

# 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所名	グループホーム山口リハ		
所在地	山口市黒川3380番地		
電話番号	083-921-1240	事業所番号	3570300842
法人名	医療法人 和同会		

訪問調査日	平成 21 年 5 月 28 日	評価確定日	平成 21 年 8 月 4 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 15 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	13 人	常勤 13 人 非常勤 0 人 (常勤換算)	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	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 723/日 (月約22,000) 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	有 / 無
食費	1日 1,300円 (おやつ代含む)			
その他の費用	月額	実費	円	
	内訳 光熱水費等			

### (4) 利用者の概要 (5月28日現在)

利用者数	18 名	男性	0 名	女性	18 名
	要介護 1	7	要介護 4		
	要介護 2	9	要介護 5		
	要介護 3	2	要支援 2		
年齢	平均 83.8 歳	最低	76 歳	最高	93 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 山口リハビリテーション病院 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)

毎日の朝食と週4回の昼食づくりに利用者が積極的に参加され、料理の下ごしらえ、配膳、盛り付け、後片づけなどをしておられます。ボランティアによる工芸教室があり、年に1回、市内で作品展を開いて、家族や利用者も展示会の手伝いをされ、利用者の生きがいに繋がっています。

### (特徴的な取組等)

毎日、介護計画に基づいたケアプラン評価表でチェックを行い、変化があればすぐに分かるようになっており、利用者の状態に合った介護計画に作り直すよう取り組まれています。同一敷地内の複合施設と保健医療、福祉との連携や支援体制があり、火災発生時には火災警報盤で瞬時に連絡がとれ、協力が得られるようになっていきます。

## 【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)

評価結果について会議を開いて検討されています。苦情処理の手続きを明確に定められたり、毎食後の口腔ケアの実施など、できるところから具体的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)

全職員に評価についての説明を行い、各ユニットに自己評価書を置き、各自が記入されたものをユニットリーダー、管理者、計画作成担当者でまとめ、センター長が最終確認をし評価とされています。評価の過程で気づいたことを活かしてサービスの質の向上に努めておられます。

### (運営推進会議の取組状況)

地域包括支援センター職員、家族代表、地域ボランティア、職員等で2ヶ月に1回定期的に開催され、事業所の状況報告、外部評価結果の報告等をし、家族からの要望を聞いたり、参加者との意見交換がされています。

### (家族との連携状況)

毎月、請求書と一緒に「グループホーム便り」を送付し、行事予定や運営推進会議への参加を呼びかけたり、年4回「陽だまり便り」で利用者の様子を写した写真やコメントで、事業所での暮らしぶりを伝えておられます。面会時に健康状態や日々の様子について報告したり、要望を聞かれています。電話でも連絡をとられるなど家族との連携を図られています。

### (地域との連携状況)

事業所は法人の多くの施設群の中にあり、地域との交流がむづかしい環境にありますが、法人主催のふれあい納涼祭に地域の方の1000人近い参加があり、家族も一緒に交流されています。また、事業所の5周年記念行事を開催し、利用者と一緒に地域へチラシを配り、地域の人の参加を得て交流されたり、年1回、市内で作品展を開催して、利用者の作品を多くの人に見てもらったり、地域ボランティアによる行事が毎月行われるなど、地域との交流に努めておられます。

## 評価結果

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取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。	事業所独自の理念は作っているが、地域密着型サービスとしての理念の検討はこれからである。	・地域密着型サービスとしての理念の検討
2 (2)	<b>理念の共有と日々の取り組み</b> 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	毎月1回のミーティングや、週1回のユニット毎のミニカンファレンスで理念について話し合い、スタッフルームに掲示して共有し、実践に向けて取り組んでいる。	
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。	事業所は病院施設群の中にあり、地域との交流がむずかしい環境にあるが、法人主催のふれあい納涼祭で地域の人と交流したり、事業所の5周年記念行事を開催し、利用者と一緒に地域にチラシを配り、地域の方の参加を得て交流している。また、年1回、作品展を市内で開催し、利用者の作品を多くの人に見てもらったり、地域ボランティアによる行事が毎月行われるなど、地域の交流に努めている。	
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。	職員に説明を行い、各ユニットごとに各自で記入したものを、ユニットリーダー、管理者、計画作成担当者でまとめ、センター長が最終確認し評価としている。外部評価結果については会議を開いて検討し、苦情処理の手続きを明確にしたり、毎食後の口腔ケアの実施など、具体的な改善に取り組んでいる。	
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。	地域包括支援センター職員、家族代表、地域ボランティア、職員等のメンバーで2ヶ月に1回開催している。事業所の状況報告、外部評価結果の報告等をし、家族からの要望を聞いたり、参加者と意見交換をしている。	・地域住民等のメンバーの拡大
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。	相談に出かけたり、電話での相談を行うなど、市との連携を図っている。地域包括支援センターの職員の来訪もあり、市と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	<b>家族等への報告</b> 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月、請求書と一緒にグループホーム便りを送付し、行事予定などを知らせている。年4回「陽だまり便り」で利用者の様子を写した写真や、コメントで、事業所での暮らしぶりを伝えている。面会時に健康状態や日々の様子について報告したり、電話でも知らせている。職員の異動については、月1回の便りや、年2回の家族会時に報告している。	
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。	面会時や家族会、運営推進会議等で、家族の意見、苦情、要望などを聞き、検討し運営に反映させている。相談や苦情の受付窓口、担当職員、外部機関を明示し、苦情処理の手続きを定めている。玄関に意見箱を設置している。第三者委員は選任していない。	・第三者委員の選任
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。	利用者の状況の変化や要望にあわせて、行事等の時は職員を増やすなど、柔軟な対応ができるよう勤務の調整に努めている。1階と2階とにユニットが分かれているため、夜勤者が2ユニットで1名体制では、階段の上り下りや利用者が見えていないときの不安が職員にないとは言えない。緊急時には併設施設からの応援体制がある。	・ユニット毎の夜勤者1名確保の検討
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。	職員の異動は最小限に抑える努力をしている。変わる場合は2週間の重複勤務を行い、利用者へのダメージを防ぐように配慮している。	
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。	職員は外部、内部研修や法人での研修に参加する機会があり、計画的に段階を経て職員を育成している。働きながらトレーニングをしていくように取り組んでいる。	
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、山口・防府ブロック研修・勉強会に参加し、活動を通じてサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
13 (31)	<p><b>馴染みながらのサービス利用</b> 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	<p>入居前に利用者と家族に施設見学をしてもらい、他の利用者と一緒にお茶を飲んだり、話をするなどして、場の雰囲気を感してもらい、徐々に馴染めるように家族と相談しながら工夫している。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p><b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>調理の下ごしらえ、盛り付け、配膳、後片づけ、散歩やレクリエーションなどを一緒に行なう中で、喜怒哀楽を共にしながら、畑に植えた作物の手入れの方法など、利用者から知恵や技を学び、お互いに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><b>思いや意向の把握</b> 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p>	<p>日々の関わりの中で、会話や行動、表情などから利用者の思いや意向の把握に努め、個人記録簿に記録し、介護計画に反映させている。困難な場合は、面会時や家族会の時に家族から聞くなどして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><b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。</p>	<p>週1回ユニット毎にミニカンファレンスを行い、ケアや課題について検討している。一人の職員が1～2名の利用者を担当し、利用者や家族の意向を聞き、計画作成担当者として介護計画を作成している。</p>	
17 (42)	<p><b>現状に即した介護計画の見直し</b> 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	<p>毎日、計画に基づいたケアプラン評価表でチェックを行い、1ヶ月毎にモニタリングをし、見直しをして新たな計画を作成している。状態に変化があるときは、家族や関係者と話し合い、現状に合った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><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>医療連携体制を活かし、訪問看護師による利用者の健康管理や緊急時の対応指導等を行っている。受診時の送迎と付き添いや、個々の買い物、外食の希望などにも柔軟な支援をしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	利用者、家族の希望を聞き、かかりつけ医を決めている。受診時、家族だけが付き添う場合は、利用者の状態を記した手紙を家族から医師に手渡してもらうなど、かかりつけ医と連携を図り、適切な医療を受けられるよう支援している。	
20 (53)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	重度化の指針があり、実際に重度化した場合は、家族、主治医、関係者等で検討し、方針を決め共有している。	
. 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)	<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。	法人開催のプライバシー保護に関する研修に参加し、職員は、プライバシーを損ねる言葉かけや対応をしないよう心がけている。記録等はロッカーに保管し、取り扱いに気をつけている。	
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。	利用者一人ひとりのペースを大切に、日々、その時々で利用者に合わせた支援をしている。午前、午後の散歩、買い物など希望に添って、その人らしい暮らしができるよう取り組んでいる。	
(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。	毎日の朝食と週4回昼食作りを利用者と一緒に行っている。料理の下ごしらえ、盛り付け、配膳、後片づけに積極的に参加している様子が伺えた。食事のペースも一人ひとりの状態に合わせて、食事が楽しめるよう支援している。	
24 (64)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	毎日、午後からの入浴が可能であり、利用者の希望やタイミングに合わせて、入浴が楽しめるように支援している。入浴を嫌がる場合は、声かけや気分転換を図ったりして、入浴ができるよう支援している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 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。	ラジオ体操、ゲーム、歌、散歩、野菜づくり、食事作りなど、レクリエーションや家事などの活躍できる場面づくりをしている。ボランティアによる工芸教室が毎月行なわれ、年に1回、出来上がった作品を、市内の場所を借り、作品展を開くことで利用者の張り合いになるなど、楽しみごとや気晴らしの支援をしている。	
26 (68)	<b>日常的な外出支援</b> 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	午前、午後と散歩に出かけ、法人敷地内の施設の人々や、保育所の子どもと挨拶を交わし交流している。2ヶ月に1度はドライブに出かけている。初詣、花見、梨狩り、紅葉狩り、外食等を楽しんでいる。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 運営者及び全ての職員が、「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束について職員は理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。スピーチロックについてはミーティングで話し合い気をつけている。	
28 (75)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	ユニットが1,2階のため、2階の玄関は施錠しているが、利用者が出入りする1階は鍵をかけていない。利用者の希望にそって外出の支援をしている。	
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。	インシデント記録や事故報告書を作成し、法人の事故対策委員会に報告し、対応策を検討している。インシデント記録で一人ひとりの状態に合わせたケアプランを立て、事故防止に努めている。	
30 (79)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	急変や事故発生時には、併設病院との連絡マニュアルで連携が図れるようになっているが、定期的な訓練は行っていない。	・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。	火災避難訓練を利用者と共に実施し、災害時には併設施設からの協力が得られるようになっているが、地域への働きかけはしていない。	・地域への働きかけの検討

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)
(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。	個人別服薬リストと個人記録簿に薬の情報をファイルし、職員は副作用等について理解している。服薬は手渡しして確認している。必要な情報は、医師や看護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。	各居室入り口外側に洗面台が設置してあり、利用者は各自の専用の洗面台で毎食後一人ひとりの状態に合わせた口腔ケアを実施している。歯ブラシや義歯などの清掃、消毒、保管について支援している。	
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。	必要な人のみ食事量と水分量の記録をしている。毎月体重測定をし、食事量や栄養面のチェックを法人の栄養士に相談し助言を得て、一人ひとりの状態に合わせた支援をしている。	
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)。	法人の感染委員会のマニュアルに沿って、予防対策を行い、法人や外部の研修にも参加している。手洗いやうがい等、予防を実行している。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり			
36 (91)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	窓の外にはのどかな田園風景が広がり、自然な光が差し込む共用空間は明るく、台所からの調理の音や匂いを感じることができる。壁には、工芸教室で作った利用者の作品が飾ってあり、テーブルには季節の花が生けてある。水槽のめだかも利用者の楽しみのひとつになっている。季節感や生活感を感じながら、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
37 (93)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には、使い慣れた家具や生活用品が持ち込まれ、ぬいぐるみや写真、花などを飾り、一人ひとりの好みに合わせた居室づくりを支援している。	

# 自己評価書

## 【ホームの概要】

事業所名	グループホーム山口リハ
所在地	山口市大字黒川 3380番地
電話番号	(083)921-1240
開設年月日	平成 15 年 6 月 1 日

## 【サービスの特徴】

同一敷地内の複合施設に隣接しており、保健、医療、福祉との連携や支援体制を整え、利用者や家族が安心、安全にサービスを利用していただき、明るく穏やかな雰囲気の中で一人ひとりの生活スタイル、ニーズに合わせたサービスを提供しています。また、ボランティアによる、絵画、工芸、コーラス、大正琴、キーボード演奏など受け入れ、地域の方々と利用者を楽しく交流しています。

## 【実施ユニットの概要】 (4月1日現在)

ユニットの名称	陽だまり 1番館			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの利用者数	9 名	男性	名	女性 9 名
	要介護 1	2	要介護 4	
	要介護 2	6	要介護 5	
	要介護 3	1	要支援 2	
年齢構成	平均 83.3 歳	最低 77 歳	最高 88 歳	

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	皆に説明し、夜勤の時間を利用して記入し、最終記入は管理者・計画作成担当者が行い、最終確認をセンター長に依頼した。
評価確定日	平成 年 月 日

## 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(取り組んでいる項目)	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)
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。		入居者の個々の動きを把握し、転倒防止や環境整備等により安全面を配慮し、散歩やレクリエーション活動を通し笑顔で楽しい生活が送れるように支援している。
2 (2)	<b>理念の共有と日々の取り組み</b> 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。		誕生会やボランティアによる大正琴や工芸教室等を開き、入居者さまの要望に沿った季節毎の外出行事を行っている。
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		

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。	外部評価後会議を開き、運営者、管理者、職員は講評の内容を検討し、改善に取り組んでいる。	
10 (5)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。	運営推進会議で外部評価の結果報告及び今後の取り組みを話し合い、サービスの向上に活かしている。	
11 (6)	<b>市町との連携</b> 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営者はサービスの向上にむけ、市と連絡を取り合い、機会がある毎に市に行き話し合っている。	
12	<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての情報収集はしているが、現在青年後見制度を使用する入居者はいない。	
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。	入居者を観察し、異常時はその原因を話し合い、虐待が起こらないように注意し、防止に努めている。	身体的虐待や言語による虐待など日常業務の中で早期発見し、虐待防止できるようにカンファレンス時、職員の意識づけをしていく。
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。	入居契約時、重要事項説明書や契約書を口頭で説明し、理解を図っている。	
15	<b>運営に関する利用者意見の反映</b> 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	入居者の意見、不満は直接職員が聞き、すぐ対処できることは実践している。	
16 (7)	<b>家族等への報告</b> 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	面会時に家族へ近況を知らせたり、毎月の請求時に行事報告と翌月の行事予定を送付し、年4回発行の「陽だまり便り」で日々の暮らしぶりを報告している。遠方の家族には、電話で、健康状態などを知らせている。	毎月の行事予定表を「グループホーム便り」に変更し、家族へグループホームに関する情報やホットニュースなどを知らせている。

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	<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。		
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。		今後、職員の緊急時に備え、職員数を確保するための話し合いをしていく。
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。		
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。		
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。		多様な資質を持った、バランスの良い職員配置の検討をしていく。
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。		

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。	ベッドやテレビ、冷蔵庫も設備され休憩時間は1時間設けている。休憩時間の確保がむずかしく職員間のコミュニケーションが取れずストレスが溜まりやすい。		ストレスが溜まらないように、職員間の環境を変える。
26	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	勤務の一環として外部研修に参加している。		
27	<b>職員の業務に対する適切な評価</b> 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。	管理者や職員の業務に対しての評価はない。		
. 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。	事前に利用施設等に出向き、家族や施設職員からの情報を基に本人と面談し話を聴く機会を設けている。		
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。	利用申し込み時、家族等に見学してもらい、現状の悩みや今後の要望などを話し合っている。		
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。	利用申し込み時、家族からの情報に基づき、本人に合った他のサービス利用も含め話し合っている。		
31 (13)	<b>馴染みながらのサービス利用</b> 本人が安心し、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。	入居前に、本人と家族に施設見学して貰い、場の雰囲気を感じ取ってもらっている。		
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。	食事を一緒に作ったり、散歩やレクリエーション等をして過ごすことで、喜怒哀楽を共にし、支えあっている。		

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)
33	<b>本人を共に支えあう家族との関係</b> 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
34	<b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b> これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。		
35	<b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。		今後の課題として、馴染みの場所との関係がとぎれないように家族と相談し、支援して行く。
36	<b>利用者同士の関係の支援</b> 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。		
37	<b>関係を断ち切らない取り組み</b> サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		
. 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。		
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。		
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。		

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。	入居時や、介護計画更新時は、本人の希望と家族の希望を聞き、担当職員がケアカンファレンスを開き、情報収集し計画作成担当者と介護計画を作成し、家族に了承を得ている。	
42 (17)	<b>現状に即した介護計画の見直し</b> 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	介護計画は短期・長期の計画目標を作成し、期間に応じ評価し、新たな計画を作成しているが、本人の変化に伴い、家族・関係者と話し合い介護計画の見直しをする時もある。	
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。	個別記録や申し送りノートを活用し、職員間の情報を共有しながら実践している。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	<b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	リハビリ病院の訪問看護ステーションと医療連携を結び、入居者の健康管理や緊急時の対応指導などを行っている。又、本人の状態や家族の状況の変化時、家族の要望により隣接の病院・施設などを紹介している。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
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。	毎月、大正琴や絵画教室、工芸教室などボランティアによる行事が開催されている。	
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・研修の希望があれば、入居者に支障がない範囲で訪問者の受け入れを行っている。	
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。	本人の意向や必要性がないので、他のサービスを利用していない。	

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)
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。		今後も認知症の専門医との関係を築き、受診支援していきたい。
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。		
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		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>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>個々の人格を尊重し、接遇に気をつけて対応している。個人情報となる記録や、書類を処分する時は、シュレッターに掛けている。</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>日常生活では、話しやすい環境を作り、ゆっくりと説明したり、本人の望みを聴いている。誕生会や外出行事等は入居者の希望を取り入れて、行っている。</p>	<p>全員がそれぞれの思いを表せるような環境作りをしていきたい。</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>入居者の得意分野を活かし食事作りや盛り付け、食器洗い、洗濯たたみ等を個々の状態に合わせて提供し、支援している。</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>その日の入居者の状態に合わせて、過ごし方を決めている。</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><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>外出行事の時は、本人の好むおしゃれな服を職員と選んで出かけている。理容・美容の店は本人・家族が決めているが、美容師理容師のボランティアによる散髪もホームで行われている。</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>食事作りや食事の盛り付け・片付けを一緒に行っている。</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>飲み物やおやつは入居者の好みを聞き取り入れているが、お酒やタバコの要望はない。</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>トイレ誘導の入居者に対し、排泄時、タオルを前にかける気配りをしている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	入浴は毎日可能で、入居者の希望で、午後から入浴している。入居者の体調を考慮しタイミングに合わせて入浴している。		
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。	意思決定が出来ない入居者には、食後や散歩後、体調を考慮して臥床を促し、夜間は、睡眠が確保できるようにトイレの声掛けをしている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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。	入居者の生活歴や有する力を把握して、家事やレクリエーション等を通し、活躍の場面や喜びの場面を感じてもらっている。		今後、畑を広げ、活躍の場を提供したい。
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。	金銭管理が出来ない入居者は、家族よりお金を預かり買い物介助している。		
68 (26)	<b>日常的な外出支援</b> 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	散歩は毎日行い、一人ひとりのペースに合わせて、距離や散歩場所を決めている。		
69	<b>普段行けない場所への外出支援</b> 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	入居者の希望を取り入れ季節毎の行事や外食行事を計画し、2ヶ月に1度、バスで出掛けている。花見行事では家族とともに参加できた。		家族と、ともに掛ける機会を増やしていきたい。
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。	必要に応じ、電話や手紙の支援をしている。		
71	<b>家族や馴染みの人の訪問支援</b> 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	面会時間を決めず、いつでも訪問を受け入れている。面会時は自室で、ゆっくり話しが出来るように配慮している。		
72	<b>家族の付き添いへの支援</b> 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	入居者の看病が必要な時は、家族へ付き添いをお願いしている。		

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	<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>		家族の参加出来る場面を増やしていきたい。
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	<p><b>身体拘束をしないケアの実践</b> 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。</p>		
75 (28)	<p><b>鍵をかけないケアの実践</b> 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。</p>		
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>		高齢化し、転倒の危険性が増えてきたので、今以上に、行動の把握と見守りをしていく。
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>		
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。	火災訓練を入居者と共に実施しているが、地域住民の協力を得られるような働きかけはしてない。		地域住民と交流を持つ。
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。	面会時や電話等で入居者の状態を家族へ説明し、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。	職員間の情報交換により体調変化や異変の早期発見に努め、訪問看護に連絡し、指示を受けるようにしている。		
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。	個別に薬の内容が分かる服薬リストがあり、必要な情報は医師や、看護師に伝えている。		
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。	散歩や体操を毎日行い、食後や10時と15時半のおやつの際に水分補給を促している。		
86 (33)	<b>口腔内の清潔保持</b> 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。	毎食後に口腔ケアを促し、夕食後は義歯洗浄後、預かり消毒し、保管している。		歯ブラシ、交換を定期的に行ってきたい。
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。	毎月体重測定し、食事量や栄養面のチェックを栄養士に相談している。体調不良時は食事量のチェックと水分チェックを行っている。		
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)。	感染症に対する予防は、院内の感染委員会のマニュアルに沿って行っている。手洗いと嗽の習慣を付けている。		
89	<b>食材の管理</b> 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	食器や調理器具は食器乾燥機を使用し、新鮮で、安全な食材を購入して使用している。		

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)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	<b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b> 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関入り口横にはベンチや椅子を置き、花壇や畑などを設置し日向ぼっこや散歩時の休憩など日常の空間作りをしている。	
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。	自然な光りを取り入れながら、状況に応じ音や明るさを調節し、台所は対面式になっていて、家事の音や食事のにおいを感じることができる。ホールには季節感を取り入れた手作りの小物が飾ってある。	
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。	廊下には、ソファを置き、ホールには居間もあり、自由に会話をを楽しむ空間がある。	
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。	居室は本人と家族が相談して、自宅で使用していた家具や生活用品を持ち込み使用している。	
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。	各部屋の空調は入居者の状況に合わせ配慮し、共用空間は換気や空調に気をつけている。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	<b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b> 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送ることができるように工夫している。	廊下・トイレ・浴室などに手すりをつけ、安全に移動しやすいようにし、浴槽には滑り止めマットを敷き、転倒予防につとめている。	
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。	トイレや居室が分からない人には、大きな字で、解るように貼り、見やすく馴染みのある時計や日めくりを設置している。	
97	<b>建物の外周りや空間の活用</b> 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。	玄関横に花壇や畑を作り、ベランダには花や野菜のプランターを置き、入居者と一緒に育てている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいの	利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	毎日ある たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
104	利用者は、その時々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	グループホーム山口リハ
所在地	山口市大字黒川 3380番地
電話番号	(083)921-1240
開設年月日	平成 15 年 7 月 1 日

## 【サービスの特徴】

同一敷地内の複合施設に隣接しており、保健、医療、福祉との連携や支援体制を整え、利用者や家族が安心、安全にサービスを利用していただき、明るく穏やかな雰囲気の中で一人ひとりの生活スタイル、ニーズに合わせたサービスを提供しています。  
また、ボランティアによる、絵画、工芸、コーラス、大正琴、キーボード演奏など受け入れ、地域の方々と利用者が楽しく交流しています。

## 【実施ユニットの概要】 (4月1日現在)

ユニットの名称	陽だまり 2番館			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの利用者数	8 名	男性	名	女性 8 名
	要介護 1	5	要介護 4	
	要介護 2	2	要介護 5	
	要介護 3	1	要支援 2	
年齢構成	平均 83.3 歳	最低 77 歳	最高 92 歳	

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	皆に説明し、夜勤の時間を利用して記入し、最終記入は管理者・計画作成担当者が行い、最終確認をセンター長に依頼した。
評価確定日	平成 21 年 5 月 28 日

## 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)
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。		入居者の個々の動きを把握し、転倒防止や環境整備等により安全面を配慮し、散歩やレクリエーション活動を通し笑顔で楽しい生活が送れるように支援している。
2 (2)	<b>理念の共有と日々の取り組み</b> 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。		誕生会やボランティアによる大正琴や工芸教室等を開き、入居者さまの要望に沿った季節毎の外出行事を行っている。
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。		
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。		
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。		
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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。		
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。		
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。		

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(取り組んでいる項目)	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。	外部評価後会議を開き、運営者、管理者、職員は講評の内容を検討し、改善に取り組んでいる。	
10 (5)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。	運営推進会議で外部評価の結果報告及び今後の取り組みを話し合い、サービスの向上に活かしている。	
11 (6)	<b>市町との連携</b> 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営者はサービスの向上にむけ、市と連絡を取り合い、機会がある毎に市に行き話し合っている。	
12	<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての情報収集はしているが、現在青年後見制度を使用する入居者はいない。	
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。	入居者を観察し、異常時はその原因を話し合い、虐待が起こらないように注意し、防止に努めている。	身体的虐待や言語による虐待など日常業務の中で早期発見し、虐待防止できるようにカンファレンス時、職員の意識づけをしていく。
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。	入居契約時、重要事項説明書や契約書を口頭で説明し、理解を図っている。	
15	<b>運営に関する利用者意見の反映</b> 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	入居者の意見、不満は直接職員が聞き、すぐ対処できることは実践している。	
16 (7)	<b>家族等への報告</b> 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	面会時に家族へ近況を知らせたり、毎月の請求時に行事報告と翌月の行事予定を送付し、年4回発行の「陽だまり便り」で日々の暮らしぶりを報告している。遠方の家族には、電話で、健康状態などを知らせている。	毎月の行事予定表を「グループホーム便り」に変更し、家族へグループホームに関する情報やホットニュースなどを知らせている。

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。		
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。		今後、職員の緊急時に備え、職員数を確保するための話し合いをしていく。
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。		
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。		
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。		多様な資質を持った、バランスの良い職員配置の検討をしていく。
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。		

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。	ベッドやテレビ、冷蔵庫も設備され休憩時間は1時間設けている。休憩時間の確保がむずかしく職員間のコミュニケーションが取れずストレスが溜まりやすい。		ストレスが溜まらないように、職員間の環境を変える。
26	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	勤務の一環として外部研修に参加している。		
27	<b>職員の業務に対する適切な評価</b> 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。	管理者や職員の業務に対しての評価はない。		
. 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。	事前に利用施設等に出向き、家族や施設職員からの情報を基に本人と面談し話を聴く機会を設けている。		
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。	利用申し込み時、家族等に見学してもらい、現状の悩みや今後の要望などを話し合っている。		
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。	利用申し込み時、家族からの情報に基づき、本人に合った他のサービス利用も含め話し合っている。		
31 (13)	<b>馴染みながらのサービス利用</b> 本人が安心し、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。	入居前に、本人と家族に施設見学して貰い、場の雰囲気を感じ取ってもらっている。		
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。	食事を一緒に作ったり、散歩やレクリエーション等をして過ごすことで、喜怒哀楽を共にし、支えあっている。		

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)
33	<b>本人を共に支えあう家族との関係</b> 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
34	<b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b> これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。		
35	<b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。		今後の課題として、馴染みの場所との関係がとぎれないように家族と相談し、支援して行く。
36	<b>利用者同士の関係の支援</b> 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。		
37	<b>関係を断ち切らない取り組み</b> サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		
. 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。		
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。		
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。		

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。	入居時や、介護計画更新時は、本人の希望と家族の希望を聞き、担当職員がケアカンファレンスを開き、情報収集し計画作成担当者と介護計画を作成し、家族に了承を得ている。	
42 (17)	<b>現状に即した介護計画の見直し</b> 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	介護計画は短期・長期の計画目標を作成し、期間に応じ評価し、新たな計画を作成しているが、本人の変化に伴い、家族・関係者と話し合い介護計画の見直しをする時もある。	
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。	個別記録や申し送りノートを活用し、職員間の情報を共有しながら実践している。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	<b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	リハビリ病院の訪問看護ステーションと医療連携を結び、入居者の健康管理や緊急時の対応指導などを行っている。又、本人の状態や家族の状況の変化時、家族の要望により隣接の病院・施設などを紹介している。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
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。	毎月、大正琴や絵画教室、工芸教室などボランティアによる行事が開催されている。	
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・研修の希望があれば、入居者に支障がない範囲で訪問者の受け入れを行っている。	
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。	本人の意向や必要性がないので、他のサービスを利用していない。	

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)
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。		今後も認知症の専門医との関係を築き、受診支援していきたい。
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。		
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		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>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>個々の人格を尊重し、接遇に気をつけて対応している。個人情報となるような記録や書類を処分する時は、シュレッターに掛けている。</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>日常生活では、話しやすい環境を作り、ゆっくりと説明したり、本人の望みを聴いている。誕生会や外出行事等は入居者の希望を取り入れて、行っている。</p>	<p>全員がそれぞれの思いを表せるような環境作りをしていきたい。</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>入居者の得意分野を活かし食事作りや盛り付け、食器洗い、洗濯たたみ等を個々の状態に合わせて提供し、支援している。</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>その日の入居者の状態に合わせて、過ごし方を決めている。</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><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>外出行事の時は、本人の好むおしゃれな服を職員と選んで出かけている。理容・美容の店は本人・家族が決めているが、美容師理容師のボランティアによる散髪もホームで行われている。</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>食事作りや食事の盛り付け・片付けを一緒に行っている。</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>飲み物やおやつは入居者の好みを聞き取り入れているが、お酒やタバコの要望はない。</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>トイレ誘導の入居者に対し、排泄時、タオルを前にかける気配りをしている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64 (24)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴は毎日可能で、入居者の希望で、午後から入浴している。入居者の体調を考慮しタイミングに合わせて入浴している。		
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。	意思決定が出来ない入居者には、食後や散歩後、体調を考慮して臥床を促し、夜間は、睡眠が確保できるようにトイレの声掛けをしている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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。	入居者の生活歴や有する力を把握して、家事やレクリエーション等を通し、活躍の場面や喜びの場面を感じてもらっている。		今後、畑を広げ、活躍の場を提供したい。
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。	金銭管理が出来ない入居者は、家族よりお金を預かり買い物介助している。		
68 (26)	<b>日常的な外出支援</b> 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	散歩は毎日行い、一人ひとりのペースに合わせて、距離や散歩場所を決めている。		
69	<b>普段行けない場所への外出支援</b> 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	入居者の希望を取り入れ季節毎の行事や外食行事を計画し、2ヶ月に1度、バスで出掛けている。花見行事では家族とともに参加できた。		家族と、ともに出掛ける機会を増やしていきたい。
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。	必要に応じ、電話や手紙の支援をしている。		
71	<b>家族や馴染みの人の訪問支援</b> 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	面会時間を決めず、いつでも訪問を受け入れている。面会時は自室で、ゆっくり話しが出来るように配慮している。		
72	<b>家族の付き添いへの支援</b> 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	入居者の看病が必要な時は、家族へ付き添いをお願いしている。		

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 <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。	夏祭りやクリスマス会の行事の時に家族会を開催し、行事に参加を呼びかけている。又、外出行事の花見では、家族の参加を呼びかけ、4人参加された。		家族の参加出来る場面を増やしていきたい。
(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。	身体拘束や薬の拘束もしていない。又、言葉の拘束にならないように、気をつけている。		
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。	ユニットが2階のため、玄関は施錠しているが、入居者が、出入りする入り口は、日中開錠している。		
76 <b>利用者の安全確認</b> 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	居室に入る時は、ノックをし、声かけしている。入居者の行動を把握しながら、安全に気をつけている。		
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。	注意が必要な物品は、入居者の目の届かない場所に保管し、包丁や洗剤品などがある部屋は、使用后鍵をかけている。		
78 (29) <b>事故防止のための取り組み</b> 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	一人ひとりの行動を把握し、マニュアル化して、事故防止している。		高齢化し、転倒の危険性が増えてきたので、今以上に、行動の把握と見守りをしていく。
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。	急変時や事故発生時の併設病院との連絡マニュアルを作成しているが、定期的に訓練はしていない。		
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。	事故報告書を作成し、今後の対策を検討し、職員全員に回覧している。		

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)	<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。	火災訓練を入居者と共に実施しているが、地域住民の協力を得られるような働きかけはしてない。		地域住民と交流を持つ。
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。	面会時や電話等で入居者の状態を家族へ説明し、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。	職員間の情報交換により体調変化や異変の早期発見に努め、訪問看護に連絡し、指示を受けるようにしている。		
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。	個別に薬の内容が分かる服薬リストがあり、必要な情報は医師や、看護師に伝えている。		
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。	散歩や体操を毎日行い、食後や10時と15時半のおやつの際に水分補給を促している。		
86 (33)	<b>口腔内の清潔保持</b> 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後に口腔ケアを促し、夕食後は義歯洗浄後、預かり消毒し、保管している。		歯ブラシ、交換を定期的に行ってきたい。
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。	毎月体重測定し、食事量や栄養面のチェックを栄養士に相談している。体調不良時は食事量のチェックと水分チェックを行っている。		
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)。	感染症に対する予防は、院内の感染委員会のマニュアルに沿って行っている。手洗いと嗽の習慣を付けている。		
89	<b>食材の管理</b> 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	食器や調理器具は食器乾燥機を使用し、新鮮で、安全な食材を購入して使用している。		

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 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	<b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b> 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関入り口横にはベンチや椅子を置き、花壇や畑などを設置し日向ぼっこや散歩時の休憩など日常の空間作りをしている。	
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。	自然な光りを取り入れながら、状況に応じ音や明るさを調節し、台所は対面式になっていて、家事の音や食事のにおいを感じることができる。ホールには季節感を取り入れた手作りの小物が飾ってある。	
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。	廊下には、ソファを置き、ホールには居間もあり、自由に会話を楽しむ空間がある。	
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。	居室は本人と家族が相談して、自宅で使用していた家具や生活用品を持ち込み使用している。	
94	<b>換気・空調の配慮</b> 気になるにおいや空気のお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。	各部屋の空調は入居者の状況に合わせ配慮し、共用空間は換気や空調に気をつけている。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	<b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b> 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送ることができるように工夫している。	廊下・トイレ・浴室などに手すりをつけ、安全に移動しやすいようにし、浴槽には滑り止めマットを敷き、転倒予防につとめている。	
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。	トイレや居室が分からない人には、大きな字で、解るように貼り、見やすく馴染みのある時計や日めくりを設置している。	
97	<b>建物の外周りや空間の活用</b> 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。	玄関横に花壇や畑を作り、ベランダには花や野菜のプランターを置き、入居者と一緒に育てている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいの	利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	毎日ある たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生き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