休憩を取れるようにしている。又日に数回コーヒーやお茶を座って飲めるよう配慮している。(喫煙者にも配慮)	
22	○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	個々の努力や勤務状態は年2回の人事考課で公平な評価を行い反映させている。真摯な前向きな勤務態度や意見は取り入れ、結果を恐れず実践し体得し次へのステップになるよう進言している。	
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	○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	現実的には本人の希望や納得が充分で無いのに家族の意向での入居が大きい。家族の思いを受け止めつつ本人に会い、不安な気持ちを察してよく話を聞き解消に努めている。話を聞いてくれると言う安心を大事にしている。	○ 子供は県外に住み(核家族)共働きの為、親の認知症の認識と理解が不十分で入居にいたっているケースが多い。耳を傾け子供の気持ちを代弁しながら、次第に信頼関係をつくり入居へと気持ちが傾くよう配慮している。
24	○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	肉親をあずけることへの複雑な気持ちを理解し、家族の立場を聴き、本人との想いの違い、家族同士の思いの違いも含めてしっかりと受け止めるようにしている。	

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	実情や要望をもとにその時点で何が必要かを見極めるためホーム関係者だけでなく、居宅のケアマネージャーにも相談している。必要と思えるサービスについては速やかにサービスができれば利用者が安心して生活できるよう配慮している。		
26	○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	本人を取り巻く馴染みの人達にも地域密着型サービスの特徴を活かして馴染んでいただくようお願いしている。(体験デイサービス・ホーム体験・見学・茶話会など)	○	気軽に立ち寄りお茶を飲み、職員と会話を交わし馴染みの関係になってデイを使用はじめる。在宅が不可能になれば入居へと繋いでいく。
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	自分達の熱い想いで作った「理念」を実践している。職員は人が人を支える事の意義をわきまえれおり、これまでの人生に思いを寄せ日々の暮らしの中に喜怒哀楽を共にし、利用者の安心と安定を生み出すように心がけている。	○	介護の仕事は直接的な介助だけでなく、介護が必要な人の基本的人権と心の絆を第一に考え、その人生に寄り添う。ホームの限られた空間の中から人と人との結びつきを育て、地域社会に発信する事だと定例会などで折に触れ話し合っている。
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	家族の思い(介護をしたくてもできない又はホームに預けておけば安心)に配慮しながら、一緒に支援するようにしている。例えば利用者が一番大事にし頼りにしているのは家族なのだと言う事を代弁し、介護をゆだねきりにならないようにしている。		
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	家族の絆が途切れないように、お互いの温もりや思いやりが身近に感じられるように定期的に電話や、日常の生活の様子を手書きで郵送している。(2年以上に継続しており、肉親を思いやる言葉やホームに対する信頼が増した)		
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	留守宅訪問や馴染みの場所にはドライブを兼ねて行く。又親しい人や家族、親戚がお出での時は畳の部屋で他の入居者とは別にお茶や食事を用意し、くつろいでいただいている。	○	食事のもてなしでは日頃見られない入居者の柔和な表情が見られ、好評なので今後も続けていく。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	好きなテレビやビデオ、茶話会では同じ想いの人に声かけする。入院や病気、又はお祝い事は状況を説明しお互いを思いやる気持ちを大事にしている。入院時には入居者の言葉を伝えたり、写真を床頭台に置き一人ではない事を、皆が感じてもらえるよう配慮している。		

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	退所(病院や老健)した人には、みんなの写真やメッセージを大きく模造紙に貼り、壁などに掲示してもらっている。又近くを通ったら立ち寄り、時節の頼り(賀状、暑中見舞い、誕生祝など)を家族や本人に出している。		
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				
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	これまでの人生を大事に思いや利ながら思いや意向、希望に沿って対応している。「聞いても実現は困難」と見なさず一緒に実現への課程を共有するようにしている。又把握が困難な場合は関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っ事当っている。	○	把握が困難な人には、家族や親戚の人達から情報をいただいたり、相談したりして「本人だったら」の立場で考え、その人らしい生活ができるように支援している。
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	利用者個々の歴史や馴染みの暮らし方及び入居に至った経過は可能な限り把握するように努めている。日々の暮らしの中から折に触れ「気付かされる・気付く」ことは多々ある。この積み重ねを大事にしている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	できないと思える事でも、その時の雰囲気と心身の状態が噛み合っ思わぬ力を発揮される頃が多々ある。総合的な把握もさることながら、関わりの中で潜在能力を引き出せるようにしている。新たな発見はお互いに感動し合う。		
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	日常の関わりで、そのとき直ぐに対応するケアや見直し、観察を要する事など頻りに現場サイドで話し合っている。その上で本人の思いや希望などを聴き、それから家族と本人に相談し合い計画に反映している。		
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	直ぐに必要なケアの見直しは、即ミーティングを行い変更する。口頭での申し送りでは忘れて徹底しない事もあるので、大きく書いて掲示板に貼ったりノートを利用している。日中は家族と連絡が取れないので緊急以外は、夜に丁寧に説明や相談を行い新たな計画を作成している。	○	モニタリングは状態に応じてま1ヶ月～3ヶ月ごとに行い、家族に計画の経過状況と結果を報告し、共に確認し合っ現状にあった計画を作成するよう心がけている。

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	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日介護記録や申し送りノートに記録をとり、情報を共有している。又短時間でも毎日気づきや結果などの共有に繋げるように意識して話し合っている。これらの事を根拠にしながらか護計画の見直しに役立っている。		
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	家族が見えたときの肉親だけのテーブルを囲んだ食事会・家族の了解を得ての留守宅訪問や馴染みの場所へのドライブ・食べたい懐かしい料理やおやつなどの速やかな提供など、これまでの生活を大切に柔軟に対応している。	○	職員の得意分野を活かしての柔軟な対応ができている(家庭菜園・家庭料理・魚さばき・絵画・編み物・洋裁・ドライブ・花壇づくり・書道など) その時々々の要望に馴染みの職員が継続的に支援している。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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	可能な限り住み慣れた環境で馴染みの場所や人との交流ができるよう関係者に協力依頼している。(犬のボランティア・留守宅訪問・馴染みの関係者が集う行事やカラオケ大会等の参加・面会への働きかけ実現に備えている)。又徘徊や緊急事態を予想し日頃より、警察、郵便局などに支援依頼している。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	居宅のケアマネジャーや事業所と連携をとり、本人の意向を叶えている(針灸券を定期的なマッサージや針・肺炎の予防接種・介護用品の購入など)		
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	本人や家族の状況変更に応じて、権利擁護やその他の説明をお願いしている。又今後予想される事態に備えて話し合い、長期的な視野に立ちで総合的に支援できるようにしている。		
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	入居の折には馴染みの医師による継続的な医療が受けられるよう本人を含め、家族や主治医にも説明して安心してもらっている。状況の変化で止むを得ず主治医の変更が生じたら家族と本人に説明し、同意の上で変更している。又医療機関にも出向いて報告し信頼関係を損なわないようにしている。		

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)
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>	○	関係者にはいつでも立ち寄って戴き、第三者の目でホームを見ていただくようにしている。(見学を兼ねて)
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	人生の先輩であること、その人の人生は今がどうであれ尊いものである事を、職員は根本に据えて接している。特に個人情報の取扱いは、家族や知人であっても漏らさないように指導している。入社時に説明の上誓約書をとっている。	
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	日々の密度名関係で慣れが生じるので、会話だけで理解したつもりにならず表情や目の動き、体全体の反応を注意深く観察するようにしている。自己決定ができるようゆっくり声かけしている。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の心身状態を考慮し、その日その日で生活のリズムが違う事や、利用者主体の生活である事を認識しているので、職員が利用者に合わせて臨機応変に支援している。(食事の時間・更衣・散歩など)	
(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	似合う服や調和の取れた衣類選び、髪型をしたときは誉める。衣類はとり易いように一緒に整理しておく。購入するときは何品か店から借りてきて選んでもらう。理容や美容は声かけし自分で髭剃りしたり、美容師に来てもらったりしている。	
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	時々好きな献立を聞いて希望を叶える。厨房にいり下準備や味見・テーブル拭きなどできる範囲で手伝ってもらい、出来立てを一緒に味わいながら食べている。	○ 畑があり野菜を作っているので、植え付けから育つ過程を見ており、野菜とりや保管作業など一緒に食べるまでの作業をしている。
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	寝酒・コーヒー・果物・好きなお菓子や飲み物(饅頭・ヤクルト・上等のお茶)など、いつでも飲食できるようにしている。	○ 家族からは実情を話すと、理解と協力を惜しまれない。時々産地の果物やお菓子、飲み物等の差し入れがある。

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	ADLや排泄チェックにより、個々の排泄パターンを把握しこえかけや誘導、見守りに一部介助を行い、オムツ使用は最小限にしている。		
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	一人一人の生活習慣や身体状況、その時々を希望を大事にして柔軟に対応している。目安のため入浴チェックをし拒否する人の「促し」の参考にしてている。入浴はリラックスし、ゆっくりと安全に入ってもらっている。	○	温泉の成分に近づけるために、「ホームサパー」の機器を取り付けている。(かゆみ防止・温まり効果・軟らかいお湯の質)
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	居室は安全と習慣を考慮してベットを用意し、いつでも必要に応じて横になれるようにしている。(ホールには長椅子)又布団は可能な限り「陽」に干し、シーツは頻繁に洗濯し清潔保持と安眠につなげている。	○	周囲にフェンスがあるのと、近所に迷惑を掛けない広さがあるので今までどおり頻繁に干し、安眠できるようにする。
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	今までの生活歴を参考に、関わりの中から新たなヒントを得て潜在能力を発揮するきっかけを作り出すように働きかけている。(得意分野の役割・誕生会を始め各種行事の作成作り参加・元運転手のドライブコース選定や説明役など)	○	一緒に想いを共有し、会話する事で意外な面を気付かせてくれるので、どの職員も一日に1回以上は個々に向き合い、前向きな会話をするようにしている。
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	能力に応じ、所持や購入時にお金の支払いができるようにしている。		
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	近所の家犬を見に或いは散歩にドライブ・山菜取り・買い物同行・定期受診時に遠回りするなど可能な限り外出できるようにしている。外に出た時の表情や会話の生き生きとした変化をどの職員も感じ取りっており、外出支援を一緒に楽しんでいる。	○	特に山菜取りは好まれるので頻繁である。
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	家族がお見えになったときに協力してもらっている。ホームでも弁当や外食で遠出をしたり、テレビで見る観光地に行っている。個別に外出して気分転換したり、風景を楽しんでもらったりと配慮している。		

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	定期的に、或いは必要の応じいつでも電話できるようにしている。又年賀状や暑中見舞いも書いてもらったり、一部職員が手を加えたりしてやり取りしている。		
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	お客様はいつでも気軽に来ていただけるよう笑顔で言葉を交わし、お茶や手作りのお菓子でもてなす。ゆっくりくつろぎ会話が弾むようソファや畳の間を使ってもらう。居室の場合は椅子や、移動式のテーブルをセットする。	○	気持ちのよい挨拶と笑顔で接する。玄関先に藻椅子やテーブルを設置しているし、夏・冬用とスリッパも用意されている。
(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	職員は身体的、精神的な拘束の内容とその弊害を認識して実践している。危険が生じる場合には充分観察し、医師とも相談し家族と話し合っている。	○	勤務がひとりとなる夜間帯の転倒防止では、家族の同意を得てベットの策を外れないようくついている。
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	昼間玄関は自由に入出りができるようにしている。又徘徊による安全の察知ができない為のチャイムをとりつけているが、違和感の無い何処の家庭にでもあるような音色にし、音の高低を調節できるようにしている。居室も夜のみ施錠する。	○	歩行が不安定で短い距離しか歩けない人でも、目的があれば普通に歩く潜在能力を持っていることを常に頭に置いている。(思い込みは危険である)
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	昼間は戸を開けても中が見えないよう居室とトイレ(車椅子使用)には暖簾を掛けている。又声かけのときはノックしてプライバシーに配慮している。	○	夜は転倒が予想される場合を除いては戸を締めているが、定期的に或いは状態に応じて音を立てないようにして開け、排泄の誘導や安否確認している。
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	潜在や薬は場所を決めておくが目と触れないようにカーテンなどで遮る。担当者を決め定期的に在庫確認をする。本人の能力に応じ居室などの持込を自由に行っているが(はさみ、カミソリなど)、時々保管状態と能力を確認している。	○	保険場所は危険の大きいものは、床下収納又は屋根裏の物置を出保管している。
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	各種の事故防止のマニュアルは設置し知識は全員習得している。しかし日々変化する状態の把握は、朝、夕のミーティングで情報を共有し、事故を未然に防いでいる。又夜間帯が一人勤務になるので、緊急な場合はいつでも直ぐ駆けつけていただくよう近所3軒に協力体制が整い、電話番号が目につく場所に貼ってある。	○	ヒヤリハットの報告と活用、また予想される事態に備えてミーティングでシュミレーションしている。(特に夜間帯の事故)

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	全員消防署より救命処置の講習を受け、テキストは目に付くところにおいてある。	○	定期的にミーティングや定例会で復習している。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年1回消防車や消防団の協力を得て大掛かりな訓練(ホーム全体としては避難訓練)を実施している。又近所には日頃より協力要請を行い、電話番号を書庫の一面に貼っている。非常食品を(飲料水・乾パンなど)を用意している。		
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	「理念」の実践のため、家族や本人の気持ちに寄り添い、その気持ちを根本に据えているんな場面で話し合っている。ホーム長が窓口となり夕食が済んだゆっくりした土曜日の夜などに、情報提供や相談の話し合いを行っている。		
(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	各種の健康チェックを行い、変化があれば複数の目で観察し情報を共有する。報告を受けた上司の判断で安静や受診につなぎ、速やかに対応する事で本人はもとより、職員も安心してケアができると指導している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬に変動があれば直ぐに伝え、又個人台帳の最後に情報書を綴じ正しく理解するようにしている。効果のほどを観察し受診時に情報提供している。服薬は正しく飲んでこそ利になり、誤れば害になる。個々の服用する目的や副作用、用法を職員は心得ている。	○	毎回投薬するときは、準備した人以外の夜勤者が確認し、人違いや日にち(朝・昼・夕)の間違いを防ぐ。又言葉だけの確認ではなく呑み込んでしまったかどうかを確認する。
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	予防のために水分チェックを行い、野菜中心で繊維の多い食事や適度な運動を試みている。改善が見られず便秘気味の人は主治医に相談して服薬指導を受けている。排泄チェックは毎日行い受診時に参考資料として持っていく。	○	野菜は殆どホームで作った無農薬野菜や、近所の農家からいただいた新鮮な物。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後職員が声かけし、見守りや指示、全介助ややり直しなどで徹底している。使用するコップや歯ブラシは毎日夜に夜勤者が丁寧に洗い乾燥する。又ブラシもこまめに換えブラッシングの効果が薄れないようにしている。	○	口腔ケアによる風邪やインフルエンザの予防対策と口臭防止の効果を職員が把握しているのが熱心である。月1回以上はポリドントで入れ歯を消毒している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	調理師がおりバランスを考えた調理をしている。個々の状態による食事形態がなされ、刻み食でも形や色が損なわないよう包丁で刻んでいる。又水分の摂取に関しては実際に使っている湯飲みや食器の量を確認し、チェック表に記録している。	○	年1回保健所に献立を見てもらい指導いただいている
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)	マニュアルを備えいつでも見れるようにしている。又季節に流行している感染症の広報誌や講座受講等で危機感を持って管理者は職員に指導している。職員や外部者からの持ち込みを防ぐため玄関先には消毒薬やマスクを常備している。	○	1月に感染症講座に参加し、(食中毒も含め)各担当者や職員に予防の徹底を図った。対応のマニュアルは作成中である。
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	定期的に調理器具を消毒しチェック表に記入している。食器は乾燥機使用。冷蔵庫を過信しないで食品のチェックと、賞味期限の点検を担当者が責任を持って行っている。作りおきは使用は必ず過熱して使う。食材は新鮮な物を使用している。		
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	花壇や敷地には季節の花を絶やさない。玄関周りには木を植えて緑で安らぐように配慮している。又玄関先にはテーブルと椅子を置きいつでも座って話したり、お茶が飲めるようにしている。		
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	目に触れるところに取り立ての野菜や果物・花や年中行事の飾り物、写真を貼り季節を感じながら居心地よく過ごせるようにしている。(屠蘇器・雛飾り・こいのぼりなど) 又窓には光を遮るフィルムを貼っている。いつでも読んだり見たりできるような新聞や雑誌(皇室アルバムや週刊誌など)は、テーブルやカウンターにおいている。	○	個々の不快と感じる音や匂いは前もって把握しているが、その時の状態で生じる不快感は職員の気付きで(表情や言動で)、話題や場所を変えるなどして対応している。(大工さんの作業の音・近所の聞きなれない物音や騒音・急ブレーキなど)
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	畳の間に掘りコタツを置き座椅子や座布団を置き、思い思いの姿勢でくつろぐ。そのほかテレビの前にソファや長椅子を、玄関とカウンターの横に椅子、ソファの横にマッサージ器を配置し、くつろげるように観葉植物やBGMを用意している。又、人目を遮るような移動式の衝立も備えて活用している。		

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)
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	居心地よい自分の部屋であるために、使い慣れた箆箆やソファ・小物入れ・寝具等を持って来られている。いつでも家族の温もりが感じられるように家計図や子供の名前・写真を大きく書いて貼ってある。又手鏡や櫛・電気カミソリなどの日用品は、修理しながら使い慣れたものを使用し、部屋にはいつもその人の安らぎが感じられるように配慮している。		
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	天井が高く、天窓があるので違和感が無く換気している。又居室は掃除のときや食事等でいないときにこまめに窓を開けている。菅生地区は冬場は寒いので外気温との差が大きく、体調や個人差に応じて調整している。(ベストやひざ掛け等も含む)湿度は観葉植物の設置やボールに水を張ったり、居室の手すりに濡れたタオルや衣類を干している。		
(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	加齢と共に心身の低下が見られるので、実態に合わせて安全な動線となるよう手すりを取り付け、ベットや椅子、テーブル等を配置換えしている。居室やホールは段差が無く、手すりを配置し、トイレや浴室は滑らないよう工夫されている。又歩行線上に障害物を置かない。機能による転倒防止の為介助バーや呼び鈴をベット策に付け夜間時にはベットの下に自分の持ち物で他の人と一緒になりやすいような物には、名前を書いている。居室やトイレ、風呂場はわかり易いように表示している。居室は家族や馴染みの品を貼ったり置いたりして直ぐにわかるようにしている。危険と思われる湯沸かしポットやアイロンなどは、コードをはずして置いたり、状態次第では手の届かない場所に置き換える。	○	転倒の危険性が高いトイレや浴室の床は、計画的にコーティングを施し滑りにくい状態を保つ。
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	自分の持ち物で他の人と一緒になりやすいような物には、名前を書いている。居室やトイレ、風呂場はわかり易いように表示している。居室は家族や馴染みの品を貼ったり置いたりして直ぐにわかるようにしている。危険と思われる湯沸かしポットやアイロンなどは、コードをはずして置いたり、状態次第では手の届かない場所に置き換える。	○	危険回避のための環境整備は、極端にならないよう(緊急性を省き)徐々に状態を見極めながら検討する。
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	敷地が広いので1年中季節の花を楽しめるよう花壇作りをして(草取り・花植え・水遣り・種子取り)関わっている。フェンスの周囲にはコスモスが一面咲き乱れ、晴れた日は布団のオンパレード。足場の良い広い洗濯干し場では時折手伝ってもらえるなど活動の場になっている。	○	裏の広い空き地には桜の木が植わり(家族の寄贈)、昨年は植え込みの中に紅葉を植えるなど順次季節を感じるように計画している。

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。)

- ①一緒に住んでいなくても家族の関りと温もりがいつもある。(定期的な電話の掛け合い・毎月1回1ヶ月間の生活状態の記録を送付・畑でとれた野菜や漬物を送るなど)
 ②野菜を作り新鮮な野菜を中心とした食事の提供 ③昔ながらの雑巾がけの掃除(毎日ホールや居室を膝をついて拭き掃除をする) ④清潔保持(入浴・更衣・布団干し等) ⑤外出(ドライブ・買い物同行・家族の了解を得て留守宅訪問等)