

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	宇部西グループホーム		
所在地	宇部市大字際波字東河田287-1		
電話番号	0836-45-2323	事業所番号	3570200919
法人名	医療法人 和同会		

訪問調査日	平成 21 年 4 月 10 日	評価確定日	平成 21 年 6 月 19 日
評価機関の 名称及び所在地	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 8 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	17 人	常勤 11 人 非常勤 6 人 (常勤換算 13.4 人)	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り	
	4 階建ての	~ 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 33,000 円	敷金	無 円
保証金	無 円	償却の有無	無
食費	1日 1,200円		
その他の費用	月額 実費 円		
	内訳 光熱水費メーター計測		

(4) 利用者の概要 (4月10日現在)

利用者数	18 名	男性 4 名	女性 14 名	
	要介護1	6	要介護4	1
	要介護2	4	要介護5	0
	要介護3	7	要支援2	0
年齢	平均 85.4 歳	最低 77 歳	最高 98 歳	

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 宇部西クリニック
	歯科 文京台デンタルクリニック

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点) ホームでの食の大切さを充分認識し、栄養士の献立を基にアレンジして、三食とも手作りしています。調理専任の職員(シルバー人材センターより)の支援を得て、利用者の力を活かしながら配膳、後片付け、食事を皆で楽しんでいます。育児休暇制度や社会資源としてシルバー人材センターからの支援など、働きやすい勤務体制がとられています。
(特徴的な取り組み等) 法人全体で「地域学習会」を開催し、毎回100人程度の参加があり、認知症や感染症、災害など年4回実施し、地域の中のグループホームとしての役割と啓発、広報に努力しています。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況) 職員で出来ることから取り組み、地域密着型サービスとしての理念を検討されています。また職員の段階的研修計画は、初級、中級、一般と年数により受講させ、災害時、地域の人の避難場所にホームを提供し、ホームへの協力依頼も順次考えておられます。
(今回の自己評価の取組状況) 計画作成担当者が職員の意見を聞きながら検討し、管理者と協議して記入されています。ケアの振返りができ目標も見えて、サービスの質の向上に役立っています。
(運営推進会議の取組状況) 定期的に行われ、メンバーは市介護保険課職員、民生委員、介護相談員、利用者、家族で、利用者の状況説明や外部評価の報告をし、意見交換で地域からのイベント情報の紹介や、ホームへの協力依頼など運営に役立っています。
(家族との連携状況) 毎月ホーム便りに暮らしぶりの写真や行事の案内を記入し、金銭出納の写しと共に送付されています。遠方の家族も多く、電話や面会時に情報を伝え、意見や要望を聞いておられます。また敬老会や特別行事は案内を送り、多くの出席があります。今後個別のコメントも入れるなどホーム便りを検討する予定です。
(地域との連携状況) 常に地域の中のグループホームとして考え、自治会に加入し、道路補修、清掃、子ども会の廃品回収への協力、地域のイベントに参加されています。散歩での挨拶や地域での学習会、施設内の行事に参加の呼びかけをし、地域との交流を深める努力をされています。

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)
<p>理念に基づく運営 1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。</p>	<p>地域密着型サービスとしての理念を全員で検討し、「家庭的な環境と地域住民との交流の下で一人ひとりの尊厳と個性を大切に安全で楽しい生活の提供」と事業所独自の理念を作りあげている。</p>	
2 (2)	<p>理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>	<p>理念を事務室に掲示し、ミーティングで話し合い、全員で共有しながら日々のケアに取り組んでいる。</p>	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
3 (7)	<p>地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>	<p>自治会に加入し、廃品回収やごみだし、神社の祭りなどでのふれあい、散歩時の挨拶や法人の行う「学習会」、法人内の行事などで地域住民との交流に努力している。</p>	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
4 (9)	<p>評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。</p>	<p>評価結果は出来るところから改善に取り組み、自己評価は計画作成担当者が職員から意見を聞きながら検討し、管理者と協議して記入した。</p>	
5 (10)	<p>運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。</p>	<p>定期的に関催しメンバーは市介護保険課職員、民生委員、介護相談員、利用者、家族でホームでの暮らしぶりや外部評価の報告をし、情報交換をして運営に活かしている。</p>	
6 (11)	<p>市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>介護保険課と法的な疑問点の紹介など電話や行き来をして相談している。</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. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月グループホーム便りに、利用者の暮らしぶりの写真や行事を載せ、金銭出納明細と共に送付している。来訪時に家族と情報交換し意見や要望も聞いている。また遠方の家族には、電話で報告している。	
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。	家族の来訪時や電話等で相談・意見を聴き、玄関には意見箱を設置している。苦情相談窓口、担当者、外部機関、第三者委員を明確にし、苦情解決マニュアルを作成している。	
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。	非常勤を含め17名の職員で、シルバー人材センターから調理専任の職員1名の支援を得て、関連施設の職員と調整をしながら柔軟に対応する努力をしている。緊急の場合の代替は公休の職員とするなど話し合っている。	
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。	異動はユニット間で行われるが、顔なじみの関係が維持できるように最小限に留めている。異動や離職の場合、重複勤務を日勤1ヶ月、夜勤2回行いダメージを防ぐ努力をしている。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	外部研修は、初級、中級、一般と段階的に受講し、内部研修も適宜受けており、月1回のグループホーム会議で復命伝達をしている。介護福祉士1名、ケアマネジャー2名の資格取得の応援もしている。	
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。	日本グループ協会に加入し、月1回雑誌の送付があるが、県内や近隣のグループホームとの交流や勉強会はない。法人内施設との交流は行っている。	・県内や近隣の同業者との交流の検討

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>入居が決定したら、見学や茶話会、ゲームに参加してもらうなどホームの雰囲気に馴染めるよう工夫している。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p>本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>利用者と共に過ごすなかで、調理や後片付け、洗濯物たたみなど一緒にしながら教えられることも多く、お互いに支え合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>センター方式を活用して生活歴を把握し、日常の会話の中から思いや意向を聞き取ったり、家族からも情報を得ている。</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>本人や家族から希望を聞き、担当者が計画案を立て、月1回のカンファレンスで検討し、意見やアイデアを活かしながら計画作成担当者が作成している。</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>ケース記録で評価考察を行い、3ヶ月に1度見直しをしている。変化があれば随時関係者と話し合い、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>通院の送迎や墓参りなどの特別外出を要望に応じて支援している。</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。	入居時希望を聞き、かかりつけ医であれば受診方法や情報のやり取りについて取り決め、適切な医療が受けられるよう支援している。	
20 (53)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	入居時に方針を説明し、重度化の時点で主治医、看護師、職員、家族で話し合い全員で共有しながら対応している。	
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
21 (56)	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	一人ひとりの誇りを尊重し、特に言葉かけや人前での対応に配慮している。記録物は目につかない場所に保管している。	
22 (59)	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	日々利用者の希望を聞きながら、それぞれの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。	献立は栄養士がたて、三食ともホームで調理専門職員と共に力量に応じ調理、配膳、後片付けをしている。献立は希望も入れてアレンジされ、楽しみながら食事の時間を大切にしている。	
24 (64)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴は毎日10時～15時利用者の希望に合わせてゆったりと楽しめるよう支援している。体調等により清拭や部分浴も行っている。	

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 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。	それぞれの力を生かし掃除、ごみだし、盆拭きなど個別に声をかけをし、またカラオケ、テレビ、新聞、散歩など楽しみ事の支援をしている。	
26 (68)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	戸外への散歩や買い物、地域の行事、四季毎の花見、希望に添ったの墓参りなど外出の機会を増やすよう努めている。	
(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。	新人研修で1回「拘束しないケアの実践」を取り入れており、平素より特に言葉かけについては、職員全員で注意を喚起している。	
28 (75)	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	鍵をかけることの弊害は認識し、普段は施錠していないが、職員の目が届かなくて危険が予測されるときは鍵をかけている。	・鍵をかけない支援の検討
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。	マニュアルを作成し、リスクマネジメント委員会(月1回)で研修を実施している。ヒヤリはつとや事故報告書は整備され、全員で検討し再発防止に取り組んでいる。	
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。	利用者のリスクを把握し、マニュアルも作成し事故発生に備えているが、定期的研修や訓練はしていない。	・定期的訓練の実施
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。	法人で年2回夜間想定も含めた訓練を行い、グループホーム独自で1回実施している。マニュアルを作成し、連絡網や連絡体制も整備している。食料、水、自家発電を備蓄している。	

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)
(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。	個人別に服薬の一覧表を作成し(2週間ごとに更新)、目的、用法、用量、副作用等を把握しており、日勤者が箱に配薬して服薬は手渡して確認している。必要な情報は医師にフィードバックしている。	
33 (86)	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後力量に応じて声かけや介助をしており、義歯は洗浄保管し、歯ブラシやコップは、熱湯消毒している。年1回全員の歯科検診があり、治療の必要な場合受診につなげている。	
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。	法人栄養士の立てた献立を参考に、利用者の好みを生かした食事で、バランスやカロリーはチェックされている。食事量は全員、水分摂取量は少ない人のみ記録している。嚥下等体調により、おかゆや刻み食も取り入れている。	
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)。	感染症マニュアルを作成し、手洗い、うがい、トイレ・手すりの消毒を行っている。毎月感染症対策委員会を開き研修や早目の情報を入れて予防に努めている。	
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。	共用空間は日当たりがよく、広いベランダには季節の花が植えられ、居間からの眺めは季節感に溢れている。廊下に置かれたソファでは、ゆったりとくつろぐ姿もあった。壁には作品や写真が飾られ、温度計・湿度計を設置し換気も適宜行って、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
37 (93)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には使い慣れた家具や仏壇、家族の写真、花など趣味の飾りもあり、利用者が落ち着いて過ごせるように工夫している。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	宇部西グループホーム
所在地	宇部市大字際波字東河田287-1
電話番号	0836-45-2323
開設年月日	平成14年8月1日

【実施ユニットの概要】 (月 日現在)

ユニットの名称	あゆみ			
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 85.3 歳	最低 78 歳	最高 98 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	グループホームの計画作成担当者を中心に、ユニットの介護職員などに意見をもらいながら自己評価を検討。その後、管理者が計画作成担当者と協議しながら最終的な自己評価を作成。
評価確定日	平成 年 月 日

【サービスの特徴】

- ・在宅複合施設の二階にあり、併設施設としてクリニック、デイサービス(一般型、認知症型)、ヘルパーステーション、居宅介護支援、ユニット型ショートステイ、生活支援ハウスがある。
- ・宇部西グループホームの運営理念である「家庭的な環境と、地域住民との交流の下で、一人一人の尊厳と個性を大切に、安全で楽しい生活を提供します。」を、いつも心掛けてサービスの提供をしています。
- ・広いベランダには、花壇も設置しており、季節の花や、野菜などを植えています。昨年は苦瓜でグリーンカーテンを作ったり、発泡スチロールの中に稲を植え、成長や収穫を皆で楽しみました。

自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。</p>		
2 (2)	<p>理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>		
3	<p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		
4	<p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>		
5	<p>家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。</p>		
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p>隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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>		今のところ、気軽に立ち寄れるような関係は築けていない。今後は、そのような関係を築いていきたい。
7 (3)	<p>地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>		
8	<p>事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。</p>		

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)
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。	評価の意義を理解し、外部評価結果の指摘事項については、改善に取り組んでいる。自己評価は、日々の業務の見直しの場と考え、計画作成担当者が中心となり職員から意見を聞き、検討し、最後に管理者と協議して作成した。	
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。	2ヶ月に1回開催し、市介護保険課職員、民生委員、介護相談員、利用者、家族、ホーム職員で意見交換を行い、サービスに活かしている。	
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。	疑問点の照会や、相談などを行い、市との連携は良好である。	
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。	現在、両制度を活用している入居者はいない。しかし、今後活用する機会もあると思われるので、その際のために活用の検討をしておく。	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学び、必要があればそれらの活用を検討したい。
13	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待に関する勉強会に参加したスタッフが別のスタッフに情報を伝達するなどして、知識を深め虐待防止に努めている。	
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居時に担当スタッフと家族の間で、十分な説明を行い、不安や疑問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。	利用者は職員に対しては、いつでも意見や不満を表す事ができ、外部者として月二回訪問する介護相談員との会話の中で不満や苦情を表す事もできている。不満や苦情などは直ぐに解消するように努めている。	
16 (7)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	健康状態の変更に関しては直ちに電話で連絡している。電話や面会時に利用者の状況を報告したり、毎月写真入りのホーム便り、領収書等を送付している。職員の移動も便りの中で知らせている。	

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

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。		
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。		
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、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
33	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
34	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。		
35	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。		
36	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。		
37	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握			
38 (15)	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。		
39	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。		
40	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。		

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。	1ヶ月ごとに利用者のケース記録をまとめて評価、考察を行い、家族、関係者と話し合い、担当者が介護計画を立て、カンファレンスで検討し、計画作成担当者が中心となり介護計画を作成している。	
42 (17)	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	3ヶ月に一度の見直しを行い、それ以前に変化が生じた時には、関係者と話し合い、状況に応じて計画を変更している。	
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。	介護計画の見直しを行う時には、日々の様子やケアの実践が細かく記されたケース記録を元に行っており、それらが十分に反映されている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	家族の要望に応じて、併設されているクリニックを受診したり、外出、受診の送迎など柔軟な支援を行っている。	
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。	必要に応じて、様々な機関などと協力している。	
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)。	法人全体で地域学習会を行ったり、地域運営推進会議を行っている。家族、ボランティア等の見学については常時受け付けている。	
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。	入院時や退去時には他サービスの事業者と連絡を取り合い、必要に応じた支援を行っている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 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)
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。		今後必要があれば、地域包括支援センターと連絡を取り合い協働していきたい。
49 (19)	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。		
50	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。		
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
52	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		
53 (20)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		
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。		

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>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>	利用者一人ひとりに対する言葉かけや対応、個人情報の取り扱いには十分気をつけている。	
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>	言葉かけに工夫し、入居者の動作のサインをスタッフ間で共有している。	
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>	利用者の“できる力”は常に大切にし、調理、配膳、掃除、ごみ捨て、洗濯干し、洗濯物整理、買い物、片付け、洗い物など、出来る事は何でも利用者にして頂く、もしくは一緒に行うような支援を行っている。	
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	常に利用者のペースを大切にし、何をする時も、必ず声掛けを行い、利用者の希望にそって支援を行っている。	
(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			
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>	本人が身だしなみに気を配れるようなアドバイスをし、更衣の時には一緒に服を選択している。理美容に関しては、本人の好みを聞いて行っている。	
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>	3食ともホーム内で調理し、準備や後片付けなど、できることを一緒に行っている。献立は栄養士が立てたものを参考にしてアレンジを加え、好みの物を入れ、楽しみな食事になるように支援している。量や大きさは個々の利用者に合わせている。	
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>	本人が望むように、お酒やタバコ、お菓子等を楽しめるように支援している。家族の協力も得ながら、自分で管理できるところは、管理してもらっている。	
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>	毎日、排泄チェックを行い、排泄パターンの把握に努めている。排泄が困難な方に対しては、習慣的な排泄が出来るように緩下剤を使用している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64 (24)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。		
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。		
(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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
73	家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。		
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。		
75 (28)	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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。		
77	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。		
78 (29)	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。		
79 (30)	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。		定期的な訓練を、年間のスケジュールに組み込んでいきたい。
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。		

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。	火災に対しては訓練を実施している。台風・水害など、その他の災害に対してはマニュアルを作成し、災害に備えている。		
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。	ケアプラン説明時や来所時に、起こりえるリスクについて家族に説明し、その際、対応策を話している。		
(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。	体調の変化や異変があれば、すぐに併設のクリニックへ連絡し、対応している。		
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。	服薬一覧表を作成し、一人ひとりの薬の目的などを把握している。薬は確認後に手渡しし、服薬を見守り支援している。必要な情報は、すぐにクリニックにフィードバックしている。		
85	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	食事では野菜を多く取れるようにメニューを考えている。水分の摂取量にも常に気をつかい、本人の好む物を提供している。毎日、散歩や体操を行い、便秘にならないように支援を行っている。		
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。	毎食後、歯磨き、うがい、義歯洗浄を行っている。できない利用者は、スタッフが介助して行っている。歯ブラシ、コップは熱湯消毒後、日光に当てている。義歯は洗浄保管している。年に一回歯科受診があり、異常があれば定期的な受診を行っている。		
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。	法人栄養士の立てた献立を参考に、栄養バランスに気をつけている。食事は毎食記録に残し、水分は好みの物を用意して、必要量摂取できるように支援している。摂取量の少ない利用者には水分摂取量の記録もしている。		
88 (35)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	隣接する医療機関の協力を得て、感染症マニュアルに従い実行している。また毎月、感染対策委員会を開いている。		
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。	日常的に賞味期限の確認を行っており、常に新鮮で安全な食材を使用し調理している。調理道具は常に清潔な状態を保ち、夕方にはハイターを使用して消毒している。		

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。	二階なのでわかりづらいという声もあったが、支援センター入り口に案内表示をし、二階エレベーターを出た所に看板を掲げ、グループホーム玄関にユニット名を書くなどして、分りやすさに努めている。	
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。	食堂は日当たりがよく、台所に隣接し、食事の匂いや包丁の音も聞こえる。玄関や居間には花を飾り、ベランダの花壇には季節の花が咲き、生活感、季節感が感じられる。廊下にはソファを置いて、話ができるようにする等、居心地よく過ごせるようにしている。	
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。	共有空間には、テーブルの他に、ソファや居間があり、利用者が思い思いの場所でくつろげるような環境を整えている。	
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	使い慣れた家具、道具を持ち込み、家族との写真やメッセージなどを貼り、安心して過ごせるように工夫している。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	共有空間に湿度計、温度計を配置し、こまめな換気を行って空気を入れ替えている。各利用者の居室にはエアコンが備え付けられているが、外気温との差を考えて、こまめにスタッフが操作をしている。	
(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。	トイレや廊下全体に手すりを取り付け、歩行が不安定な利用者も自立して、安全に移動や排泄ができるようにしている。	
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。	各居室には名前を、各トイレには、「お手洗い」と表示しているが、各利用者の能力に合わせて大きく貼紙をするなどして、混乱や失敗を防ぎ自立して移動や排泄ができるようにしている。居室のタンスにシールを貼るなどして、わかりやすい工夫をしている。	
97	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	ベランダに大きな花壇があり、利用者が園芸を楽しめるようにしている。運動をしたり、お茶を飲んだりする十分なスペースとイスが用意されており、体操をしたり茶話会を行っている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらい 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	宇部西グループホーム
所在地	宇部市大字際波字東河田287-1
電話番号	0836-45-2323
開設年月日	平成14年8月1日

【実施ユニットの概要】 (月 日現在)

ユニットの名称	いずみ			
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	4	要介護4	
	要介護2	3	要介護5	
	要介護3	2	要支援2	
年齢構成	平均 84.7 歳	最低 77 歳	最高 92 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	グループホームの計画作成担当者を中心に、介護職員などの意見をもらいながら、自己評価を検討。その後、管理者が計画作成担当者と協議しながら、最終的な自己評価を作成。
評価確定日	平成 年 月 日

【サービスの特徴】

・在宅複合施設の二階にあり、併設施設としてクリニック、デイサービス(一般型、認知症型)、ヘルパーステーション、居宅介護支援、ユニット型、ショートステイ、生活支援ハウスがある。

・宇部西グループホームの運営理念である「家庭的な環境と、地域住民との交流の下で、一人一人の尊厳と個性を大切に、安全で楽しい生活を提供します。」を、いつも心掛けてサービスの提供をしています。

・広いベランダには、花壇も設置してあり、季節の花や、野菜などを植えています。昨年は苦瓜でグリーンカーテンを作ったり、発泡スチロールの中に稲を植え、成長や収穫を皆で楽しみました。

自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。</p>		
2 (2)	<p>理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>		
3	<p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		
4	<p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>		
5	<p>家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。</p>		
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p>隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		
7 (3)	<p>地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>		
8	<p>事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。</p>		

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)
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。	評価の意義を理解し、外部評価結果の指摘事項については、改善に取り組んでいる。自己評価は、日々の業務の見直しの場と考え、計画作成担当者が中心となり職員から意見を聞き、検討し、最後に管理者と協議して作成した。	
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。	2ヶ月に1回開催し、市介護保険課職員、民生委員、介護相談員、利用者、家族、ホーム職員で意見交換を行い、サービスに活かしている。	
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。	疑問点の照会や、相談などを行い、市との連携は良好である。	
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。	現在、両制度を利用している入居者はいないが、必要に応じて活用できるように検討したい。	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学び、必要があればそれらの活用を検討したい。
13	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待に関する勉強会に参加したスタッフが別のスタッフに情報を伝達するなどして、知識を深め虐待防止に努めている。	
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居時に担当スタッフと家族の間で、十分な説明を行い、不安や疑問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。	利用者は職員に対しては、いつでも意見や不満を表す事ができ、外部者として月二回訪問する介護相談員との会話の中で不満や苦情を表す事もできている。不満や苦情などは直ぐに解消するように努めている。	
16 (7)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	健康状態の変更に関しては直ちに電話で連絡している。電話や面会時に利用者の状況を報告したり、毎月写真入りのホーム便り、領収書等を送付している。職員の移動も便りの中で知らせている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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)。	必要な情報は全てファイルに整理しており、情報開示の要求があれば、直ぐに対応できるようにしている。		
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。	電話や面会時に意見を聞いたり、各ユニットの玄関、施設全体の入り口に意見箱を設置している。相談、苦情の窓口、外部機関、第三者委員を明示し、苦情解決マニュアルを作成している。		
19 運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	管理者はいつでも運営に関する職員の意見や提案を聞くようにしており、ホーム内の会議などの場において、話し合いを行い、意見を反映するようにしている。		
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。	非常勤を含め、現在20名の職員を確保し、状況の変化や要望に対応できる勤務体制がつかれるように努力している。		
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。	ユニット間で異動を行う時には、一度に大人数の異動はせず、最小限の異動を行いダメージを防ぐように努めている。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	研修会などには、可能な限り参加できるように配慮し、施設内でも研修会を開催するなどしている。		
23 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	20代から60代まで各年代、男女、様々な資格の保有者、未経験者から経験者までを職員として配置している。		
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。	日本グループ協会に加入しており、月1回雑誌が送付される。法人内の他施設との交流があり、サービス向上につながっている。		

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作り、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作り、受けとめる努力をしている。		
30	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
31 (13)	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
33	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	家族も重要な介護者と考え、必要に応じて相談や連絡をし、一緒に入居者を支えるようにしている。医療機関への受診や通院などの時は、家族と一緒にいられている。		
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。	職員は、家族が来られた時に、茶話会や誕生会などに参加してもらえるように声掛けし、利用者と一緒に過ごす場を提供している。		
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。	馴染みの神社への初詣や、家族の墓参りなど支援に努めている。馴染みの人からの面会があった場合、ゆっくりと話ができるようにしている。		
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。	常日頃から利用者同士の会話が多くのたれており、お互いに不明な事や心配事等を解決している。		
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。	サービス利用の終了後も、様子を伺ったり、お見舞いに行くなどして、連絡を取っている。		
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。	日常会話やお茶の時間などに話を聞き、思いや希望を把握している。困難な場合は家族、関係者で検討し、本人本位に支援している。		
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。	入居時にフェイスシートを作成している。この時に、家族や本人から、十分にこれらの情報を得ている。		
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。	日々記入しているケース記録に、スタッフ全員が目を通し、これらの現状を把握している。		

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。	1ヶ月ごとに利用者のケース記録をまとめて評価、考察を行い、家族、関係者と話し合い、担当者が介護計画を立て、カンファレンスで検討し、計画作成担当者が中心となり介護計画を作成している。	
42 (17)	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	3ヶ月に一度の見直しを行い、それ以前に変化が生じた時には、関係者と話し合い、状況に応じて計画を変更している。	
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。	介護計画の見直しを行う時には、日々の様子やケアの実践が細かく記されたケース記録を元に行っており、それらが十分に反映されている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	家族の要望に応じて、併設されているクリニックを受診したり、外出、受診の送迎など柔軟な支援を行っている。	
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。	必要に応じて、様々な機関などと協力している。	
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)。	法人全体で地域学習会を行ったり、地域運営推進会議を行っている。家族、ボランティア等の見学については常時受け付けている。	
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。	入院時や退去時には他サービスの事業者と連絡を取り合い、必要に応じた支援を行っている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。		今後必要があれば、地域包括支援センターと連絡を取り合い協働していきたい。
49 (19)	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。		
50	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。		
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
52	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		
53 (20)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		
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 本人が自宅からグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>				
56 (21)	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>	利用者一人ひとりに対する言葉かけや対応、個人情報の取り扱いには十分気を付けている。		
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>	言葉かけに工夫し、入居者の動作のサインをスタッフ間で共有している。		
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>	利用者の“できる力”は常に大切に、調理、配膳、掃除、ごみ捨て、洗濯干し、洗濯物整理、買い物、片付け、洗い物など、出来る事は何でも利用者にして頂く、もしくは一緒に行うような支援を行っている。		
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>	常に利用者のペースを大切に、何をする時も、必ず声掛けを行い、利用者の希望にそって支援を行っている。		
(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				
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>	本人が身だしなみに気を配れるようなアドバイスをし、更衣の時には一緒に服を選択している。理美容に関しては、本人の好みを聞いて行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	3食ともホーム内で調理し、準備や後片付けなど、できることを一緒に行っている。献立は栄養士が立てたものを参考にアレンジを加え、好みの物を入れ、楽しみな食事になるように支援している。量や大きさは個々の利用者に合わせている。		
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>	本人が望むように、お酒やタバコ、お菓子等を楽しめるように支援している。家族の協力も得ながら、自分で管理できるところは、管理してもらっている。		
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>	毎日、排泄チェックを行い、排泄パターンの把握に努めている。排泄が困難な方に対しては、習慣的な排泄が出来るように緩下剤を使用している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64 (24)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	毎日10時頃から15時頃まで、利用者の希望やタイミングに合わせて、利用者のペースでゆったりとした入浴が行えるようにしている。体重計を置き、体重測定もしている。		
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。	入床時間は個々の利用者によって異なっており、全て利用者のタイミングで入床している。こまめに布団干しやシーツ交換を行い、気持ちよく眠れる環境を整えている。		
(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。	個人に合った声掛けを行い、可能な限り役割を持ってもらうようにしている。散歩など気晴らしの為の支援も頻繁に行っている。		
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。	お金を持つことの大切さは理解しており、本人、家族と話し合い、本人が所持し、使用できるようにしている。好きな物を買ったりする場合には、小遣い長を作成している。		
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。	天気の良い日には、戸外への散歩、買い物、ごみ捨て等、日常的に外出している。また、季節の花見、墓参りに行くなどの支援も行っている。		
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。	墓参りなど、個別に行きたいところを聴き、なるべく外出できるようにしている。		
70	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	本人の希望により、電話等は職員が掛けるまでを代行し、話ができるようにしている。		
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。	馴染みの人が来所された際には、食堂や居室など、好きなところで過ごしてもらっている。必ず、お茶を出す等して、なごやかな雰囲気作りも演出している。		
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。	家族より付き添いの希望があったときには、利用者と同じ居室に宿泊してもらっている。必要な物があれば、可能な限り準備している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
73	家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。		
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。		
75 (28)	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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。		
77	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。		
78 (29)	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。		
79 (30)	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。		定期的な訓練を、年間のスケジュールに組み込んでいきたい。
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。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
81 (31)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。		
82	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
83	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。		
84 (32)	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。		
85	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。		
86 (33)	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。		
87 (34)	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。		
88 (35)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。		
89	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	二階なのでわかりづらいという声もあったが、支援センター入り口に案内表示をし、二階エレベーターを出た所に看板を掲げ、グループホーム玄関にユニット名を書くなどして、分りやすさに努めている。	
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。	食堂は日当たりがよく、台所に隣接し、食事の匂いや包丁の音も聞こえる。玄関や居間には花を飾り、ベランダの花壇には季節の花が咲き、生活感、季節感が感じられる。廊下にはソファを置いて、話が出来るようにする等、居心地よく過ごせるようにしている。	
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。	共有空間には、テーブルの他に、ソファや居間があり、利用者が思い思いの場所でくつろげるような環境を整えている。	
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。	使い慣れた家具、道具を持ち込み、家族との写真やメッセージなどを貼り、安心して過ごせるように工夫している。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	共有空間に湿度計、温度計を配置し、こまめな換気を行って空気を入れ替えている。各利用者の居室にはエアコンが備え付けられているが、外気温との差を考えて、こまめにスタッフが操作をしている。	
(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。	トイレや廊下全体に手すりを取り付け、歩行が不安定な利用者も自立して、安全に移動や排泄が出来るようにしている。	
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。	各居室には名前を、各トイレには、「お手洗い」と表示しているが、各利用者の能力に合わせて大きく貼紙をするなどして、混乱や失敗を防ぎ自立して移動や排泄が出来るようにしている。居室のタンスにシールを貼るなどして、わかりやすい工夫をしている。	
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。	ベランダに大きな花壇があり、利用者が園芸を楽しめるようにしている。運動をしたり、お茶を飲んだりする十分なスペースとイスが用意されており、体操をしたり茶話会を行っている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input 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。	<input 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
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	<input 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
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	<input 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
104	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	<input 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
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。	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	大いに増えている あまり増えていない	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 家族等の2/3くらいが ほとんどできていない