＜認知症対応型共同生活介護用＞

調査報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
Ⅰ．理念に基づく運営	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

訪問調査日 調査実施の時間	平成 21 年 3 月 28 日 開始 10時 00分 ～ 終了 15 時 30 分
訪問先事業所名 （都道府県）	優華 グループホーム 戸次の里 （ 大分県 ）
評価調査員の氏名	氏 名 鈴木 達也 ・前田 隆枝 氏 名 野田 敏美
事業所側対応者	職 名 施設長 管理者 リーダー 氏 名 山下 雄三 中川差得子 河村 春樹 ヒアリングを行った職員数 （ 3 ）人

○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について記入します。

○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。

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 調査報告概要表

作成日 平成 21年 4月25日

【評価実施概要】

事業所番号	4490100148
法人名	株式会社 優華
事業所名	優華 グループホーム 戸次の里
所在地	大分県大分市大字中戸次4287番地 （電 話） 097－587－7600

評価機関名	特定非営利活動法人 第三者評価機構
所在地	大分県大分市顕徳町2丁目1番5号
訪問調査日	2009/3/28

【情報提供票より】(21年 3月 9日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 19 年 10 月 9 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤 15 人, 非常勤 人, 常勤換算 15 人	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨造り
	1 階建ての 1 階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	31,500 円		その他の経費(月額)	円
敷 金	有(円)		無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 180,000 円) 部屋の原状回復		有りの場合 償却の有無	有／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 1,300 円			

(4)利用者の概要(3月 9日現在)

利用者人数		18 名	男性	5 名	女性 13 名
要介護1		4 名	要介護2	6 名	
要介護3		5 名	要介護4	2 名	
要介護5		名	要支援2	1 名	
年齢	平均	82.8 歳	最低	74 歳	最高 94 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人財団 天心堂

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1. 理念に掲げた「家庭的な環境」を大切に考えている。隣接する菜園を活用し、入居者と共に野菜などを植え・世話をし、その収穫物を味わうなど、ホーム全体に和やかな環境が形成されており、余暇などのコミュニケーションも充分にとれている。
2. 個々の入居者の生活環境や立場の違いを充分に考慮している。ファミレスや回転寿司店での食事会の企画を見ても、残された人生を想い出深いものになるように考えて生活させている。
3. 「地域との関わりを大切にしたい」との管理者の意向通りに、ことあるごとにこまめに地域に出向き、広報紙などを通して催事等への参加を積極的に呼びかけている点は高く評価される。ただ障害者の大型施設を含め数多くの施設が集中している立地環境から、当ホームにはまだまだ厳しい現実が予測されるだけに、他施設との違いを鮮明にする運営姿勢が強く望まれる。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	**前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)** 今回は初めての受審です。 **今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)** 開設以来初めての評価だけに、意義については深く理解されないまま今回の自己評価は運営者、管理者が中心に行った。問題点の改善に積極的に取り組み、自己評価改善シートを作成し職員全員が質の向上に向けて取り組み情報が共有できることが望まれる
重点項目②	**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)** 3ヶ月に1回の運営推進会議に、家族・行政・自治会・民生委員等が参加しているが、現状は施設の活動状況連絡会であり、施設サイドを含め会議全体が試行錯誤の状況にあることは否めない。会議の主旨(目的・内容・意義など)をまず施設サイドから再確認し直し、運営推進会議を活かした取り組みが如何に重要であるかの認識に立ち参加者への啓発に努力する必要がある。
重点項目③	**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)** 地元で暮らしていた利用者が多く、家族も近くに住む人たちが多い。職員に対して、家族から愚痴をこぼしてもらえるような関係を作れと指導してきた結果、家族とのコミュニケーションが深く面会も非常に多い上に、長時間居て貰えるようになった。そうした際に家族から出てくる話を拾い上げて、運営に反映させるようにしている。また、行事等でも家族に積極的に参加してもらう等、運営への参画を働きかけるような取組みがなされている。
重点項目④	**日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)** 設立以来家族との交流に力を注いできたが達成しつつあるので、今後は地域との交流を重要課題と捉えている。しかし、地元には福祉関係施設が多く地域資源との接点は出来上がってしまっていて後発の苦しみを感じている。そうした状況の下、広報を郵送で無く持参する、ホーム主催の行事への参加を促す等様々な働きかけを行っている。その結果畑の手伝いに来てくれる等近隣の人たちとの交流も芽生え始めている。

2. 調 査 報 告 書

（ □ 部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取組んでいることも含む）
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	①「家庭的な環境」を大事に考え、日々の実践の中で色々と工夫をしている。 ②「地域住民との交流」を日々考え、努力している実績がありながら、理念にこの項目が掲げられていない。	○	理念の中に「地域住民とのかかわりあいについて」を追加し、今後は地域の中で支えあいながら、地域づくりにも貢献できることを期待したい。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は事務室の目立つ所に掲げているが、日々取り組みはなされていない。	○	管理者は、毎日の連絡事項等で、状況に応じて理念について考えるきっかけを提示し、職員一人一人に浸透していくよう、意識しながら日々の活動に取り組んでいってほしい。
2．地域との支えあい					
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	老人会や自治会、学校等の諸行事に積極的に関わろうと何度も足を運びPRしようと努力している。交流の長い既存施設がたくさんあり、そこが優先される為、後回しにされるなど当ホームの悲哀は否めないが、近隣住人がボランティアに来る等、ホームに気軽に立ち寄る人が徐々に増えてきている。	○	他施設にない企画性のある催事を通して地道な積み重ねが求められる。
3．理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	全職員に自己・外部評価の意義を理解させておらず、運営者と管理者で最終的に自己評価した点を深く反省している。	○	今後は「改善シート」を作成して、全職員で具体的に改善に取り組み質の向上に向けて取り組んでいくことを期待したい。
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	3ヶ月毎に開催されている会議の現状は、施設の連絡・報告会的な実情であり、会議での協議事項を活かした取り組みレベルに至っていない。	○	施設運営者や管理者が会議の重要性を再認識する必要があり、全職員に対して会議の目的や内容を改めて徹底することから始める必要がある。

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	市の担当者とは、常日頃から連絡や情報交換などを頻繁にとっており、連携も緊密に図っている。行政も繰り返し訪問しており、機会あるごとに施設サイドから積極的に出向いて助言を求める姿勢は評価できる。		
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	年6回発行している広報紙「春夏秋冬」には、入居者の顔写真が鮮明に掲載されており、家族にとっても近況を把握しやすいように心がけている。また健康状態や近況報告も個々に定期的に継続されており、特に24時間対応の面会時間は、高く評価できる。		
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	入口に設置しているが苦情箱は一度も投書されたことがない。常時事務室に気軽に立ち寄れ、職員がいつでも対応しており、問題発生には即対応がとられるように心がけている。		
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	職員の離職は少なく、職員も家族の一員として接している		
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	案内がきた研修には、そのつど職員の勤務調整を図りながら参加させ、職員研修には前向きで積極的である。また職員の質の向上に資する為に、職員がゆっくりとくつろげるスペースを確保し、休憩時間にはリラックスできる雰囲気を確立している点は高く評価できる。		
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	認知症家族の会を始めグループホーム大分県連絡会などに加入していき、ネットワークづくり、勉強会などへの活動は積極的に行っている。全職員への質の向上には、施設あげて極力寄与しようとの思いが見受けられる。		

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、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入所前から職員が自宅に出向いたり、本人と家族の方に何度か遊びに来て頂いたり、また「泊まり」を体験して頂く事により、徐々に馴染んで頂きながら安心して利用して頂けるよう工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	畑仕事、炊事、の中で職員の年齢層も取り入れ家族の在り方を大切にし、日常生活の中で喜怒哀楽を共にし支えあう関係を作っている。		
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	幾つかの選択肢を提示し、その中から本人の希望に沿い又家族の方の意向も伺いながら思いや、希望の把握に努めている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	状態の変化や職員のきずきを記録し易い様に施設独自の記録表を作成しており、利用者、家族、医療機関、の意向も取り入れた、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	月に1度の見直しを行い、又状態が変化した際には本人、家族の意向、かかりつけ医、訪問看護、他の医療機関の意見を伺いながら、計画の見直しをおこなっている。		

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	馴染みの美容室への送迎、家族に代わり病院への送迎又買物等本人や家族の意向を大切にし柔軟な対応をしている。		
4．本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
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し、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	かかりつけ医や医療機関へ状態報告、受診支援を行っており、受診後は家族に情報伝達をし合意を得ており、職員間では統一的支援が出来るよう、情報を共有している。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	利用開始時に重度化や終末期の対応についての説明をおこない、状況に変化が生じた時には家族、本人の意向を大切にし、医療機関とも密に連携をとっており、方針等においても職員全員で共有している。		
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	利用者に対して、人として対等に向き合うと同時に、目上の人を敬う気持ちを管理者・職員が共有している。その上で物腰や口調等についてさらに学んでいきたいといった意欲がみられる。個人情報については、申し送りは事務室で行い、職員同士が生活の場において利用者の話をする時は必要に応じてイニシャルを使うように配慮している		
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し、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	家庭での生活を念頭に置き、日中の過ごし方はもちろんのこと、起床就寝、食事、入浴等どうしても時間が決められがちなことについても、なるべく利用者の気のむくままに過ごしてもらえるように努めている。		

外部	自己	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○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）
（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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お箸やお皿は自前のものを持ち込み、職員と一緒に食事をしている。職員が利用者に良く声をかける姿が見受けられた。食事の準備・配膳等は利用者と一緒になって行っている。また、買物の日に旬のものを買ってきて季節感を出すように努めている。		
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	日の高い内は風呂に入らない人もいれば、1時間位かけてゆっくり入る人もいるように、入浴の時間帯や入浴時間を決めないで自由に入ってもらうようにしている。入浴をしたがらない利用者に対しても週2回は入ってもらえるよう声かけに努め、入浴しない日は足湯・清拭をしている。		
（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					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	一人ひとりに合った楽しみや役割を知るために、職員に対してとにかく利用者と話をするように指導し、そこから得た生活歴や各人の嗜好を反映できるよう努めている。レクリエーションについて利用者の要望を取り込んで行う一方、急遽外でゴザを敷いて日向ぼっこを行う等、季節・気候に応じたバリエーションをつけている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	「施設でない施設」という理念の下、外出も日常的に出たい時にいつでも出れるような体制をとっている。出先には職員が同行し、一緒に買物をして帰る等の取組みがなされている。		
（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	利用者が不穏な状態になりがちで、且つ職員が交代する夕方の15分位を除いて、施錠はしていない。職員は目を配り、利用者が外出する時は同行するようにしている。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回防災訓練が実施されている。緊急連絡網を作成し、防災マニュアルも備えられている。2010年度より避難訓練の実施が決定した。		

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）
（5）その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28		○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	日常生活の場として、栄養管理より食べたいものを食べるといった点を重視している。塩分を控えめにしなければならない場合に味噌汁を薄める等できる範囲のことはやるが、特別なことはしないようにしている。定時にお茶の時間を設け、水分を補給できるような取組みがなされている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり （1）居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間の壁には、行事の写真等様々なものが飾られている。窓を大きく、天井も高く取っているので自然の光が入ってきて明るい雰囲気である。各部屋の扉の色がそれぞれ違っていて判り易くする工夫がなされている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	これまで馴染んできたものを自由に持ち込んでもらって、その人らしい部屋になっている。プライベートを重視し、居室を踏み込めない領域として意識している。そのため利用者が持ち込むものは利用者に管理してもらうよう働きかけ、職員は利用者の能力に応じて掃除を手伝うといったスタンスをとっている。		

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（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№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	優 華 グループホーム 戸次の里
（ユニット名）	
所在地（県・市町村名）	大分市中戸次4287番地
記入者名（管理者）	中川 差得子
記入日	平成 21年 2月 28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	**○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	1，基本は家庭である。 2，みとりの介護（家庭的）をめざす。 3，介護者が楽しくゆとりのある生活を過ごしていなければ、十分な介護ができない。		
2	**○理念の共有と日々の取り組み** 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念を事務所に掲示している。		
3	**○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	利用者、家族へ入居時に理念を説明し、運営推進会議、家族会でも協議している。		
2．地域との支えあい				
4	**○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	縁日会、もちつきをおしらせし、近隣者の来所、参加あり。近隣者からの昼食作り、除草、花植えの提案、来所あり。		
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	自治会へのはたらきかけで、お祭り御輿がきてくれる。広報を包括支援センター、公民館へ配布している。	○	老人会、自治会との交流

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	機会は少ないが、近くの住民が来てくれて、話を聞く程度である。	○	老人会と話し合う事が一番先と思ってます。
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		○	今後、評価を活かして、改善に取り組む。
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	会議での協議事項などを活かし、職員会議で検討し実行している。	○	2ヶ月ごとの確実定期的な開催。
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	時折、市役所職員の来訪にて、気付いた事を話し合っている。	○	運営推進会議以外の市担当者との協力。
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	管理者は研修（大分県）に出席し、利用適応者には話し合い、利用してもらっている。成年後見制度利用者あり。		
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注意を払い、防止に努めている	包括支援センター主催の高齢者虐待についての研修に出席し、参加していない職員への伝達研修を行っている。	○	外部研修受講、ホーム内研修の取り組み。

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	入居前に十分な時間をとり、説明し、重要事項説明書、契約書を一度家族に持ち帰ってもらい、契約している。		
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	家族会の開催、意見箱設置により、出された意見を幹部会議、職員会議で検討し、毎日の運営へフィードバックしている。		
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	家族へは面会時に健康状態、日常生活の様子、行事時の様子、現金預かり出納簿の報告を行い、広報部発行の新聞へ記載、定期的に家族、運営推進委員、公民館に配布している。		
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	苦情処理担当職員を配置し、契約書へ市、国保連も苦情を受けることを明記している。家族会や個々からの意見を職員会議などで話し合い、フィードバックしている。		
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	月に1度、全職員会議、ユニット別職員会議を行っている。		
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	入居者の病院受診付添を家族ができない時には、職員を臨機応変に増員している。		
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	職員の異動による利用者の影響をおさえるように、ユニット別になっているが、日頃から職員が対応できるように、勤務シフトのシャッフルを時々行っている。		

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）
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	半年に一回、職員個々が自己評価し、上司の評価を行って、個々のレベルアップをめざしている。ハイレベル介護を必要としている入居者に対して、各ユニットリーダーや管理者がチェックし指導している。		
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	包括支援センター中心の勉強会を通して、同業者、各事業所との意見交換、情報交換行い、徐々にネットワークづくりできている。		
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	旅行積立。職員休憩室確保。職員交流を盛んに行うようアプローチしている。		
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	6ヶ月に1回、自己評価、上司評価により向上心の啓発に努めている。		
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	入居前に自宅へ訪問し、家族と本人に面会し情報の聞き取りを必ず行っている。		
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	家族と面会し、密にコンタクトを取るようにしている。		

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	担当ケアマネージャーと連携し、必ず本人がおかれている環境を十分に把握している。		
26	**○馴染みながらのサービス利用** 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前にパンフレットで説明し、その後見学に来て頂くようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	畑作業、炊事等、一緒に行い、その中で家庭で過ごしているのと同じように、家族と考えて毎日を支えている。		
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	家族へ行事の案内をし、来所、参加してもらっている。		
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	本人、家族の両方から話を聞きながら、支援している。		
30	**○馴染みの人や場との関係継続の支援** 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の生活してきた地名、馴染みの人の名前を把握し、会話に取り込む。外出、外泊の規制をしない。		
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	個々の利用者に十分コミニュケーションをとる事が大事として、職員が変化に対応できるように		

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	退去後、独居生活者への行事のお知らせをし、参加あり。		
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	本人の意思を尊重し、毎日生活をしているが、家族の意向も聞き本当によいのかを検討し実行している。		
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	入居前の生活スタイルを延長してもらうための1つとして、部屋を入居者の自宅と同じようにしてもらっている。		
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	センター方式でのケアマネジメントを取り入れはじめている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	本人、家族、主治医、看護師、職員からの意見、助言を反映し介護計画を作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	状態の変化があった場合、ミニカンファレンスを行い、申し送りや申し送りノートを活用している。	○	カーデックスを使用にて個々の計画を考える。 介護計画期間以前に、状態の変化があった場合の迅速な介護計画の見直しを行う。

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	毎日個別記録を記入し、変化のある時は、申し送りや、申し送りノートを活用し、職員が情報を共有、実践できるようにしている。		
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	家族の対応困難時の病院受診、定期検診の付添支援、歯科受診の支援。		
s				
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	運営推進委員に自治会、民生委員、老人会会長に入ってもらっているが、本人の意向にそった支援協力がまだ少ない。		
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	他サービス事業者との交流が少ない。	○	本人の意向や必要性があった場合のために、他サービス事業所との連携をはかる。
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	包括支援センターとは連絡を密に行えているが、ケアマネジメント等については、協働は内容的にまだない。	○	今後、該当入居者がいた場合、協働する。
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族の希望のかかりつけ医、訪問看護を連絡を密に取り、緊急時にも対応してもらえるようにしている。		

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）
44	**○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	個々のかかりつけ医との連絡、日常の様子報告、相談により、入居者が、治療を受けている。		
45	**○看護職との協働** 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	常勤看護師がほぼ毎日、相談を受け支援し、訪問看護師とも連携がとれている。		
46	**○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	入院後、家族への様子伺いの連絡と、病院訪問しMSWとの連携をとっている。		
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	みとりの指針を説明し、みとりの契約と同時にサービス担当者会議を開催している。		
48	**○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	みとりの指針を説明し、みとりの契約と同時にサービス担当者会議を開催している。		
49	**○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	退去後、長女宅での生活となり、居宅事業所を紹介し、本人、家族、担当ケアマネージャーと、退去後の生活について話し合った。退居前に試験外泊行った。		

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組んでいきたい内容 （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	家庭的な雰囲気の中にも、常に人生の大先輩である事を、職員が念頭に置き、支援している。		
51	**○利用者の希望の表出や自己決定の支援** 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	ひとりひとり、ゆっくり話を聞く時間をとり、本人が遠慮なく希望を表しやすいような関係つくりに、務めている。		
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し、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	ある程度の食事時間等は決めているが、本人の希望に添って対応している。		
（2）その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	**○身だしなみやおしゃれの支援** その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容･美容は本人の望む店に行けるように努めている	訪問美容の利用時に個々で髪型の好みを注文したり、個人で近所の美容室を利用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立の説明をし、野菜の皮むき、味付け、調理を一緒に行ったり、配膳、下膳、片づけも一緒に行っている。		
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	本人用のコーヒーやおやつを準備保管している。		

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）
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	入居当初はリハビリパンツ使用していた方も、排泄パターンの観察により、日中、布パンツにかえて、声かけ、トイレ誘導にて過ごせるようになった。		
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	追い炊き機能を活用し、本人の気分に合わせた時間に入浴できるように対応している。入浴剤をいれて、楽しめるようにしている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	基本生活は決まっているが、個々の状態により、昼寝をする人や早く寝る人など、対応している。		
（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	ひとりひとりの生活歴を知り、活動や会話に取り入れている。週2～3回のレクレーションを行い、内容は入居者の希望を主体的に組み込んでいる。		
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	本人が管理可能な人では、買い物に職員と一緒に行き、必要な者を購入している。管理不可能な人は、職員が本人の希望する者を購入用意している。一緒に買い物に行った時には、レジで本人の預かり金を渡し、本人に支払いをしてもらっている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	季候の良い日には近所の公園まで散歩や、スーパーへ買い物に行っている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	いくつかのお店からひとりひとりの希望を聞き、家族にも連絡し可能であれば、一緒に昼食外食行っている。行事担当職員が提案して、入居者、家族の良否を確認し計画している。		

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	必要時、本人希望時に行っている。		
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	面会時間の設定を行わず、24時間いつでも面会できるようにしている。		
（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	拘束用品の使用はしていない。	○	身体拘束についての研修に参加したり、ホーム内での研修を行い、、職員全員が身体拘束をしないケアについて、理解する。
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	時間帯により危険が予測できる場合に限り、施錠している。		
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	個々の居室で過ごしている時は、ゆっくり過ごしてもらうが、定期的な訪室と会話を行っている。		
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	危険物は目の届かないところにおくよう対応している。		
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	事故報告書の公表（運営推進委員会、家族会、職員会議）にて意見を聞き、フィードバックしている。	○	再教育プログラムにし、苑内教育する。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	急変時マニュアル作成し、マニュアル通りに行っている。	○	再認識のため、再教育プログラムを行う。
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	防災訓練を年2回行う。	○	地域の方々に協力案内を続けていく。
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対応策を話し合っている	入居前に予測できるリスクについては説明し、家族会で事故報告、対応策を報告している。		
（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	申し送り時にミニカンファレンスを行っている。		
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	処方箋を薬箱と一緒に管理し、薬の変更時は申し送りノートを活用し、職員が把握するようにしている。		
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	毎日の体操や、適度なレクレーション活動で体を動かすよう、つとめている。朝、排便週間をつけている。献立に繊維のあるものを組み込んでいる。		
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	毎食後、全員、口腔ケア行っている。		

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	食事摂取量チェックと、適宜水分摂取量をチェックしている。食欲のない方には、お粥の準備をしている。		
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）	マニュアルを作成し、マニュアル通りに行っている。		
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	食洗器を週1回使用し、その他は次亜塩素酸にて消毒を行っている。野菜はその都度注文配達、購入している。魚、肉は配達後、冷凍保存行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり （1）居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関の横にプランターを置き、花を植えている。ベンチを置いている。		
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	日光が入りすぎる時には、レースのカーテンを使用し、放送機器を利用し、音楽やラジオを流している。ホールに天窓があり、日中は明かりが入る。		
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	ベランダに椅子を置いている。ホールにソファを置いている。		

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	ホームが準備している物はベッドのみで、寝具、タンス等は、本人の使い慣れた物を持ち込んでもらっている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	朝の清掃時は、換気のため窓を開けている。エアコンは温度設定している。個人で衣服での調整に配慮している。各個室には換気扇が設置してあり、臭いが気になる場合はスイッチを入れている。		
（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	ホール、トイレ、浴室に手すりをつけている。電動ベッドを準備している。		
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	できることは、時間がかかっても本人にしてもらうよう、見守りを行う支援を行っている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ベランダに洗濯物を干せるようにしている。ベランダに椅子を置いている。畑が隣接しており、野菜や花を植えている。		

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る	○	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、活き活きと働けている	○	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。)

「優華グループホーム　戸次の里」は、施設でない施設を目指し、理念に「基本は家庭である。」を掲げている。

たとえば、

料理では、４食ともホームで調理し、レトルトや冷凍品はなるべく使用しなく、お正月には手作りのおせつ料理も用意してます。

娯楽では、年間行事に家族の参加・協力が多く、お茶の時間に新聞の読み聞かせを行い、社会とのつながりを作っています。また、花や野菜を入所者と一緒に植え成育・収穫の喜びを味わっています。

介護では、何でもやってあげる介護でなく、残存機能を活かし生活リハビリを重視に考え、時間をかけて自力行動を「待つ・見守る」介護をさせて頂いています。

健康管理では、看護師１名の常駐と月２回往診と月２回の訪問看護で医療機関連携しています。