

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム のんた		
所在地	周南市大字戸田2806-1番地		
電話番号	0834-82-0100	事業所番号	3570500490
法人名	医療法人 竹内医院		

訪問調査日	平成 21 年 3 月 16 日	評価確定日	平成 21 年 6 月 10 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 6 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	10 人 非常勤 6 人 (常勤換算 14.2 人)

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	2 階建ての	1 ~ 2 階部分	

(3)利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 50,000 円	敷金	有 150,000 円	
保証金	無 円	償却の有無	有 / 無	
食費	朝食	350 円	昼食	550 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
その他の費用	月額	14,000 円		
	内訳	光熱水費		

(4)利用者の概要 (3月16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	4	
	要介護2	2	要介護5	5	
	要介護3	5	要支援2		
年齢	平均 84.6 歳	最低	59 歳	最高	95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	内科 医療法人 竹内医院、新南陽市民病院 歯科 佐々木歯科医院
---------	------------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

入院設備を持った医療法人が母体であり、緊急時支援体制や医療支援体制が整備され、ターミナルケアにも対応しています。自治会に加入し、地域行事へも参加して、地域との交流を深めておられます。地域住民を対象とした「ケアケア講座」やホームの「のんた祭り」にも地域の参加者が多く、各種ボランティアの受け入れもあり、地域との連携や信頼関係が築かれています。

(特徴的な取組等)

元地域の消防団長を中心に地域住民10名余りで「災害時協力会議」を組織し、会議や研修、避難訓練等を行いながら、日頃から災害対策に取り組んでおられます。救命救急の備えとしてAEDを設置され、当該市より「AED設置施設」として認定され、地域にも判るよう認定証が表示されています。感染症に備え、職員2名で組織する「ホーム感染症委員会」を設置し、感染症に対する情報収集や感染症予防対策にリーダーシップを発揮しながら、専門的に取り組んでおられます。

【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)

利用者の状況の変化により実現できない項目もありましたが、前回の評価結果を真摯に受け止められ、改善に向けて努力しておられます。第三者委員の選任もされています。

(今回の自己評価の取組状況)

職員全員に自己評価書を配布し、記入してもらいながら評価項目について共通理解をしました。記入されたものは管理者と主任とで取りまとめられました。評価結果については職員全員で理解されています。

(運営推進会議の取組状況)

2ヶ月に1回、民生委員、介護相談員、家族代表、市職員、元地域消防団長等をメンバーとして開催され、行事や取り組み状況、外部評価の結果などを報告し、情報や意見の交換をしておられます。

(家族との連携状況)

2ヶ月に1回「のんた新聞」を発行し、ホームの様子や暮らしぶりを家族に知らせており、毎月の利用料請求時には健康状態や連絡事項をお便りとして送付しておられます。面会時や電話等で報告相談も行なわれ、相互の意思の疎通が図られています。家族会もあり、行事や家族も含めた一泊旅行が実施されています。

(地域との連携状況)

自治会に加入し、回覧板を廻す等の日頃からのお付き合いがあり、ゴミ箱設置場所を提供したり、地域の祭りや盆踊り、敬老会などの地域行事に参加されています。ホームの行事「のんた祭り」には地域ぐるみで大勢の参加があり、一緒に楽しんでおられます。ボランティアや防災に係る地域の協力体制も整っています。

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)	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	5つの宣誓の一つに、家族や地域の方々との交流を通して“その人らしくいきいきと”暮らせるふれあいの場を提供していく事を宣誓しており、地域密着型サービスとしての姿勢を示している。	
2 (2)	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	カンファレンス等で理念の再確認をしながら、実践に取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	自治会に加入し、地域のお祭りや盆踊り、敬老会等に参加しており、ホームで行う行事には多くの地域の方が参加している。回覧板を廻したり、日頃から深い交流を持っている。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者、職員共に評価を行う意義を理解しており、自己評価項目や評価について全職員で共通理解を行った。外部評価の気付きや結果を尊重しながら、具体的な改善に取り組んでいる。	
5 (10)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、民生委員、介護相談員、家族代表、市職員、地域の消防団等のメンバーで開催し、行事の取り組みや運営、防災、避難体制についても話し合っている。	
6 (11)	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市相談員制度を受け入れ、必要に応じ市担当者とも話し合いながら、サービス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)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	ホームだより「のんた新聞」を2ヶ月に1回発行し、暮らしぶりや行事の様子をわかりやすく報告している。利用料請求時には、利用者一人ひとりの様子やコメントをお便りにして送付する他、面会時や電話による報告もしている。	
8 (18)	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	相談や苦情処理のフローチャートはあり、苦情処理の手続きが明確に定められている。面会や行事の際は気軽に声をかけ、意見を聞かせてもらっており、寄せられた意見や提言についてはミーティング等で話し合い、サービスに反映させており、第三者委員も選任されている。	
9 (20)	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	ホーム内の行事や利用者の状況の変化に応じ、柔軟に対応が出来るよう、職員と相談しながら勤務の調整を行なっている。	
10 (21)	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	離職に伴う人事異動等があるが、不安を与えないよう利用者や家族にも説明をしている。馴染みの職員と新しい職員とで一ヶ月位重複勤務を行い、馴染めるよう配慮している。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職員に応じた経年教育を行っている。内部研修を行い、協力病院や医師会が行なう研修会にも参加して、外部研修で得た知識は職員会議などで復伝し職員で共有している。	
12 (24)	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入しており、連絡会の運営にも関わりながら、同業者のネットワーク作りや勉強会、相互訪問等、サービスの向上に向けた取り組みをしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 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>馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	<p>事前の家庭訪問により顔なじみの関係づくりながら、希望者には体験入居を行ない、生活環境に慣れてもらえるよう配慮している。入居後もホームと自宅とを行き来しながら、自然に馴染んでもらえるようにしている。</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>本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>配膳下膳、干し物や洗濯物たたみ、おしゃべり等、日々を共に暮らしながら、暮らしの中の知恵やしきたりを利用者から学んだり、信頼関係や支えあう関係を築いている。</p>	
<p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握</p>			
15 (38)	<p>思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p>	<p>自分の思いや希望を発言できるよう、一人ひとりの言葉を傾聴し、何でも言える関係作りに配慮している。困難な場合は本人本位に検討している。</p>	
<p>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</p>			
16 (41)	<p>チームで作る利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。</p>	<p>家族の希望や本人の意向を尊重しながら、毎月、ケア会議やミーティングを行い、利用者本位の介護計画を作成している。</p>	
17 (42)	<p>現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	<p>3ヶ月に1回モニタリングとアセスメントを行い、介護計画の更新を行なっているが、状況が変化した時は、家族にも相談しながら随時ケアカンファレンスを行ない、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</p>	<p>家族や本人の状況に応じた受診の付き添いや援助、買物や理美容院への送迎、行楽や家族と一緒に一泊旅行等、柔軟に支援している。</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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	協力医療機関の協力や支援体制が確保されており、健康観察や健康管理、受診調整や受診時の対応、緊急時の支援が行なわれている。本人や家族の希望によるかかりつけ医への受診援助も行なっている。	
20 (53)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	終末期をどのような形で迎えるのか、終末期に関する確認書が準備されており、終末期が近づいた時は、本人、家族、ホーム、医療機関と密に相談しながら対応している。家族の要望があればターミナルケアに取り組む用意がある。	
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
21 (56)	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	日常業務を通して、プライバシーについての理解を深めており、不適切な言葉かけや対応が行なわれないよう、職員同士で啓発し合っている。記録等個人情報の取り扱いも適切であった。	
22 (59)	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	利用者一人ひとりの趣味や特技、経歴等にも配慮し、利用者の希望やペースに合わせた支援をしている。	
(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)	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	月曜日から土曜日の昼食、夕食は法人内の厨房からの配食で、朝食と日曜日の三食はホーム内で調理している。盛り付け、配膳、食器洗いや後片付けは出来る人が一緒に行い、職員も同じものを食べながら支援している。	
24 (64)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	毎日入浴する事が出来、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴の支援をしている。	

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)
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
25 (66)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者の生活歴や楽しみ事を家族からも聞いている。童謡やサンルームで園芸を行ない、野球観戦など希望に応じた個別対応をしている。ボランティアによる認知症予防のための公文も好評で、食事の支度や下膳、洗濯物たたみ等も利用者の張り合いとなっている。	
26 (68)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	買い物や散歩、理美容院等利用者の希望に応じ、個別に対応している。定期的な外食や行楽、一泊旅行も行なわれている。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が、「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	スピーチロックも含め、身体拘束について職員は正しく理解しており、抑制や拘束のないケアにとりくんでいる。	
28 (75)	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	錠をかける事の弊害については新任研修時においても教育し、その後の職員会議でも確認をし合い、職員全員が十分に理解している。日中は鍵をかけないケアに取り組んでいる。	
29 (78)	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	各種マニュアルを取り揃え、事故に関しては「ヒヤリはっと」や「事故報告書」などを記録し全員で共有している。起こった事故や想定できる事故についてはカンファレンスで改善策や防止策を話し合っている。	
30 (79)	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	2年に1回の救急救命講習を事業所全体で行っている。機会があるごとにAEDの講習会へも参加し、市指定のAED設置施設となっている。急変に備えたマニュアルが作成されているがマニュアルに添った初期対応の定期的な訓練や研修は少ない。	・初期対応の研修や定期的な訓練の実施
31 (81)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年2回、避難訓練及び消火訓練を利用者も参加して行っている。また地域の消防団の協力により、「災害時協力者会議」も設置され、年に数回会議や研修を行って、防災に取り組んでいる。	

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)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬剤情報表に薬の目的や副作用などが説明しており、職員が共有している。服薬は手渡しし確実に飲み込む事を確認している。必要な情報はフィードバックしている。	
33 (86)	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後利用者の力量に応じた、口腔ケアを支援している。口腔衛生については定期的に歯科医の講習も受け、歯ブラシや義歯の清掃や保管にも配慮している。	
34 (87)	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	栄養バランスについては法人の栄養士が定期的にチェックしている。食事量、水分摂取量共に把握されており、栄養摂取や水分確保について配慮している。	
35 (88)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	各種マニュアルを揃えて、感染症に対する予防や対応の取り決めをしている。職員2名で感染症予防委員会を設置し、責任をもって感染症対策にあたるよう、しくみ作りをしている。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり			
36 (91)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	サンプルームには四季の花や観葉植物が植栽され、リビングからは野菜が植栽された中庭を眺望し、明るくゆったりしている。リビングには長椅子や畳の間もあり居場所が確保されている。壁には利用者の作品が掲示しており、不快な音や匂い、光はなく、厨房からは生活感も漂う。各ユニットには公衆電話も設置され、いつでも利用することが出来る。	
37 (93)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には馴染みの家具や調度品が持ち込まれ、作品や写真、趣味の物を飾ったり、利用者一人ひとり居心地良く過ごせている様子が感じられた。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム のんた
所在地	山口県周南市大字戸田2806-1
電話番号	0834-82-0100
開設年月日	平成14年6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	けやき			
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	1	要介護4	3
	要介護2	2	要介護5	2
	要介護3	1	要支援2	
年齢構成	平均 83.2歳	最低 59歳	最高 94歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	職員全体に自己評価書を配布。記入されたものを踏まえ管理者、主任がとりまとめ自己評価書を作成。
評価確定日	平成21年2月20日

【サービスの特徴】

（のんたの理念）

福祉と医療が一体となり認知症を持たれた方がその人らしくいきいきと暮らしていただけるように取り組んでいます。個人を尊重し、安らぎと可能性を引き出せる環境づくりと心身の機能訓練を通して可能な限り自立生活が送れる支援を目指しています。また、センター方式を活用することで個別の生活パターンやペースを大事にし、一人ひとりと深いコミュニケーションを保つように努めています。常にご本人の目線で接することを心掛け生活しやすい環境を作れるように努めています。

（医療機関との連携）

経営母体が医療機関なので日常の通院、往診から緊急時の対応まで安心して過ごすことができいております。また、ターミナルケアにおいても本人やご家族等の状況や意志も踏まえホームと医療が協力しできる限り取り組んでおります。入居者の身体的精神的な状態に応じ必要な医療機関とも連携を行ない安心してホームで過ごせるよう努めています。また、当ホームは周南市認定のAED設置施設として地域の方々にも安心の場となっております。

（地域との関わり）

地域の方とも年間を通し行事などで交流を持たせていただいております。（公文、健康体操、童謡の会、のんた祭、季節ごとの行事など）ボランティアの受け入れや小学校、中学校とも交流があり、入居者様、ご家族、地域の方々にも大変喜んでいただいております。火災・震災時などの緊急時にはホームの近隣の方へ依頼し、災害時の協力員としての活動を行なっていただけるようにと行事などの参加も積極的に依頼し、活動を行なっています。（家族会設置について）家族会を平成17年度より設立し、家族の中から会長、副会長を選任し、ホームのことや入居者のことなどを職員とともに考えていけるよう日常的に関わっております。家族会主催の行事や研修会を年中行事の中に取り入れご家族同士の交流、地域の方々との交流の機会にもなっております。

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)	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。		認知症を持たれた方がその人らしく、また地域の中でいつまでも生活が続けていけるように尊厳を守れるよう掲げている。
2 (2)	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。		定期カンファレンスなどの機会にホーム理念の再確認、ケア、業務の見直し、改善等行なっている。
3	運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。		定期カンファレンスなどの機会に事業所の運営理念を示し、明確化している。玄関に提示しており、閲覧できるようにしている。
4	運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。		研修などで得た情報を定期カンファレンスなどの機会に伝え、職員で共有することでサービスの向上に向けて取り組んでいる。
5	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。		ご家族には入居時に地域に根付いたホームを目標に取り組んでいる事を説明。入居後も家族会や地域運営推進会議等にご家族に参加してもらうことで地域との関わりを持つよう取り組み、より良い生活環境が整うよう取り組んでいる。
2. 地域との支えあい			
6	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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。		日常的にお互い声を掛け合っている。世間話など気軽に話せる関係作りに努めている。また災害時の協力員を求めると共に、季節行事などは協力をしてもらっている。
7 (3)	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。		地域の一員として様々な行事を地域の方から教えてもらい、できる限り参加できるように努めている。のんた祭、地区のお祭り、盆踊り大会、敬老会など。自治会にも加入しており日常的に地域との関わりを作っている。
8	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。		必要時施設の見学や活動、地域との交流の場としてのんた祭を企画している。認知症や高齢者に関する研修会など企画し行なっている。AEDの設置施設として玄関に明示してある。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者、職員は自己評価を考え、外部評価を受けることで日々のケアや業務などの改善の機会としている。	
10 (5)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。	運営推進会議では事業所が行なっている様々な行事や取り組みを報告する機会としている。会議のメンバーの方々にも事業所の行事など参加してもらう機会を持っていたいている。	ホームはより多くの地域との交流を持つため、様々な方々に推進会議への参加要請を行い、意見や指導、交流を行なっている。
11 (6)	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市からの相談員制を受けている。	
12	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	必要があると考えられる利用者がいらっしゃる場合、家族及び関係者と相談し、アドバイス等行なっている。ホームは今後必要とされる方が出てきたときのためにより深く制度について理解をしていく必要がある。	ホームでは過去に検討事例及び、現在利用している利用者がおられる。ホームは今後、職員、ご家族に対し勉強会などを実施する機会を持ち知識を深めていきたい。
13	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修や勉強会で学ぶ機会を作り、職員全体で理解した上でケアに取り組んでいる。	
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時、解約時においては機会、時間を必ず設け、不安や疑問点の解消に努めている。	
15	運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	利用者、その他関係者から苦情が出た場合、定例カンファレンスや家族会、運営推進会議にて検討する機会を持つようにしている。ホームは利用者からの苦情や思いを的確に判断、改善に努めるように取り組んでいる。	
16 (7)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	面会時やその他電話等で様々な連絡事項を行なうようにしている。請求時にお便りを同封し、利用者の様子などを伝えている。ホーム新聞を発行し、郵送や玄関、医院などに置くようにしている。	入居待機のご家族にホーム新聞を郵送し、ホームの様子などを伝えている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
17	情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。		
18 (8)	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。		
19	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。		
20 (9)	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。		
21 (10)	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。		山口県主催の介護研修への参加。医師会や医療の勉強会への参加。他事業所との勉強会への参加など取り入れている。
23	職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。		
24 (12)	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		山口県宅老所・グループホーム連絡会の事務局としての活動も行なっている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。		
26	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
27	職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
29	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		家族の思いや悩み、利用者の生活習慣を聞き入れ、利用者のなじみの生活が続けられるように努めている。
30	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
31 (13)	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。		入居後も自宅やご家族のもとへの定期的な外泊・外出の機会が持てるようご家族とも相談。必要があれば職員も付き添えるように今後もしていきたいと思う。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		できること、できなくなったことを明確に判断し、さりげなく支援をしている。また、その方の生きてきた経緯を大事にし、喜怒哀楽を共有でき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)
33	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		入居時にご家族には自宅での年中行事への参加も促している。ご家族と相談し、必要があれば職員も付き添うようにしている。
34	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。		面会時や電話連絡、ホーム新聞などで今の様子をお伝えしている。
35	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。		利用者が入居するまで生活してきた経緯を尊重し、過ごしてきた地域とどのように関わっていくかを本人の状態にあわせ考えている。
36	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。		利用者の気持ちを尊重し、思いを伝えられる利用者へと伝えることが難しくなった利用者の橋渡しをし、利用者が孤立しないように努めている。
37	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握			
38 (15)	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。		寝たきりの方も調子が良いときはリビングで皆と過ごせるようにしている。また、居室で過ごす際もどのような過ごし方が良いかなど検討している。
39	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。		
40	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。		現在の過ごし方と自宅での過ごし方を比べて、利用者の馴染んだ生活や過ごしやすい環境は何なのか判断できるようカンファレンスなどで努めている。利用者の生活リズムに合わせた食事・入浴時間などに対応している。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41 (16)	チームで作る利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	利用者や家族、関係者と定期的に話し合う機会を設けており、思いを汲み取れるように取り組んでいる。	
42 (17)	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	定期的に利用者の現状を振り返り、何ができていて何ができなくなってきたか、思いがどのように変わってきたかをアセスメントや話し合いなどを行い現状にあった介護計画を作成している。	
43	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	職員間の申し送りなどで利用者の状態の変化や体調面の把握などを行なっている。ケアカンファレンスでは利用者個別の情報を見直し、ケアの改善などを行なっている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	医療母体及びその他の介護サービスもあり、必要に応じた対応ができるよう努めている。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	ボランティア(公文、健康体操、中学生のクラブ活動)などと協力して利用者の余暇生活の充実に努めている。	
46	事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	地域のボランティアの受け入れや交流の場としてホームを開放している。また、実習・研修の受け入れも積極的に行なっている。地域と家族を結ぶ介護教室も実施しており、事業所の発展に努めている。	一般の方がより介護教室に参加してもらえるような働きかけ、つながりを作っていきたい。
47	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員やサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	相談があったときや必要性が出てきた場合、関係者・ご家族と相談をした上で支援を行なっている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
48	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。		
49 (19)	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。		医療母体以外のかかりつけ医も希望があれば取り入れ受診している。法人内の定期受診は職員が同行している。
50	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。		ご家族及び利用者に対し、年1回の定期的な専門医への受診をすすめ、現在の認知症の進行度確認する機会を設けている。
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		訪問看護の実施曜日は火・水・木・金に行なっている。
52	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		
53 (20)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		利用者の状態も視野に入れ、段階的にご家族や本人の意思を確認し、添った形で終末期を迎えられるよう支援していきたい。
54	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。		
55	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている		体験入居を行なうことでまず、なじみの関係作りから行なっている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56 (21)	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>	<p>記録物や個人ファイルなどは定められた場所に保管し、個人情報流出しないようにしている。また、利用者一人ひとりの人柄やこれまでの経過を尊重し、プライバシーや機嫌を損ねないように取り組んでいる。</p>	<p>センター方式の活用。言いたくない言葉や出してほしくない話などの把握をしている。</p>
57	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	<p>職員目線でなく利用者目線で関わり、できること、できないことを見極め自己決定や自己選択が最大限できるよう工夫をしている。</p>	<p>話しかけるときに、本人が馴染んでいる言い回しや単語を使うなど、理解できるように声をかけている。</p>
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	<p>利用者一人ひとりのできる力を最大限発揮できるよう、個別に参加できる工夫をしている。現状でできないと決め付けず、できる可能性を探っていくようにしている。</p>	
59 (22)	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	<p>利用者の生活がホームの流れにならないようにとくんでいる。眠たいときや食事を食べたくないときは無理をせず、本人が望む生活ができるように心がけている。</p>	
<p>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</p>			
60	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>なじみや行きつけの理容・美容院に行けて、入居後もその関わりが保てるようにしている。</p>	
61 (23)	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>個別のできる力を探り、台所まわりの家事や、調理などに参加してもらっている。また、できなくなってしまった利用者も、五感に訴えかけるような音や匂い、環境などで食事を楽しんでもらっている。</p>	
62	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて、日常的に楽しめるよう支援している。</p>	<p>利用者が入居するまでに持っていた習慣は入居してからも可能な限り継続できるようにしている。</p>	<p>飲酒や喫煙に関しては現在希望される方はいないが、常時提供できるように環境の配備はしている。</p>
63	<p>気持ちのよい排泄の支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。</p>	<p>現在ユニットのほとんどの方がいずれかの形でおむつをしようとしている。個別の排泄パターンや習慣などを把握してなるべく濡らさないように、また気持ちの良い排泄ができるように、パターンやサインを見逃さないようにしている。</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)
64 (24)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむように支援している。	入浴時間は特に定めがなく、一人ひとりの習慣や希望に合わせた入浴をしてもらっている。		
65	安眠休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり、眠れるよう支援している。	個別の生活リズムを把握し、ゆっくりと安心して睡眠ができるように努めている。また、個別の睡眠リズムや習慣を考慮し、できるだけ薬剤にはたよらないようにしている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
66 (25)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者の生活歴の把握や楽しみは何であるかをご家族や本人、関係者に聞き、利用者にとって過ごしやすい環境は何かを探りなおしている。		
67	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご自分で財布を管理されている方もおり、職員が金銭の出納をノートに記録している。また、希望に応じて必要時買い物などで支払いもしてもらっている。		
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	近所の商店へ買い物に出かけたり、近隣を散歩することによって、季節を感じていただいている。ユニットでも定期的な外食やお出かけの機会を作っている。		
69	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	利用者からの希望を聞きだし、現状で可能ならばご家族らと相談し、機会を設けている。		自宅への里帰りや、思い入れのある場所や知人との再会などの機会を増やしていきたい。
70	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	利用者から要望があった場合、備え付けの公衆電話やホームの電話を使用し、連絡が取れるようにしている。用件が伝えにくい場合は職員が間に入るなどしてさりげなく代弁することもある。		現在お便りを請求時に郵送している。書ける利用者には積極的に手紙を同封してもよいのではないかと考えている。
71	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	いつでも立ち寄れるよう面会時間は特に決めていない。また、過ごしやすい環境を整えてあげられるよう、自室やその他の場所の提供も行い、気軽に会いに来ていただけるようにしている。		久しぶりにお会いする方には先に近況をお伝えし、会ったときの印象に戸惑わないようにしている。
72	家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	体験入居時からターミナルケアを含め付き添いはいつでも歓迎している。布団の貸し出しや食事の提供、その他入浴など、過ごしやすいように配慮している。		付き添いする方に気兼ねや迷惑など感じられないよう取り組んでいくことが必要。付き添われた方に意見など聞いている。

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)
73	家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。		毎月請求書に同封しているお便りにその月の行事予定を記入し参加を呼びかけている。
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。		
75 (28)	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。		利用者をホームに閉じ込めることがなく、家族や地域の方が気軽に出入りできるようにしている。
76	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。		部屋にいるだろうと安心感を持たずに、何か起こっているかもしれないと職員が危機感を持って関わっている。
77	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。		
78 (29)	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。		容態の急変など起こりうるあらゆる可能性を想定した取り組みがもっと必要である。
79 (30)	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。		周南市指定のAED設置施設となっており、玄関に提示してある。また定期的にAEDの講習も行っている。近隣の方へも設置施設であることを機会のある際に伝え
80	再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。		起こった事例に関しては緊急性、優先順位を考え即時に見直しを行なっている。見直した内容を全職員で周知、起こる可能性も踏まえ疑似事例も検討している。

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)
81 (31)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年に2回避難訓練及び消火訓練を全職員で行なっている。またホームの近隣の方にお願ひし、災害時等協力者会議を設置。規約や議事録を作成。年に数回の会議を行なっている。		協力者会議のメンバーにホームの行事などに参加してもらうことで職員との認識の場や、ホーム、並びに入居者の現状を把握してもらう場に行なっている。
82	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	利用者に対し、生活を抑制しすぎず、あくまで過ごしやすい環境を提供できるようにご家族と話し合っている。またご家族とは密に連絡を取り合い、できる限り利用者の変化に伝え漏れがないようにしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	利用者の日常の様子を詳しく知ることで異変への対応が速やかに行なえるようにしている。勤務に入った際には必ず記録の確認並びに職員からの申し送りを行なうようにしている。		異変があった際、医療機関への連絡と対応方法を再確認するようにしている。また、異変発生時のマニュアルを揃えており、定期的に見直す機会を持っている。
84 (32)	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	利用者の現在飲んでいる薬や新しく出た薬に関しては薬局から出る薬剤情報表を確認。また、薬局で副作用や気をつけることなどの説明を受けている。		事業所の研修で薬剤に関する説明会に参加したり、服薬している薬剤について医院や薬剤師と相談したりして確認と見直しを行なっている。
85	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	利用者の個別の排便パターンや便秘になる周期を把握するようにしている。また、利用者には合った飲食方法や、下剤の使用を確認しながらワンパターンにならないように取り組んでいる。		排泄時間や、排泄形態など考慮し、宿便や下痢にならないように必要があれば医師とも相談しながら行なっている。
86 (33)	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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。	利用者のできる力は大切にしながら支援をしている。歯ブラシの工夫や、清潔方法の確認などは歯科医とも必要に応じて話し合い適切な方法が取れるようにしている。		舌の汚れがひどい利用者にはパイナップルなど使い、口腔の清潔に努めている。また、定期的に歯科医の講習の機会を設け、研修会など行なっている。
87 (34)	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	利用者には合った食事量を提供するようにしている。また、栄養士に食事のカロリーをチェックしてもらっている。		糖尿食、塩分の調整などその他必要に応じた相談と対応も行なっている。
88 (35)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	各種マニュアルを揃えている。ホームでは年に1回必ずインフルエンザの予防接種を受けてもらうようにしている。また、職員も特異な理由がない限りは必須としている。		その他起こりうる感染症に対してはその都度に応じて適切な対処と予防を行なっている。感染予防委員会がホーム内にあり、研修に参加することで職員に徹底するようにしている。
89	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	0-157対策や食中毒が起こらないよう食品や調理器具の管理に関してはマニュアルを作成し、職員に周知できるように取り組んでいる。また、清潔区域を定めエプロンやバンダナなどを使用し、衛生に気をつけている。		調理器具の消毒や食器の消毒を行なっている。食品に関してはできるだけ新鮮なものを使用するようにしている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	建物の周りには桜の木やつつじなどが植えてある。玄関周りには花壇季節にあった展示物を置くようにしている。またボランティアの方に花の手入れなどもお願いしている。	
91 (36)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	利用者が過ごしやすいようにリビングのソファや安楽椅子など揃えている。また、温室があり、四季折々の花が楽しめるよう取り組んでいる。施設内の設備については利用者の使いやすい高さや器具を揃えるようにしている。	
92	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	利用者個人個人の好きな場所を把握し、他の利用者とも過ごしやすい居場所を作れるようにしている。また、部屋や温室で静かに過ごせるようにしてある。	
93 (37)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時に設備としてクローゼットとベッドは用意しているが、希望があれば畳やカーペットの部屋に変えたり、使い慣れた家具を自宅から持ち込んでもらい、利用者にとって居心地のいい居室作りに心がけている。	自宅で本当に使い慣れた家具や小物などをもっと持ち込んでもらえるようお願いしていく必要がある。
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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。	居室などに異臭がこもらないように消臭剤などを置いている。また、空調に関してはエアコンだけに頼らず、自宅で使用していた冷暖房器具なども使用している。	扇風機や電気行火などを使いなじんだものをお願いしている。
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送ることができるように工夫している。	建物内はすべて段差はなくエレベーターも完備している。廊下には手すりもあり、トイレ内や浴室などにも完備してある。またベッドにも必要があれば手すりや支えを取り付けるようにし、利用者の個人にあったように対応している。	浴槽内の滑り止めや廊下などに危険なものが落ちていないか確認している。
96	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	利用者それぞれにあった環境への情報を収集し、混乱や不安など軽減するようにしている。また、なじみの物や人などを使用することで精神的にも過ごしやすいように配慮している。	センター方式を活用し、情報を収集している。さらに情報収集をしていくことが必要。
97	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	建物の裏の田んぼや畑仕事を見たりしている。また中庭がありつつじや松がある。中庭に畑を一部作っており、利用者のご家族が作っているスペースもある。	

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

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム のんた
所在地	山口県周南市大字戸田2806-1
電話番号	0834-82-0100
開設年月日	平成 14 年 6 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	てんとうむし			
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	1	要介護 4	1
	要介護 2	0	要介護 5	3
	要介護 3	4	要支援 2	
年齢構成	平均 86 歳	最低 83 歳	最高 95 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	職員全員に自己評価書を配布。記入されたものを踏まえ管理者、主任がとりまとめ自己評価書を作成。
評価確定日	平成 21 年 2 月 20 日

【サービスの特徴】

のんたの理念
福祉と医療が一体となり認知症を持たれた方がその人らしくいきいきと暮らしていただけるように取り組んでいます。個人を尊重し、安らぎと可能性を引き出せる環境づくりと心身の機能訓練を通して可能な限り自立生活が送れる支援を目指しています。また、センター方式を活用することで個別の生活パターンやペースを大事にし、一人ひとりと深いコミュニケーションを保つように努めています。常にご本人の目線で接することを心掛け生活しやすい環境を作れるように努めています。

医療機関との連携

経営母体が医療機関なので日常の通院、往診から緊急時の対応まで安心して過ごすことができいております。また、ターミナルケアにおいても本人やご家族等の状況や意志も踏まえホームと医療が協力しできる限り取り組んでおります。入居者の身体的精神的な状態に応じ必要な医療機関とも連携を行い安心してホームで過ごせるよう努めています。また、当ホームは周南市認定のAED設置施設として地域の方々にも安心の場となっております。

地域との関わり

地域の方とも年間を通し行事などで交流を持たせていただいております。(公文、健康体操、童謡の会、のんた祭、季節ごとの行事など)ボランティアの受け入れや小学校、中学校とも交流があり、入居者様、ご家族、地域の方々にも大変喜んでいただいております。火災・震災時などの緊急時についてはホームの近隣の方へ依頼し、災害時の協力員としての活動を行っていただいております。また、日常からホームの様子等が分かっていたらできるように行事などの参加も積極的に依頼し、活動を行っています。

家族会設置について

家族会を平成17年度より設立し、家族の中から会長、副会長を選任し、ホームのことや入居者のことなどを職員とともに考えていけるよう日常的に関わっております。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。</p>		認知症を持たれた方がその人らしく、また地域の中でいつまでも生活が続けていけるように尊厳を守れるよう掲げている。
2 (2)	<p>理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>		定期カンファレンスなどの機会にホーム理念の再確認、ケア、業務の見直し、改善等行なっている。
3	<p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		定期カンファレンスなどの機会に事業所の運営理念を示し、明確化している。玄関に提示しており、閲覧できるようにしている。
4	<p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>		研修などで得た情報を定期カンファレンスなどの機会に伝え、職員で共有することでサービスの向上に向けて取り組んでいる。
5	<p>家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。</p>		ご家族に入居時に地域に根付いたホームを目標に取り組んでいる事を説明。入居後も家族会や地域運営推進会議等にご家族に参加してもらうことで地域との関わりを持つよう取り組み、より良い生活環境が整うよう取り組んでいる。
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p>隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえようような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		日常的にお互いに声を掛け合っている。世間話など気軽に話せる関係作りに努めている。また災害時の協力員を求めると共に、季節行事などは協力をしてもらっている。
7 (3)	<p>地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>		地域の一員として様々な行事を地域の方から教えてもらい、できる限り参加できるように努めている。のんた祭、地区のお祭り、盆踊り大会、敬老会など。自治会にも加入しており日常的に地域とのかかわりを作っている。
8	<p>事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。</p>		必要時施設の見学や活用、地域との交流の場としてのんた祭を企画している。認知症や高齢者に関する研修会など企画し行っている。AEDの設置施設として玄関に明示してある。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者、職員は自己評価を考え、外部評価を受けることで日々のケアや業務などの改善の機会としている。	
10 (5)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。	運営推進会議では事業所が行なっている様々な行事や取り組みを報告する機会としている。会議のメンバーの方々にも事業所の行事など参加してもらう機会を持っていただいている。	ホームはより多くの地域との交流を持つため、より多くの方々に推進会議への参加要請を行い、意見や、指導、交流を行なっている。
11 (6)	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市からの相談員制を受けている。	
12	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	必要があると考える利用者がおられる場合家族、及び関係者と相談し、アドバイス等行なっている。ホームは今後必要とされる方が出てきたときのためにより深く制度について理解をしていく必要がある。	ホームでは過去に検討事例及び、現在利用している利用者がおられる。ホームは今後、職員、ご家族に対し勉強会などを実施する機会を持ち知識を深めている。
13	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修や勉強会で学ぶ機会を作り、職員全体で理解した上でケアに取り組んでいる。	
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時、解約時においては機会、時間を必ず設け、不安や疑問点の解消に努めている。	
15	運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	利用者、その他関係者から苦情が出た場合、定例カンファレンスの機会や、家族会、運営推進会議等にて検討する機会を持つようにしている。ホームは利用者からの苦情や思いを的確に判断、改善に努められるように取り組んでいる。	
16 (7)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	面会時やその他電話等で様々な連絡事項を行なうようにしている。請求時にお便りを同封し、利用者の様子などを伝えている。ホーム新聞を発行し、郵送や玄関、医院などに置くようにしている。	入居待機のご家族にホーム新聞を郵送し、ホームの様子など伝えている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
17 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	情報の開示を求められた場合、速やかに、もしくは準備が出来次第開示するように努めている。		
18 (8) 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	重要事項説明書にホーム相談窓口及び第三者機関の明記を行い、契約時や必要時に明確に伝えるよう定めている。		
19 運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	定期カンファレンスを開き、意見を聞く機会を持っている。また、日ごろから職員の意見や提案を聞く機会を設けている。		
20 (9) 柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	利用者及びご家族に対し、受診時やその他必要時にはホーム職員の勤務を調整し、要望や、緊急時でも対応できるよう努めている。緊急時には管理者、主任に連絡を行い勤務の調整、人員の確保に努めている。また、職員に対しては希望休を取り、柔軟に対応している。		
21 (10) 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	ホームは人事異動や離職の際には人員体制の整備や利用者の生活に影響が出ないように配慮している。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	ホーム職員に対し必要な研修を職員の段階を追って育成を行なえる体制を整えている。介護の知識、医療の知識に関する研修を施設内外で様々取り入れており、また研修等で学んだことをホーム職員に伝える機会を持っている。		山口県主催の介護研修への参加。医師会や医療の勉強会への参加。他事業所との勉強会への参加など取り入れている。
23 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	人員配置に配慮し、性別や年代、技術力など考慮し、人員の整備に努めている。		
24 (12) 同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	山口県グループホーム連絡会の参加(年3回)、周南市地区や光・下松地区の学習会などで情報交換や研修などを行い、なるべく全職員が参加できるような体制を作っている。また医師会のリハビリに関する研修など積極的に参加している。		山口県宅老所・グループホーム連絡会の事務局としての活動も行っている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
25	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。		
26	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
27	職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
29	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		家族の思いや悩み、利用者の生活習慣を聞き入れ、利用者のなじみの生活の延長が続けられるように聞き入れている。
30	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
31 (13)	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。		入居後も自宅やご家族の元への定期的な外泊、外出の機会が持てるようご家族とも相談。必要があれば職員も付き添うように今後もしていきたいと思う。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		できること、できなくなったことを明確に判断し、さりげなく支援をしている。また、その方の生きてきた経緯を大事にし、喜怒哀楽を共有できるよう努めている。

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)
33	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		入居時にご家族に自宅での年中行事の参加も促している。ご家族と相談し必要があれば職員も付き添うよう努めている。
34	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。		面会時や電話連絡、ホーム新聞などで今の様子をお伝えしている。
35	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。		利用者が入居するまで生活してきた経緯も尊重し、過ごしてきた地域にどのように関わっていくかを本人の状態に合わせ考えている。
36	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。		利用者の気持ちを尊重し、思いを伝えられる利用者へと伝えることが難しくなった利用者の橋渡しをし、利用者が孤立しないように努めている。
37	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		退去、契約終了後も必要があれば相談に応じている。
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握			
38 (15)	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。		寝たきりの方も調子がいいときはリビングで皆と過ごせるように取り組んでいる。また、部屋で過ごす際もどのような過ごし方がよいかなど検討している。
39	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。		
40	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。		利用者の生活リズムに合わせた食事時間、入浴時間などに対応している。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41 (16)	チームで作る利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	利用者や家族、関係者と定期的に話し合う機会を設けており、思いを汲み取れるように取り組んでいる。	
42 (17)	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	定期的に利用者の現状を振り返り、何ができていて何ができなくなってきたか、思いがどのように変わってきたかをアセスメントや話し合いなどを行い現状にあった介護計画を作成している。また、緊急的な計画の作成や変更の際もご家族と相談しながら行っている。	
43	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の申し送りと共に利用者の状態の変化や体調面の把握などを行っている。定例カンファレンスの場を活用し、利用者の情報を見直し日々のケアに改善を行なっている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	医療母体及びその他の介護サービスもあり、必要に応じた対応ができるよう努めている。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	ボランティア(公文、健康体操、中学生のJRC)などと協力して利用者の余暇生活の充実に努めている。また、利用者の興味のあることや地域の方との交流ができるようにしている。	
46	事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	ホームでは地域のボランティアの受け入れや交流の場として施設の開放をしている。また、実習の受け入れや研修の受け入れも積極的に行なっている。地域と家族を結ぶ介護教室も実施しており、事業所の発展に努めている。	介護教室の輪を一般の方にも参加してもらえる機会を作っていきたい。
47	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員やサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	相談があったときや必要性が出てきた場合、関係者、ご家族などと相談をした上で支援を行なっている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
48	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。		
49 (19)	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。		ホームは医療母体以外のかかりつけ医も希望があれば取り入れ受診している。法人内の定期受診はホーム職員が行なっている。
50	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。		ホームはご家族及び利用者に対し、年1回の定期的な専門医への受診を行ない現在の認知症の進行の度合いを確認する機会を設けている。
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		訪問看護の実施曜日は火、水、木、金に行なっている。
52	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		
53 (20)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		利用者の状態も視野にいれ段階的にご家族や本人の意思を確認し、沿った形で終末期を迎えられるよう支援していきたい。
54	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。		
55	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている		体験入居を行なうことでまず、なじみの関係作りから行なっている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56 (21)	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>	<p>個人ファイル、その他個人情報に関する書類に関しては目に付かないようにマニュアルに沿って管理している。また、利用者の人柄やこれまでの経過を尊重し、プライバシーや機嫌を損ねないように取り組んでいる。</p>	<p>センター方式の活用。言われたくない言葉や出して欲しくない話などの把握をしている。</p>
57	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	<p>職員目線ではなく利用者目線で関わり、できること、できないことを見極め自己決定や自己選択が最大限できるように工夫している。</p>	<p>話しかけるときに本人になじんだ言い回しや簡単な単語など分かってもらえるように声を掛けている。</p>
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	<p>得意な料理やなじんだ料理はどのような形で参加してもらっている。その他、家事に関しては利用者の今の力に合うよう参加してもらっている。現状でできないからと決め付けずにできる可能性があるものを探っている。</p>	
59 (22)	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	<p>利用者の生活がホームでの流れにならないように取り組んでいる。眠たいときに起こしたりせず、食事は食べたいときに食べたいところで食べてもらっている。</p>	<p>起きる時間の希望や食事時間の希望を行なっている。なじんだ生活習慣で過ごしてもらえるようにもっと情報や習慣を聞いている。</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>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>利用者のこれまでの生活ができる限り叶えられるよう、入居された後もなじみの関わりが持てるようにしている。</p>	
61 (23)	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>行なえる利用者に野菜きりや台拭き、食器拭きなど行なってもらっている。また参加できない利用者に関しても見て楽しむ、聞いて楽しめるように行なっている。</p>	
62	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて、日常的に楽しめるよう支援している。</p>	<p>利用者が入居するまでに持っていた習慣や入居してから持った習慣は可能な限り楽しめるようにしている。</p>	<p>朝起きたときのコーヒーや水を飲む習慣。飲酒、喫煙を好む人は現在ないが時折希望があるため提供できるようにしている。</p>
63	<p>気持ちのよい排泄の支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。</p>	<p>現在ユニットのほとんどの方がいずれかの形でオムツを使用している。個別の排泄パターンを把握してなるべくぬらさないようにパターンやサインを見逃さないようにしている。</p>	<p>利用者に合ったオムツの使用。過剰なオムツの使用はしない。</p>

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64 (24)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむように支援している。	入居前や入居した後の入浴時間や方法は考慮し、時間は特に決めていない。シャワーだけが希望の利用者や、毎日必ず入浴したい利用者など希望に添えるように取り組んでいる。		利用者の状況に応じ、同性、異性の入浴も行なっている。
65	安眠休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり、眠れるよう支援している。	利用者の睡眠時間のリズムは大切にしている。起きたくない時に無理には起こさない。個別の睡眠リズムを把握し、薬剤には頼らないようにしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
66 (25)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者の生活歴の把握や楽しみは何であるかをご家族や本人、関係者に聞き、利用者にとって過ごしやすい環境は何かを探りなおしている。		興味のある入居者を中心に歌の時間や、花の手入れの時間など行なっている。
67	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	居室で管理している入居者は現在おらず。		買物などお金を使う場面があった際どこまでができるのか試していく必要がある。財布から札が出せる利用者やお金を渡すことができる利用者など。
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	利用者と近所へ買物へ出かけたり近隣を散歩することによって季節を感じてみたりしている。ユニットでも定期的に食事やお出かけの機会も作っている。		住み慣れた自宅周辺や思い入れのある地域への外出を行い、懐かしさや人との再会を提供していきたい。その時だけでもの喜びを感じて欲しい。
69	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	利用者からの希望を聞きだし、現状で可能ならばご家族らと相談し、機会を作っている。		何年も戻っていない自宅への帰省や親戚との対面の機会づくり。
70	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	利用者から要望があった際は備えつけの公衆電話やホームの電話など使用し、連絡が取れるようにしている。用件が伝えにくい場合は職員が間に入ってさりげなく代弁することもある。		現在お便りを請求時に郵送し、近況を報告しているがその際にも可能な利用者には手紙を同封してもよいのではないかと考えている。
71	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	仕事帰りや急に立ち寄りたりすることができるよう面会時間は決めていない。また過ごしやすい環境を整えてあげられるよう、自室やその他の場所の提供も行い、気軽に会いに来てもらえるようなかわり方をしている。		久しぶりにお会いする方には先に近況をお伝えし、会ったときの印象に戸惑わないようにしている。
72	家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	体験入居時からターミナルケアを含め付き添いはいつでも歓迎している。布団の貸し出しや、食事の提供、その他入浴など過ごしやすいように配慮している。		付き添いする方に気兼ねや迷惑など感じてもらわないよう取り組んでいくことが必要。付き添われた方に意見など聞いている。

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)
73 家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	家族会やホームの年間行事などをお知らせし、定期的に参加してもらえるような機会を作っている。また家族会主催の行事などを取り入れ、ご家族主体で行事を行なうこともある。(花見、家族会、一日旅行、お泊り会、クリスマス会など)		毎月請求書に同封しているお便りにその月の行事予定を記入し参加を呼びかけている。
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27) 身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	拘束に関する研修会や話し合いの場を設け、定期的に理解する機会を持っている。新入社員への周知徹底、他職員全体でますます考えていく必要がある。		
75 (28) 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	新入職員の入社時に鍵を掛けない意味を伝える機会を持っている。利用者に関しては希望がある場合に鍵をつける場合がある。(プライバシーへの配慮)		利用者をホームに閉じ込めることがなく、家族や地域の方が気軽に出入りできるようにしている。
76 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	目に付かない利用者や居室で過ごしている利用者についても何をしているか把握できるよう職員全体で連携を取り合っている。		部屋にいるだろうと安心感を持たずに、何か起こっているかもしれないと職員が危機感を持って関わっている。
77 注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	利用者の中にははさみや爪切りなどを居室に置いている方もいる。危険がないよう、その人がどこまで管理できるかを把握するようにしている。		
78 (29) 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	各種マニュアルを取り揃えている。利用者の事故に関しては「ひやりはっと」や「事故報告書」など記入し全員で周知。起こりうる可能性のあることや起こった事故に関して見直す機会を定期カンファレンスなどで持っている。		容態の急変など起こりうるあらゆる可能性を想定した取り組みがもっと必要である。
79 (30) 急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	2年に1回の救命救急講習を事業所全体で行なっている。また、入社して機会があるごとにAEDの講習への参加を行なっている。		周南市指定のAED設置施設となっており、玄関に提示してある。また定期的にAEDの講習も行なっている。近隣の方へも設置施設であることを機会のある際に伝えている。
80 再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や「ヒヤリはっと報告書」等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	起こった事例に関しては緊急性、優先順位を考え即時に見直しを行なっている。見直した内容を全職員で周知、起こる可能性も踏まえ擬似事例も検討している。		

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)
81 (31)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。		協力者会議のメンバーにホームの行事などに参加してもらうことで職員との認識の場や、ホーム、並びに入居者の現状を把握してもらう場になっている。
82	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切に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	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。		異変があった際、医療機関への連絡と対応方法を再確認するようにしている。また、異変発生時のマニュアルを揃えており、定期的に見直す機会を持っている。
84 (32)	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。		事業所の研修で薬剤に関する説明会に参加したり、服薬している薬剤について医院や薬剤師と相談したりして確認と見直しを行なっている。
85	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。		排泄時間や、排泄形態など考慮し、宿便や下痢にならないように必要があれば医師とも相談しながら行なっている。
86 (33)	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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。		舌の汚れがひどい利用者にはパイナップルのなど使い、口腔の清潔に努めている。また、定期的に歯科医の講習の機会を設け、研修会など行なっている。
87 (34)	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。		糖尿食や胆嚢食、塩分の調整などその他必要に応じた相談と対応も行なっている。
88 (35)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。		その他起こりうる感染症に対してはその都度に応じて適切な対処と予防を行なっている。感染予防委員会がホーム内にあり、研修に参加することで職員に徹底するようにしている。
89	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。		調理器具の消毒や食器の消毒を行なっている。食品に関してはできるだけ新鮮なものを使用するようにしている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	建物の周りには桜の木やつつじなどが植えてある。玄関周りには花壇季節にあった展示物を置くようにしている。またポランティアの方に花の手入れなどもお願いしている。	
91 (36)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	利用者が過ごしやすいようにリビングのソファやマッサージ器など揃えている。また、温室があり、四季折々の花が楽しめるよう取り組んでいる。施設内の設備については利用者の使いやすい高さや器具を揃えるようにしている。	
92	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	利用者個人個人の好きな場所を把握し、他の利用者とも過ごしやすい居場所を作れるようにしている。また、部屋や温室で静かに過ごせるようにしてある。	
93 (37)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時に設備としてクローゼットとベットは用意しているが、希望があれば畳やカーペットの部屋に変えたり、使い慣れた家具を自宅から持ち込んでもらい、利用者にとって居心地のいい居室作りに心がけている。	自宅で本当に使い慣れた家具や小物などをもっと持ち込んでもらえるようお願いしていく必要がある。
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	居室などに異臭がこもらないように消臭剤などを置いている。また、空調に関してはエアコンだけに頼らず、自宅で使っていた冷暖房器具なども使用している。	扇風機や電気行火などを使いなじんだものをお願いしている。
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送ることができるように工夫している。	建物内はすべて段差はなくエレベーターも完備している。廊下には手すりもあり、トイレ内や浴室などにも完備してある。またベットにも必要があれば手すりや支えを取り付けるようにし、利用者の個人にあったように対応している。	浴槽内の滑り止めや廊下などに危険なものが落ちていないか確認している。
96	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	利用者それぞれにあった環境への情報を収集し、混乱や不安など軽減するようにしている。また、なじみの物や人などを使用することで精神的にも過ごしやすくなるように配慮している。	センター方式を活用し、情報を収集している。さらに情報収集をしていくことが必要。
97	建物の外周や空間の活用 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。	建物の裏の田んぼや畑仕事を見たりしている。また中庭がありつつじや松がある。中庭に畑を一部作っており、利用者ごと家族が作っているスペースもある。	

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