

# 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所名	グループホーム 花		
所在地	山陽小野田市有帆662-11		
電話番号	0836-83-7270	事業所番号	3570900229
法人名	医療法人 健仁会		

訪問調査日	平成 21 年 3 月 9 日	評価確定日	平成 21 年 6 月 2 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 4 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	13 人	常勤 12 人 非常勤 1 人 (常勤換算 12.5 人)	

### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨 鉄筋コンクリート 造り	
	3 階建ての	2 ~ 3 階部分

### (3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 29,000 円	敷金	有 100,000 円
保証金	無 円	償却の有無	無
食費	朝食 300 円	昼食	550 円
	夕食 550 円	おやつ	100 円
その他の費用	月額 12,500 円		
	内訳 光熱水費 8,000 日用品日 3,000 教養娯楽費1,500		

### (4) 利用者の概要 (2月1日現在)

利用者数	18 名	男性 0 名	女性 18 名	
	要介護1	6	要介護4	1
	要介護2	4	要介護5	2
	要介護3	5	要支援2	0
年齢	平均 84.8 歳	最低 61 歳	最高 98 歳	

### (5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 しおん内科・外科クリニック 歯科 中務歯科
-------------	-----------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

### (優れている点)

施設長及び管理者はホームに対する熱い思いがあり、幅広い職員教育や専門家による指導(薬剤師・栄養士・看護師・歯科医師)で質の高いケアを目指しており、利用者の落ち着きと明るさ、職員間のコミュニケーションの良さがうかがえます。口腔ケアや食の大切さを十分に認識し、クルリーナ歯ブラシ、舌苔トルの使用で効果を上げており、また食事は朝食、夕食を手作りで利用者の力を活かし、できることを一緒にしながら食事を楽しんでおられます。またカンファレンスに家族が参加し、一緒に介護計画を作成しておられます。

### (特徴的な取組等)

職員が学ぶ意欲を持つための工夫として、受講者及び講師にポイント制を導入し、内外の研修に積極的に参加しています。"介護は家族と共に"の思いから、毎月の「花メール」には理念、運営推進会議の報告、食事の献立、ミニ知識、専門家のコメントなど充実しており、家族との連絡ノートや年2回のアンケート、家族との座談会など連携がとてよく取れています。またホームで今まで培ってきた介護のノウハウを、月1回の介護教室で地域へ返しています。

## 【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)

地域密着型サービスとしての理念について全員で検討し、「皆に優しく、共に楽しく、地域の中でいつまでも自分らしく生活できる…」と作り上げています。

### (今回の自己評価の取組状況)

ユニット毎に取り組み、ミーティングでは全員で意見交換をし、リーダー、サブ、管理者でまとめています。1年を振り返るいい機会となっています。

### (運営推進会議の取組状況)

定期的開催し、メンバーは自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、消防署職員、警察署職員、高齢障害課職員、認知症高齢課を支える会、家族で現状報告、外部評価の報告をして意見交換を行っています。食事会で食事に関する意見や防災に関する意見が出て、運営に活かされています。

### (家族との連携状況)

毎月のホーム便り「花メール」で生活ぶり(写真入)や医師のコメント、金銭出納の写しなどを送付されています。面会時にはケース記録を見せて説明し、家族の意見を聞いています。年4回の家族会でアンケートをとったり、旅行や花見などを開催し利用者と共に楽しんでおられます。

### (地域との連携状況)

自治会に加入し、ホーム便りを回覧したり、公民館や市役所の窓口に置き、地域への啓発をしておられます。神社等への散歩の途中、近所の方と挨拶や会話をし、野菜などの差し入れもあります。地域のお祭りや小学校の運動会に参加したり、お寺の行事にたびたび参加して門徒さんとの交流をしたり、児童館の子供たちもよく立ち寄り、地域との交流を深めておられます。

## 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 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)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	<b>地域密着型サービスとしての理念</b> 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。	「皆に優しく、共に楽しく、地域の中でいつまでも自分らしく生きる」と全員で考え、グループホーム独自の理念としている。	
2 (2)	<b>理念の共有と日々の取り組み</b> 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。	毎日のミーティングで確認し、玄関ホールに掲示し業務日誌の見やすいところに明記している。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	<b>地域とのつきあい</b> 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。	自治会に加入し、ホーム便りを回覧したり、公民館や市役所の窓口置き啓発をしている。小学校の運動会や卒業式に招かれて参加したり、小野田祭りではお餅を売り、お寺の行事へたびたび出席し門徒さんとの交流などがある。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	<b>評価の意義の理解と活用</b> 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。	評価の意義を全員が理解し、自己評価はユニット毎に取り組み、ミーティングで検討し管理者とリーダーでまとめた。外部評価の結果は全員で検討し改善に取り組み、運営推進会議や家族にも報告している。	
5 (10)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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。	定期的開催し、メンバーは地域関係者、市関係者、消防、警察、認知症を支える会、家族でホームでの現況報告や外部評価の結果報告をして、活発な意見交換をしている。食事や防災などの助言やアイデアを運営に活かしている。	
6 (11)	<b>市町との連携</b> 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。	地域ケア会議やケアマネ協議会議で市との連携を十分に取っている。また地域包括支援センターや高齢福祉課職員の来訪もあり、市と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	

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 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)	<b>家族等への報告</b> 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「花メール」で生活ぶりやコメント、ミニ知識など広く情報を送り、金銭出納の明細も添えている。面会時には生活の記録を見せながら、また家族との連絡ノートで意見交換をしている。	
8 (18)	<b>運営に関する家族等意見の反映</b> 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。	家族会の座談会やアンケート、家族との連絡ノートなどで、意見や相談が出来る機会を工夫をしている。苦情の窓口、担当者、第三者委員、外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確にしている。	
9 (20)	<b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 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。	職員数13名、日中3名体制で状況の変化や利用者の要望、行事等に職員と話し合い、公休出勤で柔軟に対応している。緊急の場合は法人からの応援も可能である。	
10 (21)	<b>職員の異動等による影響への配慮</b> 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。	法人内の異動はあるが、代表者の理解により最小限に留めている。やむを得ず交代の場合は、夜勤は3回、日勤は1ヶ月の重複勤務を行い、利用者のダメージを防ぐ配慮をしている。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	<b>職員を育てる取り組み</b> 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。	法人内やグループホーム内での研修計画(マニュアル)があり、新卒研修、途中採用研修や月1回の全体研修やホーム内勉強会に職員は積極的に参加している。外部研修にも参加し、復命伝達をしている。	
12 (24)	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	山口県宅老所・グループホーム連絡会やブロック協議会(年5回で2~3人出席)、ケアマネ会議に参加して施設見学や勉強会、交流会で情報交換をしてサービスの質の向上に取り組んでいる。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
13 (31)	<p><b>馴染みながらのサービス利用</b> 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>利用希望者の家庭訪問や家族と共にホームの見学を数回して、一緒にお茶を飲んだり、触れ合う中で少しずつ馴染めるよう工夫している。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p><b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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>利用者は人生の先輩であるという思いから、味噌作りや漬物、味付けなど教えてもらうことが多く、相互で支えあう関係作りが出来ている。</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><b>思いや意向の把握</b> 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p>	<p>利用者に寄り添う中で、言動や話、呟きなどを連絡帳に書きとめ、ミーティングで共有して希望や意向の把握に努めている。</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><b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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>利用者及び家族から意見や要望を聞き、担当者がプランを立て、全員で検討し作成している。家族もカンファレンスに参加し、意見やアイデアを反映した計画を作成している。</p>	
17 (42)	<p><b>現状に即した介護計画の見直し</b> 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>基本的な見直し期間は3ヶ月であるが、変化があれば家族や本人と話し合い、随時見直しをしている。ケアカンファレンスは月1回開催し、色分けをしてわかり易い工夫をしている。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p><b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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>入院中の訪問や受診の送迎、特別外出の送迎、また空き室利用のショートステイサービス、時間延長による食事の提供など柔軟に対応している。</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)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	利用時家族、本人と話し合いかかりつけ医希望であれば受診方法や情報の伝達方法を決めて、関係づくりに努め適切な医療が受けられるよう支援している。	
20 (53)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 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。	終末期の指針、対応マニュアルがあり、重度化の早い段階で家族、医師、看護師、職員で話し合い、全員で方針を共有している。看取りのための専門体制も整っており、同意書もとっている。	
. 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)	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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。	プライバシー保護に関するマニュアルの作成や研修も実施し、接遇委員会等でも特に言葉遣いに配慮している。個人情報、記録物はロッカーに保管している。	
22 (59)	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 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。	利用者や家族から希望を聞き「寄り添い表」を作成し、一人ひとりのペースに合わせた生活時間を大切にしながら起床、入浴、食事等柔軟に対応している。	
(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			
23 (61)	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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。	昼食は配食で朝、夕食は皆で献立を決め、調理、配膳、後片付けなど利用者の好みや力を活かしながら、一緒に食事を楽しんでいる。月1回出張寿司や弁当の日を儲け、好みのものを選んでよこばれている。	
24 (64)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 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13時から21時までで、夕食後など個人のペースにあわせて希望の時間に入浴できる。利用者の状態により清拭、足浴、シャワーなども行い、時に近くの温泉で気分転換をしている。	

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 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)	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 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。	利用者それぞれの生活歴や力量を活かして、絵手紙やフラワーアレンジメント、漬物、調理、お手玉、編み物などの場面作りをし、楽しみごとや気晴らしの支援をしている。	
26 (68)	<b>日常的な外出支援</b> 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。	買い物やドライブ、四季毎のお花見、外食、温泉などの気分転換に出かけたり、一人ひとりの希望に添って個別対応で散歩やお寺参り、友人訪問等の外出を支援している。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 運営者及び全ての職員が、「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束について職員は研修等で充分理解しており、拘束のないケアに取り組んでいる。特に言葉の語尾の強さに気をつけている。	
28 (75)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 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。	利用者の外出傾向を把握し、見守りをしながら一緒に出かけたり、玄関に鈴をつけて出入りを察知しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	
29 (78)	<b>事故防止のための取り組み</b> 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。	利用者のリスクを把握し、月2回の法人の基礎介護勉強会で研修し、ミーティングで話し合い事故防止に取り組んでいる。ヒヤリはつとや事故報告書は全員で検討し、再発防止に活かすとともに月1回のリスクマネジメント会議でも検討している。	
30 (79)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 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。	事故発生時のマニュアルがあり、年2回の救命救急の講習を実施し、応急手当の訓練を定期的に行っている。緊急連絡網や医師、看護師の連携体制も出来ている。	
31 (81)	<b>災害対策</b> 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回火災や地震に備えて避難訓練を(夜間想定訓練も含む)実施、運営推進会議で地域の協力体制の協議をしている。法人で水や食料の備蓄もされている。	

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)	<b>服薬支援</b> 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。	2週間毎に薬剤師による薬剤管理指導を受けており、薬の情報は全員がすぐ見られるように食堂に置き、服薬は手渡して確認している。配薬は管理者が実施し、変化があれば医師や家族に報告している。	
33 (86)	<b>口腔内の清潔保持</b> 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。	毎食後クルリーナ歯ブラシや舌苔トルで口腔ケアをすると共に、義歯は洗浄保管し、歯ブラシは月1回点検をして、必要に応じ交換している。月1回歯科医師による検診を受けている。	
34 (87)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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。	食事量、水分量はケース記録に記載し、水分は三食以外自由に飲めるよう準備している。月2回法人の管理栄養士による指導があり、カロリーオーバーにならないよう配慮している。	
35 (88)	<b>感染症予防</b> 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	感染症委員会があり看護師による勉強会を行っている。マニュアルがあり、うがい、手洗いを励行しトイレや手すりの消毒は、毎日酸性水で実施している。	
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)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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。	共用空間は広く明るく、緑や花がさりげなく置かれ、廊下や玄関にも季節の鉢花や絵画が飾られ、落ち着いた雰囲気を感じられる。広い和室には掘りコタツが置かれ、障子からの優しい光の中でゆっくりくつろげる様子が見られた。キッチンからの食事作りの音や匂いなど居心地よく過ごせる工夫をしている。	
37 (93)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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。	居室はカーペットが敷かれ、障子からの柔らかい光が入り、使い慣れた家具や趣味の飾り、家族の写真(コルクの掲示板)、仏壇などが置かれ、その人らしい部屋作りが工夫されていた。	

# 自己評価書

## 【ホームの概要】

事業所名	グループホーム花
所在地	〒756-0038 山口県山陽小野田市有帆662-11
電話番号	(0836) 83-7270
開設年月日	平成 14 年 4 月 1 日

## 【実施ユニットの概要】 (2月1日現在)

ユニットの名称	2階		
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	6	要介護4 0
	要介護2	2	要介護5 0
	要介護3	1	要支援2 0
年齢構成	平均 86.1 歳	最低 74 歳	最高 98 歳

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	ユニット毎に今年の初めから自己評価に取り組み、職員全員に具体的に自由な意見や思いを書いてもらいました。それを基に意見交換の場を作り、自由に発言してもらい、最終的にはリーダー、サブリーダー、管理者がまとめて作成しました。
評価確定日	平成 年 月 日

## 【サービスの特徴】

理念「皆に優しく、共に楽しく」地域の中でいつまでも自分らしく生活していける。。ノーマライゼーションのまちづくりの実践のとおり、利用者様もスタッフも毎日一緒に楽しく生活しています。横に座る、その人を知る、嘘をつかない、ゆっくりと穏やかにをケアの4つの柱とし、その方がその方らしく暮らして頂けるよう、出来なくなった事をそっとお手伝いしています。利用者様に教えて頂きながら、漬物作り、自家製の味噌作り、梅干作りや畑での野菜作りなど一年中さまざまな行事を行っています。また自治会の祭りや小学校の運動会、近隣の商店街に買物に行ったり、お寺にお墓参りしたりと地域の方との交流を深めています。お寺の住職様の月一回の法話の会は利用者様の楽しみになっています。利用者様の日々の暮らしや生活の表情を伝える「花メール」を毎月作成しご家族にお送りし喜ばれています。一緒に月に一度の定期検診での結果をお送りしています。医師のコメントが書かれており、ご家族は安心されています。医療面では、毎日医師の訪問があり、薬剤管理指導、栄養管理指導、定期検診、歯科定期検診を毎月行っており、歯科医が毎月訪問して、口腔ケアに力を入れています。特にクルリーナブラシを活用したケアが特徴で口が大きく開くようになった方もおられます。管理栄養士の指導のもとに、季節のものを品数豊かに揃えています。緊急時には医師、看護師と24時間連携体制も整っており、職員全員が、消防訓練、救命講習を受け習得しており、安心して生活して頂けるようにしています。また、ご家族の要望や意見を聞く機会を様々設けています。年2回アンケートを実施したり、ケアカンファレンスに参加していただいたり、年4回の家族会の内1回を座談会としています。ご家族との連絡ノートをお部屋に置き、ご意見や要望が出やすい環境作りに努めています。ご家族やご親戚の面会が多く、いつでも訪問できます。またグループホーム内の調度やインテリアに気を使い、美しい環境作りをしています。看取りを希望される場合は、ご家族と一緒に看取りをさせて頂いております。医師、看護師とも24時間体制で、連携を図っていますので、ご家族は大変安心されています。

# 自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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><b>地域密着型サービスとしての理念</b> 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><b>理念の共有と日々の取り組み</b> 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><b>運営理念の明示</b> 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><b>運営者や管理者の取り組み</b> 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>		
5	<p><b>家族や地域への理念の浸透</b> 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><b>隣近所とのつきあい</b> 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		
7 (3)	<p><b>地域とのつきあい</b> 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><b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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>		「認知症サポーター」キャラバンメイト(グループホーム花スタッフ)が運営推進会議にて「認知症サポーター講座」を計画している。

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	<b>評価の意義の理解と活用</b> 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。	評価の意義を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組むようにしている。外部評価の結果について具体的に考察し改善をおこなっている。ご家族には毎月発行の花メールで外部評価の結果をお知らせしている。運営推進会議でもお伝えしている。前回の評価を活かして、職員全員で地域密着型の理念を構築した。	
10 (5)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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。	2ヵ月に一度開催している運営推進会議では、利用者様の現況報告、サービスの実績報告や話し合いを行い、参加者からの質問、意見、要望をサービスに活かしている。食事会を行い食事についての意見をいただいたり、防災についての意見交換を行ったりもしている。	
11 (6)	<b>市町との連携</b> 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。	地域ケア会議に法人の代表、ケアマネ他多数参加している。ケアマネ協議会が市役所であり、医療、介護のあり方について研修を行っている。地域のグループホームの勉強会に参加している。	
12	<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。	機会ある毎に職員への説明を行っている。現在2名の方が成年後見制度を利用している。又、必要時ご家族にもこのような制度があることをお伝えしている。当法人でも成年後見制度、権利擁護事業の重要性を考え資格取得にも取り組んでいる。利用者様の権利について定めがある。	
13	<b>虐待の防止の徹底</b> 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。	マニュアルがある。研修への参加、職員の勉強会がある。法人内には指導専門員がおり、指導を受けている。職員一同虐待防止に取り組んでいる。言葉遣いも含めね虐待につながる行為が行われていないかスタッフ間で確認し合っている。接遇の勉強会もしている。	
4. 理念を実践するための体制			
14	<b>契約に関する説明と納得</b> 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。	契約時には契約書、重要事項説明書を契約作成担当者が詳しく、丁寧に説明し、理解・納得を図り同意を得ている。契約解除の至る場合は本人ご家族の要望に添うように援助している。契約や契約解除に関する疑問や不安は法人の相談員が受けている。	
15	<b>運営に関する利用者意見の反映</b> 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。	日々の会話の中で、利用者様が思っておられる意見や不満、苦情を汲み取ることが出来る様意識しており、会議などで話し合い、運営に反映させている。契約時に公的な苦情相談窓口もお伝えしている。又、意見・不満を伝えられない利用者様には信頼関係を築き言い易い状況を作っている。個別のケア会議も家族の方と開催することで話し易い雰囲気も作っている。	

	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 (すでに取組んでいることも含む)
16 (7)	<b>家族等への報告</b> 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。	面会時ケース記録をお見せしている。又月初めに利用料請求と一緒に「花メール」や毎月1回行っている定期検診の結果を医師のコメントと共に送っている。出納帳も送付している。ご家族との連絡ノートを活用し意見交換したり、折に触れて面会に来られないご家族にはリーダーや担当者、医師が電話で報告している。「花メール」に載らない写真は居室に飾ったりアルバムに綴じ、面会時に見て頂いている。		
17	<b>情報開示要求への対応</b> 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)。	ケース記録、出納帳などすべて開示している。他に要求があれば応じている。身元引受人の方以外には開示しない。必ず面会に来られた方にはお茶をお出しており、日常の様子などお伝えし、会話の中で意見や要望をお聞きしている。		
18 (8)	<b>運営に関する家族等意見の反映</b> 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。	法人として、苦情対策委員会ならびに第三者委員を設けている。苦情箱の設置、家族会での年1回の座談会、契約時には法的苦情窓口の案内書類をお渡ししている。個人のケアカンファレンス、ご家族との連絡ノート、面会時、電話等でたくさんの機会を設け随時意見をお聞きしている。速やかに対応し、サービスに活かしている。		
19	<b>運営に関する職員意見の反映</b> 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1回のグループリーダー会議で、職員の意見や提案を話し合う機会を設けている。また、月2回のグループホームのミーティングや全体会議、又折々報告を受けている。行事計画書や行事反省記録、インシデント、アクシデントにも目を通し要望を聞いている。		
20 (9)	<b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 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。	利用者様の状況の変化・看取りの時には、ご家族の要望に応えられるように勤務の調整が出来ている。又、急遽人員が必要となった場合は、応援に来てくれる職員が確保出来ている。希望休、有給、育児休暇等もあり勤務の調整も出来る。		
21 (10)	<b>職員の異動等による影響への配慮</b> 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。	法人内のグループホーム間での異動はあるが、馴染みの関係を保つ為、必要最低限にとどめている。家族の都合や結婚などで離職がある場合には利用者様に不安を与えないよう状況に応じて説明している。家族会でも説明している。また、馴染みの職員が新しい職員と組み、利用者様との間を取り持ちゆっくりと時間をかけ馴染めるよう配慮している。新しい職員には重複勤務(職員により重複回数は見極めている)を行い、時間をかけて馴染める様指導している。		

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)
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	<b>職員を育てる取り組み</b> 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。	マニュアルに添って新卒研修、途中入社研修があり、月2回の基本介護講習や月1回の全体研修、各委員活動、G・H内での勉強会を実施し職員は積極的に参加している。ポイント制があり出席者、講師にはポイントが付く様になっている。法人は、看護師、PT、介護福祉士、介護支援相談員等の資格取得の助成を行い職員の育成に取り組んでいる。外部研修にも積極的に認知実務者研修、リーダー研修にも参加している。全国的に有名な青山幸広先生による月1回の講習会には「沢山」の職員が積極的に参加しケアの質の向上に取り組んでいる。	
23	<b>職員配置への取り組み</b> 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。	20代から50代までの幅広い年代の職員を配置し、それぞれの資質を活かしている。色々な人生経験を活かした柔軟な対応が出来ている。月リーダーや役割を変えている。	
24 (12)	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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。	地域にグループホーム協議会やケアマネ会議があり、その中で施設見学や勉強会、交流会があり、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
25	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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。	休憩の時間を順番に取っている。リーダーは職員の悩み、意見を聞いている。業務終了30分以内には必ず帰宅するようにし、疲労を残さない。月一度ほか弁の日やお寿司の日として、食べたいものを選んで食べていただき、料理・入浴や掃除も最小限に行い、利用者様と1日ゆっくりと過ごす日を作っている。また、利用者様と楽しむ外出等の行事も多くあり、良い気分転換になっている。	
26	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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。	年2回職員は健康診断を受けている。就業規則を作っている。職員全員で達成感を共有できるように一ヶ月の見直しを行っている。資格取得を勧めている。法人内の勉強会での発表に、職員全員で取り組み達成感を共有した。又、請求業務や月当番・会計等の役割を分担し、担当になることで自信や向上心につなげている。	
27	<b>職員の業務に対する適切な評価</b> 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。	一人一人の能力を見極めてそれぞれ応じた適切な仕事をしてもらう。今までしてこられた様々な経験を活かし、人間として、家庭人として、優しくすぐれた人が望ましいと考えている。応じた報酬と、ともにやりがいのある職場作りの環境を整える。	
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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。	入居前の面談でご本人の不安や思いを受け止め安心してもらえる機会を作り、利用するにあたっての不安を解消するように努めている。又、体験をされ雰囲気馴染んでいただき、不安の軽減に努めている。寄り添い表などを活用している。	

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)
29	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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	<b>初期対応の見極めと支援</b> 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)	<b>馴染みながらのサービス利用</b> 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)	<b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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。		
33	<b>本人を共に支えあう家族との関係</b> 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
34	<b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b> 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	<b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。		
36	<b>利用者同士の関係の支援</b> 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	<b>関係を断ち切らない取り組み</b> 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。		

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)
. 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)	<b>思いや意向の把握</b> 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	利用者様の思いを、日々の行動や表情から把握するようにしている。サインを見逃さないようにしている。食事の時は、担当利用者様の横に座り、ゆっくりと一緒に食べる様にしている。食事のことから話しが広がり、色々なことを聞くことができる。	
39	<b>これまでの暮らしの把握</b> 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。	入居前の面接、家庭訪問をおこなっている。利用者様、ご家族より今までの生活歴をお聞きする。聞きづらいことは充分配慮してお聞きするようにしている。お聞きした情報を捕らえた寄り添い表を活用している。	
40	<b>暮らしの現状の把握</b> 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	日々の記録、状況等を見て一人ひとりの生活のリズムを把握するようにしている。それぞれの持てる力を発揮していただけるようにさりげなく支援している。	
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			
41 (16)	<b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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。	利用者様、ご家族には要望などをお聞きし、ケアカンファレンスにも参加して頂いている。利用者様がその方らしく暮らしていけるようアセスメントをし、ケアプランを作成している。ケアカンファレンス、モニタリングにて全職員が統一したケアを提供できるようにしている。	
42 (17)	<b>現状に即した介護計画の見直し</b> 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	介護計画の期間に応じてモニタリングしている。状態が変化した際には随時見直しをし、ご本人、ご家族の要望のもと変更している。必要に応じて医師、管理栄養士にも指導を受けている。利用者様の要望、ご家族の要望を聞き色分けをし解る様になっている。	
43	<b>個別の記録と実践への反映</b> 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。	ケース記録には、発言や行動等細かいことでも詳しく記入している。又、連絡帳を活用し職員間での情報の共有化を図り、ケアの実践に取り組んでいる。毎日利用者様の状態を細かく記録し、記録物には、常に目を通すように職員が徹底して行っている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	<b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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。	空き部屋を活用し、ショートステイサービスを行っている。デイサービス利用者様の時間延長サービス時、食事を提供している。ご希望により、墓参りや選挙にも行って頂いている。24時間医療連携をしている。月1回の健康診断は無料でお連れしている。他科受診の付き添いサービスをしている。	

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)
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	<b>地域資源との協働</b> 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。	運営推進会議に民生委員、公民館長、保育園長、警察署、消防署、又近隣のグループホームを招き、連携を深めている。公民館、文化会館での催しに参加している。地域のふれあい祭りには出店参加したり、法人祭りには多くのボランティアの協力がある。	
46	<b>事業所の地域への開放</b> 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)。	毎月1回開催している介護教室では認知症の理解や関わりについての相談を受けている。中学生の体験学習、法話の会の住職様、絵手紙教室の講師、でんでん虫の会などボランティアの方々を沢山受け入れている。	
47	<b>他のサービスの活用支援</b> 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。	法人の中で多様なサービスが行われているので、法人のデイサービスに出向いたり、法人の行事に参加している。利用者様やご家族の意向で、出張美容サービスや歯科医師や歯科衛生士の訪問治療や口腔ケア等受けられている。	
48	<b>地域包括支援センターとの協働</b> 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。	運営推進会議の時に、地域包括支援センターから職員が来られ、ご家族へ助言を貰ったり、その管理栄養指導員も来られ、こちらの管理栄養士とのコミュニケーションを図っている。	
49 (19)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 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。	月1回クリニックへ定期検診に行っている。毎週月曜日には病状報告をFAXしており、電話でも報告している。定期検診に行くことが難しい方には、在宅総合診療を行っている。医師が毎日来苑される。他科受診も全面的に支援している。又、入居前からのかかりつけ医にご家族と協力して通院介助、情報伝達をして適切な医療が受けられるように支援している。	
50	<b>認知症の専門医等の受診支援</b> 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。	理事長が認知症の専門医で指示や助言を受けている。CTも備えている。医大、労災病院の精神科への受診も支援している。精神科へは必ずご家族の同意のもと一緒に診察を受ける様配慮している。花メールには医師より認知症についてのコメントも掲載しており、認知症の啓蒙に努めている。	
51	<b>看護職との協働</b> 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。	グループホームにも看護師がいる。日中は1階デイサービスに2名看護師がおり、常に健康管理や状態変化に対応している。	
52	<b>早期退院に向けた医療機関との協働</b> 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。	入院時には利用者様の様子を病院に詳しく説明し、対応がスムーズになるよう支援している。主治医、相談員を通してご家族と検討、相談している。認知症が進まない様に早期退院を心掛けている。退院後には自老健でリハビリを受けてホームへ復帰している。希望があれば、入院されてもお部屋をキープする事が出来る。入院中も度々訪問し、様子を伺う様にしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
53 (20)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		
54	<b>重度化や終末期に向けたチームでの支援</b> 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。		
55	<b>住み替え時の協働によるダメージの防止</b> 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		
. 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			
56 (21)	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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。		
57	<b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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。		
58	<b>“できる力”を大切にされた家事への支援</b> 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。		
59 (22)	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 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。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
60	<b>身だしなみやおしゃれの支援</b> 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。	その方らしさ、天候に配慮した身だしなみに気をつけている。外出時には一緒に衣服を選び、帽子、バック、ひざ掛けなどこだわりも様々である。出張美容があり、パーマ、カラーなども希望に応じて対応している。馴染みの美容院に行かれる方もおられる。入居時には季節に合わせた外出着、帽子など用意してもらっている。	
61 (23)	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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。	その日の献立を決めて、準備、調理、片づけを利用者様に教えて頂きながら、一緒に行っている。買い物も一緒に行って食材も選んで頂いている。手の込んだ行事食はとても喜ばれ、出張寿司、出張てんぷらは特に楽しんでいる。月1回ほかほか弁当の日があり好きな物を選んだ頂き、食事を楽しんで頂いている。	
62	<b>本人の嗜好の支援</b> 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのお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。	いろいろな種類の飲み物を用意し、いつでも自由に飲めるようにしている。おやつも買い物に行かれ好きな物を買われている。ご家族の差し入れも受けている。行事の時はお酒を出している。	
63	<b>気持ちのよい排泄の支援</b> 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。	排泄チェックをし個別の排泄パターンを把握しそれにあつた対応をしている。尊厳に配慮し適切に行っている。最後まで自立排泄できるよう支援している。たとえオムツになられてもその方に合うようオムツの種類も多数用意している。	
64 (24)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 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。	入浴時間は13時から21時までとなり毎日入浴されるかたもおられる。又、希望の時間に入れるようにしている。仲のいい方と入ったり、就寝前に暖まって休みたい方などそれぞれのペースに合わせて支援している。足浴、清拭も対応している。浴室の室温も調整している。近くの温泉に出掛けたりと入浴は気分転換の場となっている。	
65	<b>安眠休息の支援</b> 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。	その方の生活習慣、ペースに合わせて支援している。日中でも昼寝や休息を自由に取れるように支援している。空腹で寝付けない方もおられるので小さなおにぎりやお菓子を用意し対応することもある。	
(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)	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 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。	食事作りや漬物作り、花いけなど利用者様の経験や知恵を發揮する場面作りをしている。季節毎の花を見に出かけたり、買い物に行ったり気晴らしの支援をしている。又、法人の習字展にも出品されている。個別の支援をしており、気晴らしや楽しみが充分出来る様になっている。誕生日には主役になって頂いている。	
67	<b>お金の所持や使うことの支援</b> 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。	自由にお金を持っておられ、買い物に行かれ支払われている方もおられる。ご家族と相談、調整のうえ決めている。毎週水曜日には移動パン屋さんがあるので、ご自分で支払いの出来る支援をしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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)
68 (26)	<p><b>日常的な外出支援</b> 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。</p>		
69	<p><b>普段行けない場所への外出支援</b> 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。</p>		
70	<p><b>電話や手紙の支援</b> 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。</p>		
71	<p><b>家族や馴染みの人の訪問支援</b> 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>		
72	<p><b>家族の付き添いへの支援</b> 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。</p>		
73	<p><b>家族が参加しやすい行事の実践</b> 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。</p>		
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	<p><b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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。</p>		
75 (28)	<p><b>鍵をかけないケアの実践</b> 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。</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 (すでに取組んでいることも含む)
76	<b>利用者の安全確認</b> 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。		
77	<b>注意の必要な物品の保管・管理</b> 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)	<b>事故防止のための取り組み</b> 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)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	<b>再発防止への取り組み</b> 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。		
81 (31)	<b>災害対策</b> 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。		平成21年3月に市にスプリンクラーの設備補助の申請書を提出する予定。決定後スプリンクラーを設置する。
82	<b>リスク対応に関する家族等との話し合い</b> 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	<b>体調変化の早期発見と対応</b> 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。		

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)
84 (32)	<b>服薬支援</b> 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	<b>便秘の予防と対応</b> 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。		
86 (33)	<b>口腔内の清潔保持</b> 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。		
87 (34)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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)	<b>感染症予防</b> 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	<b>食材の管理</b> 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。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> <b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>			
90	<b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b> 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。		玄関周りには大きな桜の木がある。入ってすぐソファがありひと休みできるようになっている。出入り口には季節毎に花を飾り、小物を入れ替える。案内板も掲示している。3月にはイングリッシュガーデンが完成することになっており、美しい庭が出来ます。

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)
91 (36)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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。		
92	<b>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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。		
93 (37)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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。		
94	<b>換気・空調の配慮</b> 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	<b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b> 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を送ることができるように工夫している。		
96	<b>わかる力を活かした環境づくり</b> 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。		
97	<b>建物の外周や空間の活用</b> 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。		

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいの	利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	毎日ある たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
104	利用者は、その時々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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
105	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	ほぼ全ての家族等と 家族の1/3くらいと	家族の2/3くらいと ほとんどできていない
106	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	ほぼ毎日のように たまに	数日に1回程度 ほとんどない
107	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	大いに増えている あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	ほぼ全ての職員が 職員の1/3くらいが	職員の2/3くらいが ほとんどいない
109	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
110	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	ほぼ全ての家族等が 家族等の1/3くらいが	家族等の2/3くらいが ほとんどできていない

# 自己評価書

## 【ホームの概要】

事業所名	グループホーム花
所在地	〒756-0038 山口県山陽小野田市有帆662-11
電話番号	(0836) 83-7270
開設年月日	平成 14 年 4 月 1 日

## 【実施ユニットの概要】 (2月1日現在)

ユニットの名称	2階			
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	6	要介護 4	0
	要介護 2	2	要介護 5	0
	要介護 3	1	要支援 2	0
年齢構成	平均 86.1 歳	最低 74 歳	最高 98 歳	

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	ユニット毎に今年の初めから自己評価に取り組み、職員全員に具体的に自由な意見や思いを書いてもらいました。それを基に意見交換の場を作り、自由に発言してもらい、最終的にはリーダー、サブリーダー、管理者がまとめて作成しました。
評価確定日	平成 20 年 2 月 1 日

## 【サービスの特徴】

理念「皆に優しく、共に楽しく」地域の中でいつまでも自分らしく生活していける…。ノーマライゼーションのまちづくりの実践のとおり、利用者様もスタッフも毎日一緒に楽しく生活しています。横に座る、その人を知る、嘘をつかない、ゆっくりと穏やかにをケアの4つの柱とし、その方がその方らしく暮らして頂けるよう、出来なくなった事をそっとお手伝いしています。利用者様に教えて頂きながら、漬物作り、自家製の味噌作り、梅干作りや畑での野菜作りなど一年中さまざまな行事を行っています。また自治会の祭りや小学校の運動会、近隣の商店街に買物に行ったり、お寺にお墓参りしたりと地域の方との交流を深めています。お寺の住職様の月一回の法話の会は利用者様の楽しみになっています。利用者様の日々の暮らしや生活の表情を伝える「花メール」を毎月作成しご家族にお送りし喜ばれています。一緒に月に一度の定期検診での結果をお送りしています。医師のコメントが書かれており、ご家族は安心されています。医療面では、毎日医師の訪問があり、薬剤管理指導、栄養管理指導、定期検診、歯科定期検診を毎月行っており、歯科医が毎月訪問して、口腔ケアに力を入れています。特にクルリーナブラシを活用したケアが特徴で口が大きく開くようになった方もおられます。管理栄養士の指導のもとに、季節のものを品数豊かに揃えています。緊急時には医師、看護師と24時間連携体制も整っており、職員全員が、消防訓練、救命講習を受け習得しており、安心して生活して頂けるようにしています。また、ご家族の要望や意見を聞く機会を様々設けています。年2回アンケートを実施したり、ケアカンファレンスに参加していただいたり、年4回の家族会の内1回を座談会としています。ご家族との連絡ノートをお部屋に置き、ご意見や要望が出やすい環境作りに努めています。ご家族やご親戚の面会が多く、いつでも訪問できます。またグループホーム内の調度やインテリアに気を使い、美しい環境作りをしています。看取りを希望される場合は、ご家族と一緒に看取りをさせて頂いております。医師、看護師とも24時間体制で、連携を図っていますので、ご家族は大変安心されています。

# 自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取 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><b>地域密着型サービスとしての理念</b> 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><b>理念の共有と日々の取り組み</b> 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><b>運営理念の明示</b> 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><b>運営者や管理者の取り組み</b> 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>		
5	<p><b>家族や地域への理念の浸透</b> 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><b>隣近所とのつきあい</b> 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		
7 (3)	<p><b>地域とのつきあい</b> 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>		

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)
8	<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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。		「認知症サポーター」キャラバンメイト(グループホーム花スタッフ)が運営推進会議にて「認知症サポーター講座」を計画している。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	<b>評価の意義の理解と活用</b> 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。		
10 (5)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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。		
11 (6)	<b>市町との連携</b> 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。		
12	<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。		
13	<b>虐待の防止の徹底</b> 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。		
4. 理念を実践するための体制			
14	<b>契約に関する説明と納得</b> 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。		
15	<b>運営に関する利用者意見の反映</b> 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。		

	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)
16 (7)	<b>家族等への報告</b> 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。	面会時ケース記録をお見せしている。又月初めに利用料請求と一緒に「花メール」や毎月1回行っている定期検診の結果を医師のコメントと共に送っている。出納帳も送付している。ご家族との連絡ノートを活用し意見交換したり、折に触れて面会に来られないご家族にはリーダーや担当者、医師が電話で報告している。「花メール」に載らない写真は居室に飾ったりアルバムに綴じ、面会時に見て頂いている。		
17	<b>情報開示要求への対応</b> 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)。	ケース記録、出納帳などすべて開示している。他に要求があれば応じている。身元引受人の方以外には開示しない。必ず面会に来られた方にはお茶をお出しており、日常の様子などお伝えし、会話の中で意見や要望をお聞きしている。		
18 (8)	<b>運営に関する家族等意見の反映</b> 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。	法人として、苦情対策委員会ならびに第三者委員を設けている。苦情箱の設置、家族会での年1回の座談会、契約時には法的苦情窓口の案内書類をお渡ししている。個人のケアカンファレンス、ご家族との連絡ノート、面会時、電話等でたくさんの機会を設け随時意見をお聞きしている。速やかに対応し、サービスに活かしている。		
19	<b>運営に関する職員意見の反映</b> 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1回のグループリーダー会議で、職員の意見や提案を話し合う機会を設けている。また、月2回のグループホームのミーティングや全体会議、又折々報告を受けている。行事計画書や行事反省記録、インシデント、アクシデントにも目を通し要望を聞いている。		
20 (9)	<b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 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。	利用者様の状況の変化・看取りの時には、ご家族の要望に応えられるように勤務の調整が出来ている。又、急遽人員が必要となった場合は、応援に来てくれる職員が確保出来ている。希望休、有給、育児休暇等もあり勤務の調整も出来る。		
21 (10)	<b>職員の異動等による影響への配慮</b> 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。	法人内のグループホーム間での異動はあるが、馴染みの関係を保つ為、必要最低限にとどめている。家族の都合や結婚などで離職がある場合には利用者様に不安を与えないよう状況に応じて説明している。家族会でも説明している。また、馴染みの職員が新しい職員と組み、利用者様との間を取り持ちゆっくりと時間をかけ馴染めるよう配慮している。新しい職員には重複勤務(職員により重複回数は見極めている)を行い、時間をかけて馴染める様指導している。		

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)
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	<b>職員を育てる取り組み</b> 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。	マニュアルに添って新卒研修、途中入社研修があり、月2回の基本介護講習や月1回の全体研修、各委員活動、G・H内での勉強会を実施し職員は積極的に参加している。ポイント制があり出席者、講師にはポイントが付く様になっている。法人は、看護師、PT、介護福祉士、介護支援相談員等の資格取得の助成を行い職員の育成に取り組んでいる。外部研修にも積極的に認知実務者研修、リーダー研修にも参加している。全国的に有名な青山幸広先生による月1回の講習会には沢山の職員が積極的に参加しケアの質の向上に取り組んでいる。	
23	<b>職員配置への取り組み</b> 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。	20代から50代までの幅広い年代の職員を配置し、それぞれの資質を活かしている。色々な人生経験を活かした柔軟な対応が出来ている。月リーダーや役割を変えている。	
24 (12)	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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。	地域にグループホーム協議会やケアマネ会議があり、その中で施設見学や勉強会、交流会があり、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
25	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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。	休憩の時間を順番に取っている。リーダーは職員の悩み、意見を聞いている。業務終了30分以内には必ず帰宅するようにし、疲労を残さない。月一度ほか弁の日やお寿司の日として、食べたいものを選んで食べていただき、料理・入浴や掃除も最小限に行い、利用者様と1日ゆっくりと過ごす日を作っている。また、利用者様と楽しむ外出等の行事も多くあり、良い気分転換になっている。	
26	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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。	年2回職員は健康診断を受けている。就業規則を作っている。職員全員で達成感を共有できるように一ヶ月の見直しを行っている。資格取得を勧めている。法人内の勉強会での発表に、職員全員で取り組み達成感を共有した。又、請求業務や月当番・会計等の役割を分担し、担当になることで自信や向上心につなげている。	
27	<b>職員の業務に対する適切な評価</b> 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。	一人一人の能力を見極めてそれぞれ応じた適切な仕事をしてもらう。今までしてこられた様々な経験を活かし、人間として、家庭人として、優しくすぐれた人が望ましいと考えている。応じた報酬と、ともにやりがいのある職場作りの環境を整える。	
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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。	入居前の面談でご本人の不安や思いを受け止め安心してもらえる機会を作り、利用するにあたっての不安を解消するように努めている。又、体験をされ雰囲気馴染んでいただき、不安の軽減に努めている。寄り添い表などを活用している。	

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)
29	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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	<b>初期対応の見極めと支援</b> 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)	<b>馴染みながらのサービス利用</b> 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)	<b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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。		
33	<b>本人を共に支えあう家族との関係</b> 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
34	<b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b> 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	<b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。		
36	<b>利用者同士の関係の支援</b> 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。		

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)
37	<b>関係を断ち切らない取り組み</b> 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。		退所され他施設に移られた方の所へ遊びに行ったりしている。またご家族からの相談にもものっている。病院に入院された方の所にお見舞いに行っている。亡くなられた方のご家族も帰省された際、訪問して下さる。初盆には必ず職員がお参りしている。
. 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)	<b>思いや意向の把握</b> 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。		利用者様の思いを、日々の行動や表情から把握するようにしている。サインを見逃さないようにしている。食事の時は、担当利用者様の横に座り、ゆっくりと一緒に食べる様にしている。食事のことから話しが広がり、色々なことを聞くことができる。
39	<b>これまでの暮らしの把握</b> 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。		入居前の面接、家庭訪問をおこなっている。利用者様、ご家族より今までの生活歴をお聞きする。聞きづらいことは充分配慮してお聞きするようにしている。お聞きした情報を捕らえた寄り添い表を活用している。
40	<b>暮らしの現状の把握</b> 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。		日々の記録、状況等をみて一人ひとりの生活のリズムを把握するようにしている。それぞれの持てる力を発揮していただけるようにさりげなく支援している。
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			
41 (16)	<b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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。		利用者様、ご家族には要望などをお聞きし、ケアカンファレンスにも参加して頂いている。利用者様がその方らしく暮らしていけるようアセスメントをし、ケアプランを作成している。ケアカンファレンス、モニタリングにて全職員が統一したケアを提供できるようにしている。
42 (17)	<b>現状に即した介護計画の見直し</b> 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。		介護計画の期間に応じてモニタリングしている。状態が変化した際には随時見直しをし、ご本人、ご家族の要望のもと変更している。必要に応じて医師、管理栄養士にも指導を受けている。利用者様の要望、ご家族の要望を聞き色分けをし解る様になっている。
43	<b>個別の記録と実践への反映</b> 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。		ケース記録には、発言や行動等細かいことでも詳しく記入している。又、連絡帳を活用し職員間での情報の共有化を図り、ケアの実践に取り組んでいる。毎日利用者様の状態を細かく記録し、記録物には、常に目を通すように職員が徹底して行っている。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	<b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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。		空き部屋を活用し、ショートステイサービスを行っている。デイサービス利用者様の時間延長サービス時、食事を提供している。ご希望により、墓参りや選挙にも行って頂いている。24時間医療連携をしている。月1回の健康診断は無料でお連れしている。他科受診の付き添いサービスをしている。

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)
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	<b>地域資源との協働</b> 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。	運営推進会議に民生委員、公民館長、保育園長、警察署、消防署、又近隣のグループホームを招き、連携を深めている。公民館、文化会館での催しに参加している。地域のふれあい祭りには出店参加したり、法人祭りには多くのボランティアの協力がある。	
46	<b>事業所の地域への開放</b> 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)。	毎月1回開催している介護教室では認知症の理解や関わりについての相談を受けている。中学生の体験学習、法話の会の住職様、絵手紙教室の講師、でんでん虫の会などボランティアの方々を沢山受け入れている。	
47	<b>他のサービスの活用支援</b> 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。	法人の中で多様なサービスが行われているので、法人のデイサービスに出向いたり、法人の行事に参加している。利用者様やご家族の意向で、出張美容サービスや歯科医師や歯科衛生士の訪問治療や口腔ケア等受けられている。	
48	<b>地域包括支援センターとの協働</b> 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。	運営推進会議の時に、地域包括支援センターから職員が来られ、ご家族へ助言を貰ったり、その管理栄養指導員も来られ、こちらの管理栄養士とのコミュニケーションを図っている。	
49 (19)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 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。	月1回クリニックへ定期検診に行っている。毎週月曜日には病状報告をFAXしており、電話でも報告している。定期検診に行くことが難しい方には、在宅総合診療を行っている。医師が毎日来苑される。他科受診も全面的に支援している。又、入居前からのかかりつけ医にご家族と協力して通院介助、情報伝達をして適切な医療が受けられるように支援している。	
50	<b>認知症の専門医等の受診支援</b> 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。	理事長が認知症の専門医で指示や助言を受けている。CTも備えている。医大、労災病院の精神科への受診も支援している。精神科へは必ずご家族の同意のもと一緒に診察を受ける様配慮している。花メールには医師より認知症についてのコメントも掲載しており、認知症の啓蒙に努めている。	
51	<b>看護職との協働</b> 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。	グループホームにも看護師がいる。日中は1階デイサービスに2名看護師がおり、常に健康管理や状態変化に対応している。	
52	<b>早期退院に向けた医療機関との協働</b> 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。	入院時には利用者様の様子を病院に詳しく説明し、対応がスムーズになるよう支援している。主治医、相談員を通してご家族と検討、相談している。認知症が進まない様に早期退院を心掛けている。退院後には自老健でリハビリを受けてホームへ復帰している。希望があれば、入院されてもお部屋をキープする事が出来る。入院中も度々訪問し、様子を伺う様にしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
53 (20)	<p><b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b>            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>		
54	<p><b>重度化や終末期に向けたチームでの支援</b>            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。</p>		
55	<p><b>住み替え時の協働によるダメージの防止</b>            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>		
<p>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</p>			
56 (21)	<p><b>プライバシーの確保の徹底</b>            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>		
57	<p><b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b>            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>		
58	<p><b>“できる力”を大切にされた家事への支援</b>            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>		

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)
59 (22)	<p><b>日々のその人らしい暮らし</b> 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。</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			
60	<p><b>身だしなみやおしゃれの支援</b> 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>		
61 (23)	<p><b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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>		
62	<p><b>本人の嗜好の支援</b> 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>		
63	<p><b>気持ちのよい排泄の支援</b> 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>		
64 (24)	<p><b>入浴を楽しむことができる支援</b> 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。</p>		
65	<p><b>安眠休息の支援</b> 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり、眠れるよう支援している。</p>		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
66 (25)	<p><b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。</p>		

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)
67	<b>お金の所持や使うことの支援</b> 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。		
68 (26)	<b>日常的な外出支援</b> 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。		
69	<b>普段行けない場所への外出支援</b> 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。		
70	<b>電話や手紙の支援</b> 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。		
71	<b>家族や馴染みの人の訪問支援</b> 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。		
72	<b>家族の付き添いへの支援</b> 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。		
73	<b>家族が参加しやすい行事の実践</b> 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)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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。		

	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)
75 (28)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 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。	利用者様の自由な暮らしを支援している。職員は利用者様の様子を察知している。普段の様子を把握していつもと違う場面があるときはさりげなく声掛けをし、一緒に散歩に行くなどしている。ユニットの出入り口に鈴を付けて出入りを察知している。		
76	<b>利用者の安全確認</b> 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。	常に見守りが出来る位置にいる。利用者様の居場所を大切に、離れた場所でも様子を把握し安全に配慮している。利用者様の安全を図るため立ち位置、座り位置を常に考えている。(利用者様に背を向けない対応)スリッパの音で利用者様を把握している。		
77	<b>注意の必要な物品の保管・管理</b> 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。	管理の必要に応じている。鍵の掛かる保管棚、手の届かない場所を用意している。夜間には食堂を施錠するので必要な方にはおにぎりや飲み物を個室にお持ちしている。		
78 (29)	<b>事故防止のための取り組み</b> 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。	1ヶ月に2回ある法人の基礎介護勉強会で学んでいる。月1回の法人のリスクマネジメント会議に参加して、指導を受けている。利用者様一人一人に考えられる事故についてミーティングで話し合い、事故防止策を積極的に検討している。インシデント、アクシデントを発生し再発防止に取り組んでいる。誤嚥の対応マニュアルがあり、職員に実習とテストがある。		
79 (30)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 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。	急変や事故発生時のマニュアルがあり、定期的な救命講習を実施してすべての職員が体験習得出来る様にしている。緊急連絡網があり日頃より伝達訓練を実施し、24時間体制で医師や看護師と連携が取れるようにしている。		
80	<b>再発防止への取り組み</b> 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。	その都度報告し直ぐに改善策を取っている。インシデント・アクシデントを発生し再度起こさないための対策を講じ、各ユニットだけでなく双方確認し合っている。法人にリスクマネジメント会議があり、インシデント・アクシデントを提供し、指導を受ける。		
81 (31)	<b>災害対策</b> 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。	マニュアルを作成し、年2回火災や地震に備えて訓練を行っている。また定期的な救命講習を実施し、日頃から取り組んでいる。近隣施設へ緊急の応援を要請している。地域の協力体制は運営推進会議の際、消防署、消防団、警察署の元、日頃より具体的な話し合いをしている。近隣のグループホームにも声を掛けている。又、消火訓練の取り組みを評価して頂き、平成20年11月より特例認定事業所の認定を受け、3年間防火点検免除の認定証を頂きました。これからも利用者様共々防火に努めていきたいと思っています。		平成21年3月に市にスプリンクラーの設備補助の申請書を提出する予定。決定後スプリンクラーを設置する。
82	<b>リスク対応に関する家族等との話し合い</b> 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。	外出や役割をすることにより、リスクが高くなるもののその人らしく、自由に生活して頂くことの大切さをご家族に理解して頂ける様、インシデントが出た際は、ご家族には面会の時に詳しく報告している。おこりうるリスクについては理解を頂いている。ケアプラン作成時リスクについて検討し対応に活かしている。入居時に外出の許可を頂いている。		

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)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
83	<b>体調変化の早期発見と対応</b> 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	普段の状態を把握している。体調の変化、異常の発見に努め、速やかに情報を共有し、医師、看護師と連携し対応している。必要な方には毎日バイタルチェックをしている。食事量、水分量、排泄チェックも体調の変化に重要である。	
84 (32)	<b>服薬支援</b> 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。	2週間毎の薬剤師による薬剤管理指導を受けている。その際必要な情報を薬剤師にフィードバックしている。また、医師にも報告している。状態の変化が見られたときは医師、看護師、薬剤師との連携を図っている。ご家族にも書類に目を通して頂きサインも頂いている。予薬マニュアルがあり、薬の説明書はファイルされ、職員は理解している。服薬時には必ず手渡しし、確実に飲まれたか確認している。	
85	<b>便秘の予防と対応</b> 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。	繊維の多い食品、水分、規則的な生活、散歩、毎日のラジオ体操なども便秘予防になっている。オリゴ糖や乳製品等を利用している。1日に30品目を心がけている。栄養バランスに注意している。管理栄養士、看護師からも指導を受けている。	
86 (33)	<b>口腔内の清潔保持</b> 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	月1回、また必要時において歯科医師による、口腔ケアの指導を受けている。歯ブラシを工夫しクルリーナ、舌苔トルなど使い分けしている。食事時や会話時の変化にも気をつけている。義歯は利用者様に応じて洗浄支援している。ポリドントも支援している。月1回は全員の歯ブラシの点検をしている。	
87 (34)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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。	食事量、水分量をケース記録に記載し、全職員が情報を共有している。1日1400カロリーの食事を目標にし、カロリーオーバーにならないように体重のチェック表を作成し経過をみる。体重の増減については医師の助言をうけている。当法人の管理栄養士に月2回食事内容、食事量、水分量のアドバイスを受けている。	
88 (35)	<b>感染症予防</b> 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、実行している。日々様子観察をしている。看護師による勉強会もある。利用者様、職員全員、インフルエンザの予防接種を受けている。うがい、手洗いは習慣になっている。法人内に感染症対策委員会があり、早期発見、早期対応に努めている。	
89	<b>食材の管理</b> 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。	酸性水、アルカリ水を利用し、冷蔵庫、台所、調理器具など清潔を保っている。食材は常に消費・賞味期限をチェックし、冷凍したり、処分して管理している。ふきんは毎晩消毒している。ご家族の方が持ってこられる差し入れにも注意を払っている。	

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	<b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b> 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関周りには大きな桜の木がある。入ってすぐソファがありひと休みできるようになっている。出入り口には季節毎に花を飾り、小物を入れ替える。案内板も掲示している。3月にはイングリッシュガーデンが完成することになっており、美しい庭が出来ます。	
91 (36)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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。	居間などには、季節感あるものを飾っている。出来るだけ古くから使いこなされている家具を置く様にしている。又、家庭的で、文化的な生活が送れる様配慮している。光については、厚いカーテンを使用せず、障子を多様し陽の光、月の光を感じて過ごして頂いている。空間作りも含めて、グループホームの文化度の向上にも努めている。	
92	<b>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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。	リビングや廊下、ホールにソファがあり、仲の良い利用者様同士が一息つける場を確保している。思い思いに過ごして居られる。本物の絵を飾り、美しく快適で心地の良い場所作りを目指し隅々まで細やかな心使いに努めている。	
93 (37)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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。	入居前の家庭訪問の際にご家族ご本人と決めご自分の使い慣れた家具や仏壇等を持って来られ、居心地の良い居室作りに努めている。居室の床は、全面カーペットにしてあり、障子越しに1日中暖かくやわらかな光が入る。	
94	<b>換気・空調の配慮</b> 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。	毎日朝の掃除の時には、窓を開け換気をしている。部屋の隅に備長炭を置き、防臭に努めている。臭いと思ったら徹底して臭いの元を探っている。臭いについて職員全員が常に意識し脱臭に努めている。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	<b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b> 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。	バリアフリーの建物となっている。車椅子用と一般のトイレとがあり、便座の高さが異なるので利用者様の体に合う方を使用して頂いている。流し台を利用される時は、踏み台を活用している。	
96	<b>わかる力を活かした環境づくり</b> 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。	混乱を招く状態にあった時、職員皆で話し合い、その都度対応を考え、安心して頂ける様にしている。出来なくなった事をさりげなく援助させて頂きその方に恥をかかせない尊厳を傷つけない様対応をしている。	
97	<b>建物の外周や空間の活用</b> 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	庭があり、畑も作っている。野菜作りは利用者様に先生となって頂き、一緒に作っている。行事の時や仏様に生けるための花を摘みに行っている。デイサービスセンターを通じてベランダも利用出来る。庭の桜の木下で、お花見も楽しんでいる。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○ ほぼ全ての利用者の ○ 利用者の1/3くらいの	利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	○ 毎日ある ○ たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	○ ほぼ全ての利用者が ○ 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている。	○ ほぼ全ての利用者が ○ 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	○ ほぼ全ての利用者が ○ 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	○ ほぼ全ての利用者が ○ 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
104	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	○ ほぼ全ての利用者が ○ 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
105	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	○ ほぼ全ての家族等と ○ 家族の1/3くらいと	家族の2/3くらいと ほとんどできていない
106	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	○ ほぼ毎日のように ○ たまに	数日に1回程度 ほとんどない
107	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	○ 大いに増えている ○ あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	○ ほぼ全ての職員が ○ 職員の1/3くらいが	職員の2/3くらいが ほとんどいない
109	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○ ほぼ全ての利用者が ○ 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
110	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○ ほぼ全ての家族等が ○ 家族等の1/3くらいが	家族等の2/3くらいが ほとんどできていない