

1. 評価結果概要表

作成日 2009年7月30日

【評価実施概要】

事業所番号	3171400694
法人名	社会福祉法人みのり福祉会
事業所名	北栄みのりグループホーム
所在地	鳥取県東伯郡北栄町東園219-1 (電 話) 8558-37-6088
評価機関名	社会福祉法人鳥取社会福祉協議会
所在地	鳥取県鳥取市伏野1729-5鳥取県立福祉人材研修センター内
訪問調査日	平成21年7月23日

【情報提供票より】(平成21年6月30日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 18 年 3 月 1 日				
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計		18	人
職員数	13 人	常勤 11人, 非常勤 2人,		常勤換算 12.4人	

(2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート造り 2 階建ての 1 階 ~ 2 階部分
------	----------------------------------

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	30,000 円	その他の経費(月額)	300×該当日数 円
敷 金	有(円)	(無)	
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有／無
食材料費	朝食 200 円 夕食 300 円 または1日当たり 円	昼食 300 円 おやつ 0 円	

(4)利用者の概要(6月30日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1	5 名	要介護2	5 名		
要介護3	5 名	要介護4	1 名		
要介護5	1 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 84.8 歳	最低 71 歳	最高 100 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	みのりクリニック、北岡病院、清水病院
---------	--------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

職員は「利用者さんはどうあれば幸せであるか」という問いを日々の実践の中で探求し、「個人を尊重し、自分らしく安らぎのある生活が出来るように支援します」と理念が掲げられる中、利用者が穏やかに過ごされています。 地域との付き合いも深まり、神社の掃除や「東園いきいきサロン」に参加される等と地域に出向く機会があります。また、8月には「北栄みのり交流祭り」を開き、地域の人々を招待する催しもあり、交流がなされています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 前回評価の結果を受け、職員の異動を最小限に抑える努力や職員教育に力を入れるように改善されてきています 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価は職員全員で取り組み、まず、職員が個々で自己評価を行い、話し合いを繰り返しながら自己評価をまとめられています。
重点項目②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) メンバーは、利用者や家族、民生委員や地域包括支援センター職員などで構成され、2か月に1度、会議が実施されています。利用者や家族の要望やサービスの課題や疑問を自由に話し合える関係作りを大切にされています。
重点項目③	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 玄関の掲示物や契約書に外部の苦情受付機関の紹介や苦情対応方法も明示されています。家族等の意見、不満、苦情等は「相談受付報告書」に登載され、処理方針と処理結果が記載されています。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地域との付き合いも深まり、老人クラブの人と神社の掃除をされり、社会福祉協議会主催の「東園いきいきサロン」に月2回参加されたりと地域に出向く機会が増えています。また、定期的に「グループホーム通信」という広報紙を配布されています。

2. 評価結果(詳細)

(☐ 部分は重点項目です)

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
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	職員は「利用者さんはどうあれば幸せであるか」を日々の実践の中で問い、事業所独自の理念を全職員と利用者で話し合い、「個人を尊重し自分らしく安らぎのある生活が出来るよう支援します」という運営理念が掲げられました。	○	玄関に法人理念だけでなく、グループホームの理念も掲げられることを期待します。
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	理念はパンフレット、広報紙、グループホーム内の各所に掲示され、毎朝の申し送り時にも唱和し職員間で共有されています。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域とのつき合いも深まり、老人クラブの人と神社の掃除をされたり、社会福祉協議会主催の「東園いきいきサロン」に月2回参加されたりと地域に出向く機会があります。また、定期的に「グループホーム通信」という広報紙を配布されています。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○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	自己評価は職員全員で取り組み、まず、職員が個々で自己評価を行い、話し合いを繰り返しながら自己評価がまとめられています。前回評価の結果を受け、職員の異動を最小限に抑える努力や職員教育に力を入れるように改善されてきています。		
5	8	○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向上に活かしている	メンバーは、利用者や家族、民生委員や地域包括支援センター職員などで構成され、会議が2か月に1度実施されています。利用者や家族の要望やサービスの課題や疑問を自由に話し合える関係作りを大切にされています。		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	町担当者へ広報紙を持参し、運営上の課題について話し、行き来する関係作りができつつあります。また、年に数回、町主催による介護従事者を対象にした研修会が開かれ、グループホームの職員も参加されています。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○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あわせた報告をしている	毎月1回、利用者の生活ぶりや健康状態について職員の手書きの便りが送られています。また、預かり金の残高表、通帳の写しも同時に送付し報告されています。		
8	15	○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	玄関の掲示物や契約書に外部の苦情受付機関の紹介や苦情対応方法が明示されています。家族等の意見、不満、苦情等は「相談受付報告書」に登載され、処理方針と処理結果が記載されています。		
9	18	○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	職員の異動を必要最小限に抑える努力をし、利用者が馴染みの管理者や職員に支援を受けられるようにされています。また、朝礼や新人研修で利用者についての情報共有を行い、誰もが継続してケアにあたれるようにされています。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○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	1年間の目標を立て、「目標設定シート」で自分の研修目標を立て、自己評価ができるように工夫され、OJTの流れで研修を実施されています。県や協会主催の研修にも参加し、外部研修にも参加されています。また、勤務年数に応じて新人研修、リーダー研修、認知症研修にも参加されています。		
11	20	○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	近隣のグループホームに訪問し、交流する機会が持たれています。	○	近隣のグループホームと双方向に訪問する機会を持ち、今後は勉強会を行う等サービスの質の向上に努められることを期待します。

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅱ.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					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 利用者が安心し、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	大半の利用者は、入居前に家族とともにホームの見学を行い、職員や他の利用者とともに過ごす時間を持ち、不安や緊張を和らげるよう努められています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○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	日々の生活の中で折に触れ本人の生活歴や思いを知るように努め、喜びや悲しみを共に分かち合える関係作りに努められています。人生の先輩として、昔からの季節の行事の迎え方を職員が教わったり、野菜作りなど本人の経験や知恵を生かせる場が作られています。		
Ⅲ. 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					
14	33	○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	グループホーム独自のアセスメント表を用い、入居前の面談により一人ひとりの生活歴や希望、意向を把握し個別ケアを心がけられています。日ごろのかかわりの中からも本人の真意や意向を把握されています。		
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					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	利用者の生活状況を把握した資料を基に、より良いケアのあり方や課題について本人や家族、サービス担当者等が話し合い、意見やアイデアを反映した介護計画が作成されています。		
16	37	○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	ミニカンファレンスで、本人の状態の変化等の把握に努め、介護計画に活かされています。大きな変化のない方でも月に1度はモニタリングが行われています。また、状態に変化のあった場合は緊急の話し合いを行い、現状に即した新たな計画を作成されています。		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	○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	通院介助等が行われています。		
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					
18	43	○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	本人と家族の希望に沿ったかかりつけ医院と連携を持ち、適切な医療が受けられるように支援されています。また、利用者によっては定期的な往診も受けておられます。		
19	47	○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	重度化や終末期については方針が決められています。本人や家族にも入居時に説明されています。急変が起きた場合は、併設のデイサービスの看護師やみのりクリニックの医師と連絡を取り、対応されています。		
IV. 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					
20	50	○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	排泄や着替え、入浴介助等一人ひとりの尊厳やプライバシーが守られるような対応を心がけておられます。プライバシー保護に関するマニュアルを整備し、全職員が共有できる工夫もされています。		
21	52	○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	食事の時間等、基本的な生活リズムや流れはありますが、画一的でなく、その都度、様子を見ながら個々の体調やペース、希望に沿って柔軟な過ごし方が出来るように支援されています。		

外部	自己	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続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○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	献立の作成はおもに職員が行っておられますが、一人ひとりの意見や希望を取り入れるように努められています。調理の下準備や調理、盛り付け、後片付けは見守りながら一緒に行っておられます。		
23	57	○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	一人ひとりの希望をできるだけ取り入れた入浴とし、毎日入浴も可能です。ゆったりできるような言葉かけを行い、入浴中は特に話し易い雰囲気作りに心がけておられます。		
(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					
24	59	○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役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	一人ひとりの生活歴や希望を把握しその人にあった役割、趣味や興味を生かしたケアプランを立案しそれに沿った支援が行われています。散歩、野外活動での外出や家族との一時外出、外泊も行われています。		
25	61	○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	日常的な外出支援が大切だと考えており、外出を希望されたときに対応できる職員体制が組まれています。また、歩行が困難な利用者については、車いすでの外出支援がなされています。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○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	深夜を除き鍵はかかっていますが、落ち着きなく外出する様子が伺えるときには、注意深く見守りながら声かけをして、一緒に外出されています。		
27	71	○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、緊急時に備え、避難訓練や通報訓練が行われています。地域に協力いただきながら災害、緊急時の連絡が取り合えるよう取り組みが開始されています。	○	非常階段下の溝や段差の解消に取り組まれることを期待します。

外部	自己	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内容 (すでに取り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					
28	77	○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	隣接施設の管理栄養士の専門的なアドバイスを受けられる体制が整っています。食事量のチェックも毎食後行われており、季節のものや地元の食材を取り入れた献立に心がけておられます。一人ひとりの水分量も把握されており、利用者の好きな飲み物等が摂取できるようにされています。		
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					
29	81	○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し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	常に季節の花を飾って心が和むようにされています。絵、写真、利用者の作品等を飾り、思い出が甦るような工夫をされています。室温や換気、明るさ、テレビの音量等を利用者に尋ね調整し、快適に過ごせるように日差しを遮る工夫をされています。		
30	83	○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	個々の居室には本人の馴染みの物や家具、家族の写真等を置き、趣味のある方には、花を生けられる等、本人が落ち着き、居心地よく過ごせるよう心がけておられます。		

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

〔取り組みの事実〕

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。（実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入）

〔取り組んでいきたい項目〕

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

〔取り組んでいきたい内容〕

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

〔特に力を入れている点・アピールしたい点〕（アウトカム項目の後にある欄です）

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族＝家族に限定しています。

運営者＝事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員＝管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム＝管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目（No.1からNo.87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（No.88からNo.100）の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	社会福祉法人 北栄みのりグループホーム
（ユニット名）	1階 風車の丘
所在地 （県・市町村名）	鳥取県東伯郡北栄町東園219-1
記入者名	（管理者） 石川 麻美子
記入日	平成 21 年 6 月 30日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(☐ 部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
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	法人内5つのグループホームの共通理念に加え、北栄みのりグループホーム独自の『個人を尊重し自分らしく安らぎのある生活ができるように支援します』という運営理念作りあげている。	
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	玄関の他にも、大きく見やすく拡大した理念を施設内の目につく場所に掲げ毎朝申し送り時に唱和している。管理者と職員が理念を共有し理念の実践に向けてその人らしくどう暮らすことが一番良いのかを考えることを大切にしている。	
3	○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	入居の契約の際、家族に運営理念を示し施設に入居していても地域社会との繋がりをもちながら暮らし続ける事を大切にしている。広報に毎回掲載するとともに、玄関にも貼りだしている。実際に地域行事に参加したり、地域の方を招いての行事計画を実行している。	
2. 地域との支えあい			
4	○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、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	日常的に利用者や管理者、職員が散歩や買物の際に出会った隣近所の人と挨拶や会話を交わし地区の民生委員が山菜や野菜を持って気軽に立ち寄ってくださるつきあいができている。	
5	○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	現在地域で行われている高齢者の方の集まりに月二回参加させて頂き交流を深めている。地域にある神社の掃除にも参加したり、散歩コースのゴミ拾い等地域行事に参加を継続する予定である。夏には、地域の方を招待して菜園で収穫した野菜を用いて「北栄みのり交流祭り」を開催する予定で話し合いを進めている。	

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○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、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域の中で困っておられる家族に対して介護サービスの利用の窓口になるよう心がけている。実際にサービスに繋がるように週二回位訪問し、まずデイサービスの利用につなげ、一年～二年後にグループホーム入居を目標にして援助している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○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	自己評価、外部評価の実施にあたり、その意義やグループホームに求められている事を再度認識し振り返る機会として職員全員が問題点として把握し、話し合いの結果、地域交流を深め職員の研修や勉強会に力を入れている。		
8	○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向上に活かしている	2ヶ月に一度の運営推進会議で行っているサービスの状況や取り組みの現状の報告や話し合いを行い参加して下さった方の貴重な意見やアイデアを頂き今後のサービス向上に活かして活動している。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	以前は特別な用事以外は行き来が少なかったが運営推進会議の案内状等なるべく郵送でなく市町村担当者を訪問して直接手渡しする事等で行き来する機会を増やし顔見知りになりサービス向上についての連携ができる体制作りに努めている。入所希望があり満床だった場合は、法人内の施設を紹介している。	○	行事の声掛けをしたり、地域の方で変化や気づいたことがあれば
10	○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できるよう支援している	現在権利擁護制度を利用している利用者が2名あり、職員は権利擁護の研修を受け必要な方には活用していけるようにしていく。		
11	○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、事故、トラブル関係は些細な事でもヒヤリハットに記録し全員で閲覧し、職員会議の場でも報告や防止の為の検討を行い職員間の意識の共有を図る事により虐待が見過ごされる事の無いよう努めている。月刊の重点目標に掲げて意識的に努力したり、勉強会の開催や研修の機会には参加し職員会で研修報告し職員間で知識を深めている		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、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	利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね契約の項目に従い丁寧で分かりやすい説明を行うよう努め理解や納得を図っている。医療体制や重度化についてや利用基準条件の説明も契約の時点で行い同意を得てから契約や解約をしている。		
13	○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	意見、不満、苦情を利用者から毎朝利用者から直接聞き取りや、相談受付報告書を利用して意見を聞いている。意見箱の設置を行い意思表示が困難な方についても家族を通したり様子観察にて真意を汲み取るよう努めている。契約書にも外部の苦情受付機関や苦情対応方法を明記している。意見や苦情があった場合、早急に対応、改善するよう努め		
14	○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あわせた報告をしている	毎月1回利用者の暮らしぶりや健康状態を報告している。金銭管理については小口は管理者が行い大口、通帳、年金に関しては運営者が行い全員の家族に郵送し知らせている。また変化時には、随時連絡している。		
15	○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	定期的にサービス計画を見直し時に直接意見をきいている。面会時にも意見、要望を聞いている。契約書にも外部の苦情受付機関や苦情対応方法も明記し迅速な対応をしている。		
16	○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	月一回の職員会議と毎朝の朝礼時に意見を提案し改善に反映させている。		
17	○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、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	ケアマネジャーにフリーの時間を作り急な体調の変化での受診や利用者の個々の要望に柔軟な対応ができるようにしている。介護員の確保に施設長や管理者、職員で話し合い勤務シフトの調整に努めている。入院や退院時、緊急な受診時も時に応じて遅くまで対応している。		
18	○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	利用者が馴染みの管理者や職員に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ている。代わる場合は利用者への影響が少なくなるように配慮している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	○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	一年間の研修計画を立てOJTの流れで研修している。県や協会主催の研修にも参加している。外部研修にも二名ずつ参加している。勤務年数に応じて新人研修、リーダー研修、認知症研修にも参加している。		
20	○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	今年度からの取り組みとして、夏祭りを行い法人外のグループホームと交流を持ちサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		
21	○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	三十分の休憩を取り疲れを取り除いている。運営者は毎日必要に応じて職員の相談にのっている。		
22	○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	勤務年数に応じて取得できる資格に挑戦するようバックアップしている。		
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○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	入所前に本人と面談を行い生活状況や本人の不安や困っている事について耳を傾けて意向や真意を汲み取り信頼関係を築けるよう努めている。家族や本人に見学に来てもらいグループホームでの生活の雰囲気味わっていただいている。		
24	○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	入所前に家族と面談を行い不安な事、困っている事や求めている事等について耳を傾け意向を汲み取り、信頼関係を築けるよう努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○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	相談時に本人や家族等の状況、意向や必要な支援を見極めるようにして必要なら他のサービス利用も視点に入れた対応に努めている。		
26	○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	入所前に家族に付き添って頂き施設内の見学を行い職員や他入居者と会話をして雰囲気を肌で感じて頂くようにしている。疑問点等には納得いくまで説明を行い本人の不安や緊張を和らげるよう努めている。入所当初は落ち着くまで、なるべく家族の面会をして頂くようお願いしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○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	人生の先輩として日々の生活の中で折に触れ本人の生活歴や思いを知るように努め喜びも悲しみも共に分かち合える対等な関係作りに努めている。昔からの季節の行事のやり方など職員が教わりながら生活を共に楽しむようにしている。野菜作り等高齢者の培ってきた経験や知恵を活かせる場を作っている。		
28	○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	毎月一人ひとりに一月の様子をお便りとして送付したり、面会時暮らしの出来事や気づきの報告をして家族の意向を取り入れながら共に本人と一緒に支えている。		
29	○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	行事や本人の誕生日には案内しており、来訪の機会をつくっている。家族と共に行う外出や外泊の支援をしている。		
30	○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	家族はもちろん、本人の馴染みの近所の人や友人の面会も気楽にして頂ける雰囲気作りに心がけている。近所を散歩したり買物外出の機会を設け馴染みの方から声掛けを頂いている。電話の取次ぎも行い関係継続の支援に努めている。		
31	○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	個人個人の気性や相性により、仲良し同士の利用者は助け合って過されている。一人であるのが好きな方には必要におうじて職員が声掛けをしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○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	長期入院で一旦退所された方にも退院時にはいつでも相談を受ける体制を整えている。		
Ⅲ. 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				
33	○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	入所前の面談により本人の生活歴や希望、意向を把握し個別ケアを心がけている。日頃の関わりの中からも本人の真意や意向を把握している。		
34	○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	入居前から本人や家族、居宅時のケアマネジャーから聞き取りを行い入居後も本人との関わりや会話、家族からの情報の中から新たに分かった生活歴や馴染みの習慣を取り入れた支援を行うようにしている。		
35	○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	それぞれの心身状態や力、過し方を現状把握する為、毎朝管理者とケアマネが一人ひとり挨拶を交わしながら、心身状況を把握している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつく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	本人の現状把握の資料を基に、より良いケアのあり方や課題について本人や家族、サービス担当者等と話し合い意見やアイデアを反映した介護計画を作成するようにしている。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じた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	大きな変化の無い方でも一月に一度はモニタリングを行っている。状態変化のあった場合や現状に即さない事態になった場合は緊急の話し合いを行い現状に即した新たな計画を作成している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○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	介護計画の短期目標の実施状況や気づきや工夫、日々の様子を個別に毎日、記録し家族に相談を持ちかけ本人、家族、職員が情報を共有し実践や介護計画の見直しに役立っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○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	訪問、外泊、通院介助、リハビリ等を行い家族の負担を軽減している。入院時の洗濯等必要があれば対応している。利用者の希望に応じ自宅への付き添いや墓参りをしている。		
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				
40	○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	二ヶ月に一度の運営推進会議に地域の民生委員さんに出席していただいて意見交換している。避難訓練時消防より指導をうけている。ボランティアの受け入れもしている。消防署、警察署にフェイスシートを置かせていただき、緊急時には協力をお願いしている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャー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	法人内の全施設のケアマネジャーが二ヶ月に一度ケアマネ会議を開催し他のサービス利用の情報交換をしている。		
42	○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	2ヶ月に一度の運営推進会議に包括支援センターの出席を頂き必要に応じて助言や提言を頂いている。		
43	○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	本人と家族の納得が得られ、かかりつけ医院(みのりクリニック)と連携を持ち適切な医療が受けられるよう支援している。定期的往診を行なっている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○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	施設の協力医や個々のかかりつけ医、また家族と相談し必要に応じて認知症の専門医に紹介状を書いていただいたり、専門医に相談に出かけ指導をうける。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職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	月三回往診していただいている医師と看護師に連絡を取り、利用者の健康管理について相談している。隣接するデイサービスの看護師が毎日ホームを訪れ利用者の健康管理をしている。		
46	○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	家族、本人、病院等とこまめに連絡や連携を取り情報交換、入退院の相談や調整を行いスムーズな流れに努めている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	終末期や重度化された利用者については本人、家族、医療機関、関係者と相談や連携を取り今後の方針を決め全員で共有していく。		
48	○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	重度や終末期をどこで迎えるかは本人と家族の意向が一番大切であるが、グループホームで最後を迎えたい希望があれば関係者全員でチームを組んで検討や準備を行っていききたい。しかし医師の往診や訪問看護、家族の協力体制が得られない場合は医療体制の無いグループホームだけではリスクが大きく出来ない事を見極める事も大切と思われる。		
49	○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	環境の変化で受けるダメージを最小限にする為、関係者間で情報交換や話し合いを行い、出来るだけ元の環境に近づける努力をしている。(ベット、手摺り、ポータブルトイレの位置等)。退所し他施設に変る時にも情報提供している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
Ⅳ. 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			
50	○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	排泄や着替え、入浴介助等のプライバシーに特に配慮が必要な事柄が多く入居者の尊厳やプライバシーが守られるような対応を心がけている。職員会で再認識や職員同士、気づいた時には注意し合えるようにしている。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	自分の思いを表現しにくい利用者には、分かりやすい言葉かけで希望している事や欲しい物を選択してもらえように働きかけたりして自分で決定して暮らせるよう工夫や配慮を行っている。	
52	○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	食事の時間等、基本的な生活のリズムや流れはあるが、画一的で無く、都度、様子を見ながら個々の体調やペースや希望に沿って柔軟な過ごし方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			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 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	更衣をする際は本人と一緒に季節に合った本人の服を選んでもらう。理美容は特に希望が無い方に関しては施設出張サービスを利用して頂いている。下地クリームなど本人希望の物を一緒に買いに行っている。	
54	○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	献立の作成は主に職員が行っているが入居者の意見や希望を取り入れるように努めている。個々の能力に応じて調理の下準備や調理や盛り付け、後片付けを見守りながら一緒に行っている。メニューに苦手な食材がある場合は別の物を作るなどして楽しく食べられるよう配慮している。	○ お好み焼きや草もち桜もちなど季節の食材を使い、利用者の声を聞き、実際に作っている。その後、一階二階合同でお茶会をしている。その後も続けている。
55	○本人の嗜好の支援 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	午前中のお茶の時間には数種類の飲み物を準備して選んでいただいている。買物に出かけ自分の好みのおやつを購入できる支援をしている。医師の制限の無いビールの好きな方には誕生会等の行事の時に飲んで頂くようにしている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 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	排泄チェック表の活用で個々の排泄パターンの把握に努め尿意の無い方にも時間を見計らって排泄の声かけ案内を行いトイレで排泄が出来るように支援している。	○	夜間はラバーを使用して失禁時は速やかに交換して入居者の自尊心を傷つけないような声かけをするように心がけている。
57	○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	週2回以上の入浴を実施している。1階は転倒の危険性があり、歩行が困難な方がある為、困難であるが失禁時や多量発汗時等、臨機応変にその都度入浴して頂いている。ゆったりして頂けるような言葉かけを行い、普段、言い難い事も入浴中に話して頂ける雰囲気作りに心がけている。	○	一階のユニットでは勤務調整をして希望に添った時間の入浴にも対応している。
58	○安眠や休息の支援 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	なるべく日中の活動量を増やし生活のリズムをつけるようにして夜の安眠を図っている。その日の体調や出来事を観察、考慮し日中も適度に休息をとって頂いている。夜、寝付けない時には会話をしたり時には暖かい飲み物を提供し落ち着いて休めるよう配慮している。	○	一階のユニットでは21時頃まで、会話したりテレビを見たり、暖かいお茶をのんでいる。
(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				
59	○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役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	一人ひとりの生活歴や力量を把握しその人に合った役割、興味や趣味を生かしたケアプランを立案しそれに沿った支援を行っている。散歩、野外活動、外出の支援で気晴らしや気分転換を図っている。家族との一時外出、外泊も行っている。	○	デイサービスのイベントに参加する事もあるが、グループホームでも地域との交流で、いきいきサロンなどに参加したり、ゴミ拾いに出かけたりしている。
60	○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力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人の希望に応じて小遣い程度を所持しておられる方もあり買い物外出の際等には自分で希望の品を購入し、支払いをされている。金銭管理が困難な方は家族に必要な品購入の収支報告を行いながら施設で管理している。		
61	○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	天候や体調を考慮して、地域の公共施設(図書館等)公園、地元の商店などに希望を聴いて外出できる様に支援している。		
62	○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	希望を聴いて、ドライブを計画し、懐かしい場所や珍しい場所に外出している。希望時は墓参りを行っている。家族の方と外出され外食を楽しまれている方もある。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○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	希望があれば電話や手紙のやり取りができる支援をしている。思いを表現しにくい利用者の場合は関わりの中で真意を汲み取る努力をして希望がある時にば迅速に対応している。		
64	○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	家族や馴染みの人には、いつでも気軽に訪ねて来て頂けるよう話をしている。訪問時は居室で訪問者と本人が水いらずで過ごせる配慮や、または、デイルームと一緒にティータイムを楽しむ等ゆっくりして頂けるようにしている。殆ど毎日面会者がある。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○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」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	高齢者の権利擁護や身体拘束についての資料を全職員に配布し勉強会を行い一人ひとりの意識を高めるようにしている。研修にも参加して知識を深めるよう努力している。安易に鍵をかけたりしないようにしている。		
66	○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	深夜を除き鍵はかかっておらず、落ち着き無く外出される様子が伺える時には、注意深く見守りながら声かけをして、時には近くまで一緒に外出する等して落ち着いて頂ける努力をしている。		
67	○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	デイルームは全部の居室が見える位置にあり昼夜を通してさりげなく全利用者の状況を把握する事が出来る。夜間は定期と必要に応じ頻回の巡視を行い利用者の安全に配慮している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	利用者の状況を把握した上で危険と判断した包丁や裁縫道具などは安全の為、保管管理しているが、それ以外は殆ど利用者が管理しており、注意深く見守りながら状況に応じて対応するようにしている。		
69	○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	ささいな事でも事故報告書ヒヤリハットに記録し全員が閲覧できるようにして危険察知を共有したり職員会で報告や検討の時間を取り再発防止に努めている。少しでも危険を感じた時は対応を話し合い予防策を講じている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○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	看護師を通して施設内に準備されている酸素吸入器と吸引の使用方法についての内部研修を行った。消防署の協力により3時間の救命救急講習、実習を行った。	○	今後も定期的に講習や実習を実施し利用者の急変や事故発生時の備えをしていきたい。
71	○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	緊急時に備え、避難訓練や通報訓練を行い、民生委員を通じて地域の方と常に災害、緊急時の連絡をすぐに取り合えるようにしている。	○	9月に地域の方々に協力して頂き実施予定。
72	○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	介護の現場では常にリスクが伴い本人の状態も変化していく為、家族の方と連絡を取り合い、一人ひとりに起こり得るリスクについての説明を行い、家族の人にも本人の現在の状態を見て確認して頂いた上で施設で可能なリスク対応策について家族と話し合いを行い方向性を決めている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○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	毎朝、バイタルチェックや状態観察を行い、数値だけでなく、顔色や表情、会話、食欲、水分摂取量、いつもと違う様子等、総合的に異常や変化の早期発見に努め、必要があれば迅速に医療機関につなげている。受診時の様子や医師からの注意事項は記録に残し職員間では朝礼・夕礼で共有して対応に役立てている。		
74	○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	入居者一人一人の病歴や服薬している薬の内容についてのファイルを作成し職員が内容の把握、共有や確認ができるようにして服薬の支援を行っている。服薬後の症状の変化を医療機関に伝え治療の支援につなげている。		
75	○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	全員の方の排便状況を毎日チェックしている。日常的に便秘症の方には便通を促す乳製品を毎朝、飲んでいただいたり、毎朝食時にバナナヨーグルトを全員の方に付けている。歩行運動や毎日、全員で体操を行うなど身体を動かして、出来るだけ自然排便できるように取り組んでいる。		
76	○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	年間プランとして歯科医師と連携をとり、入居者一人一人の気持ちに配慮しながら、毎食後、口腔ケアの介助を行っている。就寝前には義歯洗浄剤の使用で清潔にしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○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	全員の方の水分量に関しては、把握できており本人の好きな飲み物等で摂取している。	○	食事量チェックも毎食後、行っており、栄養バランスの良い献立を心がけている。食の細かい方には好みの物をつける等して食事量確保に努めている。
78	○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)	起こり得る感染症について細かくマニュアルを作成し全職員で学習し予防、対策に努めている。毎日、塩素系の消毒で拭き掃除を行い、車椅子のタイヤ等も拭き掃除をしている。	○	嘔吐や失便があり、自分では清潔を処理できない利用者に対してはさりげなく見守り、汚染時には入浴、更衣、衣類等の消毒を行う介護方法の統一で感染症予防に努めている。体調の異常があれば迅速に受診する事で感染を予防している。
79	○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	食材ごとにまな板を決めている。毎食後食器を高温乾燥機で殺菌している。夕食後、塩素系漂白剤でまな板や布巾を消毒している。使い捨てのハンドペーパーを使用して手を拭いている。冷蔵庫内の食材の賞味期限を点検し庫内を定期的に掃除、アルコール除菌している。		
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				
80	○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	玄関先のプランターに季節の花を植え、明るく入りやすい雰囲気作りに努め、毎朝掃除を行い、玄関内にも季節の植物や花を生け、装飾品を飾り親しみを持てるよう心がけている。		
81	○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し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	常に季節の花を飾るようにしたり要所要所に絵、写真、利用者の作品等を配置し心が和むようにしている。室温や換気、明るさ、テレビの音量等を利用者に訊ねたりして調整している。時には、癒し系の音楽を流しゆったり心地よく過ごして頂けるよう努めている。	○	夏季は特に居室、ダイルームに日差しが直接、入り込み室温が高くなりがちである。快適に過ごせるように日差しを遮る工夫をしている。
82	○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	狭い空間だが、気の合う方とテーブルを囲む事が出来る様に席を配置したり、趣味を楽しんだり、のんびりと、くつろげる様に、ソファのコーナーを設けている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○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	個々の居室には本人の馴染みの物や家具、家族の写真等を置き、趣味のある方には、花を生けれるようにしたりして本人が落ち着き、居心地良く過ごせるよう心がけている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	居室やデイルームは毎朝、掃除の際、換気を行っており、新鮮な空気を取り入れている。室温は利用者の状況や希望に合わせて、こまめに行っている。季節の良い時期は、なるべく窓を開け、外気を取り入れている。外気温との差は5度まで。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○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れるように工夫している	通路やトイレに手すりの設置がしており、車椅子や歩行器が使用できるよう段差が無い床になっている。車椅子の方で立位が不安定な方には滑り止めを利用している。		
86	○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	トイレの場所を明記したり明るくしたりして分かりやすくして、戸惑いや転倒を防止できるように心がけている。居室の入口に本人の馴染みの物を飾る等の工夫で部屋を間違えたりの混乱を防ぐよう努めている。		
87	○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	支援により、庭や広場を散策されたり、季節の植物を楽しんだり、外気浴を行っている。季節の良い時期は、時には戸外で食事が楽しめる機会を設けている。		

V. サービスの成果に関する項目		
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。
88	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	○ ①ほぼ全ての利用者の
		②利用者の2/3くらいの
		③利用者の1/3くらいの
		④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ ①毎日ある
		②数日に1回程度ある
		③たまにある
		④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○ ①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
91	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みられている	○ ①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○ ①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
93	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	○ ①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
94	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	○ ①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
95	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る	○ ①ほぼ全ての家族と
		②家族の2/3くらいと
		③家族の1/3くらいと
		④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	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	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	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	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	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	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

施設の周りには、広々とした空間が広がっており、周辺の環境も大山を望める位置にあるので、利用者も職員も、日頃から自然に親しんだり、戸外の活動に力を入れている。

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

〔取り組みの事実〕

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。（実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入）

〔取り組んでいきたい項目〕

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

〔取り組んでいきたい内容〕

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

〔特に力を入れている点・アピールしたい点〕（アウトカム項目の後にある欄です）

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族＝家族に限定しています。

運営者＝事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員＝管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム＝管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目（No.1からNo.87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（No.88からNo.100）の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	社会福祉法人 北栄みのりグループホーム
（ユニット名）	2階 コナンの里
所在地 （県・市町村名）	鳥取県東伯郡北栄町東園219-1
記入者名	前田 説子
記入日	平成 21年 6 月 10 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(☐ 部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
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	法人内5つのグループホームの共通理念に加え、北栄みのりグループホーム独自の『個人を尊重し自分らしく安らぎのある生活ができるように支援します』という運営理念作りあげている。	
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	玄関の他にも、大きく見やすく拡大した理念を施設内の目につく場所に掲げ毎朝申し送り時に唱和している。管理者と職員が理念を共有し理念の実践に向けてその人らしくどう暮らすことが一番良いのかを考えることを大切にしている。	
3	○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	入居の契約の際、家族に運営理念を示し施設に入居していても地域社会との繋がりをもちながら暮らし続ける事を大切にしている。広報に毎回掲載するとともに、玄関にも貼りだしている。実際に地域行事に参加したり、地域の方を招いての行事計画を実行している。	
2. 地域との支えあい			
4	○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、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	日常的に利用者や管理者、職員が散歩や買物の際に出会った隣近所の人と挨拶や会話を交わし地区の民生委員が山菜や野菜を持って気軽に立ち寄ってくださるつきあいができている。	
5	○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	現在地域で行われている高齢者の方の集まりに月二回参加させて頂き交流を深めている。地域にある神社の掃除にも参加したり、散歩コースのゴミ拾い等地域行事に参加を継続する予定である。夏には、地域の方を招待して菜園で収穫した野菜を用いて「北栄みのり交流祭り」を開催する予定で話し合いを進めている。	

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○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、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域の中で困っておられる家族に対して介護サービスの利用の窓口になるよう心がけている。実際にサービスに繋がるように週二回位訪問し、まずデイサービスの利用につなげ、一年～二年後にグループホーム入居を目標にして援助している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○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	自己評価、外部評価の実施にあたり、その意義やグループホームに求められている事を再度認識し振り返る機会として職員全員が問題点として把握し、話し合いの結果、地域交流を深め職員の研修や勉強会に力を入れている。		
8	○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向上に活かしている	2ヶ月に一度の運営推進会議で行っているサービスの状況や取り組みの現状の報告や話し合いを行い参加して下さった方の貴重な意見やアイデアを頂き今後のサービス向上に活かして活動している。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	以前は特別な用事以外は行き来が少なかったが運営推進会議の案内状等なるべく郵送でなく市町村担当者を訪問して直接手渡しする事等で行き来する機会を増やし顔見知りになりサービス向上についての連携ができる体制作りに努めている。入所希望があり満床だった場合は、法人内の施設を紹介している。	○	行事の声掛けをしたり、地域の方で変化や気づいたことがあれば
10	○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できるよう支援している	現在権利擁護制度を利用している利用者が2名あり、職員は権利擁護の研修を受け必要な方には活用していけるようにしていく。		
11	○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、事故、トラブル関係は些細な事でもヒヤリハットに記録し全員で閲覧し、職員会議の場でも報告や防止の為の検討を行い職員間の意識の共有を図る事により虐待が見過ごされる事の無いよう努めている。月刊の重点目標に掲げて意識的に努力したり、勉強会の開催や研修の機会には参加し職員会で研修報告し職員間で知識を深めている		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、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	利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね契約の項目に従い丁寧で分かりやすい説明を行うよう努め理解や納得を図っている。医療体制や重度化についてや利用基準条件の説明も契約の時点で行い同意を得てから契約や解約をしている。		
13	○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	意見、不満、苦情を利用者から毎朝利用者から直接聞き取りや、相談受付報告書を利用して意見を聞いている。意見箱の設置を行い意思表示が困難な方についても家族を通したり様子観察にて真意を汲み取るよう努めている。契約書にも外部の苦情受付機関や苦情対応方法を明記している。意見や苦情があった場合、早急に対応、改善するよう努め		
14	○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あわせた報告をしている	毎月1回利用者の暮らしぶりや健康状態を報告している。金銭管理については小口は管理者が行い大口、通帳、年金に関しては運営者が行い全員の家族に郵送し知らせている。また変化時には、随時連絡している。		
15	○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	定期的にサービス計画を見直し時に直接意見をきいている。面会時にも意見、要望を聞いている。契約書にも外部の苦情受付機関や苦情対応方法も明記し迅速な対応をしている。		
16	○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	月一回の職員会議と毎朝の朝礼時に意見を提案し改善に反映させている。		
17	○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、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	ケアマネジャーにフリーの時間を作り急な体調の変化での受診や利用者の個々の要望に柔軟な対応ができるようにしている。介護員の確保に施設長や管理者、職員で話し合い勤務シフトの調整に努めている。入院や退院時、緊急な受診時も時に応じて遅くまで対応している。		
18	○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	利用者が馴染みの管理者や職員に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ている。代わる場合は利用者への影響が少なくなるように配慮している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	○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	一年間の研修計画を立てOJTの流れで研修している。県や協会主催の研修にも参加している。外部研修にも二名ずつ参加している。勤務年数に応じて新人研修、リーダー研修、認知症研修にも参加している。		
20	○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	今年度からの取り組みとして、夏祭りを行い法人外のグループホームと交流を持ちサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		
21	○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	三十分の休憩を取り疲れを取り除いている。運営者は毎日必要に応じて職員の相談にのっている。		
22	○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	勤務年数に応じて取得できる資格に挑戦するようバックアップしている。		
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○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	入所前に本人と面談を行い生活状況や本人の不安や困っている事について耳を傾けて意向や真意を汲み取り信頼関係を築けるよう努めている。家族や本人に見学に来てもらいグループホームでの生活の雰囲気味わっていただいている。		
24	○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	入所前に家族と面談を行い不安な事、困っている事や求めている事等について耳を傾け意向を汲み取り、信頼関係を築けるよう努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○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	相談時に本人や家族等の状況、意向や必要な支援を見極めるようにして必要なら他のサービス利用も視点に入れた対応に努めている。		
26	○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	入所前に家族に付き添って頂き施設内の見学を行い職員や他入居者と会話をして雰囲気を肌で感じて頂くようにしている。疑問点等には納得いくまで説明を行い本人の不安や緊張を和らげるよう努めている。入所当初は落ち着くまで、なるべく家族の面会をして頂くようお願いしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○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	人生の先輩として日々の生活の中で折に触れ本人の生活歴や思いを知るように努め喜びも悲しみも共に分かち合える対等な関係作りに努めている。昔からの季節の行事のやり方など職員が教わりながら生活を共に楽しむようにしている。野菜作り等高齢者の培ってきた経験や知恵を活かせる場を作っている。		
28	○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	毎月一人ひとりに一月の様子をお便りとして送付したり、面会時暮らしの出来事や気づきの報告をして家族の意向を取り入れながら共に本人と一緒に支えている。		
29	○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	行事や本人の誕生日には案内しており、来訪の機会をつくっている。家族と共に行う外出や外泊の支援をしている。		
30	○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	家族はもちろん、本人の馴染みの近所の人や友人の面会も気楽にして頂ける雰囲気作りに心がけている。近所を散歩したり買物外出の機会を設け馴染みの方から声掛けを頂いている。電話の取次ぎも行い関係継続の支援に努めている。		
31	○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	個人個人の気性や相性により、仲良し同士の利用者は助け合って過されている。一人であるのが好きな方には必要におうじて職員が声掛けをしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○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	長期入院で一旦退所された方にも退院時にはいつでも相談を受ける体制を整えている。		
Ⅲ. 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				
33	○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	入所前の面談により本人の生活歴や希望、意向を把握し個別ケアを心がけている。日頃の関わりの中からも本人の真意や意向を把握している。		
34	○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	入居前から本人や家族、居宅時のケアマネジャーから聞き取りを行い入居後も本人との関わりや会話、家族からの情報の中から新たに分かった生活歴や馴染みの習慣を取り入れた支援を行うようにしている。		
35	○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	それぞれの心身状態や力、過し方を現状把握する為、毎朝管理者とケアマネが一人ひとり挨拶を交わしながら、心身状況を把握している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつく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	本人の現状把握の資料を基に、より良いケアのあり方や課題について本人や家族、サービス担当者等と話し合い意見やアイデアを反映した介護計画を作成するようにしている。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じた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	大きな変化の無い方でも一月に一度はモニタリングを行っている。状態変化のあった場合や現状に即さない事態になった場合は緊急の話し合いを行い現状に即した新たな計画を作成している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○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	介護計画の短期目標の実施状況や気づきや工夫、日々の様子を個別に毎日、記録し家族に相談を持ちかけ本人、家族、職員が情報を共有し実践や介護計画の見直しに役立っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○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	訪問、外泊、通院介助、リハビリ等を行い家族の負担を軽減している。入院時の洗濯等必要があれば対応している。利用者の希望に応じ自宅への付き添いや墓参りをしている。		
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				
40	○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	二ヶ月に一度の運営推進会議に地域の民生委員さんに出席していただいて意見交換している。避難訓練時消防より指導をうけている。ボランティアの受け入れもしている。消防署、警察署にフェイスシートを置かせていただき、緊急時には協力をお願いしている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャー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	法人内の全施設のケアマネジャーが二ヶ月に一度ケアマネ会議を開催し他のサービス利用の情報交換をしている。		
42	○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	2ヶ月に一度の運営推進会議に包括支援センターの出席を頂き必要に応じて助言や提言を頂いている。		
43	○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	本人と家族の納得が得られ、かかりつけ医院(みのりクリニック)と連携を持ち適切な医療が受けられるよう支援している。定期的往診を行なっている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○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	施設の協力医や個々のかかりつけ医、また家族と相談し必要に応じて認知症の専門医に紹介状を書いていただいたり、専門医に相談に出かけ指導をうける。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職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	月三回往診していただいている医師と看護師に連絡を取り、利用者の健康管理について相談している。隣接するデイサービスの看護師が毎日ホームを訪れ利用者の健康管理をしている。		
46	○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	家族、本人、病院等とこまめに連絡や連携を取り情報交換、入退院の相談や調整を行いスムーズな流れに努めている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	終末期や重度化された利用者については本人、家族、医療機関、関係者と相談や連携を取り今後の方針を決め全員で共有していく。		
48	○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	重度や終末期をどこで迎えるかは本人と家族の意向が一番大切であるが、グループホームで最後を迎えたい希望があれば関係者全員でチームを組んで検討や準備を行っていききたい。しかし医師の往診や訪問看護、家族の協力体制が得られない場合は医療体制の無いグループホームだけではリスクが大きく出来ない事を見極める事も大切と思われる。		
49	○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	環境の変化で受けるダメージを最小限にする為、関係者間で情報交換や話し合いを行い、出来るだけ元の環境に近づける努力をしている。(ベット、手摺り、ポータブルトイレの位置等)。退所し他施設に変る時にも情報提供している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
Ⅳ. 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			
50	○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	排泄や着替え、入浴介助等のプライバシーに特に配慮が必要な事柄が多く個人を尊重して尊厳やプライバシーが守られるような対応を心がけている。職員会で再認識や職員同士、気づいた時には注意し合えるようにしている。	○ 個人情報の取り扱いについては普段から気をつけているが不必要な外部漏洩が無い様に契約書にも明記されている。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	自分の思いを表現しにくい利用者には、分かりやすい言葉かけで希望している事や欲しい物を選択してもらえるように働きかけたりして自分で決定して暮らせるよう工夫や配慮を行っている。殆ど耳が聞こえない入居者には筆談で意志の疎通を図り、本人の自己決定を最重視して支援している。	
52	○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	食事の時間等、基本的な生活のリズムや流れはあるが、画一的で無く、都度、様子を見ながら個々の体調やペースや希望に沿って柔軟な過ごし方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			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 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	更衣をする際は本人と一緒に季節に合った自分の好きな服を選ぶように配慮している。理美容は行きつけの所に行かれる支援をしている。特に希望が無い方に関しては施設出張サービスを利用して頂きパーマや毛染めもされている。下地クリームなど本人希望の物を一緒に買いに行っている。	
54	○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	献立の作成は主に職員が行っているが入居者の意見や希望を取り入れるように努めている。個々の能力に応じて調理の下準備や調理・盛り付け、後片付けを見守りながら一緒に行っている。メニューに苦手な食材がある場合は別の物を作るなどしていつでも美味しく食べられるよう配慮している。	○ 会話する中で回想し、懐かしいと言われた食べ物を食事やパーティーなどで可能な限り食べられるように支援している。(呉汁、お好み焼き、水団、ヨモギ団子、ちまき等)今後も続ける予定である。
55	○本人の嗜好の支援 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	午前中のお茶の時間には数種類の飲み物を準備して選んでいただいている。買物に出かけ自分の好みのおやつを購入できる支援をしている。習慣として晩酌を希望される方には夕食前に適量の飲酒をしていただいている。	

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 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	排泄チェック表の活用で個々の排泄パターンを把握できている。また安易にリハビリパンツやパットを使用せず、失禁の量に応じて失禁用パンツを使用し、必要に応じて交換し、衛生的に洗濯し常に気持ち良く過ごせるように心がけている。		必要に応じて夜間はラバーを使用し、失禁時は速やかに交換し入居者の自尊心を傷つけないような声かけをするように心がけている
57	○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	本人の希望を出来るだけ取り入れて入浴していただいているので毎日入浴される方もある。夕方の入浴が希望の方に対応出来るように勤務時間の変更も行っている。失禁時や多量発汗時等、臨機応変にその都度入浴して頂いている。ゆったりして頂けるような言葉かけを行い、普段、言い難い事も入浴中に話して頂ける雰囲気作りにより心がけている。浴		
58	○安眠や休息の支援 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	なるべく日中の活動量を増やし生活のリズムをつけるようにして夜の安眠を図っている。その日の体調や出来事を観察、考慮し日中も適度に休息をとって頂いている。夜、寝付けない時には会話をしたり時には暖かい飲み物を提供し落ち着いて休めるよう配慮している。	○	安眠できるよう室温調整や寝具の手入れを行っているが冬季など寝具の日光浴や乾燥が天気や干し場の構造上難しく、布団乾燥機を使用し手入れを行っている。
(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				
59	○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役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	生活をリハビリの場と考え、炊事、盛りつけ、食器洗い、掃除、洗濯干し、洗濯畳、カレンダー交換、金魚の餌やり、畑での作業等多くの役割が定着している。散歩、野外活動、外出の支援でも気晴らしや気分転換を図っている。家族との一時外出、や帰宅も行われている。		
60	○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力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人の希望に応じて小遣い程度を所持しておられる方もあり買い物外出の際等には自分で希望の品を購入し、支払いをされている。金銭管理が困難な方は家族に必要な品購入の収支報告を行いながら施設で管理している。		
61	○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	天候や体調を考慮して、施設周辺の散歩、畑の作業や草取り、地域の公共施設(図書館等)公園、地元の商店などに希望に添って外出できる様に支援している。		
62	○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	春の花見の家族会や藤の花見などその都度家族に声をかけ一緒に出掛ける機会となるよう配慮しており多くの家族が参加してくださっている。希望を聴いて、ドライブを計画し、懐かしい場所や珍しい場所に外出している。希望時は墓参りを行っている。家族の方と外出され外食を楽しまれている方もある。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○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	自由に電話や手紙のやり取りができる支援をしている。個人の居室でゆっくり話たい方にはコードレスの電話器で対応出来るようにしている。		
64	○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	家族や馴染みの人には、いつでも気軽に訪ねて来て頂けるよう話をしている。訪問時は居室で訪問者と本人が水いらずで過ごせる配慮や、または、デイルームと一緒にティータイムを楽しむ等ゆっくりして頂けるようにしている。殆ど毎日のように面会者がある		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○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」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	高齢者の権利擁護や身体拘束についての資料を全職員に配布し職員会で勉強会を行い一人ひとりの意識を高めるようにしている。研修にも参加して詳しく学び研修報告で他の職員にも伝え実践で生かせるよう努力している。		入居前からの習慣で、決まった時間になると外出される方があるが、止める事をせずさりげなく一緒に出掛け思いが満たされるのを見守るようにしている。
66	○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	深夜を除き鍵はかかっておらず自由に出入り出来るようにしている、帰宅願望や他の理由で戸外に出られる様子が伺える時には、注意深く見守りながら、時には近くまで一緒に外出する等して出来るだけ利用者の思いが満たされる努力をしている。		
67	○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	デイルームは全部の居室が見える位置にあり昼夜を通してさりげなく全利用者の状況を把握する事が出来る。夜間は定期と必要に応じ頻回の巡視を行い利用者の安全に配慮している。		
68	○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	入居者の状況を把握した上で危険と判断した物品は安全の為、、(包丁や裁縫道具等)は保管管理しているが、できる範囲ではさみなど利用者が管理している。台所での刃物の扱いは傍で見守りながら毎日使用していただいている。デイルームのクリアボードの中にはペン・ハサミ・カッターナイフ・裁縫道具といった日用品がいつでも使用出来るように		
69	○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	毎月1ヶ月分のリスクマネジメントを職員会で報告し検討の時間を取り再発防止に努めている。少しでも危険を感じた時は対応を話し合い予防策を講じている。些細な事でもヒヤリはっとで報告し事故になる前に対策を講じている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○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	平成21年3月に福祉会にクリニックが開設され院長先生の携帯番号を把握しており、いつでも連絡して相談出来るようにしている。緊急時の対応マニュアルを職員全員把握し、いつでも取り出せる所に置き慌てずに対応出来るようにしている。定期的に消防署の協力により救命救急の講習をおこない緊急時に適切な対応が出来るよう努めている。		
71	○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	緊急時に備え、避難訓練や通報訓練を行い、民生委員を通じて地域の方と常に災害、緊急時の連絡をすぐに取り合えるようにしている。秋の避難訓練時では、地域の方にも声掛けし参加していただく予定である。緊急連絡網に変更がある場合には、迅速にかき換えを行い対応している。		
72	○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	介護の現場では常にリスクが伴い本人の状態も変化していく為、家族の方と連絡を取り合い、一人ひとりに起こり得るリスクについての説明を行い、家族の人にも本人の現在の状態を見て確認して頂いた上で施設で可能なリスク対応策について家族と話し合いを行い方向性を決めている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○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	毎朝、バイタルチェックや状態観察を行い、数値だけでなく、顔色や表情、会話、食欲、水分摂取量、いつもと違う様子等、総合的に異常や変化の早期発見に努め、必要があれば迅速に医療機関につなげている。受診時の様子や医師からの注意事項は記録に残し朝礼・礼時に引継ぎをしている。		
74	○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	服薬担当者を決めており、入居者一人一人の病歴や服薬している薬の内容について把握している。入居者に変化が見られた時は担当者と相談の上、医師と連携をとりながら薬の調整を行っている。入居者全員のファイルを作成し職員が内容の把握、共有や確認ができるようにして服薬の支援を行っている。		
75	○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	全員の方の排便状況を毎日チェックしている。日常的に便秘症の方には便通を促す乳製品を毎朝、飲んでいただいたり、毎朝食時にバナナヨーグルトを全員の方に提供している。歩行運動や毎日、全員で体操を行うなど身体を動かして、出来るだけ自然排便できるように取り組んでいる。普段から野菜中心の食事や水分の摂りにくい方にはお茶寒天を手		
76	○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	入居者一人一人の気持ちに配慮しながら、毎食後、口腔ケアの介助を行っており、就寝前には義歯洗浄剤の使用で清潔にしている。ケアプランにも口腔ケアを入れ、歯科医師と連携をとりながら進めている。		一人ひとり必要に応じた口腔ケアのプランを作成し、医師と連携をとりながら歯科受診を進めている。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○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	昨年度一年間全員の方の水分摂取調査を行い1日1500ml～1800mlの水分摂取がなされている。現在は水分を拒否される方や摂取量が制限される方のみ記録し、好みの飲み物を提供するなどして対応している。食事量チェックも毎食後行っており、栄養バランスの良い献立を心がけている。好き嫌いに関しては代わりに好みの物をつける等して対応している。		
78	○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)	起こり得る感染症について細かくマニュアルを作成し全職員で年2回勉強会を開催し学習し予防、対策に努めている。食中毒注意報など最新の情報を職員全員へ周知している。	○	入居者にMRSAの保菌者の方がおられるが食器を都度消毒する等、法人のマニュアルに沿って対応することで感染予防に注意を払っている。
79	○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	食材ごとにまな板を決めている。毎食後食器を高温乾燥機で殺菌している。夕食後、塩素系漂白剤でまな板や布巾を消毒している。使い捨てのハンドペーパーを使用して手を拭いている。冷蔵庫内の食材の賞味期限を点検し庫内を定期的に掃除、アルコール除菌している。手洗いを徹底し手指を消毒し感染予防に努めている。		
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				
80	○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	玄関先のプランターに季節の花を植え、明るく入りやすい雰囲気作りに努め、毎朝掃除を行い、玄関内にも季節の植物や花を生け、装飾品を飾り親しみを持てるよう心がけている。		
81	○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し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	常に季節の花を飾って心が和むようにしている。要所要所に絵、写真、利用者の作品等を飾り思い出が甦るような工夫をしている。室温や換気、明るさ、テレビの音量等を利用者に訊ねたりして調整している。時には、癒し系の音楽を流しゆったり心地よく過ごして頂けるよう努めている。快適にすごせるように日差しを遮る工夫をしている。		
82	○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	狭い空間だが、気の合う方とテーブルを囲む事が出来る様に席を配置したり、趣味を楽しんだり、のんびりと、くつろげる様に、ソファのコーナーを設けている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○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	個々の居室には家から持参された本人が使っておられた馴染みの物や家具、趣味で使用する物、家族の写真等を置き、本人が落ち着き、居心地良く過ごせるよう心がけている。又、必要と思われる物がある時は家族に連絡して持って来て頂いたり、一緒に帰宅して持って来る等している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	居室やデイルームは毎朝、掃除の際、換気を行っており、新鮮な空気を取り入れている。室温は利用者の状況や希望に合わせて、こまめに行っている。季節の良い時期は、なるべく窓を開け、外気を取り入れている。外気との差は5度とする。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○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れるように工夫している	希望に応じて、洗濯物を個人の居室に干す事が出来るよう環境を整えている。入浴や更衣の際には衣服を自分で選択できるように一緒に衣替えを行い、取り出しやすい場所に収めるように配慮している。		
86	○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	トイレの場所を明記したり明るくしたり提灯を飾り表示して分かりやすくして、戸惑いや混乱を防いでいる。居室の入口に本人の馴染みの物を飾る等の工夫で部屋を分かりやすくしている。		
87	○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	支援により、庭や広場を散策されたり、季節の植物を楽しんだり、外気浴を行っている。気温や天候を考慮しながら玄関前の芝生で昼食を食べたり、お茶やおやつを食べて気分転換を図っている。		

V. サービスの成果に関する項目		
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。
88	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	○ ①ほぼ全ての利用者の
		②利用者の2/3くらいの
		③利用者の1/3くらいの
		④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ ①毎日ある
		②数日に1回程度ある
		③たまにある
		④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○ ①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
91	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みられている	○ ①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○ ①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
93	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	○ ①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
94	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	○ ①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
95	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る	○ ①ほぼ全ての家族と
		②家族の2/3くらいと
		③家族の1/3くらいと
		④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	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	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	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	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	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	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

今年度は特に、地域との関わりを大切にして交流の場(いきいきサロン)に出向いたり等施設の祭りに招待するといった活動や町内の清掃活動、地域にある図書館の活用、地域の商店(生協)に定期的買い物に行く等積極的に活動し交流を持っている。また、入居者全員の口腔ケアに力を入れており一年かけて全員の方の口腔内の状態を完全なものにしていく取り組みを行なっている。今現在3名の方は歯科受診を終え現在も他の入居者が歯科受診を継続している。 職員の勉強会・外部研修への参加・職員の内部研修を年間のプログラムにしている。 引継ぎ等の業務改善・ケアプランの大幅見直し・プラン作成に力を入れて取り組んでいる。