

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	ハートホーム南山口グループホーム		
所在地	山口県山口市深溝803-1		
電話番号	083-988-3306	事業所番号	3570300768
法人名	社会福祉法人 青藍会		

訪問調査日	平成 21 年 6 月 8 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 5 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 6 人 非常勤 10 人 (常勤換算 9.7 人)	

(2) 建物概要

建物構造	RC鉄筋コンクリート	造り	
	2 階建ての	~	1 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 60,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	420 円	昼食	578 円
	夕食	578 円	おやつ	円
その他の費用	月額	14,000 円		
	内訳	光熱水費 8,000円	日常生活費	6,000円

(4) 利用者の概要 (6月8日現在)

利用者数	18 名	男性 7 名	女性 11 名	
	要介護 1	3	要介護 4	3
	要介護 2	6	要介護 5	
	要介護 3	6	要支援 2	
年齢	平均 87 歳	最低 74 歳	最高 95 歳	

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	内科 ハートクリニック南山口、あんの循環器内科、小郡第一総合病院、小郡まきはら医院 歯科 うえだ歯科・小児歯科医院、みやび歯科
-------------	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

併設施設にクリニックやデイサービスセンターがあり、医療連携体制をとられています。ホームが中心となって併設施設合同で地域参加型の第1回「南山口フェスティバル」を開催し、600人の参加者があり、利用者と交流されています。また、利用者と職員が毎週1回近くのスーパーに出向き、ペットボトルのふたを回収して途上国のワクチン代などにあてるなどの社会貢献活動をされ、車椅子で参加する利用者が多く、職員は

(特徴的な取組等)

地域とのつながりの中で、その人らしくいきいきと過ごせるように、できるだけ外出の機会を増やし、遠距離の花見や近場の花見など、一人ひとりの状態に応じて公平な外出支援をされています。小学校の学習発表会やマラソン大会の応援など、地域行事にも積極的に参加し、周辺地域の散歩や法人施設内の外周散歩、屋外の花壇や園芸活動などに取り組み、利用者は明るい表情で過ごされています。

【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)

全職員がミーティング等で検討しています。地域行事への参加について検討する中で、ホームが中心となって法人内合同で、南山口フェスティバルを開催して地域の人と交流したり、身体拘束についての研修会を実施するなど、できることから改善に取り組まれています。

(今回の自己評価の取組状況)

毎月1回、全職員が参加する業務改善ミーティングを開催し、項目ごとに話し合いながら自己評価を行い、サービスの質の向上に活かしています。

(運営推進会議の取組状況)

2ヶ月に1回開催し、メンバーは、民生委員、地区自治会長、市高齢障害課職員、市地域包括支援センター職員、家族、施設事務長、管理者、職員で、状況報告や意見交換をして、サービスに活かしています。

(家族との連携状況)

毎月発行のホーム便りに、写真入の近況報告を掲載して家族に送付し、面会や電話等で、日々の様子を伝え、意見や要望などを聞かれています。毎月、家族交流会を開催して、屋外行事や施設内行事を行い、毎回約半数の家族が参加されています。

(地域との連携状況)

ホーム主催の「南山口フェスティバル」を開催して地域の人と交流したり、小学校のイベントに出かけたり、週1回近くのスーパーでペットボトルのふたを回収し周辺の清掃をしたり、散歩などで、近所の人と馴染みの関係となっています。

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)
<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>「私たちは日々の暮らしを安全に、安心して、そして、地域の中で豊かに過ごすことができるよう支援しています。」という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>	<p>毎朝、ミーティングで理念を唱和し、職員が共有し、理念の実践に向けて取り組んでいる。理念は、掲示板に掲示している。</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>法人の祭りに地域の人が参加したり、小学校のイベントに出かけたり、週1回近くのスーパーでペットボトルのふたを回収・清掃したり、散歩などで、地域の人と交流し、職員は地域の溝掃除に参加している。</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>評価の意義を全職員が理解し、毎月1回、全職員が参加する業務改善ミーティングで、項目ごとに話し合いながら自己評価を行い、外部評価の結果を活かして出来るところから改善に取り組んでいる。</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>2ヶ月に1回開催し、メンバーは、民生委員、地区自治会長、市職員、家族、施設職員等で、状況報告や意見交換をして、サービスに活かしている。地域のメンバーを増やしたい意向はある。</p>	<p>・メンバーの拡大</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>介護保険の認定申請時に行き来しているが、市と共にサービスの質の向上に取り組むような連携は乏しい。</p>	<p>・市との運営推進会議以外での連携</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。	毎月家族交流会を開催し、約半数の家族が参加して行事や話し合いを行い、毎月発行のホーム便りを送付したり、面会や電話等で、暮らしぶりや健康状態、職員の異動等を報告し、要望等を聞いている。	
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。	面会時や電話、運営推進会議等で家族の意見や苦情を聞き運営に反映している。苦情相談窓口、担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情対応マニュアルを作成して苦情処理手続きを定めている。ご意見箱を玄関に設置している。	
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。	常勤6名、非常勤10名を確保し、行事等は職員数を増員して配置し、柔軟に対応できるようにしている。職員の急な休みには、話し合いで勤務調整をしている。	
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。	異動は最小限になるよう努力している。職員の異動等で利用者のダメージを防ぐため、早出、遅出、夜勤勤務を各2回重複勤務をして対応している。	
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。	職員は、毎月1回法人全体で開催される内部研修や外部研修に段階に応じて参加し、復命している。働きながらのトレーニングは、非常勤者が多く、苦慮されながら進めている。	
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。	法人内の5施設と交流し、相互訪問や勉強会を開催してサービスの質を向上させていく取り組みをしている。法人外では、市のサービス提供事業者連絡協議会へ参加して交流している。	

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>	併設のデイサービスセンターや外部からの希望者に対して、日中いつでも、本人や家族の見学を受け入れている。職員や利用者が見学者と一緒にお茶やお菓子を食べながら、馴染みの関係づくりをしている。	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
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>	利用者は、野菜づくりや花壇づくり、食事の準備や買い物、掃除などを職員と一緒にしながら喜怒哀楽を共にし、職員は、利用者から野菜づくりや沢庵の漬け方などを教えてもらって、日々の暮らしの中で学んだり、支えあう関係を築いている。	
<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>	日々の会話や行動などを「経時記録」「申し送り簿」などに記録し、朝礼時やミーティング等で話し合い、利用者の思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、利用者本位に検討している。	
<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>	カンファレンスを月1回開催し、本人、家族、看護師、主治医の意見も取り入れて全職員が話し合い、評価をしながら介護計画を作成している。	
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>	6ヶ月に1回見直しをしている。変化が生じた場合は、随時関係者と話し合い、新たな介護計画を作成している。	
<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>	医療機関への送迎や付き添い・家族への受診依頼、地元の理美容院への送迎、ふるさと探訪、訪問看護・訪問診療・訪問歯科診療・移動理美容室への対応など、その時々々の要望や状態に応じて、柔軟に支援をしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組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。	入所時に確認しているが、ほとんどの利用者が協力医療機関をかかりつけ医に希望している。協力医療機関への受診は職員が同伴し家族に報告している。皮膚科など、希望する医療機関への受診は、家族が付き添ったり、職員が付き添ったりして、適切な医療を受けられるように支援している。	
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。	「重度化した場合における対応に係る指針」を定め、家族と話し合い同意を得ている。医療連携体制があり、重度化や終末期を迎えた場合は、早期に家族や関係者と話し合い、方針を全職員が共有している。	
. 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)	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。	法人の内部研修でプライバシー保護について学び、ミーティング等で勉強している。トイレ誘導など、自尊心を傷つけない言葉かけに留意している。個人情報の取り扱いに注意し、記録は保管庫に収めている。	
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。	ホームの1日の流れは大まかに決めているが、一人ひとりのペースや気持ちを大切に、その人らしい暮らしができるように支援している。	
(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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	通常、法人のセントラルキッチンから配食されているが、ホームで昼食を月2回、朝食を月1回調理している。利用者は、職員と一緒に献立を考えたり、野菜の下ごしらえをしたり、盛り付けや配膳などで食事の準備に参加して楽しんだり、様子を眺めている。	・ホームでの調理回数の増加の検討
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。	隔日16時から20時頃まで入浴でき、希望する時間帯に入浴して楽しめるように支援している。体調不良や入浴を嫌がる場合は、シャワー浴や足浴、清拭などで対応している。	

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。	編みもの、生花、書道、貼り絵、花見、ドライブ、家族と一諸の外出行事や手作り年賀状の送付などの楽しみごとや、盛り付け、配膳、調理の下ごしらえ、洗濯物たたみ、食器洗い、畑づくりなど、活躍できる場面をつくり支援している。	
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。	できるだけ公平に外出できるように、遠廻りや近距離コース、敷地内回廊コースなどを設けて外出の支援をしている。	
(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。	「身体拘束防止マニュアル」を定め、定期的に法人の勉強会に参加して周知徹底し、抑制と拘束のないケアに取り組んでいる。	
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。	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は鍵をかけないケアに取り組んでいる。外出を察知したら、職員が同伴している。	
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。	ヒヤリはっと報告書や事故報告書に記録し、法人内で毎月開催される「医療安全委員会」に出席して検討し、事故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。	併設クリニックからの応援や医療連携体制などで、職員に安心感があり、応急手当や初期対応の定期的な訓練は行われていない。	・初期対応の研修と訓練の実施
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、防火・避難訓練を実施している。地域住民の協力を得られるよう運営推進会議等で働きかけている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組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。	薬の情報をファイルし、薬の目的や副作用、用法や用量をいつでも確認できるようにしている。服薬は手渡しで服用を確認し、必要な情報は、訪問看護師、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。	毎食後の歯磨きを支援し、歯ブラシや義歯は定期的に洗浄し、清潔保持に努めている。	
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。	法人の管理栄養士が献立した食事を配食している。食事摂取量や水分の摂取状況を記録し、必要量の確保に努めている。ホームでの献立も、管理栄養士の献立を参考にして作成している。	
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)。	「感染対策マニュアル」に従って、手洗い、うがいの施行、トイレ消毒、インフルエンザ予防接種などを実行している。「感染対策委員会」もあり、出席して勉強している。	
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。	食堂兼リビングは、ホームの中心に配置され、明るく外の景色も眺められ、利用者の憩いの場となっている。換気や湿度、温度管理も適切であり、利用者の作品や季節の花が飾られて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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。	居室は、洋間や畳の間をしているところもあり、整理箒箒やベット、家族の写真などが置かれ、利用者の作品も飾られ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	ハートホーム南山口 グループホーム
所在地	山口氏深溝803-1
電話番号	083-988-3306
開設年月日	平成 15 年 5 月 1 日

【サービスの特徴】

できるだけ外出する機会を設けており、行事としては、毎月の家族交流会で、健康管理等を考慮し県内各地に家族と出かけます、それ以外にも毎週必ず外出計画を立て、入居者様が公平に外出できるように配慮している。また普段から職員が買い物に出かける時には、一緒に出かけている。入居者様の誕生日には、本人の希望を聞き、希望の場所に外出・外食している。現在食事は施設で用意しているが、昼食だけでも、職員と共同で作れるように、毎週1回は自分たちで献立を考え、買い物をし、調理するように工夫している。

【実施ユニットの概要】 (5 月 25 日現在)

ユニットの名称	Aユニット			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの利用者数	9 名	男性 4 名	女性 5 名	
	要介護 1	1名	要介護 4	2名
	要介護 2	3名	要介護 5	
	要介護 3	3名	要支援 2	
年齢構成	平均 88.1 歳	最低 85 歳	最高 92 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	毎月、月末までに評価を実施、翌月グループホームミーティングにて、スタッフと確認・検討を行い、改善できる方法を検討する。
評価確定日	平成 21 年 5 月 25 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)
. 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。		
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。		
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。		
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。		
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よう取り組んでいる。		運営推進会議に地域の自治会長、駐在所警察官等へ呼びかけ、参加してもらいたい。
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。		近隣の入居者様のご家族様の力を借り、交流を図りたい。また、もっとグループホームを知っていただけるような活動を行いたい。
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。		
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。		話し合いの実施。

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)
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。		
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、パソコン(パワーポイント)を使って利用者様の現在の様子やサービスの様子等を報告したり話し合ったりしている。
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。		サービス提供事業連絡協議会へ参加して、市町の担当者との連携体制を作る。
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。		研修への参加や勉強会を実施して、権利擁護の制度について理解をしそれを活用出来るようにする。
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。		虐待とそれに対する決定事項を知り、皆で検討する。
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。		
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。		利用者様、ご家族の方の苦情等があったときの為に苦情等のご意見箱やご意見用紙を設置している。
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。		行事や面会に来られた時に現況や金銭管理についてご家族の方に報告出来ている。

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	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。		
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。		
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。		
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。		認知症介護の勉強会等への参加を促す。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。		
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)
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。	作成した介護計画を確認していただき、家族からの要望・意見があれば、その都度介護計画の修正をしていくようにしている	
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。	状況に大きな変化があれば、見直しをしている	
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。	日々の記録は「経過記録」に残し、情報を共有し、実践に活かされている。	
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。	医療に関しては、併設の診療所に訪問診療に来ていただいている。又、医療連携をとっている訪問看護に、状態観察として、月2回訪問に来ていただいている。入居者の要望に応じて、他事業所の催し物に参加している。	
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。	民生員、行政に運営推進会議に参加していただく以外、協力を得られていない。	
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)。	家族の見学や、学生の実習等は随時受け入れの対応はしているが、こちらから地域に対しての事業所の開放はできていない	
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。	他のサービス利用調整は行っていないが、医療については訪問診療を利用、希望者には訪問歯科受診も利用している。理美容については、移動理美容室、もしくは地元の理美容室に行っている。	

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。		
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。		見取りについて 職員との検討 意見交換・家族との意見交換
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		入院以外での住み替えの事例が今後生じた場合には 転居先の状況を確認して起こりうる問題やケアの注意点などの情報提供を行いたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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>羞恥心・自尊心を大切にし 排泄や更衣の際はその方にあった方法・場所を選択し 援助している。その際の言葉かけにも留意している。また 記録等の個人情報が流失しないように留意している。</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>利用者様が決定権をもち 行動できるように援助している。言動・発言を制限するようなことは行っていない。</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>利用者様ができることはできる範囲で行っていただいている。</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>	<p>利用者の行動は制限せず、それぞれのペースで過ごしていただいている。日中から部屋で寝て過ごす事がないよう、離床は促している。</p>	<p>ベット上ですごされる時間を少なくするため レクリエーションへの参加を促す。</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>訪問理容や地域の美容院を利用している。</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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>盛り付け・配膳ができる利用者様へは進んで 行っていただいている。また 声掛けをすれば 普段されない方も食事の準備をされている。</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>施設全体が禁煙のため 喫煙はできない。飲酒に関しては お酒が好きな利用者様へ 召し上がっていただいている。</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>時間を決めて 排泄介助を行っているが 排泄感覚がない利用者様が多いため 排泄の失敗が多く見受けられる。排泄感覚がある利用者様へは 訴えがあったときに排泄介助を行っている。</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 組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
64 (24)	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。	個々のペースにあった入浴を行っている		
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。	各自のリズムに合わせて眠っていただいている。昼夜逆転がないよう心がけ、日中対応している。		
(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。	手芸や工作など、できる範囲内での作品作り、又洗濯たため・食器洗いなど、職員と一緒にこなっている。		
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。	日頃は、GH内にて 預かり保管している。		
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	希望に応じて、公園や近隣のスーパーなどに出かけている。		
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。	月に1度、家族位交流会を実施、又、希望があれば職員と出かけている。		
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。	毎年、年賀状を家族に送っている。が、その他はこちらから働きかけができていない		
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。	いつでも来所可能な状態に対応している。		
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。	付き添いに制限はなく、希望があれば可能である。		

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)
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、家族交流会を計画、開催している。施設内、施設外の様々な企画を計画し、全家族に案内状を送付し、より多くの家族が参加出来るように様に心がけている。	
(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。	閲覧できる、マニュアルは備えているが、それらに対する正しい理解が全職員で徹底されていない。	勉強会を開催する。
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。	弊害への理解は少しずつ深まってきてはいるが、全職員の徹底が出来ていないため、実践まで出来ていない。	
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。	利用者様の行動のパターンを把握した上で、日中は各ユニットごとで、夜間は夜勤職員が所在や様子の把握をし、安全に過ごせるように心がけている。	
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。	利用者様の状態に応じて対応しているが、しっかりされている方でも、刃物、針等、置き忘れて他ご利用者様に実害が発生する恐れがある物は、職員で管理する様にしている。	
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。	それらを防ぐための知識は実践から得、利用者一人ひとりの状態を見極め、カンファレンス等で話し合い事故防止に取り組んでいる。火災に関しては、年に2回の火災想定避難訓練にて知識を深めている。	今年度より、医療連携Ns.との勉強会実施の計画を進めている。
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。	今年度より、医療連携Ns.との勉強会実施の計画を進めている。	
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。	事故報告書、ヒヤリ・ハットとも、該当があった場合は当法人の様式の報告書にまとめ、毎月の医療安全委員会での検討と、職員ミーティングでの、報告、検討を実施している。またその際に、職員間での発生防止のための改善案の徹底を行っている。	

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)
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2回の避難訓練も含めた消火訓練を行っている	
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。	毎月1回グループホームミーティングで話し合い その上で家族の方とも話し合っている。	
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。	体調の変化があったときは 申し送りやネットカルテで情報を共有できている。	
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。	薬の作用がわからないときは 本で調べたり 医師や看護師に聴くようにしている。	一人ひとりの薬剤情報をファイルし、いつでも確認出来るようにしている。
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。	便秘の原因や影響を理解している。予防の対応については工夫等についてもう少し勉強会等を行う必要がある。	
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。	歯のある利用者様はできるだけ自分で歯磨きをしてもらいその後確認を行う。	義歯を洗浄、うがいをしっかり行っている。
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。	食事・水分摂取量を毎日記録しており 水分量は「正」の字で記入している。	
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)。	研修報告会の時間等で 感染症等の勉強会を行っている。	
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。	普段の食事は真空パックされた食材がセントラルキッチンから届く。食事作りをするときの材料は、そのときに使いきれぬぶんだけ購入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)
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。	庭側は道路に面しており、声がかかりやすいが、玄関は構造上分かりやすく、出入りにくくなっている。	
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。	掲示板には、外出した時の写真や、GH内での活動内容の様子写真等を不定期に張り替えている。また、GHで作成した作品も飾っているが、不十分である	レイアウトの検討
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。	ソファを随所に設置し、音楽を流し一緒に音楽鑑賞されている。又、リビング以外にもテーブルを設け、くつろげる空間を提供している。	
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。	部屋の配置は、入居者様の状況によるが、使い慣れたものを持ち込んで頂き、少しでも過ごしやすい空間になるよう、相談しながらおこなっている。	
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。	においには注意し、空気入れ替えには配慮している。温度調節は、夏場は27度、冬場は20度設定で一元管理している。自分で操作される入居者様については確認するようにしている。	
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。	GH内は、段差もなく、手すり等の配置もできている。移動への配慮もできている。	
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。	入居者様のわかる力ををを活かし、混乱もなく生活されている。	
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。	屋外庭園があり、入居者様と一緒に畑仕事や、園芸活動を実施している。又、収穫の喜びを一緒に体験している。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいが	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	ハートホーム南山口 グループホーム
所在地	山口氏深溝803-1
電話番号	083-988-3306
開設年月日	平成 15 年 5 月 1 日

【サービスの特徴】

できるだけ外出する機会を設けており、行事としては、毎月の家族交流会で、健康管理等を考慮し県内各地に家族と出かけます、それ以外にも毎週必ず外出計画を立て、入居者様が公平に外出できるように配慮している。また普段から職員が買い物に出かける時には、一緒に出かけている。入居者様の誕生日には、本人の希望を聞き、希望の場所に外出・外食している。現在食事は施設で用意しているが、昼食だけでも、職員と共同で作れるように、毎週1回は自分たちで献立を考え、買い物をし、調理するように工夫している。

【実施ユニットの概要】 (5 月 25 日現在)

ユニットの名称	Bユニット			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの利用者数	9 名	男性 4 名	女性 5 名	
	要介護 1	1名	要介護 4	2名
	要介護 2	3名	要介護 5	
	要介護 3	3名	要支援 2	
年齢構成	平均 85 歳	最低 73 歳	最高 95 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	毎月、月末までに評価を実施、翌月グループホームミーティングにて、スタッフと確認・検討を行い、改善できる方法を検討する。
評価確定日	平成 21 年 5 月 25 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)
<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よう取り組んでいる。</p>		運営推進会議に地域の自治会長、駐在所警察官等へ呼びかけ、参加してもらいたい。
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>		近隣の入居者様のご家族様の力を借り、交流を図りたい。また、もっとグループホームを知っていただけるような活動を行いたい。
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>		話し合いの実施。

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)
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。		
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、パソコン(パワーポイント)を使って利用者様の現在の様子やサービスの様子等を報告したり話し合ったりしている。
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。		サービス提供事業連絡協議会へ参加して、市町の担当者との連携体制を作る。
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。		研修への参加や勉強会を実施して、権利擁護の制度について理解をしそれを活用出来るようにする。
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。		虐待とそれに対する決定事項を知り、皆で検討する。
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。		
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。		利用者様、ご家族の方の苦情等があったときの為に苦情等のご意見箱やご意見用紙を設置している。
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。		行事や面会に来られた時に現況や金銭管理についてご家族の方に報告出来ている。

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	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。		
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。	特に運営者が取り組んでいることは無いが、勤務の希望の融通を利かせたり、何かあると管理者に伝えやすい環境作りに勤めている。		
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。	役割や計画担当を持つことで、毎日の業務以外での業務も行っている。		
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。	法人の定めている人事考課制度を用いて年に2回、評価を実施している。		
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。	グループホームに空きが出来た地点から利用開始までの間に、前利用施設からの情報提供を得たり、ホームを見に来た際に管理者やケアマネージャーが説明等も含め、ご本人様の話を聞く機会をつくり、対応している。		
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。	家族に対しても、項目28と同じように対応を行っている。		
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。	相談の上、他に必要と判断したサービス利用は行っている。(リハビリ、鍼灸、他医療施設の利用等)		
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。	併設事業所を利用中の方で、家族の同意を得られれば、日中に限ってグループホームで過ごしていただき、本人様の様子を見させて頂き、ご家族様と相談しながらサービス利用を考える事はしている。		
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。	なるべく本人様の能力に応じ対応するようにしているが、まだまだ職員の経験不足で出来ていない部分もある。		認知症介護の勉強会等への参加を促す。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。		契約終了された方の家を利用者と訪問するなど関係を継続中の方もあり。しかし、契約終了に伴い、関係も切れている場合が多いのも現状。
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。		入居時やその時々、本人や家族から様々なことをお聞きし記録に残している。
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。		経過記録に記録し、職員間で情報を共有している。

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)	
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。	作成した介護計画を確認していただき、家族からの要望・意見があれば、その都度介護計画の修正をしていくようにしている		
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。	状況に大きな変化があれば、見直しをしている		
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。	日々の記録は「経過記録」に残し、情報を共有し、実践に活かされている。		
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。	医療に関しては、併設の診療所に訪問診療に来ていただいている。又、医療連携をとっている訪問看護に、状態観察として、月2回訪問に来ていただいている。入居者の要望に応じて、他事業所の催し物に参加している。		
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。	民生員、行政に運営推進会議に参加していただく以外、協力を得られていない。		
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)。	家族の見学や、学生の実習等は随時受け入れの対応はしているが、こちらから地域に対しての事業所の開放はできていない		
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。	他のサービス利用調整は行っていないが、医療については訪問診療を利用、希望者には訪問歯科受診も利用している。理美容については、移動理美容室、もしくは地元の理美容室に行っている。		

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。		
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。		見取りについて 職員との検討 意見交換・家族との意見交換
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		入院以外での住み替えの事例が今後生じた場合には 転居先の状況を確認して起こりうる問題やケアの注意点などの情報提供を行いたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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>羞恥心・自尊心を大切にし 排泄や更衣の際はその方にあった方法・場所を選択し 援助している。その際の言葉かけにも留意している。また 記録等の個人情報が流失しないように留意している。</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>利用者様が決定権をもち 行動できるように援助している。言動・発言を制限するようなことは行っていない。</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>利用者様ができることはできる範囲で行っていただいている。</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>	<p>利用者の行動は制限せず、それぞれのペースで過ごしていただいている。日中から部屋で寝て過ごす事がないよう、離床は促している。</p>	<p>ベット上ですごされる時間を少なくするため レクリエーションへの参加を促す。</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>訪問理容や地域の美容院を利用している。</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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>盛り付け・配膳ができる利用者様へは進んで 行っていただいている。また 声掛けをすれば 普段されない方も食事の準備をされている。</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>施設全体が禁煙のため 喫煙はできない。飲酒に関しては お酒が好きな利用者様へ 召し上がっていただいている。</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>時間を決めて 排泄介助を行っているが 排泄感覚がない利用者様が多いため 排泄の失敗が多く見受けられる。排泄感覚がある利用者様へは 訴えがあったときに排泄介助を行っている。</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、入浴を楽しめるように支援している。	個々のペースにあった入浴を行っている		
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。	各自のリズムに合わせて眠っていただいている。昼夜逆転がないよう心がけ、日中対応している。		
(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。	手芸や工作など、できる範囲内での作品作り、又洗濯たため・食器洗いなど、職員と一緒にこなっている。		
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。	日頃は、GH内にて 預かり保管している。		
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	希望に応じて、公園や近隣のスーパーなどに出かけている。		
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。	月に1度、家族位交流会を実施、又、希望があれば職員と出かけている。		
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。	毎年、年賀状を家族に送っている。が、その他はこちらから働きかけができていない		
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。	いつでも来所可能な状態に対応している。		
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。	付き添いに制限はなく、希望があれば可能である。		

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)	
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、家族交流会を計画、開催している。施設内、施設外の様々な企画を計画し、全家族に案内状を送付し、より多くの家族が参加出来るように様に心がけている。		
(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。	閲覧できる、マニュアルは備えているが、それらに対する正しい理解が全職員で徹底されていない。		勉強会を開催する。
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。	弊害への理解は少しずつ深まってきてはいるが、全職員の徹底が出来ていないため、実践まで出来ていない。		
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。	利用者様の行動のパターンを把握した上で、日中は各ユニットごとで、夜間は夜勤職員が所在や様子の把握をし、安全に過ごせるように心がけている。		
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。	利用者様の状態に応じて対応しているが、しっかりされている方でも、刃物、針等、置き忘れて他ご利用者様に実害が発生する恐れがある物は、職員で管理する様にしている。		
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。	それらを防ぐための知識は実践から得、利用者一人ひとりの状態を見極め、カンファレンス等で話し合い事故防止に取り組んでいる。火災に関しては、年に2回の火災想定避難訓練にて知識を深めている。		今年度より、医療連携Ns.との勉強会実施の計画を進めている。
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。	今年度より、医療連携Ns.との勉強会実施の計画を進めている。		
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。	事故報告書、ヒヤリ・ハットとも、該当があった場合は当法人の様式の報告書にまとめ、毎月の医療安全委員会での検討と、職員ミーティングでの、報告、検討を実施している。またその際に、職員間での発生防止のための改善案の徹底を行っている。		

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)
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2回の避難訓練も含めた消火訓練を行っている		
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。	毎月1回グループホームミーティングで話し合い その上で家族の方とも話し合っている。		
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。	体調の変化があったときは 申し送りやネットカルテで情報を共有できている。		
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。	薬の作用がわからないときは 本で調べたり 医師や看護師に聴くようにしている。		一人ひとりの薬剤情報をファイルし、いつでも確認出来るようにしている。
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。	便秘の原因や影響を理解している。予防の対応については工夫等についてもう少し勉強会等を行う必要がある。		
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。	歯のある利用者様はできるだけ自分で歯磨きをしてもらいその後確認を行う。		義歯を洗浄、うがいをしっかり行っている。
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。	食事・水分摂取量を毎日記録しており 水分量は「正」の字で記入している。		
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)。	研修報告会の時間等で 感染症等の勉強会を行っている。		
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。	普段の食事は真空パックされた食材がセントラルキッチンから届く。食事作りをするときの材料は、そのときに使いきれぬぶんだけ購入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)
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。	庭側は道路に面しており、声がかかりやすいが、玄関は構造上分かりやすく、出入りにくくなっている。	
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。	掲示板には、外出した時の写真や、GH内での活動内容の様子写真等を不定期に張り替えている。また、GHで作成した作品も飾っているが、不十分である	レイアウトの検討
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。	ソファを随所に設置し、音楽を流し一緒に音楽鑑賞されている。又、リビング以外にもテーブルを設け、くつろげる空間を提供している。	
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。	部屋の配置は、入居者様の状況によるが、使い慣れたものを持ち込んで頂き、少しでも過ごしやすい空間になるよう、相談しながらおこなっている。	
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。	においには注意し、空気入れ替えには配慮している。温度調節は、夏場は27度、冬場は20度設定で一元管理している。自分で操作される入居者様については確認するようにしている。	
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。	GH内は、段差もなく、手すり等の配置もできている。移動への配慮もできている。	
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。	入居者様のわかる力ををを活かし、混乱もなく生活されている。	
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。	屋外庭園があり、入居者様と一緒に畑仕事や、園芸活動を実施している。又、収穫の喜びを一緒に体験している。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいが	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