

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム 清瀬の里		
所在地	下松市清瀬町3-1-10		
電話番号	0833-44-5801	事業所番号	3570700306
法人名	有限会社 清瀬ホーム		

訪問調査日	平成 21 年 3 月 11 日	評価確定日	平成 21 年 5 月 8 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 14 年 7 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	16 人	常勤 12 人 非常勤 4 人 (常勤換算 14.8 人)	

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨 造り		
	2 階建ての	1 ~	2 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額	40,000 円	敷金	無	円
保証金	有	240,000 円	償却の有無	有	
食費	朝食	400 円	昼食	550 円	
	夕食	550 円	おやつ	0 円	
その他の費用	月額	13,000 円			
	内訳	光熱水費 8,000円 日常生活費 5,000円			

(4) 利用者の概要 (3月11日現在)

利用者数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
	要介護 1	2	要介護 4	7	
	要介護 2	3	要介護 5	3	
	要介護 3	3	要支援 2	0	
年齢	平均 86.6 歳	最低	73 歳	最高	100 歳

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 めぐみ内科クリニック
	歯科 原田歯科医院

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

隣接している小学校の生徒(1年~6年)が約20名、毎年事業所を訪問され、事業所内の清掃や草取りをしたり、利用者と一緒に遊んで楽しく過ごす時間が持たれています。地域の方や他のグループホームの利用者、職員を交えての夏祭りや餅つきなど、利用者が地域の方などと共に過ごせる時間を大切にされています。利用者一人ひとりの行動パターンや考え方などを把握して個別援助計画を立てて事故防止に取り組まれています。

(特徴的な取組等)

年1回、家族昼食会と運営推進会議を同じ日に開催され、家族20名、利用者、医師、栄養士、運営推進会議のメンバーの方々と話し合わせ、出された意見をサービスに活かされています。一人ひとりに合わせた個別ケアを実践するために、個人記録ノートに介護計画を載せ、会話の中の希望や思いにつながる何気ない言葉を書きとめ、日々の暮らしの中での検討をされています。毎月1回栄養士に検食してもらい、カロリー計算と指導を受けられ、日々の食事に反映されています。

【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)

前回の外部評価では、取り組みを期待したい項目はありませんでしたが、評価結果を会議で話し合わせ、サービスの質の向上に取り組まれています。

(今回の自己評価の取組状況)

評価の意義について理解され、全職員で評価に取り組まれています。自己評価書をスタッフルームに置いて、職員が各自で書き込んだものを社員会議で話し合わせ、運営者、管理者がまとめられています。項目を理解することで介護への視点に気づかれ、サービスの質の向上につながっています。

(運営推進会議の取組状況)

民生委員4名、地域包括支援センター職員、有識者、家族各ユニット1名、職員、法人代表のメンバーで2ヶ月に1回開催され、事業所の活動内容、行事報告、提案を行い、参加者で活発に意見交換されサービスに活かされています。

(家族との連携状況)

ホーム便りに利用者一人ひとりの状態を書き込み、状況を報告される他、面会時や電話等でも伝えたり、意見や要望を聞かれています。家族昼食会、夏祭り、餅つきには多くの家族が参加され、連携を図られています。

(地域との連携状況)

自治会に加入し、春の地域運動会に参加したり、秋のフリーマーケットで買い物やうどんを食べたりして地域の人と交流されています。川土手の草取り作業など利用者が参加できない時は職員が参加して地域との関係づくりに努めておられます。敷地道路沿いに設置された掲示板で事業所の様子を伝えて、行事への地域の人の参加を呼びかけておられます。利用者が散歩に出られると、立ち話や野菜、花の差し入れもあります。

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>地域に密着し、地域に貢献できる、地域福祉文化を創造していく、地域にネットワークを構築するなど、利用者の地域の中での暮らしを支えるための事業所独自の理念をつくりあげている。</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>理念を事務所に掲示し、会議で確認し共有している。理念の実践に向けて、日々の生活の場面で取り組んでいる。ホームだよりも理念を記載している。</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>自治会に加入し、春の地域運動会に参加したり、秋のフリーマーケットで買い物やうどんを食べたりして地域の人と交流している。川土手の草取り作業など利用者が参加できない時は職員が参加し、地域との関係づくりに努めている。事業所主催の夏祭りなどの行事を近所に知らせて参加してもらっている。散歩時の立ち話や野菜や花の差入れがある。</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>意義を理解し、全職員で評価に取り組んでいる。自己評価書に各自が記入したものを、社員会議で話し合い、運営者、管理者でまとめていく。項目を理解することで介護への取り組みの視点に気づいている。</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、事業所の活動内容、行事の報告、提案を行い、参加者で活発に意見交換して、サービスに活かしている。年1回は家族昼食会を一緒にいき、ほぼ全員の家族が参加して話し合っている。</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>毎月、利用者状況と待機者情報の報告をし、市の担当課と連携している。市からの依頼で介護相談員の実習を引き受けている。キャラバンメイトが2名おり、市職員の認知症サポーター養成研修を実施するなど、市と連携しサービスの質の向上に努めている。</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 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。	毎月ホーム便りを発行し、利用者一人ひとりの状態を書き込み状況を報告している。預かり金は小遣い帳のコピーと領収書を送付している。職員の異動については事業所内に掲示し、面会時に報告したり、家族昼食会で挨拶している。面会時にも近況を報告し、状態に変化があった場合はその都度電話で報告をしている。	
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。	苦情相談窓口、担当者、第三者委員、外部機関を明示し、苦情処理手続きを明確に定めている。玄関に苦情受け付け箱を設置し、家族の面会時には、お茶を出して意見や要望を聞くように努め、運営推進会議、家族昼食会等での意見も運営に反映させている。	
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。	調理担当職員を配置している。看護師を9時から11時まで確保し、日中は管理者がフリーで利用者の状況の変化や要望に応じられるよう柔軟に対応している。職員の急な休みや緊急時などには、職員間で勤務調整している。	
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。	離職をできるだけなくすように、働きやすい職場作りに努め、産休や育休などの支援もしている。新入社員は1ヶ月間、在職者と共に勤務し、利用者へ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。	段階的研修計画があり、職員に研修予定を知らせ希望者が受講できるように支援している。研修受講者は社員会議で復命報告をし、全職員で共有できるようにしている。社員会議の中で、内部研修(2時間)を実施し、働きながら学んでいくように取り組んでいる。	
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。	光・下松・周南地区連絡会での勉強会等に参加し交流している。下松市内グループホーム5事業所の介護支援専門員や管理者が参加し、2ヶ月に1回事例検討や意見交換を行ったり、事業所の行事に他施設の利用者や職員にも参加してもらい交流し、サービスの質の向上に努めている。	

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 組みを期 待した 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>入居前に自宅や利用中の施設を訪問し、本人や家族と話し合ったり、事業所を見学してもらうなど、徐々に馴染めるよう取り組んでいる。</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>利用者と職員は同じ時間を共有する者としての関わりを持つよう心がけている。家庭菜園での野菜づくりを楽しんだり、事業所の行事や散歩、買い物などを一緒にしながら本人から学んだり、支えあう関係をつくっている。</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>センター方式のシートを利用して、これまでの暮らしぶりや思いを把握している。個人記録ノートに、会話の中の希望や思いにつながる何気ない言葉を書きとめて、全職員で共有し検討している。</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、社員会議の中でケアカンファレンスを開催し、2時間程度、利用者の課題等を話し合っている。個人記録ノートに介護計画を載せ、日々の暮らしの中での検討を行い。医師、看護師、職員、利用者、家族と話し合いながら作成している。</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>毎月のモニタリングと3ヶ月に1回、計画の見直しを行なっている。状態に変化が生じた場合は、家族や関係者と話し合い、随時見直しを行い、現状に即した介護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>受診の送迎や付き添い、理美容院への付き添い、自宅への送迎など、本人や家族のその時々々の要望に応じて、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。	協力医療機関や専門病院等への受診など、希望に添って支援している。午前中は看護師が勤務しており、医師への報告、受診支援を行うなど、適切な医療が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。	看取りに関する指針を作成している。実際に重度化や終末期になった場合は、家族や医師、関係者と話し合い、方針を共有している。	
. 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。	利用者の誇りやプライバシーを損なわないように、言葉かけや対応に十分に配慮している。個人記録等は保管して取り扱いに気をつけている。	
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。	一人ひとりの今までの過ごし方、ペースを大切にして、食事、散歩、買い物など、日々、その時々で利用者に合わせ、その人らしい暮らしができるよう支援している。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	個々の好みを聴いてメニューに反映させている。一人ひとりの状態に合わせて、その場でほぐしたり、潰しながら食事介助をしている。職員も同じ食事を食べ、ゆったりと時間をとって楽しめるよう支援している。誕生日には外食の支援をしている。	
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、入浴を楽しめるように支援している。	入浴は一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、15時から18時まで入れるよう支援している。ほとんどの利用者が毎日入浴を楽しんでいる。	

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)
(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。	新聞を読む、時代劇の番組をみる、昔懐かしい歌を歌う、俳句作りで吟行する、散歩したり、買い物したり、野菜づくりなど、一人ひとりが楽しく、張り合いを持って過ごせるよう場面づくりを支援している。	
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。	散歩や買い物など、天候に合わせて、できるだけ戸外に出かけられるよう支援している。	
(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。	身体拘束や抑制について内部研修で勉強し、全ての職員が正しく理解して、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
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。	鍵をかけることの弊害に付いて、会議で話し合い、日中は玄関に鍵をかけていない。	
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。	事故・ヒヤリはっと報告書に記録し、対応策を考え、全職員で共有している。個別援助計画に一人ひとりに合わせた事故防止策を作り、事故防止に努めている。	
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。	マニュアルを作成し、全職員に配布している。救急救命法を定期的に受講している。救急・急変時の対応の書籍を購入し、全職員がいつでも読むことができるようにしている。	
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。	消防署の協力を得て、年1回避難訓練を行い、事業所独自で年2回実施している。運営推進会議を通じて、地域の協力が得られるよう働きかけている。	

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 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。	利用者ごとに薬の目的や副作用を記入した表をつくり、職員がいつでも見ることができるようにしている。薬は手渡しし、服用を確認している。状態に変化があった場合は、医師や薬剤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、一人ひとりの状態に合わせた口腔ケアの支援をしている。義歯などの清掃、消毒、保管に付いて支援している。	
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。	毎月1回栄養士による検食が行なわれ、カロリー計算と指導を受けている。注意が必要な利用者は、食事、水分量を個人記録ノートに記録し、必要量が確保されるよう支援している。	
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)。	マニュアルを作成し、社員会議で話し合いを行なっている。手洗い、うがい、手指消毒、手すりの消毒等の予防を実行している。	
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			
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。	事業所内は自然の光が差し込んでいて明るく、音や温度、換気にも配慮している。季節の花を生け、カレンダーや時計、季節感のある飾り付けをしている。リビングに面した台所から、調理の匂いや音が伝わり生活感がある。玄関ロビーにソファや火鉢が置かれ、リビングや廊下に椅子やソファがあり、一人ひとりが居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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。	家具やベットなど、使い慣れたものが持ち込まれている。冷蔵庫やテレビも置かれ、壁には家族の写真やカレンダーなどが飾られ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム清瀬の里
所在地	下松市清瀬町3 1 10
電話番号	(0833) 44 5801
開設年月日	平成 14 年 7 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (2 月 17 日現在)

ユニットの名称	ユニット1			
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	0	要介護 4	5
	要介護 2	0	要介護 5	2
	要介護 3	2	要支援 2	
年齢構成	平均 86, 7 歳	最低 77 歳	最高 100 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	社員から意見を聴き、管理者・法人各2名ずつ、計4名が記入
評価確定日	平成 21 年 2 月 1 日

【サービスの特徴】

認知症高齢者の方が、自立した日常生活ができる生活環境づくり、家庭的なぬくもりや癒しのある住まいづくりをする。
家事や野外での野菜づくり等を通じて、認知症高齢者の脳を活性化し、残存能力を発揮を促す。利用者本位のよいサービスを提供し、介護させていただいているという気持ちを忘れない。

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 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>・理念に基づく運営</p> <p>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>		
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>		
3	<p>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。</p>		
4	<p>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。</p>		会議などで繰り返し課題をあげ、話し合っていきたい。
5	<p>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。</p>		
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p>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、気軽に立ち寄りしてもらえようような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		
7 (3)	<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>		
8	<p>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。</p>		事業所の力を地域で使ってもらおう工夫をしたい。(例えば介護教室、話し相手、見守り隊など)

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。	外部評価を受けるときは、自然体で受け、その評価に対し会議で話し合い、改善に取り組んでいる。介護への取り組みの視点を項目で見直している。	
10 (5)	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。	事業所からの提案を行っている。サポーター養成も1つである。意見をしっかり聞きたい。	
11 (6)	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。	会議相談員養成のため、実習を引き受けたり、キャラバンメイトになっている。市役所からの依頼により、市職員の認知症サポーター養成を行った。	
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。	利用者が家族から相談を受けたときには、社会福祉士の資格がある社員がきちんと対応している。	家族昼食会の時、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の話をしたい。
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。	会議等で虐待に関する勉強会をしている。研修等があれば、職員が参加し、会議で発表している。	
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。	入所前に必ず本人や家族にしっかり説明しているし、退所時には医師の意見なども伝えている。	
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。	苦情受付窓口があり、直接言いにくい場合は、家族会や家族会の代表者を通して、意見を言ってもらうように通知している。	
16 (7)	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。	毎月発行のホーム便りにて、利用者の状態を書くスペースをもうけ、担当職員が状態を報告している。家族が来られた際にも、近況を報告している。小遣い帳をつけ、領収書を送り、毎月の収支を報告している。	

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)。		
18 (8)	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。		
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。		
20 (9)	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。		
21 (10)	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。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	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。		
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。		
24 (12)	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。		

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。		問題が発生した場合、社員から相談しやすい環境づくりに取り組みたい。
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。		社員がそれぞれ問題意識を持ち、目標をもって働くことができるよう、人事考課による評価を社員自身にフィードバックしたい。
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。		運営者・管理者の評価のみならず、社員自らの評価が反映されるような方法も考えていきたい。
. 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。		
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。		
31 (13)	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 (14)	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。		

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。		重度化が進むと、もっと支え合う関係が必要になると思うので、連絡は密に取り合っていきたい。
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。		本人の話をしっかり聞き、情報を持ち、思いを遂げさせてあげたい。(墓参り、旅行、温泉に行くなど。)
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。		
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 (15)	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。		常に課題を探し、すぐに対応できる行動力を全社員が身につけていきたい。

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 (16)	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。	職員、嘱託医、本人等、必要な関係者と話し、介護計画を作成している。よく来られる家族の方は、その都度、話をすることができるが、あまり来られない家族の方には、介護計画を作成した上で、付け足す内容はないか？分からないことはないか？電話や郵送で確認している。	
42 (17)	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。	臨機応変に対応する様になっている。面会時には状態報告をし、計画の了解をもらったり、見直しを行っている。	
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。	日々の暮らしや状態の変化等、誰が見ても分かる様、客観的に書くようにしている。職員はケース記録を必ず見て、状態を把握する様になっている。希望がある家族の方は見られている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	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。	本人、家族の要望に応じて、その時にできる事であれば、臨機応変に対応している。	
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。	地域の方々の中でサポーター養成を行った。	社会資源を見つけたり、地域にないものを創り出すという事を行いたい。
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)。	夏祭りや餅つき等、地域の人々にも呼びかけて、ボランティアの要請をしたり、ホームに遊びに来てもらっている。	道路に近いところに椅子やテーブルを置き、近所の方々に利用してもらいたい。
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。	現在のところ、本人の意向や必要性がないので、他のサービスの利用の支援はしていない。	

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)
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 (19)	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 (20)	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。		家族の思いをしっかりと聞き、情報として持ち、終末期に対応していきたい。
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。		社員の医学知識も増やしていきたい。
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 (21)	<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>誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけはしないように話し合っているが、他利用者への迷惑行為等に繋がる場合は、やむを得ない場合もある。</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>本人が楽しく過ごせる様に好きな事(外出、畑仕事等)の話をしたりして、さりげなく自分で行動できるように努めている。</p>	<p>外出支援は今までどおり行う。</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>以前はできる力に応じて支援していたが、利用者の状態が悪くなっているため、家事的な事ができる方がほとんどいなくなりました。朝、掃除機をかけ、床掃除してくれる利用者が1名いる。</p>	
59 (22)	<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>その日の利用者の状態によって安全を確保できれば希望にそった支援ができる。毎日なかなか難しい。</p>	<p>本人の思っている生活を支えていきたい。</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>地域でボランティアを申し出ている理容院を利用させてもらっている。本人に行きたい店の希望があれば対応する。</p>	
61 (23)	<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>本人や家族の方に食事の好みを聞き、メニューに反映させるようにしている。できる方には食器をさげている。誕生日等で外食や、本人の好きなものを出すようにしている。</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>希望があれば状況に応じて支援している。クリスマス会にワイン、正月に日本酒を出している。飲み物も本人の飲みやすいものを出している。</p>	<p>本人の好きなものを捜し、提供していきたい。</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>排泄チェック表を活かして、排泄のパターンをつかみ、トイレ誘導を行い、排泄できるように支援している。</p>	<p>なるべく普通にトイレで排泄できるようにしたい。</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)
64 (24)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴は毎日可能であるが、時間は15:00～18:00頃に行っている。お風呂に入る、入らないは本人の希望を聞いて、入浴していただいている。		毎日、入浴できるようにしたい。
65	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。	夜間は熟睡できるよう支援している。利用者個々の排泄量や状況に応じて、トイレ誘導、オムツの交換をしている。		
(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				
66 (25)	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。	俳句作りが好きな人には自由に吟行できるように工夫し、畑仕事が得意な人には、一緒に野菜を作ったり、楽しく過ごせる様に支援している。		
67	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。	利用者の状態に応じて、お金を所持してもらっている。ホームにあるものをお金を出して買われる方や、自販機で自由にジュースを買われている方もおられる。		小遣い程度は自分で管理してもらいたい。
68 (26)	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。	希望にそって、できるだけ外出できる様に支援している。		自分の行きたい時には自由に外出してもらいたい。
69	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。	誕生日や利用者の安全が確保できる日には、行ってみたいところ等、個別に対応している。		
70	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	希望があれば対応している。以前は贈り物等があれば、一緒にお礼の返事を書いたり、電話をしていた。		
71	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。	ホームに遊びに来られれば、コーヒー等を出し、居心地よく過ごせる様に対応している。		
72	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。	お客様の布団、ソファベッドを用意している。希望があれば対応している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。		
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	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。		
75 (28)	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。		今までのように支援したい
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。		今までのように支援したい
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。		
78 (29)	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。		
79 (30)	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。		
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”ヒヤリはっと報告書”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。		事故が発生してしまった時や事故につながるような場面にあった時には、報告書を書くようにしている。職員全員が必ず目を通すようにし、事故防止の方法を考えている。

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)
81 (31)	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。		
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。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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 (32)	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。		毎食後トイレに座るようにしたい。
86 (33)	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。		歯科医との連絡をもっと密にとりたい。
87 (34)	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。		
88 (35)	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。		

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。	玄関をいつもオープンにしている。花壇をつくったりプランターに花を植えている。庭に椅子やテーブルを置きお茶を飲んでいる。	近隣の方に気軽に訪れてもらえるよう工夫していきたい。
91 (36)	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。	季節の花を置いたり、見やすいカレンダーや時計、季節に応じたレイアウトに心がけている。調理のにおいや音が感じられるよう食事の支度はすべてリビングに面した台所で行っている。	
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。	玄関ロビーにソファ、火鉢を置いている。リビングや廊下に椅子・ソファを配し、利用者は思い思いの場所で過ごされている。	一人になれる空間をつくりたい。
93 (37)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居される際に使い慣れたものや畳の部屋の希望があれば対応できる事を話している。本人が必要なものをもってもらうようにしている。	
94	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。	換気は注意して行っている。部屋の温度も暑く、寒くならないよう調節している。	
(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。	できるだけ自立した生活ができるよう居室内を工夫し、状態に応じて手すりをつける、動きやすいよう家具を配置するなど対応している。	手づくり家具などで動きやすい環境にしたい。
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。	常に自己実現にむけた介護をするように工夫している。ADL低下や認知症悪化があまりみられない利用者もおられる。	
97	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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。	藤棚をつくり、その下で休憩できる場所をつくっている。畑があり、建物の外回りで活動できるようにしている。	

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	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいの <input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> たまにある	数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> ほとんどいない
104	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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 家族の2 / 3 くらいと <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> たまに	数日に1回程度 <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどできていない

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム清瀬の里
所在地	下松市清瀬町3 1 10
電話番号	(0833) 44 5801
開設年月日	平成 14 年 7 月 1 日

【サービスの特徴】

認知症高齢者の方が、自立した日常生活ができる生活環境づくり、家庭的なぬくもりや癒しのある住まいづくりをする。
家事や野外での野菜づくり等を通じて、認知症高齢者の脳を活性化し、残存能力を発揮を促す。利用者本位のよいサービスを提供し、介護させていただいているという気持ちを忘れない。

【実施ユニットの概要】 (2 月 17 日現在)

ユニットの名称	ユニット2			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの利用者数	9 名	男性 4 名	女性 5 名	
	要介護 1	2	要介護 4	2
	要介護 2	2	要介護 5	2
	要介護 3	1	要支援 2	
年齢構成	平均 86.5 歳	最低 73 歳	最高 98 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	社員から意見を聴き、管理者・法人各2名ずつ、計4名が記入
評価確定日	平成 21 年 2 月 1 日

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 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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 (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。	事業所独自の理念をつくり、施設内外の掲示板に掲示している。	
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。	会議でも理念について話しをし、職員の目につくところに理念を掲示している。たよりに理念を書いている。	
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。	会議でも理念について話しをし、職員の目につくところに理念を掲示している。新人教育の際、最初にしっかり話をしていく。	
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。	社員会議時には、利用者の方が普通の暮らしができる様、環境を整えたり、工夫したりしている。管理者に常に課題を持ち、取り組んでいる。	会議などで繰り返し課題をあげ、話し合っていきたい。
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。	家族の方には毎月のたよりに理念をのせて発送したり、家族会で話をしている。地域へは運営推進会議で話をしたり、掲示板に理念を掲示している。	
2. 地域との支えあい			
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、気軽に立ち寄りしてもらえようような日常的な付き合いができるよう努めている。	夏祭りの時には気軽に遊びに来てもらえ様、近所にお知らせのパンフレットを配って歩いている。行事があれば遊びに来てもらえる様、掲示板に案内を出している。	
7 (3)	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。	自治会に入り、地域の行事(清掃、運動会等)に参加している。利用者が参加できないものは職員が参加している。	
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。	運営推進会議でその旨の話をしている。掲示板にその旨の内容を掲示している。地域で認知症サポーター養成を行った。	事業所の力を地域で使ってもらおう工夫をしたい。(例えば介護教室、話し相手、見守り隊など)

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。	外部評価を受けるときは、自然体で受け、その評価に対し会議で話し合い、改善に取り組んでいる。介護への取り組みの視点を項目で見直している。	
10 (5)	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。	事業所からの提案を行っている。サポーター養成も1つである。意見をしっかり聞きたい。	
11 (6)	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。	会議相談員養成のため、実習を引き受けたり、キャラバンメイトになっている。市役所からの依頼により、市職員の認知症サポーター養成を行った。	
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。	利用者が家族から相談を受けたときには、社会福祉士の資格がある社員がきちんと対応している。	家族昼食会の時、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の話をしたい。
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。	会議等で虐待に関する勉強会をしている。研修等があれば、職員が参加し、会議で発表している。	
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。	入所前に必ず本人や家族にしっかり説明しているし、退所時には医師の意見なども伝えている。	
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。	苦情受付窓口があり、直接言いにくい場合は、家族会や家族会の代表者を通して、意見を言ってもらうように通知している。	
16 (7)	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。	毎月発行のホーム便りにて、利用者の状態を書くスペースをもうけ、担当職員が状態を報告している。家族が来られた際にも、近況を報告している。小遣い帳をつけ、領収書を送り、毎月の収支を報告している。	

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)。	開示の要求に応じて、ケース記録等を見てもらっている。		
18 (8) 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。	重要事項説明書に苦情申し立ての連絡先や方法を記入し、家族の方に配布、施設に提示している。		
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。	書類による提出で、職員意見を反映させている。		
20 (9) 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。	利用者の状態にあわせ家族等で話し、勤務時間帯の変更等、調整をしている。日中フリーに動ける職員がいるよう勤務を組んでいる。		
21 (10) 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。	社員が働きやすい職場環境や福利厚生に気を配り、ポジティブアクションに取り組む中で結婚・出産による離職をできるだけなくすよう支援している。産休育休は現在まで2名取得している。また、新入社員の入社後、約1ヶ月間は在職者とともにシフトを組んで利用者への援助を行うことで利用者が戸惑わない配慮をしている。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) 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。	研修に段階に応じて行ってもらうようにし、行ってみたい事業所があれば申し出てもらう様、会議にて話している。		
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。	23歳～69歳の年齢の社員がいる。		
24 (12) 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。	行事を通じて、他施設の職員や利用者、交流を深めている。2ヶ月に1回ケアマネジャーや管理者が集まり事例検討や情報交換を行っている。		

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。		問題が発生した場合、社員から相談しやすい環境づくりに取り組みたい。
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。		社員がそれぞれ問題意識を持ち、目標をもって働くことができるよう、人事考課による評価を社員自身にフィードバックしたい。
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。		運営者・管理者の評価のみならず、社員自らの評価が反映されるような方法も考えていきたい。
. 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。		
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。		
31 (13)	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 (14)	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。		

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。		重度化が進むと、もっと支え合う関係が必要になると思うので、連絡は密に取り合っていきたい。
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。		本人の話をしっかり聞き、情報を持ち、思いを遂げさせてあげたい。(墓参り、旅行、温泉に行くなど。)
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。		
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 (15)	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。		常に課題を探し、すぐに対応できる行動力を全社員が身につけていきたい。

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 (16)	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。	職員、嘱託医、本人等、必要な関係者と話し、介護計画を作成している。よく来られる家族の方は、その都度、話をすることができるが、あまり来られない家族の方には、介護計画を作成した上で、付け足す内容はないか？分からないことはないか？電話や郵送で確認している。	
42 (17)	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。	臨機応変に対応する様にしている。面会時には状態報告をし、計画の了解をもらったり、見直しを行っている。	
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。	日々の暮らしや状態の変化等、誰が見ても分かる様、客観的に書くようにしている。職員はケース記録を必ず見て、状態を把握する様にしている。希望がある家族の方は見られている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	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。	本人、家族の要望に応じて、その時にできる事であれば、臨機応変に対応している。	
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。	地域の方々の中でサポーター養成を行った。	社会資源を見つけたり、地域にないものを創り出すという事を行いたい。
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)。	夏祭りや餅つき等、地域の人々にも呼びかけて、ボランティアの要請をしたり、ホームに遊びに来てもらっている。	道路に近いところに椅子やテーブルを置き、近所の方々に利用してもらいたい。
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。	現在のところ、本人の意向や必要性がないので、他のサービスの利用の支援はしていない。	

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)
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 (19)	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 (20)	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。		家族の思いをしっかりと聞き、情報として持ち、終末期に対応していきたい。
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。		社員の医学知識も増やしていきたい。
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 (21)	<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>誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけはしないように話し合っているが、他利用者への迷惑行為等に繋がる場合は、やむを得ない場合もある。</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>本人が楽しく過ごせる様に好きな事(外出、畑仕事等)の話をしたりして、さりげなく自分で行動できるように努めている。</p>	<p>外出支援は今までどおり行う。</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>以前はできる力に応じて支援していたが、利用者の状態が悪くなっているため、家事的な事ができる方がほとんどいなくなってしまった。朝、掃除機をかけ、床掃除をしてくれる利用者が1名いる。</p>	
59 (22)	<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>その日の利用者の状態によって安全を確保できれば希望にそった支援ができる。毎日なかなか難しい。</p>	<p>本人の思っている生活を支えていきたい。</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>地域でボランティアを申し出ている理容院を利用させてもらっている。本人に行きたい店の希望があれば対応する。</p>	
61 (23)	<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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>本人や家族の方に食事の好みを聞き、メニューに反映させるようにしている。できる方には食器をさげている。誕生日等で外食や、本人の好きなものを出すようにしている。</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>希望があれば状況に応じて支援している。クリスマス会にワイン、正月に日本酒を出している。飲み物も本人の飲みやすいものを出している。</p>	<p>本人の好きなものを捜し、提供していきたい。</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>排泄チェック表を活かして、排泄のパターンをつかみ、トイレ誘導を行い、排泄できるように支援している。</p>	<p>なるべく普通にトイレで排泄できるようにしたい。</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)
64 (24)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴は毎日可能であるが、時間は15:00～18:00頃に行っている。お風呂に入る、入らないは本人の希望を聞いて、入浴していただいている。		毎日、入浴できるようにしたい。
65	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。	夜間は熟睡できるよう支援している。利用者個々の排泄量や状況に応じて、トイレ誘導、オムツの交換をしている。		
(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				
66 (25)	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。	俳句作りが好きな人には自由に吟行できるように工夫し、畑仕事得意な人には、一緒に野菜を作ったり、楽しく過ごせる様に支援している。		
67	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。	利用者の状態に応じて、お金を所持してもらっている。ホームにあるものをお金を出して買われる方や、自販機で自由にジュースを買われている方もおられる。		小遣い程度は自分で管理してもらいたい。
68 (26)	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。	希望にそって、できるだけ外出できるように支援している。		自分の行きたい時には自由に外出してもらいたい。
69	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。	誕生日や利用者の安全が確保できる日には、行ってみたいところ等、個別に対応している。		
70	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	希望があれば対応している。以前は贈り物等があれば、一緒にお礼の返事を書いたり、電話をしていた。		
71	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。	ホームに遊びに来られれば、コーヒー等を出し、居心地よく過ごせる様に対応している。		
72	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。	お客様の布団、ソファベッドを用意している。希望があれば対応している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。		
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	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。		
75 (28)	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。		今までのように支援したい
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。		今までのように支援したい
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。		
78 (29)	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。		
79 (30)	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。		
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”ヒヤリはっと報告書”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。		事故が発生してしまった時や事故につながるような場面にあった時には、報告書を書くようにしている。職員全員が必ず目を通すようにし、事故防止の方法を考えている。

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)
81 (31)	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。		
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。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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 (32)	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。		毎食後トイレに座るようにしたい。
86 (33)	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。		歯科医との連絡をもっと密にとりたい。
87 (34)	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。		
88 (35)	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。		

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。	玄関をいつもオープンにしている。花壇をつくったりプランターに花を植えている。庭に椅子やテーブルを置きお茶を飲んでいる。	近隣の方に気軽に訪れてもらえるよう工夫していきたい。
91 (36)	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。	季節の花を置いたり、見やすいカレンダーや時計、季節に応じたレイアウトに心がけている。調理のにおいや音が感じられるよう食事の支度はすべてリビングに面した台所で行っている。	
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。	玄関ロビーにソファ、火鉢を置いている。リビングや廊下に椅子・ソファを配し、利用者は思い思いの場所で過ごされている。	一人になれる空間をつくりたい。
93 (37)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居される際に使い慣れたものや畳の部屋の希望があれば対応できる事を話している。本人が必要なものをもってもらうようにしている。	
94	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。	換気は注意して行っている。部屋の温度も暑く、寒くならないよう調節している。	
(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。	できるだけ自立した生活ができるよう居室内を工夫し、状態に応じて手すりをつける、動きやすいよう家具を配置するなど対応している。	手づくり家具などで動きやすい環境にしたい。
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。	常に自己実現にむけた介護をするように工夫している。ADL低下や認知症悪化があまりみられない利用者もおられる。	
97	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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。	藤棚をつくり、その下で休憩できる場所をつくっている。畑があり、建物の外回りで活動できるようにしている。	

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	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいの <input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> たまにある	数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 家族の2 / 3 くらいと <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> たまに	数日に1回程度 <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどできていない