

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム だんけぐーと		
所在地	山口県岩国市周東町下久原407番地		
電話番号	0827-83-1122	事業所番号	3577200540
法人名	特定非営利活動法人 ありがとさん		

訪問調査日	平成 21 年 6 月 24 日	評価確定日	平成 21 年 9 月 15 日
評価機関の名称及び所在地	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 8 月 8 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	20 人	常勤 12 人 非常勤 8 人 (常勤換算 13.8 人)	

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り	
	2 階建ての	1 ~ 2 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 40,000 円	敷金	有 100,000 円
保証金	無 円	償却の有無	有 敷金について
食費	1日 1,200円		
その他の費用	月額 10,000 円		
	内訳 水道光熱費		

(4) 利用者の概要 (5月10日現在)

利用者数	18 名	男性 3 名	女性 15 名	
	要介護1	0	要介護4	3
	要介護2	6	要介護5	4
	要介護3	5	要支援2	0
年齢	平均 85.3 歳	最低 77 歳	最高 95 歳	

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 山口平成病院 松井医院 玖珂中央病院 八木クリニック 歯科 山中歯科医院
---------	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点) 職員を育てる取り組みが充実しており、研修は年間テーマを定め計画的に取り組んでおられます。新採用者には指導者となる職員を定め、相談や助言がしやすいよう配慮する他、講義による一方的な研修にとどまらず、職員同士の考えや気づき、話し合いも尊重され、それが日々の介護に活かされています。職員は各自、自らの目標を定め、目標達成に向かって努力しておられ、人事考課による処遇改善や資格手当の導入など、職員が希望と意欲を持って働けるしくみがあります。
(特徴的な取組等) 毎月一回の地域交流会や火災報知機作動時のご近所への通報システム、近隣住民との話し合いにより作成された風水害地震マニュアル、日常的に行なわれるご近所の声かけや見守りなど、地域の連携体制や支援体制が作られています。法人の運営会議が各ユニットの管理者、統括管理者、理事長、税理士によって開催されており、サービスの目標や物品管理、運営や安定した経営のあり方についても検討され、職員の意識づけにつながっています。

【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) 外部評価結果について、職員会議やフロアミーティングなどで確認し合うと共に、評価を参考にサービスの質の向上に向け取り組んでおられます。
(今回の自己評価の取組状況) 2週間かけて自己評価項目を全職員に回覧した後、ユニット毎に職員全員で話し合い、その結果をもとに、理事長、統括管理者、各ユニットの管理者が話し合ってまとめられました。各職員は評価の意義を正しく理解し、評価結果についても共通理解しておられます。
(運営推進会議の取組状況) 自治会長・民生委員・消防関係者・社会福祉士・地域包括支援センター・家族・事業所代表など10人程度が参集し、2ヶ月に一回開催されています。自治会として認知症を理解する為の活動も展開されており、災害時の対応を含め意見や要望が出され、話し合いが深められています。
(家族との連携状況) 毎月、写真を添えた近況報告や金銭管理状況を送付しており、3ヶ月に一回はホーム便りを作成し、行事や職員の異動、ホームの様子等を伝えておられます。面会や状況に変化があった時は、その都度報告し相談をしあっており、家族との信頼関係が構築されています。
(地域との連携状況) 毎月一回、地域交流会を開催し、参加者30人の人達との交流が行なわれています。地域の行事にも参加し、散歩や買物時は気軽に地域の人達の声かけが行われます。無断で外出した時のご近所の声かけや見守り、火災報知機作動時は消防署と共に近隣住宅にも通報、近隣住民との話し合いにより風水害地震マニュアルの作成など、地域との連携を深めています。

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	理念の一つを「私たちは、今もっている力で地域住民の一員として暮らし続けていけるお手伝いをします」とし、地域密着型サービスとしての理念を盛り込んでいる。	
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。	ホーム内に掲示すると共に、職員会議でも常に話し合い、理念の実践に取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	毎月一回地域交流会を開催し地域との交流や連携を深めている。清掃活動や地域・小学校・幼稚園等の行事へも参加し、散歩や買物時は時候の挨拶や声かけが日常的に行なわれ、採れたばかりの野菜をいただく事もある。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	運営者、管理者、職員共に、評価の意義を理解しており、評価を提供しているサービスを見つめ直す機会とし、サービスの質の向上や改善に取り組んでいる。	
5 (10)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。	自治会長、民生委員、社会福祉士、家族、消防関係者、地域包括支援センター職員など10名程度で、2ヶ月に一回開催している。ホームからの近況報告や、要望や意見等を出し合いながら、避難や緊急時通報システムなど地域防災についても話合っている。	
6 (11)	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	必要に応じメールも利用しながら、市の担当者と密接に連絡を取り合い、相談したり助言を受け、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)	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。	写真も添えた近況報告や金銭管理状況を毎月送付しており、3ヶ月に一回はホーム便りを作成し、行事や職員の異動、ホームの様子等を伝えている。面会や状況に変化があった時は、その都度報告し、相談をし合っている。	
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。	苦情相談窓口や担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情や意見を言いやすい環境づくりをしており、ホーム入口には意見箱を設置している。苦情対応マニュアルが整備され、家族の何気ない一言や運営推進会議の意見も尊重しながら、それを運営に反映させている。	
9 (20)	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	非常勤職員も確保しながら、利用者の状況やその日の予定に応じた人員配置を行なっている。介護度の高い利用者が多いユニットには調理担当を配置し、時間帯により非常勤職員を配置するなど、柔軟に対応している。	
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。	原則として異動はないが、退職等によるやむを得ない異動に際しては、他の職員が目配りや気配り、心配りで利用者のダメージを防ぐように配慮している。ユニット間研修としてユニットを超えての相互研修や、職員や利用者が行き来して日頃から馴染みの関係を作っている。	
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。	内部研修計画は、毎年テーマを決め、月毎に計画が作られており、講義による研修だけではなく、職員同士の気づきや話し合いも研修の中に組み込まれ、共に考え、職員のやる気を醸成するものとなっている。資格手当や自己評価表、自己目標管理シートが導入され、外部研修や資格取得研修にも配慮している。	
12 (24)	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	県や地域の同業者組織に加入しており、職員同士の交流会や勉強会、講演会に参加し、他施設からの研修の受け入れもしている。見学会やランチミーティングで近隣グループホームと情報交換を行い、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)
<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>総括管理者と管理者が家庭訪問を行い、顔なじみの関係づくりや不安の除去に努めている。併設のデイサービスを利用しながら雰囲気を知ってもらい、グループホームの見学や体験、食事会などの機会もつくり、徐々に馴染めるよう配慮している。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p>本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>畑仕事や料理、家事、手芸等日々の暮らしを共に行いながら、利用者から学んだり、話し合ったり共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>思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p>	<p>センター方式で生活歴を把握し、日々の暮らしの中の利用者の言葉を記録し、利用者の思いや希望を把握している。困難な場合は家族から話を聞き、本人本位に検討をしている。</p>	
<p>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</p>			
16 (41)	<p>チームで作る利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。</p>	<p>日々の暮らしの中で利用者の希望や思いを把握すると共に、面会時には家族の気持ちや要望を聞き、毎朝のミニミーティングや月一回のケアプラン会議で話し合いを深め、介護計画を作成している。</p>	
17 (42)	<p>現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	<p>3ヶ月毎に評価を行い、6ヶ月毎に見直しを行ない、利用者の状況に変化があった時はその都度見直し、現状に即した新たな介護計画を作成している。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</p>	<p>病院受診や自宅訪問、墓参、理美容院の利用、買物等利用者個々の希望に応じ、送迎や付き添い等の支援を行なっている。</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。	本人や家族が希望する診療所や病院をかかりつけ医としており、受診の送迎や付き添い、情報提供等、かかりつけ医との関係を築きながら、適切な医療が受けられるよう支援している。	
20 (53)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	利用契約時に重度化や終末期に向けた指針を共有しており、重度化や終末期を迎えた時は医師、家族、本人ともケアカンファレンスを開き、方針を話し合っている。	
. 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。	プライバシーの保護やおもてなしの心について勉強会を重ね、利用者一人ひとりの誇りや尊厳を大事にした対応をしている。記録等個人情報の取り扱いについても配慮している。	
22 (59)	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	利用者個々のペースや体調、希望を第一に考え、その人らしい暮らしが出来るよう支援している。	
(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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者が希望する献立も取り入れ、三食ともホーム内で調理し、利用者と共に下ごしらえや調理、配膳、後片付けをしている。食事時間を十分にとり、団楽をしながら利用者と職員と一緒に食事を楽しんでいる。	
24 (64)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	全員がほぼ毎日入浴し、希望やタイミングに合わせて入浴出来るように支援している。希望や状況に応じ、就寝前に入浴する事も出来る。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
25 (66)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	調理、洗濯、食器の片付け、掃除、カラオケ、レクリエーション、散歩、花や野菜づくりなど、一人ひとりに合わせた場面づくりをし、日々の暮らしの中で楽しみ、気晴らしが出来るように工夫されている。納涼祭へ参加する家族へのお土産づくりの手仕事は利用者の張り合いにもなっている。	
26 (68)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	散歩や買い物、ドライブなど、一人ひとりの希望に沿って外出しており、出かける時には希望者以外にも声かけし、一緒に外出を楽しむよう支援している。	
(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。	身体拘束や抑制について勉強会を開き、全ての職員が正しく理解し、拘束や抑制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。	すべての職員は居室や玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は鍵をかけていない。一人ひとりの行動パターンを把握し、人が通ると鳴く犬の置物を出入り口に設置するなど、安全の確保に努めている。	
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。	事故防止のためのマニュアルがあり、研修を行いながら事故防止に取り組んでいる。ヒヤリはっと、事故報告書は職員会議で共有すると共に対処策を検討、ケアプランにも組み込みながら、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。	全職員が定期的に救命講習を受講すると共に、急変時の対応マニュアルに沿って行動出来るよう日頃から勉強会を行ない、急変や事故発生に備えている。	
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。	定期的に避難訓練や勉強会を行ない、火災報知機作動時は消防署と共に近隣住宅にも通報され、地域の協力が得られるしくみがある。近隣住民との話し合いにより風水害地震マニュアルを作成し、新たにスプリンクラーを設置するなどの備えもある。	

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 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。	職員は薬管理簿や個人記録などで、利用者一人ひとりが使用している薬の情報について理解しており、服薬はその都度手渡しで行なわれ、服薬を確認している。必要な情報は医師や看護師、薬剤師へ提供している。	
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。	洗面台は各居室に設置され、毎食後声かけや直接的な口腔ケアが行なわれている。歯科衛生士の有資格者である職員を中心に歯科医師の往診もあり、歯ブラシや義歯の清掃や保管を含め、利用者一人ひとりに合った適切な口腔ケアが行なわれている。	
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。	食べた量や水分摂取量を記録し、その時その時の利用者の状態に合わせ食事形態や食材を変えながら、栄養摂取や水分確保が適切に行なわれるよう支援をしている。	
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)。	マニュアルに沿った対応や予防策が講じられており、勉強会や法人内研修、外部研修にも参加し、知識を深めている。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり			
36 (91)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	リビングには畳コーナーを設置し、出入り口周辺には机と椅子のセットも置かれ、好きな場所でくつろげるよう配慮されている。ベランダには花や野菜も植えられ、周辺の田園風景が見渡せ、明るく開放的である。台所は調理台と配膳台が同じ高さの対面キッチンで調理の様子や職員との対話も出来、壁には写真や絵、利用者の作品も飾られ、安心して暮らせる共用空間となっている。	
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。	各居室はクッションフロアとなっており足に優しい。居室には洗面台もあり、使い慣れた家具やテレビが搬入され、家族の写真や作品、趣味の物も置かれ、安心して過ごせるよう配慮している。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム だんけぐーと
所在地	山口県岩国市周東町下久原407番地
電話番号	0827 83-1122
開設年月日	平成 14 年 8 月 8 日

【サービスの特徴】

「ゆっくり、一緒に、楽しく」をモットーに利用者さん一人一人に合わせた支援を心がけています。人として普通に生活できることを目指します。
 認知症を疾患として正確に捉え、その人にとって当たり前の生活ができるように支援させていただきます。
 介護する人、される人の関係ではなく、一緒に生活している人として目配り、気配り、心配り、そして思いやりを胸に穏やかな笑顔で関わっていきます。
 組織づくりにも力を入れています。主任会議、スタッフミーティング、ケアプラン会議、年間テーマを決めた院内研修の実施、一人一役の委員会活動、外部研修への参加、資格取得には他スタッフの協力もあり職員一丸となって質の向上に取り組んでいます。

【実施ユニットの概要】 (5月10日現在)

ユニットの名称	グループホーム だんけぐーと 1階				
ユニットの定員	9 名				
ユニットの利用者数	9 名	男性 1 名	女性 8 名		
	要介護1	0	要介護4	2	
	要介護2	2	要介護5	3	
	要介護3	2	要支援2	0	
年齢構成	平均 85.1 歳	最低 78 歳	最高 95 歳		

【自己評価の実施体制】

実施方法	<ol style="list-style-type: none"> 1、自己評価項目を2週間で回覧する。 2、ユニットスタッフ全員で話し合い検討する。 3、理事長、統括管理者、各管理者で話し合い決定する。
評価確定日	平成 21 年 5 月 24 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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
1 (1)	○ <u>地域密着型サービスとしての理念</u> 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。	「私たちは、今もっている力で地域住民の一員として暮らしていけるお手伝いをします。」と掲げています。	
2 (2)	○ <u>理念の共有と日々の取り組み</u> 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。	施設内研修等で理念を再確認し、共有しています。目につく場所に理念を掲示し取り組んでいます。	○ 理念を基により良い介護を行います。
3	○ <u>運営理念の明示</u> 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。	入職時にはオリエンテーションを行い説明しています。目につく場所に掲示しています。	
4	○ <u>運営者や管理者の取り組み</u> 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。	主任会議、全体ミーティング、フロアミーティングを毎月1回ずつ行っています。毎朝ミニカンファを行い、連絡帳も利用し、情報交換やケアについて話し合いを行っています。	○ 職員全員が意見を言えるような環境、関係をつくれます。
5	○ <u>家族や地域への理念の浸透</u> 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。	運営推進会議や地域交流会を開催し理念などを話しています。ご家族には広報誌を配布しています。	
2. 地域との支えあい			
6	○ <u>隣近所とのつきあい</u> 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日常的な付き合いができるよう努めている。	散歩に出かけた時など挨拶を交わしています。	
7 (3)	○ <u>地域とのつきあい</u> 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。	毎月1回地域交流会を開催し、地域の方に役立つような介護教室や健康体操などを実施しています。	
8	○ <u>事業所の力を活かした地域貢献</u> 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。	毎月1回地域交流会を開催し、地域の方に役立つような介護教室や健康体操などを実施しています。	

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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	○ <u>評価の意義の理解と活用</u> 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。	研修等に参加して理解しています。ミーティング時に全職員に説明し、自己評価も全職員の意見を取り入れています。結果報告も行い評価によってみえた改善点を全職員と話し合い改善に取り組んでいます。	○ 改善点を見つけ出し質の向上に努めます。
10 (5)	○ <u>運営推進会議を活かした取り組み</u> 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。	地域の方、ご家族の意見を伺いサービスに活かしています。	○ 参加者の皆さんが意見を出し合えるような雰囲気作りをしていきたいです。
11 (6)	○ <u>市町との連携</u> 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市町の担当者と相談しながらサービスの向上に取り組んでいます。	
12	○ <u>権利擁護に関する制度の理解と活用</u> 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。	対象者があり社会福祉士事務所長に相談し活用しました。	○ 勉強会を行いスムーズな支援ができるよう努めます。
13	○ <u>虐待の防止の徹底</u> 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。	外部研修への参加、院内研修への参加で学び共通理解をするようにしています。	○ 今後も勉強会を継続します。
4. 理念を実践するための体制			
14	○ <u>契約に関する説明と納得</u> 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約書、重要事項説明書を読み、わかりやすく説明しています。会う機会を多くし理解が得られるようにし、質問があれば納得していただけるまで説明しています。	
15	○ <u>運営に関する利用者意見の反映</u> 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、ご家族が遠慮なく苦情、不満を職員に言えるような関係作りを心がけています。その内容については全職員が周知できるように申し送り、ケアに反映しています。第三者苦情機関を設置しています。	
16 (7)	○ <u>家族等への報告</u> 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。	毎月近況報告を写真入りのお手紙で連絡しています。お預かり金出納帳や担当職員の移動についても同様に報告し、面会時にも報告しています。	

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)	〇印(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	<p>○<u>情報開示要求への対応</u> 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)。</p>		
18 (8)	<p>○<u>運営に関する家族等意見の反映</u> 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。</p>		
19	<p>○<u>運営に関する職員意見の反映</u> 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。</p>		
20 (9)	<p>○<u>柔軟な対応に向けた勤務調整</u> 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。</p>		
21 (10)	<p>○<u>職員の異動等による影響への配慮</u> 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。</p>		
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	<p>○<u>職員を育てる取り組み</u> 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。</p>		
23	<p>○<u>職員配置への取り組み</u> 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。</p>		
24 (12)	<p>○<u>同業者との交流を通じた向上</u> 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。</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)
25	○ <u>職員のストレス軽減に向けた取り組み</u> 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	○ <u>向上心を持って働き続けるための取り組み</u> 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	○ <u>職員の業務に対する適切な評価</u> 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。		
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			
28	○ <u>初期に築く本人との信頼関係</u> 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	○ <u>初期に築く家族との信頼関係</u> 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	○ <u>初期対応の見極めと支援</u> 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)	○ <u>馴染みながらのサービス利用</u> 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	○ <u>本人と共に過ごし支えあう関係</u> 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
33	○ <u>本人を共に支えあう家族との関係</u> 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	○ <u>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</u> 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	○ <u>馴染みの人や場との関係継続の支援</u> 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	○	馴染みの場所への外出の機会を増やしていきます。
36	○ <u>利用者同士の関係の支援</u> 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	○ <u>関係を断ち切らない取り組み</u> 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。		
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			
38 (15)	○ <u>思いや意向の把握</u> 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。	○	まだセンター方式を十分に活用できていないので、利用者の思いに近づけるよう勉強会や研修などを行い活用できるようにしたいです。
39	○ <u>これまでの暮らしの把握</u> 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。	○	まだセンター方式を十分に活用できていないので、利用者の思いに近づけるよう勉強会や研修などを行い活用できるようにしたいです。
40	○ <u>暮らしの現状の把握</u> 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 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. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41 (16)	○ チームで作る利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	本人やご家族の意見、気持ちを取り入れながら、担当者が立案し各職種参加のもとケアプラン会議を開催し、意見交換を行っています。	
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。	6ヶ月を目安に見直しを行ったり、利用者の状態の変化(入退院、レベル低下等)に応じて、プランの見直しご家族に報告、相談しながら、変更、立案を随時行っています。	
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。	ケア記録に実践、状態、反応、言動、スタッフの思ったこと、感じたことを記入し、申し送り、スタッフ間の情報交換でその後の援助やケアプランに活かしています。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	○ 事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	24時間の医療連携による健康管理や医療の活用をしています。	○ 他事業者との連携を強化しスムーズな対応ができるようにします。
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			
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。	地域のボランティアの方と係わりを持っています。移動図書館を利用しています。	
46	○ 事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	地域交流会に参加したり、地域の方の慰問などの交流を実施しています。移動図書館を利用しています。施設見学は随時行っています。実習受け入れもしています。	
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。	現在利用している人はいません。(往診を利用している人はいます)	○ 今後希望があれば、取り入れたいと思います。

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)
48	<p>○<u>地域包括支援センターとの協働</u> 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。</p>		
49 (19)	<p>○<u>かかりつけ医の受診支援</u> 本人及び家族等の希望を大切にし、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。</p>		
50	<p>○<u>認知症の専門医等の受診支援</u> 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。</p>		
51	<p>○<u>看護職との協働</u> 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。</p>		
52	<p>○<u>早期退院に向けた医療機関との協働</u> 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。</p>		
53 (20)	<p>○<u>重度化や終末期に向けた方針の共有</u> 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。</p>		
54	<p>○<u>重度化や終末期に向けたチームでの支援</u> 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。</p>		
55	<p>○<u>住み替え時の協働によるダメージの防止</u> 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</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)	〇印(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)
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			
56 (21)	〇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。	利用者さんに応じて対応しています。トイレの声かけも小声でさりげなく、プライバシーに配慮しています。入浴時は本人の羞恥心に十分配慮して行っています。	
57	〇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。	一人一人に合わせた声かけを行い、ご本人の意思が出せるように工夫しています。	
58	〇“できる力”を大切にされた家事への支援 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。	利用者さんの状態にあわせて、出来ること、得意なこと、好きなことを判断し、台所の片付け、洗濯物たたみ、掃除等個性を活かした活動してもらっています。	
59 (22)	〇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。	ご本人の体調や希望を第一に、その人らしく、マイペースに過ごしていただいています。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
60	〇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。	訪問美容利用時は、本人さんの希望される髪型や、個性を大切にしてもらっています。近所の衣料品店に一緒に行き、好みの洋服を買ったりしています。	
61 (23)	〇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。	献立のリクエストを聞き、メニューに取り入れています。食事の準備、片づけを手伝っていただいています。利用者と職員は会話を楽しみながら一緒に食事をしています。	
62	〇本人の嗜好の支援 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。	健康管理を前提に好みのものを提供しています。(飲酒、喫煙の対象者はいない)	
63	〇気持ちのよい排泄の支援 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。	排泄パターンや習慣を把握しながら、その方にとり快適なケア方法が行えるようにつとめています。ケアの方法、パットの種類、時間帯等状況に応じて使い分けています。	

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)	〇印(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)	〇入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	毎日入浴できるように、機会を提供しています。不穏状態等で拒否がある場合は、無理強いせず、気分を変えていただいたり、時間を置いて再度誘ったりしています。		
65	〇安眠休息の支援 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。	昼夜逆転が起こらない程度に、休みたいときに休んでいただいています。夜間不眠がみられる方には、日中の活動を増やすなど夜間に十分安眠できるように支援しています。		
(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				
66 (25)	〇役割、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。	好きなこと、得意なことを主役になって行っていただけるよう支援しています。(調理、洗濯、台所仕事、掃除、レク、カラオケ、大工仕事等)		
67	〇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。	職員がお預かり金を管理しており、希望時に一緒に買い物に行ったり、代行しています。		
68 (26)	〇日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	近所への散歩や他フロアへの訪問に誘ったりしています。帰宅願望や不穏時には、職員付添でドライブや買い物に行き、気分転換を図っています。		
69	〇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。	お花見や秋の外出等外出イベントを計画し、実施しています。一人一人の体調や状況に応じた計画、支援をしています。	○	ご本人の体調や希望に応じた外出の機会を増やしていきたいと思っています。
70	〇電話や手紙の支援 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。	希望があれば対応しています。		
71	〇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。	ご本人と心地よいゆったりとした時を過ごしていただけるようお茶やお菓子などを提供し対応しています。ご本人のよい状況等をさりげなく伝えていきます。		
72	〇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。	ご家族の希望に応じられるよう、準備しています。		

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。	敬老会、お花見等年間行事にご家族を招待しています。		
(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。	抑制や拘束のないケアに取り組んでいます。		
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。	日中は玄関は施錠していません。		
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。	常時所在を把握出来るよう心がけています。精神状態も把握し、行動を予測しながら、安全面に配慮しています。		
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。	危険が予測できる場合は、必ず職員が付き添い、フォローするようにしています。		
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。	事故があった時はひやりハットや事故報告書を作成し皆で共有し事故防止に努めています。		
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。	救命講習の実施、避難訓練の実施を行っています。マニュアルを作りいざという時に備えています。		
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。	ひやりハットや事故報告書などに記入し対応策を考え、ミーティング等で職員全員へ報告し、再発防止に努めています。		

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)
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回消防訓練、避難訓練を行っています。緊急連絡網を作っています。自治会長や近隣住民と災害避難について話し合い、風水害地震マニュアルを作成しました。	○	院内研修を行い全スタッフが把握できるように検討を重ねます。
82	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	利用者さんの状態、近況(転倒、体の状態等)随時お話をしています。ひやりハット等についても説明しています。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	毎朝バイタルチェックを行っています。一人一人と密に接することで、自覚症状のない方や、小さな異変にも気付けるよう心がけています。異変があれば速やかに看護師に報告、指示を仰ぎます。		
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。	薬の内容、副作用については、ファイルされ全職員が把握しています。症状が変化したときはかかりつけの医師や看護師に速やかに連絡を取り指示を仰いでいます。		
85	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	食事、水分摂取が難しい場合はご本人の嗜好に合わせたものを提供したり、摂取しやすい形態にするなど工夫しています。		
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。	職員(歯科衛生士)が口腔内のチェックを行っています。毎食後一人一人に応じた口腔ケアを行っています。週1回義歯を消毒をしています。		
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。	一人一人のその時の状態に合わせて食事形態を変えたり、臨機応変に対応しています。水分摂取量を記入し摂取を促しています。		
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)。	マニュアルを作成し実行しています。勉強会、院内研修、外部研修に参加し知識を深めています。		
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。	毎食後調理用具をハイター消毒を行い、ガスコンロも掃除しています。食器類は食洗機による熱湯、熱風消毒しています。生ものは控え、野菜も一旦加熱し提供しています。冷蔵庫も定期的に掃除、消毒をしています。		

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 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり			
90	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。		
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。	○	季節感のあるインテリアを考えていきたいと思っています。
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。		
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。		
94	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送ることができるように工夫している。		
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。		
97	○建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。		

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
V. 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。	①ほぼ全ての利用者の ③利用者の1/3くらいの	②利用者の2/3くらいの ④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。	①毎日ある ③たまにある	②数日に1回程度ある ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④ほとんどいない
104	利用者は、その時々々の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 ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての家族等と ③家族の1/3くらいと	②家族の2/3くらいと ④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。	①ほぼ毎日のように ③たまに	②数日に1回程度 ④ほとんどない
107	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	①大いに増えている ③あまり増えていない	②少しずつ増えている ④全くいない
108	職員は、生き活きと働いている。	①ほぼ全ての職員が ③職員の1/3くらいが	②職員の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての家族等が ③家族等の1/3くらいが	②家族等の2/3くらいが ④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 だんけぐーと
所在地	山口県岩国市周東町下久原407番地
電話番号	0827-83-1122
開設年月日	平成 14 年 8 月 8 日

【サービスの特徴】

・ゆっくり、一緒に、楽しくをモットーに、利用者さん一人ひとりに合わせた支援を心がけています。・認知症を疾患として正確に捉えた上で、その人にとって当たり前の生活が出来るよう、お手伝いさせて頂いています。・介護する人、される人の関係ではなく、一緒に生活している人として、目配り・気配り・心配り、そして思いやりを胸に、穏やかな笑顔で関わっていきます。・意欲的なスタッフが多く、様々なアイデアを出し合い、楽しいイベントや、ちょっと個性的なケアプランを実施しています。・プリセプター方式の導入、年間のテーマを決めて取り組む院内研修の実施や、外部研修にも積極的に参加し、人材育成にも力を入れています。

【実施ユニットの概要】 (5 月 10 日現在)

ユニットの名称	2F					
ユニットの定員	9 名					
ユニットの利用者数	9 名		男性	2 名	女性	7 名
	要介護 1			要介護 4	1	
	要介護 2	4		要介護 5	1	
	要介護 3	3		要支援 2		
年齢構成	平均	85.5 歳	最低	79 歳	最高	92 歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	ユニットのスタッフで話し合い、理事長、統括管理者に確認、指摘を受けながら最終評価を出した。
評価確定日	平成 21 年 5 月 24 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)
I. 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。	○	理念を基により良い介護を行なっていきたい。
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。	○	会議やミーティングにて、職員全員が意見を出し合えるような環境・関係を作っていきたい。
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。		
2. 地域との支えあい			
6	○ 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえよう日常的な付き合いができるよう努めている。		
7 (3)	○ 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。		
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。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	○ 評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	研修等に参加し、理解している。ミーティング時に全職員に説明しており、自己評価も全職員の意見を取り入れている。また、結果報告も行い、評価によってみえた改善点も全職員に説明し、改善に取り組んでいる。	○ 改善点を見つけ出し、質の向上に努めたい。
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。	行事・日々の活動を報告させて頂き、地域の方、ご家族の方の意見やご要望を聞き、話し合いがなされている。内容は、他のスタッフも周知し、より良いサービス提供ができるように取り組んでいる。	○ 参加者の皆さんが、意見を出し合えるような雰囲気を作り出していきたい。
11 (6)	○ 市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市町の担当者と、密に連絡を取り合い、相談し、助言を頂きながらサービスの質の向上に取り組んでいる。	
12	○ 権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	社会福祉士事務所長から教えていただいています。	○ 今後勉強会をひらきます。
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。	外部研修への参加、院内研修への参加で学び、共通理解をするようにしている。	○ 今後も継続して外部研修の参加、院内研修での勉強会等を行なっていきたい。
4. 理念を実践するための体制			
14	○ 契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約書、重要事項説明書を読んでわかりやすく説明している。直接会う機会を多くして、十分な理解が得られるようにしている。質問等があれば、納得がいくまでお話ししている。	
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、ご家族の方々が遠慮なく苦情、不満などを職員に言えるような関係作りを心がけている。また、その内容については、全職員が周知できるよう申し送り、ケアに反映させている。第三者苦情機関を設置している。	
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。	月1回、入居者さんの近況報告を写真入りのお手紙にてご連絡している。お預かり金出納帳、担当職員の異動についても、同様に報告している。面会時や電話時にも報告等を行なっている。	

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

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(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	<p>〇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。</p>		
26	<p>〇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。</p>		
27	<p>〇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。</p>		
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			
28	<p>〇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。</p>		
29	<p>〇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。</p>		
30	<p>〇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。</p>		
31 (13)	<p>〇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。</p>		
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)	<p>〇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>		

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。	○	なじみの場所への外出の機会を増やしていきたい。
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。		
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			
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 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41 (16)	○ チームで作る利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	本人さんやご家族の意見・気持ちを取り入れながら、受持担当が介護計画を立案し、各職種参加のもとケアプラン会議を開催し意見交換を行なっている。	
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。	介護計画の見直しを定期的に行なったり、利用者の変化(入院退院、レベル低下等)に応じ、プランの見直し、ご家族に報告・相談しながら計画の変更をしている。	
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。	ケア記録に日々の状況や様子を記入することや、申し送り、スタッフ間の情報交換でその後の援助やケアプランに活かしている。	
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。	24時間の医療連携による健康管理や医療の活用をしている。	○ 他事業所との連携を強化し、スムーズな対応が出来るようにしておく必要がある。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	○ 地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	運営推進会議のメンバーとしても、民生委員や消防関係の方にご協力を頂いている。また、地域のボランティアや幼稚園との継続した関係を維持している。	
46	○ 事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	地域住民を対象に、月1回、地域交流会を開催している。また、施設のイベント時には、地域の方の慰問を受け交流等をはかっている。施設見学は、随時行なっている。移動図書館の利用のしている。介護ボランティアの受け入れも行なっている。	
47	○ 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員やサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	現在利用している人がいない。	○ 今後、希望があれば取り入れたい。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
48	<p>○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。</p>		
49 (19)	<p>○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し、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。</p>		
50	<p>○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。</p>		
51	<p>○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。</p>		
52	<p>○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。</p>		
53 (20)	<p>○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。</p>		
54	<p>○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。</p>		
55	<p>○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</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)	〇印(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)
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			
56 (21)	<input checked="" type="checkbox"/> 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。		トイレの声掛けも小声でさりげなく、プライバシーに配慮しています。入浴時は本人の羞恥心に十分配慮して行なっております。
57	<input checked="" type="checkbox"/> 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。		利用者さんが分かりやすく、また、ご本人の意思が出るような答えやすい言葉かけをするように心がけている。
58	<input checked="" type="checkbox"/> “できる力”を大切にされた家事への支援 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。		家事や居室の整理など、利用者さんの状態に合わせて、できることはやって頂きながら、困難な事をお手伝いするようにしている。
59 (22)	<input checked="" type="checkbox"/> 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か、希望にそって支援している。		一人ひとりご自分のペースで過ごしていただいている。本人の体調に合わせ、無理強いすること無く、柔軟に対応している。
(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			
60	<input checked="" type="checkbox"/> 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。		お化粧をされている方もいらっしゃるし、近所の洋服店に一緒に行き、好みの洋服を買ったりされることもある。訪問美容院利用時は、本人さんの希望する髪形にカットしてもらったりしている。
61 (23)	<input checked="" type="checkbox"/> 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。		調理の下ごしらえや、配膳、後片付け等、できる方、好きな方にお手伝いして頂きながら行なっている。また、献立にリクエストがあれば取り入れるようにしており、一緒に楽しく食事している。
62	<input checked="" type="checkbox"/> 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。		健康管理を前提に、おやつ等、一緒に買いに行ったり、ご家族が持って来られたり、好みのものを提供している。(飲酒の対象者はなし。)
63	<input checked="" type="checkbox"/> 気持ちのよい排泄の支援 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。		排泄パターンや習慣を把握しながらそれぞれトイレの声掛けや介助を行い、できるだけトイレでの排泄を促し、その方にとって快適でよりよいケア方法を行なえるように努めている。また時間帯や状況によってパットの種類を使い分けている。

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)	<p>○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。</p>		
65	<p>○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。</p>		
(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)	<p>○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。</p>		
67	<p>○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。</p>		
68 (26)	<p>○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。</p>		
69	<p>○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。</p>	○	ご本人の行きたい所、馴染みの場所への外出の機会を増やしていきたい。
70	<p>○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。</p>		
71	<p>○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。</p>		
72	<p>○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。</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)
73	<p>○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。</p>		
(4) 安心と安全を支える支援			
74 (27)	<p>○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。</p>	○	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について再確認する必要がある。
75 (28)	<p>○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。</p>		
76	<p>○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。</p>		
77	<p>○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。</p>		
78 (29)	<p>○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。</p>		
79 (30)	<p>○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。</p>		
80	<p>○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。</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)	<p>○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。</p>		
82	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。</p>		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
83	<p>○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。</p>		
84 (32)	<p>○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。</p>		
85	<p>○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。</p>		
86 (33)	<p>○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。</p>		
87 (34)	<p>○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。</p>		
88 (35)	<p>○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)。</p>		
89	<p>○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。</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)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり			
90	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	日中は玄関を開放しており、ご近所の方も出入りできる。玄関周りは花を植えたり、明るい雰囲気になっている。	
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。	台所は対面キッチンで、料理の様子も見え、音や匂いもフロアに伝わってくる。共用の空間には絵や花や写真を飾り季節感を感じて頂けるように工夫している。不快な音や光がないように、テレビやカーテンの開閉などの調整を利用者に確認しながら行なっている。	
92	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビングだけではなく、それぞれの居室や北側ベンチ、談話室など、思い思いの場所で過ごせるよう、努めている。	
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。	本人の馴染みの物や、好みの物を持ちこまれていた方がほとんど。片付けが出来ない方については、一緒に片付けたりの支援をしている。	
94	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、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。	毎朝・毎食前・毎食後・掃除時等、こまめに換気を行い、温度や湿度を調節。エアコンや加湿器等も使用して、過ごしやすい空間になるよう配慮している。	
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。	バリアフリー、クッションフロア、手すりの設置等。	
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。	混乱がある時は寄り添って、わからないこと、出来なくなったことは、うまく出来るように一緒に行なったり、不安を解消できるような声掛けをしている。	
97	○建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	玄関前の花壇に花を植えている。建物裏には畑があり、野菜と一緒に育てたり、できた物を収穫している。またベランダに洗濯物を干したり、プランターを活用して、栽培を行なったりしている。	

項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
V. サービスの成果に関する項目	
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> ④ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。 <input checked="" type="radio"/> ①毎日ある <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> ④ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。 <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
104	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
105	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等と <input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと <input type="radio"/> ④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。 <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
107	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。 <input type="radio"/> ①大いに増えている <input checked="" type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
108	職員は、生き生きと働いている。 <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> ④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。 <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④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。 <input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input checked="" type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない