

# 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所名	アイユウの苑 グループホーム		
所在地	山口県下関市彦島田の首町1-1-32		
電話番号	083-266-5361	事業所番号	3570102271
法人名	社会福祉法人 松美会		

訪問調査日	平成 21 年 3 月 10 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 17 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 16 人 非常勤 0 人 (常勤換算 16 人)	

### (2) 建物概要

建物構造	鉄筋 造り	
	4 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 48,000 円	敷金	無 円
保証金	無 円	償却の有無	無
食費	朝食	300 円	昼食 500 円
	夕食	500 円	おやつ 円
その他の費用	月額	18,000 円	
	内訳	光熱水費 600円/1日	

### (4) 利用者の概要 (2月24日現在)

利用者数	18 名	男性 3 名	女性 15 名
	要介護 1	2	要介護 4 2
	要介護 2	6	要介護 5 1
	要介護 3	7	要支援 2
年齢	平均 84.5 歳	最低 78 歳	最高 94 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 医療法人 松永会 松永病院 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)

一人ひとりの楽しみごとに合わせて外食、喫茶店に出かけたり、その日の希望によって寺参り、神社詣で、水族館、花火大会、ドライブ等、気分転換や五感刺激の機会として外出をされています。また、入浴は15:30頃から、希望によっては夕食後の入浴も可能で、一人ひとりの希望やペースを大切に支援を可能にするために、常勤16人の職員体制で柔軟な対応が出来るよう勤務調整に努めておられます。

### (特徴的な取組等)

勤務の一環として、なるべく多くの職員が研修を受講出来るよう支援されています。資格取得の支援や資格給の手当てなど、職員の働く意欲や意識向上の機会を確保しておられます。一人ひとりの健康状態、治療状況、薬情報をファイルし、全職員が理解し共有しておられます。薬の変更や状況の変化を把握するため、伝達ノート(各ユニット)、生活日誌、2ユニット共有の連絡ノートなどを利用し、一人ひとりの服薬支援の確認に努めています。また、毎週土曜日は協力医院の院長が泊りがけで来所し、利用者、家族、職員の安心となっています。

## 【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)

運営推進会議で報告すると共に、職員と話し合い地域密着型サービスの理念の作成や災害時の地域協力体制の検討など、前向きな改善に取り組まれています。

### (今回の自己評価の取組状況)

自己評価書をコピーして全職員に配布して、記入したものをユニット毎に管理者と主任ケアワーカーが集計し、2~3回程度の検討後にまとめました。評価に取り組むことにより、気づきや振り返りの機会となっています。

### (運営推進会議の取組状況)

2ヶ月に1回開催し、自治会長、民生委員、家族会会長、地域包括支援センター職員、利用者、家族、施設長、事務長、管理者、主任ケアワーカーが参加して、外部評価の報告、避難訓練時の協力体制、研修の説明、サービス提供の状況等を議題にして意見交換しておられます。

### (家族との連携状況)

家族会は2ヶ月に1回開催され、年1回の家族会主催の餅つき、大掃除、法人の満足度アンケートや法人の季刊紙、ホーム便り、請求書の送付、面会時の状況説明や情報交換で意向や要望を取り入れて連携を図っておられます。

### (地域との連携状況)

自治会に加入し、地域の夏祭りには職員が準備の手伝いをされています。小学校の運動会や学習発表会の見学や彦島支所管内の防災訓練の参加、独居の会の参加など、積極的に地域の人との交流に取り組んでおられます。また、職員はキャラバンメイトとして地域の認知症の普及、啓発活動に協力されています。

## 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)
. 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るサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	地域密着型サービスの意義を全職員で再確認して、住み慣れた地域での安心した暮らしを支えるため、具体的理念を作り上げている。	
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。	各ユニットに掲示し生活日誌にも記載すると共に、月1回のカンファレンスの際に理念の共有に努めている。	
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、地域の行事(運動会、祭り、独居の会等)に参加し、小学校の運動会や学習発表会にも出かけている。職員はキャラバンメイトとして地域の認知症の普及啓発活動に協力している。	
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。	評価を実施する意義を理解し、全員で自己評価に取り組んでいる。外部評価の結果は運営推進会議で報告し、改善に向けて取り組むと共に、職員の振り返りや意識の変化につなげている。	
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。	民生委員、自治会長、家族会会長、利用者、家族、地域包括支援センター職員、管理者、主任等のメンバーで2ヶ月に1回開催し、外部評価の報告、避難訓練時の対応、協力体制等についての意見交換や行事報告をしている。	
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。	介護保険課、社会福祉協議会などに、事業所の実情やサービスの取り組みについての情報交換や相談をして、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)
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。	ホームだより、請求書、法人の季刊紙を送付し、面会時や電話で健康状態や利用者の様子を伝えている。職員の異動等については家族会で報告している。	
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。	家族会や年1回の満足度アンケートなどで得られた意見等をサービスに反映するように努めている。苦情相談窓口、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理手続きも定めている。法人のリスクマネジメント委員会で研修し、課題を検討、共有して家族にも説明するなど質の向上を目指している。	
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。	全職員が常勤で、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、勤務シフトも希望休を聞きながら、無理のない勤務調整をしている。急病や急な休みの時は公休出勤、管理者、主任も支援する。	
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。	法人内での異動はある。離職や変わる場合は家族会に報告する。2週間程度の重複勤務、2回の夜勤等で、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。	外部研修は勤務の一環として、できるだけ多くの職員が受講できるようにしている。月1回のホーム会議でユニット毎に復命し、共有に努めている。また、事業所独自の勉強会や法人の研修会で質の向上に努めている。資格取得の支援や働きながらのトレーニングも進めている。	
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に加入し、研修、交流には職員も参加し、ネットワークづくりや勉強会を通じて質の向上に努めている。また、ブロック研修会やケアマネ協議会にも参加している。	

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)
. 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			
13 (31)	<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。	利用者と家族が入居前に体験利用(日中のみ)したり、自宅、病院、施設へ出向き馴染める体制づくりをしている。入居後は家族に頻りに面会に来てもらうなどして、安心感を持ってもらうようしている。	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
14 (32)	<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。	船長体験のある利用者が「人の上に立つには…」と職員を指導する場面や、調理の仕方、洗濯物のたたみ方、肥料の撒き方等、日常的に利用者に教えてもらう場面も多く、職員は利用者から労わって貰ったり、和やかに生活できるよう声かけをしたり、支え合う関係に努めている。	
. 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			
15 (38)	<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。	家族からの聴き取りや、日常の会話、様子を日々の記録に記載し、個人ファイルに情報を書き足しては本人の希望、意向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			
16 (41)	<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。	毎月のケアカンファレンスには、ほぼ全職員が参加し、課題やケアのあり方について本人、家族、関係者と話し合ったり、参加してもらうなどして、意見交換後に介護計画を作成している。	
17 (42)	<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。	3ヶ月毎に家族を含めた担当者会議を開催し、評価をしながら見直しをしている。状態が変化した際には家族、関係者と話し合いながら、現状に即した新たな計画を作成している。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
18 (44)	<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。	本人、家族の状況に応じて、通院や送迎、個別外食(喫茶店、レストラン)、ふるさと訪問、墓参りなど柔軟な支援をしている。	

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 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。	事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう支援している。緊急時には往診を受けたり、通院の仕方や受診結果に関する情報を家族と話し合っている。	
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。	「重度化対応に関する指針」に基づき、段階的に医師、職員、本人、家族と話し合っている。終末期に置ける医療処置の対応についても、関係者で方針や支援について話し合うなど、利用者や家族が安心してサービスが利用できるよう勤めている。	
. 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			
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。	法人内での新人研修や日々のミーティングの中でも議題にし、言葉かけや対応に気をつけている。個人情報保護方針を掲示し、日々のケアの中で管理者、主任ケアワーカーが指導している。記録物は職員以外の出入りのない場所に保管している。	
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。	利用者のペースで心地良く過ごせるよう支援している。食事や入浴など時間を区切らず、一人ひとりの状況に配慮して、部屋での食事を希望する人、夕食後に入浴を希望する人など、気持ちを尊重する支援をしている。	
(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。	朝・夕はホームで調理し、献立の決定、買い物、食事の準備、調理等を一緒に行い、同じ食卓で一緒に食べている。屋上の畑で取れた野菜が食卓にのぼることもある。	
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。	毎日15時30分頃から入浴でき、本人の希望によっては、夕食後にも入れる対応もしている。入浴を嫌がる利用者には、時間を変えたり声かけの工夫をすると共に、シャワー浴や足浴の対応もしている。	

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。	生活歴を把握し、帽子作り、カラオケ、新聞読み、散歩、美顔教室への参加等の楽しみごと、気晴らしの支援や畑仕事、洗濯物たたみ、洗濯物干し、盛り付け、味噌汁作りなどの活躍できる場面づくりで、張り合いや喜びのある日々を支援をしている。	
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。	一人ひとりの楽しみごとに合わせて散歩、外食、喫茶店に出かけたり、四季の花見、寺参り、神社、水族館、花火大会、ドライブ等の外出の支援をしている。	
(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。	法人で身体拘束に関する研修を実施し、職員の共有意識を図っている。また、日頃のケアでの言葉かけ等については管理者、主任が指導している。	
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。	外へ出たい利用者には職員がさりげなく寄り添い、日中は鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。	
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。	事故報告書、ヒヤリはっと報告書を記録し、検討して、一人ひとりの事故原因の今後の予防対策の共有に努め、家族への説明と報告を行っている。法人のリスクマネジメントのマニュアルにそって取り組んでいる。	
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。	各ユニットに転倒、発熱・発作等の緊急時の対応マニュアルを整備し、朝の申し送り時に読み合わせをし、周知を図っている。また、訪問看護、協力医との連携はできている。初期対応の定期的な訓練は出来ていない。	・定期的な訓練の実施
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。	防災マニュアルを作成し、年2回避難訓練(夜間想定訓練)、通報訓練、消火器使用の訓練を行っている。緊急連絡体制を作成し、地域住民の協力体制について検討している。	

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 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。	一人ひとりの既往歴、現在の健康状態、治療状況、薬の情報(目的、副作用、用量等)等のファイルを作成し、職員は理解して、共有し、服薬は手渡し確認している。変更のあった場合は伝達ノート(各ユニット)、生活日誌、2ユニット共有の連絡ノートに記入して、共有に努めている。必要な情報は医師、薬剤師にフィードバックしている。	
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、一人ひとりに応じた口腔ケアの支援をしている。義歯や歯ブラシは夜間消毒し、保管している。訪問診療の歯科医に口腔ケアの指導も受けている。	
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、水分摂取量を記録し、一人ひとりの状態に応じて、必要量が確保できるよう支援している。バランス、カロリーは法人の栄養士によって管理されている。糖尿の利用者の対応、きざみ、とろみの対応、パン、おかゆ等の好みの支援もしている。	
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)。	マニュアルを作成し、手洗い、うがいの徹底、ペーパータオルの使用、手すりの消毒等を実施している。利用者、職員はインフルエンザの予防接種をうけている。法人の特別養護老人ホームの感染対策委員会との情報交換や勉強会をしている。市からの情報提供もある。	
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。	畳の間や広い廊下の各所にソファを置き、利用者の居場所づくりの工夫をしている。明るい共用空間には季節感のある手作りカレンダーや貼り絵があり、調理の音や匂いも感じられる生活感のある空間作りがされている。	
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。	本人や家族により、和室か洋室かを選ぶことができ、タンス、ベット、テレビ、卓、椅子、写真などの使い慣れた物や好みの物を活かして、居心地良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	アイユウの苑 グループホーム
所在地	下関市彦島田の首町1丁目1番32号
電話番号	083-266-5361
開設年月日	平成 17 年 7 月 1 日

## 【実施ユニットの概要】 ( 2 月 24 日現在 )

ユニットの名称	アイユウの苑 グループホーム 2階			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの 利用者数	9 名	男性 2 名	女性 7 名	
	要介護 1	2	要介護 4	1
	要介護 2	1	要介護 5	0
	要介護 3	5	要支援 2	0
年齢構成	平均 84.4 歳	最低 78 歳	最高 93 歳	

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	スタッフ各自が自己評価を行い、それを管理者、主任ケアワーカーが集計、まとめ記入した。
評価確定日	平成 21 年 2 月 24 日

## 【サービスの特徴】

管理者・計画作成担当者の「認知症」に対する考え方  
利用者個々の日々の生活が地域の中で充実し、毎日が安楽で安心でき、笑顔の絶えないケアを行います。また、人としての尊厳を保つ為、さりげないケアで自立支援を行い、その人らしさを少しでも長く保ち、アイユウの苑が第2の家族に近づくように援助します。

サービスの質の向上(入居者に対する接し方の工夫)  
のんびり、ゆったりした時間の中で、高齢者の自立支援を念頭に、高齢者とスタッフが共に、食事の支度・洗濯・掃除をし、買い物に出かけます。住み慣れた地域の中において健康で明るい普通の暮らしが出来るようお手伝いをさせていただきます。「やさしさ」「真心」「思いやり」で満ち溢れた、「心のかおりのするサービス」を目指しています。H18年9月JIS Q9001:2000 ISO9001:2000取得

サービスの提供体制の充実(職員処遇・志気高揚・研修等)  
男性職員もあり、20台から50台のスタッフを配置しています。保有資格は、看護師、介護支援専門員、社会福祉士、介護福祉士、ヘルパー2級、認知症ケア専門士を取得しています。専門性を高める為、ホーム内研修または、外部研修にもスタッフ1人につき1回以上出席できるようにしています。現在、認知症介護実践研修(リーダー研修)修了者2名、認知症介護実践研修(実践者研修)修了者3名です。

認知症キャラバンメイトもあり、地域で認知症サポーター養成を行っています。

家族、地域、ボランティアとの交流  
開設時より家族会を立ち上げ、2ヶ月ごとに定例会を開催し、年1回家族会主催のイベントを行っています。ホーム主催の行事は1回/月程度実施しています。他にも、近隣の小学校の運動会に招待されたり、また町内の夏祭りに参加して家族地域との親睦を図っています。

その他、グループホームの特徴  
彦島田の首町という穏やかな環境の中でも、スーパーが隣接し、銀行や郵便局、コンビニが近くにあり、快適な暮らしが実現できています。また、登下校時児童、生徒さんがホームの前を登下校されるなど、「地域の中での普通の暮らし」の立地条件に恵まれています。



# 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)
・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。	・グループホームの理念があり、ユニットごとにも理念を構築した。	・スタッフで話し合いを持ち、定期的に介護理念を見直す。
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。	・会議、カンファレンスの際に理念を念頭に置き、話し合いをするようにしている。	・定期的に介護理念の再構築を実施していき、介護理念に対する職員の意識の向上を図る。
3	<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。	・各ユニットに掲示、生活日誌にも記載されている。	
4	<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。	・職員と話し合いをもち、また会議等でもサービスの質の向上について取り組んでいる。	
5	<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。	・家族・・・10月に管理者の交代があり、各家族と話し合いをもっている。 ・地域・・・運営推進会議の開催、ボランティアの導入を進め、地域の方との交流を持っている。	・ボランティアの導入を進める。 ・改めて家族との交流を深める事で家族の考えを把握していく。
2. 地域との支えあい			
6	<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。	・ゴミだしや買い物時、日常的に挨拶を交わしている。 ・建物に気軽に立ち寄りようなことはない。	外出の機会を増やし、交流する機会も増やしていく。
7 (3)	<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。	・地域の行事に参加している。 ・自治会長、民生委員から行事について声をかけてもらっている。 ・地域の夏祭りには職員が準備にも参加した。	・自治会に所属する一員として、雑務等にも積極的に参加していく。
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。	・地域の高齢者に対する取り組みは不十分。 ・独居の会に年末に始めて参加、交流を持った。	・地域の高齢者のニーズを把握することから実施する。 ・認知症専門施設として活動していく内容を検討している。

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己評価をして課題等が明らかになり改善に取り組んでいるが、十分ではない。</li> <li>自己評価後すぐは課題等に対して意識しているが、時間が経過すると意識が薄れてしまっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己評価表、外部評価の結果を年間を通して活用し、業務・利用者のケアに反映させる。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>2ヶ月に1度開催しており、報告・話し合いを行い、いただいた意見をサービスに活用するようにしている。</li> <li>議事録を回覧しているが、会議に参加していないスタッフの理解度は低い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営推進会議の内容をホーム会議等で職員に報告する。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>事故報告等速やかに行なっている。</li> </ul>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>制度について学ぶ機会は設けていない</li> <li>権利擁護事業を使用している利用者がいる。</li> <li>成年後見制度を申請中の利用者がいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制度について資料を配布する。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアをするにあたって利用者がストレスを感じないことに力を入れているので、必然的に虐待に当たらない状態。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待に関する勉強会の実施、または資料の配布。</li> <li>ドラックロック・スピーチロックに当たることがないか振り返りを行なう。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者が実施、事前に十分に説明を行い、納得していただけているか確認をしている。</li> </ul>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常的に利用者の意思を確認しながらケアをしている。</li> <li>意思を上手に表示できない利用者には、家族とも相談しかかわるようにしている。</li> <li>ケースによっては利用者の意思確認が不足している場面もあるように感じる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症研修の実施。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>家族来苑時、家族会時、または電話で利用者の様子、健康状態を報告している。</li> <li>職員の異動については、職員が個々に行なう事もある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人手不足から介護主任が夜勤等に多くはいることがあったが、家族と会う機会を増やす意味でも3月より昼間の勤務を増やしている。</li> </ul>

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 <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)。	・開示を要求された事はないが、要求されればすぐに応じる事が出来る。 ・家族に状態を説明する際に、記録を見ていただきながら説明することがある。		
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。	・窓口については重要事項説明書に記載してある。 ・苦情報告書の書式があり、苦情を受ければ回覧するようになっている。 ・ご意見箱が設置してある。		
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。	・毎月の会議で意見や提案を行なう機会がある。		・会議に参加できない職員のために、事前に意見やアイデアを記入する用紙を配布するようにした。
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。	・努力しているが、もともとの職員数が少ない為、困難な事もある。		・ボランティアの有効活用で乗り切れる場面もあるのではと期待している。
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。	・新規の職員で利用者が戸惑っている場合には、職員間でフォローしあうようにしている。 ・異動が多くあった時期があり、家族からも不安の声が聞かれた。		・定期的に人事の異動はあるが、定期の期間の検討。
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。	・新職員にはプリセプターをつけている。 ・外部研修があれば積極的に参加している。 ・人事考課の際、施設長・事務長・管理者の面接があり、それぞれの課題等を指導される。 ・今年度の勉強会は1回のみ。		・内部研修の充実
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代の年齢の職員がいる。 ・各ユニットに1人以上の男性職員もいる。		
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。	・研修で知り合う機会はあるが、交流は限定されている。		・お互いの職場の見学会、合同の勉強会等を企画していく。

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	<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。	・やりがいアンケートの実施、社員旅行、忘年会等が実施されている。 ・管理者に相談しやすい状況にはある。		・リフレッシュ休暇制度の検討。
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。	・人事考課制度を昨年度から導入している。 ・各自が向上心を持って働いている。		・人事考課の評価内容の検討。
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。	・時々グループホームにも顔を出し、職員と話をしたり、様子を見たりしている。 ・管理者とは十分にコミュニケーションがとれている。 ・管理手当て、業務手当ての支給がある。		
. 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。	ニーズを理解するようしっかり傾聴し、得た情報を職員間で共有し支援に反映させている。	○	本人が不安なく生活出来るよう、常に受け止める体制を作っておく。
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。	職員に話しかけ易い環境づくりに努めている。不安や要望などあれば傾聴し反映していくよう努めている。	○	信頼関係を築き、利用者により良いケアが出来るよう努めていく。
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。	必要を見極め、医療など本人に合ったサービスを提供出来るよう努めている。		
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。	馴染みの物を置き、徐々に馴染めていけるよう家族と連携を取りながら支援している。		
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。	一緒に生活しているという概念を忘れず、互いに支え合い楽しみながら過ごしている。	○	より良い関係が維持、向上できるよう意見交換などをし自身の向上を図りたい。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	情報交換で一緒に支えていく関係を築けているが、関わりは浅く喜怒哀楽を共にするまでに至らず。来苑の少ない家族に関しては信頼関係が築けていないように思える。	○	家族と関わる機会を設けるなどして信頼関係を深めて行きたい。
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。	家族側の都合等で利用者と離れている傾向があるように感じる。来苑時には一緒に過ごしてもらえるよう、一緒にお茶をしていただくなど環境を提供している。	○	行事参加や来苑の機会を増やしてもらう、電話をして貰うなど、良い関係が維持出来るよう援助していく。
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。	家族より馴染みの場所や人のことは聞くが、その関係の維持には至っていない。	○	場所については訪れる機会を作りたい。人に関しては家族と話し合い援助を求める。
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。	トラブルにならないように、かつ円滑な関わりができるように距離の調整や、間に入り援助するなどしている。		余暇も活用し良い関わりが出来るよう援助する。
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。	退所された利用者の家族がボランティアとして時折来苑されることがある。		
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。	望んでいる生活を利用者の言葉や様子で把握し情報を職員間で共有し実施に向ける。		月一回カンファレンスを実施する。
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。	本人や家族、記録を活用し把握し、望む生活に近づけるようにしている。新職員はまだ把握不足。	○	情報を集め、把握に努める。
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。	心身状態の変化の把握に努め、申し送りなどで情報の伝達を行っているが、全員の把握が追いつかないときもある。日々の記録に本人の有する力を記録し生活に取り入れている。	○	生活に支障が出ないよう視野を広げ把握し、残存機能を活かした生活が出来るよう支援していく。

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. 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。	毎月ケアカンファレンスを開き、ケアプランの見直しを行っている。3ヶ月に1回、家族を交えケア担当者会議を開き現状の説明、意見や要望を聞きプランを見直し作成し、生活に反映させている。	○	利用者、家族の要望を取り入れたプランを作成し、チーム一丸となり支援していく。
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。	ケアカンファレンスを開き見直しを行っている。急を要する変更があった場合は管理者、家族と話し合い、現状に合ったプランに変更している。	○	変化にも対応し、今の利用者に合ったプランを作成する。
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。	日々の様子や実践したことなど記録に残しているが、記録方法が職員によりまちまちで、情報の共有に支障をきたす面がある。	○	記録の方法が統一できるよう職員全体で書式の検討中。
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。	医療面に関して訪問看護を用い対応出来るようになった。		
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。	消防訓練を実施したり、学校行事への参加、ボランティアの協力を得て行事を行っている。		
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)。	見学の希望あれば管理者よりシステム説明や施設見学を実施している。希望時に認知症サポーター研修を近隣の学校へ実施している。		
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。	重度化した利用者の特養への入所を、特養の相談員と検討している。 管理者が主に実施しているので他の職員は実態がよくわかっていない。		時期を見て、管理者から他の職員に報告している。

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)
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。		
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。		
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。		診察の際、家族もいればより理解してもらえると思う。
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。		
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。		
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。		利用者が最後まで自分らしさを持って生活出来るよう支援していく。
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		ダメージを与えないよう、利用者の生活を早く把握し対応する。

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><b>プライバシーの確保の徹底</b></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>個人情報の取り扱いについては、法人で決められた取り決めを守っている。</p> <p>言葉かけ・対応について、職員各自が気をつけているが不十分な所もあると思われる。</p>	<p>言葉かけ・対応について、職員が各自振り返りを行い、現状で満足しないよう会議等で伝達していく。</p>
57	<p><b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b></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>思いを表出できるような声掛けや、わかりやすい説明で自己決定を促したり、また、表情を読み取り望んでいる事を支援している。</p>	<p>本人の意向が叶うよう、しっかり傾聴、観察していく。</p>
58	<p><b>“できる力”を大切にされた家事への支援</b></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>無理強いせず、本人の出来る範囲の家事を一緒に行い、残存能力を活かし、本人のやる気に繋げている。</p>	<p>出来る事を探し、維持・拡大していく。</p>
59 (22)	<p><b>日々のその人らしい暮らし</b></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>本人のペースに合わせた支援をしているが、時折職員の都合に合わせてしまう時がある。</p>	<p>○</p> <p>優先準備の確認や、本人のペースを大切にされたケアを行えるよう職員同士が注意していく。</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><b>身だしなみやおしゃれの支援</b></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>理美容は家族が本人の望む店に連れて行ってくれている。</p> <p>身だしなみは職員が服を出したり頭髪を結ったりしている。</p>	<p>○</p> <p>支援協力のない家族に理解を求め支援してもらおう。身だしなみについては本人と一緒に選ぶようにする。</p>
61 (23)	<p><b>食事を楽しむことのできる支援</b></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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>一緒に調理が出来る人は限られているが、出来る範囲で一緒に行っている。</p>	
62	<p><b>本人の嗜好の支援</b></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>お酒やたばこをたしなむ利用者はいない。嗜好に関しては病気による制限などもあり満足に出来ていない。</p>	<p>○</p> <p>変わるもので満足を得れるように支援する。</p>
63	<p><b>気持ちのよい排泄の支援</b></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>尿、便意がうまく伝えられない利用者があるので、本人のサインを察知したり、定期的にトイレに誘導するなどの支援を行っている。排便がない時は緩下剤を使用している利用者もいる。</p>	<p>○</p> <p>失敗回数をなくせるよう、排泄パターンやサインの把握、トイレ誘導を行う。緩下剤を使用しないでもいいように食事療法も検討する。</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)
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、入浴を楽しむように支援している。	希望、不希望にも応じているが、だいたい1日置きの入浴となっている。 タイミングは希望に副えているかわからない。 入浴のチェックを行い、入浴の頻度を確認している。	○	
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。	状況に応じ休息を促している。夜間の不眠対応には安定剤や寄り添いにて対応している。	○	夜間に安眠してもらえるよう日中の活動を増やしたり、不穏を和らげる対応をしたい。
(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。	得意な事、できることを活かせる支援を行い、それを他利用者と一緒に行い関係を築けることにも活かしている。レクリエーションも希望者を集め一緒に行っている。	○	参加されない利用者にも個別対応をして出来る事を一緒に行いたい。
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。	個人で所有している利用者はいない。	○	混乱や不穏にならない支援法を検討し、使えるよう支援して行きたい。
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。	自ら外出を希望する利用者は少ない。隣接のスーパーへの買い物や、時折ドライブに行く。	○	外に出て四季を味わい楽しめる支援をしたい。
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。	遠出などの外出支援は現在十分に行えていない。家族に依頼することがある。	○	出かける機会を増やし希望をかなえたい。
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。	連絡できる体制ではあるが、自らの希望はない。家族からの手紙がきた際は直接本人に渡している。	○	家族との関わり維持の為、家族側からやりとりをしてもらえるよう依頼する。
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。	いつでも訪問してもらえる状況ではあるが、気兼ねがある様子だ。	○	気兼ねなく来苑してもらえる環境、雰囲気をつくる。
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。	付き添いや宿泊は可能。		

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)	
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。	参加していただきたい行事を組んだ時は参加を呼びかけているが、参加していただける家族はいつも同じで来苑の少ない家族はあまり参加されない。	○	参加しやすい行事を組み、できるだけ参加していただけるよう依頼する。
(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。	身体拘束はしていないが、意識せず言葉で縛っているかもしれない。服薬により日中傾眠してしまっている利用者がある。新入職員は身体拘束について詳しく学べていない。	○	身体拘束について詳しく学び防止していきたい。言葉や服薬に検討していく。
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。	夜間のみ防犯の為施錠。日中は開放している。ベランダに出たまま安全が確認しづらい利用者の居室には、ベランダ側の窓の鍵に鈴をつけている。		
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。	プライバシー保護を考慮し、所在や安全を確認している。		
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。	状態に応じ最低限の物品管理をしている。	○	危険がなくなれば本人に戻していく。
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。	事故防止に取り組んでいるが、転倒転落、服薬ミスは起きてしまう。	○	ヒヤリはっと報告書、ファインド報告書を用い、検討会を行い発生、再発予防に取り組んで行く。
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。	症状マニュアルはあるが、訓練は行なっていない。	○	全職員がきちんと対応出来るよう訓練していく。
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。	ヒヤリはっと報告書、ファインド報告書を用い、事故の発生やその危険に派生するであろう事柄を提示し、発生・再発予防に取り組んでいる。	○	検討会を行い発生、再発予防に取り組んで行く。

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)	<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。	○	避難できる技術や地域への協力体制の確立を行う。 地域の防災訓練を紹介していただいたので、来年度参加予定。
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された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。		
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。	○	効果や副作用の理解と、処方された薬の的確な把握に努める。
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。	○	運動の機会少ない為、運動を取り入れる。
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。		
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。		個々に合わせ食事を提供していく。
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)。	○	理解し易いマニュアルの作成。日々のうがい・手洗いを徹底する。
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。		器具や環境、食材など衛生管理をしっかり行い食中毒予防をする。

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。	地域に密着した場所に建物はある、近隣の方が気安く出入りされることはない。	
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。	植物や花を置き色を添えている。家具の配置を工夫して過ごしやすいスペース作りをしている。	○ 季節感を感じれるような植物や物、また見て楽しめる工夫をしたい。
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。	共用空間はディルームと和室がある。ディルームには各自に席はあるが食事以外は自由に座り過ごしている。	○ 和室の活用がが少ない。何かに利用出来ないか検討する。
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。	居室には馴染みの物を置いて本人らしい空間を作っている。	
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。	定期的に換気を行い、温度、湿度チェックも行い、エアコンや加湿器を用い管理している。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	<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。	段差はないが手すりが無い。歩行に邪魔となるものは置いていない。	
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。	残存機能を維持し、自立して生活出来るよう支援している。	
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。	屋上に畑を設けているが、利用者と一緒に世話をする機会は少ない。ベランダのプランターも活かしていない。	○ 一緒に行く材料としてもっと活かして行きたい。

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	アイユウの苑 グループホーム
所在地	下関市彦島田の首町1-1-32
電話番号	083-266-5361
開設年月日	平成 17 年 7 月 1 日

## 【実施ユニットの概要】 ( 2 月 24 日現在 )

ユニットの名称	アイユウの苑 グループホーム 3階				
ユニットの定員	9 名				
ユニットの 利用者数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
	要介護 1	0		要介護 4	1
	要介護 2	5		要介護 5	1
	要介護 3	2		要支援 2	0
年齢構成	平均 84.6 歳	最低	79 歳	最高	94 歳

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	スタッフ各自に自己評価してもらい、それを管理者、主任ケアワーカーが 集計、意見をまとめ記入した。
評価確定日	平成 21 年 2 月 24 日

## 【サービスの特徴】

管理者・計画作成担当者の「認知症」に対する考え方  
利用者個々の日々の生活が地域の中で充実し、毎日が安楽で安心でき、笑顔の  
絶えないケアを行います。また、人としての尊厳を保つ為、さりげないケアで自立  
支援を行い、その人らしさを少しでも長く保ち、アイユウの苑が第2の家族に近づく  
ように援助します。

サービスの質の向上(入居者に対する接し方の工夫)  
のんびり、ゆったりした時間の中で、高齢者の自立支援を念頭に、高齢者とスタッ  
フが共に、食事の支度・洗濯・掃除をし、買い物に出かけます。住み慣れた地域  
の中において健康で明るい普通の暮らしが出来るようお手伝いをさせていただきます。  
「やさしさ」「真心」「思いやり」で満ち溢れた、「心のかおりのするサービス」を目  
指しています。H18年9月JIS Q9001:2000 ISO9001:2000取得

サービスの提供体制の充実(職員処遇・志気高揚・研修等)  
男性職員もあり、20台から50台のスタッフを配置しています。保有資格は、看護  
師、介護支援専門員、社会福祉士、介護福祉士、ヘルパー2級、認知症ケア専門  
士を取得しています。専門性を高める為、ホーム内研修または、外部研修にもス  
タッフ1人につき1回以上出席できるようにしています。現在、認知症介護実践研修  
(リーダー研修)修了者2名、認知症介護実践研修(実践者研修)修了者3名です。  
認知症キャラバンメイトもあり、地域で認知症サポーター養成を行っています。

家族、地域、ボランティアとの交流  
開設時より家族会を立ち上げ、2ヶ月ごとに定例会を開催し、年1回家族会主催の  
イベントを行っています。ホーム主催の行事は1回/月程度実施しています。  
他にも、近隣の小学校の運動会に招待されたり、また町内の夏祭りに参加して家  
族地域との親睦を図っています。

その他、グループホームの特徴  
彦島田の首町という穏やかな環境の中でも、スーパーが隣接し、銀行や郵便局、  
コンビニが近くにあり、快適な暮らしが実現できています。また、登下校時児童、  
生徒さんがホームの前を登下校されるなど、「地域の中での普通の暮らし」の立地  
条件に恵まれています。

## 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>	<p>・グループホームの理念があり、ユニットごとにも理念を構築した。</p>	<p>・スタッフで話し合いを持ち、定期的に介護理念を見直す。</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>	<p>・会議、カンファレンスの際に理念を念頭に置き、話し合いをするようにしている。</p>	<p>・定期的に介護理念の再構築を実施していき、介護理念に対する職員の意識の向上を図る。</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>	<p>・各ユニットに掲示、生活日誌にも記載されている。</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>	<p>・職員と話し合いをもち、また会議等でもサービスの質の向上について取り組んでいる。</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よう取り組んでいる。</p>	<p>・家族・・・10月に管理者の交代があり、各家族と話し合いをもっている。 ・地域・・・運営推進会議の開催、ボランティアの導入を進め、地域の方との交流を持っている。</p>	<p>・ボランティアの導入を進める。 ・改めて家族との交流を深める事で家族の考えを把握していく。</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>	<p>・ゴミだしや買い物時、日常的に挨拶を交わしている。 ・建物に気軽に立ち寄りようなことはない。</p>	<p>外出の機会を増やし、交流する機会も増やしていく。</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>	<p>・地域の行事に参加している。 ・自治会長、民生委員から行事について声をかけてもらっている。 ・地域の夏祭りには職員が準備にも参加した。</p>	<p>・自治会に所属する一員として、雑務等にも積極的に参加していく。</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>	<p>・地域の高齢者に対する取り組みは不十分。 ・独居の会に年末に始めて参加、交流を持った。</p>	<p>・地域の高齢者のニーズを把握することから実施する。 ・認知症専門施設として活動していく内容を検討している。</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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己評価をして課題等が明らかになり改善に取り組んでいるが、十分ではない。</li> <li>自己評価後すぐは課題等に対して意識しているが、時間が経過すると意識が薄れてしまっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己評価表、外部評価の結果を年間を通して活用し、業務・利用者のケアに反映させる。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>2ヶ月に1度開催しており、報告・話し合いを行い、いただいた意見をサービスに活用するようにしている。</li> <li>議事録を回覧しているが、会議に参加していないスタッフの理解度は低い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営推進会議の内容をホーム会議等で職員に報告する。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>事故報告等速やかに行なっている。</li> </ul>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>制度について学ぶ機会は設けていない</li> <li>権利擁護事業を使用している利用者がいる。</li> <li>成年後見制度を申請中の利用者がいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制度について資料を配布する。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアをするにあたって利用者がストレスを感じないことに力を入れているので、必然的に虐待に当たらない状態。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待に関する勉強会の実施、または資料の配布。</li> <li>ドラックロック・スピーチロックに当たることがないか振り返りを行なう。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者が実施、事前に十分に説明を行い、納得していただけているか確認をしている。</li> </ul>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常的に利用者の意思を確認しながらケアをしている。</li> <li>意思を上手に表示できない利用者には、家族とも相談しかかわるようにしている。</li> <li>ケースによっては利用者の意思確認が不足している場面もあるように感じる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症研修の実施。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>家族来苑時、家族会時、または電話で利用者の様子、健康状態を報告している。</li> <li>職員の異動については、職員が個々に行なう事もある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人手不足から介護主任が夜勤等に多くはいることがあったが、家族と会う機会を増やす意味でも3月より昼間の勤務を増やしている。</li> </ul>



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	<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)。		
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。		
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。		・会議に参加できない職員のために、事前に意見やアイデアを記入する用紙を配布するようにした。
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。		・ボランティアの有効活用で乗り切れる場面もあるのではと期待している。
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。		・定期的に人事の異動はあるが、定期の期間の検討。
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。		・内部研修の充実
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。		
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。		・お互いの職場の見学会、合同の勉強会等を企画していく。

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)
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。	・やりがいアンケートの実施、社員旅行、忘年会等が実施されている。 ・管理者に相談しやすい状況にはある。		・リフレッシュ休暇制度の検討。
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。	・人事考課制度を昨年度から導入している。 ・各自が向上心を持って働いている。		・人事考課の評価内容の検討。
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。	・時々グループホームにも顔を出し、職員と話をしたり、様子を見たりしている。 ・管理者とは十分にコミュニケーションがとれている。 ・管理手当て、業務手当ての支給がある。		
<p>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> <p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>				
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。	・利用に到るまでは、管理者が実施している。 ・利用開始後は本人の気持ちを確認するように努め、申し送り・伝達ノートの活用で職員間で共有できるよう努めている。		
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。	・利用後は家族等と話し合うきかいを設けているが、利用前は管理者が行なっている ・見学、利用申し込み等で来苑された際は、しっかりと話を聞くように努めている。		
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。	・管理者が対応している。 ・相談を受けた際は、管理者に報告している。		
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。	・本人・家族の意見を聞きながら実施している。 ・管理者・介護主任が対応するのでよく分からないこともある		・利用前に見学に来苑していただくようにしている。
<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>				
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。	・まず対話をするよう心がけている。 ・利用者が活躍する場面を多く作るよう心がけている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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 <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。	・家族会や、日常の来苑時、話し合いをもつよう取り組んでいる。 ・就職して日が浅いため、家族との関係が十分ではない。		・利用者、家族と共に信頼しあえる関係を築いていきたい。
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。	心がけているが、十分ではないところもある。		・利用者と家族が良い関係を保つ事が出来るよう状態把握し援助する。
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。	・本人の希望や、家族からの情報提供をもとに、馴染みの場所・人との関係が維持できるよう努めている。 ・初詣は馴染みの神社に行けるよう取り組んだ。		・より多くの情報収集に努め、本人の希望に沿った援助内容が増えるよう支援する。
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。	・利用者同士が支えあう場面と持つようにしている。 ・利用者同士で食事やティータイムの準備が出来たら声を掛け合っている。 ・入浴時、「一緒に入ろう」と利用者間で声を掛け合うことが多い。		・一人になってしまう利用者もいるので、その方のペースに合わせつつ、場の雰囲気慣れていただくよう努める。
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。	・サービス利用終了時に、なんでも相談に乗る旨伝えているが、その後相談がある事はほとんどない。 ・サービス利用終了後、入院した利用者には、利用者スタッフとでお見舞いに行った事はある。		
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、職員とで1対1で話し合う機会を持ち、希望・意向の把握に努めている。 ・本人からの聞き取りが困難な場合には、言葉の端々や普段の様子観察から推測するようにしている。 ・ペースは合わせるようにしているが、希望や意向の把握までは十分に出来ていないと感じている。 ・職員の話し合いの際には“利用者本位”という言葉がよく出ている。		・常に利用者本位であるか日常の仕事を振り返ることが出来る職員となるよう教育を進める。
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。	・生活歴等、センター方式を利用して情報の把握に努めている。 ・把握できていないことのほうが多い。		・センター方式をより使いやすくなる書式に変更する予定。
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、申し送り、伝達ノートを活用し、情報を職員間で共有できるよう努めている。		・随時アセスメントシートに追加・変更の記入を行うようにして、現状が正しく把握出来るようにする。

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. 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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月一度ケアカンファレンスを行ない、状態に即したものとなるように取り組んでいる。</li> <li>・本人・家族の意向をしっかりと把握して、プランに反映されるよう力を入れている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ICFについて理解を深める。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・状態に変化があったときには、速やかに介護計画を変更するよう努めているが、十分ではない。</li> <li>・訪問看護に医療的な事は相談し、助言をしてもらっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・より速やかな変更が出来るよう、随時アセスメントに努める。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別記録をしており、介護計画に活かすようにしている。</li> <li>・記録記入に関し、理解が不十分な職員もあり、情報の共有が出来ていない状況もある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記録の書き方について勉強会を実施、理解度を深める。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の多機能性が何かよく分からない。</li> <li>・訪問看護を利用して、安易な入院を予防している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の介護力に応じて、希望に沿った生活が出来よう、個別ケアに力を入れていく</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・火災訓練を消防と協力して行っている。</li> <li>・自治会長と防災の際の対応について話し合いを持った。</li> <li>・地域の独居老人について民生委員と話し合いを持った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会長、民生委員と話し合いを持っているが、結論に達していない事が多い。話し合いを継続する。</li> <li>・取り組みについて会議等で報告し、職員間で共有する。</li> </ul>
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)。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・見学、研修・介護相談の受け入れは随時行っている。</li> <li>・ボランティアを対象にした研修を行なっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームの機能以外の活動を検討し、グループホームの運営に役立てていく事を考えている。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度化した利用者の特養への入所を、特養の相談員と検討している。</li> <li>・管理者が主に実施しているので他の職員は実態がよくわかっていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時期を見て管理者から他の職員に報告している。</li> </ul>

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	<p><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。</p>		<p>・権利擁護を利用している利用者がいる。</p> <p>・新職員は権利擁護を利用している実態を知らないことあり、利用者の把握の中で説明していく。 ・権利擁護の仕組みについて職員に資料を配布する。</p>
49 (19)	<p><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。</p>		
50	<p><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。</p>		<p>・ほとんどの利用者がかかりつけ医を協力病院に変更している。 ・協力病院以外の他科を受診する場合は、協力病院の医師より紹介状を書いていただいている。</p> <p>・協力病院の医師が臨床心理士であり、週1度は来苑、回診している。 ・協力病院の医師と24時間連絡がつく状態にある。</p>
51	<p><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。</p>		<p>・看護師が常勤職員としていることに加え、訪問看護が週2回は来苑、状態を診ている。</p>
52	<p><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。</p>		<p>・入院先の病院関係者との情報交換は家族を間に挟んで行なっている。</p> <p>・積極的に連絡を取るようにして、情報提供を行なうと共に、状態把握に努めている。</p>
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>		<p>・早い段階で、本人・家族の意向を確認するようにしている。 ・協力病院の医師、訪問看護を交え話し合いを持ち、利用者側も納得できる形で方針を決定している。</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>		<p>・協力病院の医師、訪問看護とは特に連携を密にし、チームとして取り組んでいる。 ・医師、訪問看護から家族に説明をする機会も多々ある。</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>・利用開始に関しては、本人・家族としっかりと話し合いを持ち、負担を少なくするよう努めている。 ・利用を終了し、別の場所へ移り住む場合は、サマリーを提出すると共に、要望があれば情報提供できる体制であることを伝えていく。</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)
<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><b>プライバシーの確保の徹底</b></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>・個人情報の取り扱いについては、法人で決められた取り決めを守っている。</p> <p>・言葉かけ・対応について、職員各自が気をつけているが不十分な所もあると思われる。</p>	<p>・言葉かけ・対応について、職員が各自振り返りを行い、現状で満足しないよう会議等で伝達していく。</p>
57	<p><b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b></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>・利用者本人が選択できるように声をかけ、押し付けにならないよう注意している。</p>	<p>・利用者が選択できるような言葉を使う、環境に配慮するよう更なる配慮・工夫をする。</p>
58	<p><b>“できる力”を大切にされた家事への支援</b></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>・“できる力”を大切に、利用者が活躍出来る場面を多く作るようにしている。</p> <p>・特定に利用者によって偏ってしまい、“できる力”をもてあましている利用者もいる。</p>	<p>・先入観、固定観念が邪魔しているかもしれない可能性をふまえ、常時見直し・工夫を行なっていく。</p>
59 (22)	<p><b>日々のその人らしい暮らし</b></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>・出来るだけ希望に沿えるように、本人との対話を尊重する等配慮しているが、会議・勉強会の実施時等、職員の都合が優先されていると感じることがある。</p>	<p>・本人の意思がより尊重されるように、一日がゆっくりと過ごせるよう、業務の見直しを行う。</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><b>身だしなみやおしゃれの支援</b></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>・理容・美容は多くの家族が本人の馴染みの店に連れて行っている。</p> <p>・毎日同じような格好になる事がある。</p>	<p>・起床後の更衣時に、利用者が服を選べるようにする。</p>
61 (23)	<p><b>食事を楽しむことのできる支援</b></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>・献立を決める際に利用者に声をかけるようにしている。</p> <p>・調理・準備・片付けを一緒に行なっている。</p> <p>・特定の利用者に偏ることがある。</p>	<p>・意思表示が苦手な利用者の意思も反映されるよう努める。</p>
62	<p><b>本人の嗜好の支援</b></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>・体調に配慮しつつ、できるだけ本人の意向に沿うよう工夫している。</p> <p>・本人の嗜好の把握に努めている。</p>	
63	<p><b>気持ちのよい排泄の支援</b></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>・個人の能力に応じた排泄補助用品の形態をもちいると共に、パターン・習慣も大事にして援助している。</p>	<p>・意思表示が十分にできない利用者の、仕草等から排泄パターンを把握する。</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)
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。	・毎日入浴出来るようにし、本人に意思確認し入浴をしていただいている。 ・1名は医師の指示で1/2日の入浴になっている。 ・入浴のチェックを行い、入浴の頻度を確認している。		
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。	・一人ひとりの状況に応じて安心して眠れるよう支援している。 ・現在、夜間眠れない利用者がいない。		
(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。	・生活歴の把握に努めている。 ・突然の希望があった際にも、ドライブ等出来る事はその時に行なうようにしている。		・ボランティアを導入し、多様なニーズに応えられるような仕組みを作る。
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。	・全員ではないが、自分の財布からお金を出し、買い物をする利用者がいる。(普段は職員が預かっている)。		
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。	・マルショクの買い物には毎日出るようにしている。 ・冬季以外は散歩にも積極的に出ている。 ・民生委員が運営する“独居の会”に参加する、近隣の小学校の運動会に参加する等、行事で外出する機会を持っている。		・利用者が希望する場所に外出出来るよう、個別ケアを充実させていく。
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。	・家族と外出する際に、家族だけで不安な際は可能な限り協力する旨伝えてある。		・一泊旅行を希望する利用者があり、実現に向けて家族、事務長、管理者と相談する。
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。	・電話は希望があれば、出来るだけ速やかに対応している。 ・手紙や年賀状を促したが、今年度は全員に拒否された。		・手紙、年賀状の促し方を工夫する。
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。	・気軽に訪問出来るように配慮している。 ・月の面会延べ人数が40人以上はある(台帳に記入していない方もいるため実際はそれ以上)。		・居心地のよい場所となるよう、更なる工夫が必要。
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。	・今年度は家族が宿泊された事はなかったが、前年度以前は宿泊された事がある。 ・希望があればいつでも対応できる。		

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	<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>		<p>・家族にとって負担が大きいとの意見もあり、来年度は全員参加の行事は年間1つにする予定。 ・個別ケアの活動を家族を巻き込んで活発にする予定。</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>		<p>勉強会等で正しい理解ができる機会を設ける。</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>		<p>・正しく内容を理解する事が実践に繋がるので、勉強会の題材とする。</p>
76	<p><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。</p>		
77	<p><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。</p>		
78 (29)	<p><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。</p>		
79 (30)	<p><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。</p>		<p>・救急訓練の実施</p>
80	<p><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。</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)
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も身につけ、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。		・地域の防災訓練を紹介していただいたので、来年度参加予定。
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。		・キーパーソン以外の方が納得されていないケースが考えられるので、その件についても話し合っていく。
(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。		
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。		身体を動かす機会を増やす。
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。		

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。	・近隣の方が気安く出入りする事がなく、親しみやすい環境にないと思われる。	・建物が明るく感じられるような工夫の検討。
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。	・自分が利用者の立場だったらと、実際にソファに座るなどして過ごしやすさをチェックしている。 ・随時家具の配置を工夫して、利用者の反応を見ている段階。	・利用者と相談して過ごしやすい環境づくりに努める。
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。	・共用空間が過ごしやすくなるよう試行錯誤しているところ。 ・気の合う利用者が、お互いの居室で談話したり、くつろいでいたりする事はある。	・利用者と相談して過ごしやすい環境づくりに努める。
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。	・本人の使い慣れたものや、好みものを好きなように配置していただくようにしている。	
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。	・換気、空調に気をつけ、こまめに調整を行なうようにしている。 ・定期的に換気をするようにしている。 ・温度計、湿度計を配置し、定時にチェックを行なっている。	
(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。	・トイレ、風呂場には手すりがある。 ・廊下、デイルームには手すりが無いが、椅子や机を置き、手をついて歩きやすいようにしている。	
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。	・居室には名札をつけている。 ・トイレの電気は自動なので貼り紙でその旨説明している。	・更なる工夫により解決できる問題がないか、職員間で話し合う。
97	<b>建物の外周リや空間の活用</b> 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。	・利用者が自由にベランダに出れる状態にしてある。 ・屋上に菜園があり、暖かい時期には作物を育てている。	・計画的に取り組む、より活用できる方法を探す。

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 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。	<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 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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。	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
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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<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。	ほぼ全ての職員が 職員の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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