

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	きらら苑グループホーム		
所在地	山口市秋穂二島327番地44		
電話番号	083-987-0023	事業所番号	3570300917
法人名	特定非営利活動法人きらら山口福祉の会		

訪問調査日	平成 21 年 7 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 16 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	15 人	常勤 6 人 非常勤 9 人 (常勤換算 7.4 人)	

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨	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 39,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	有 / 無
食費	朝食	200 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
その他の費用	月額	15,900 円		
	内訳	光熱水費 9,900円	日用品費 6,000円	

(4) 利用者の概要 (6月1日現在)

利用者数	9 名	男性 2 名	女性 7 名	
	要介護 1	0	要介護 4	3
	要介護 2	0	要介護 5	3
	要介護 3	3	要支援 2	0
年齢	平均 88 歳	最低 76 歳	最高 102 歳	

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 阿知須同仁病院、おかむら医院、阿知須共立病院 歯科 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)

運営者は認知症ケアに熱意を持って取り組まれ、職員と共に事業所の信念である「利用者本意」の実現に向けて、利用者の思いや意向を大切にしたい関わりに心がけておられます。利用者職員・運営者との間に心と関係が築かれており、利用者がいろんな場面で楽しんだり、気晴らしをしたり、張り合いを持ってその人らしく暮らせるよう支援されています。

(特徴的な取組等)

職員15名を確保され、内部研修を月1回開催し、研修の資料を1ヶ月前に配布して、テスト方式で勉強会をするなど、職員が育つ取り組みをして、利用者の状況の変化や要望に柔軟に対応する他、常にサービスの質の向上に向けて努力されています。年1回ヒヤリはっと分析表を個別にまとめ、一人ひとりの転倒リスクの把握や、誤薬防止、行方不明時に必要な情報カードを常備するなど事故防止に努めておられます。

【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)

前回の評価結果について、研修計画を立てての研修の実施や、併設のデイサービスセンターで行なわれた救急救命講習に利用者と一緒に参加して研修されるなど、できるところ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)

評価の意義を理解され、職員全員で自己評価書に記入して持ち寄り検討会を開催して、運営者と管理者でまとめておられます。日々のケアや業務を見直す機会とされています。

(運営推進会議の取組状況)

自治会長、民生委員(地区防犯連絡所指導員)、地区社協会長、地域包括支援センター職員、福祉員、家族(5名)、運営者、管理者、職員が参加して2ヶ月に1回開催されています。事業所の状況や、ヒヤリはっと事例の報告、評価への取り組みなどを報告して、意見交換をされ、サービスに活かされています。

(家族との連携状況)

利用者の担当職員が暮らしぶりについて家族宛に手紙を書き、利用料の明細や金銭出納の写しと一緒に送付されています。面会時や電話等で健康状態を伝えたり、意見や要望を聞かれています。職員の異動や離職については、家族の来訪時に伝えておられます。

(地域との連携状況)

自治会に加入して、職員は草刈りに参加されています。地域の祭りには、利用者の作品の出品や、踊りの見学をしたり、パザーでうどんを食べるなど、地域の人との交流を楽しまれています。散歩時には、地域の人とあいさつを交わしたり、野菜や花の差し入れがあります。災害時には地域の人の協力が得られるよう働きかけておられ、一軒の家と電話がつながるようになっています。

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 (すでに取り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>			
<p>1 (1)</p>	<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>「住み慣れた環境の中で馴染みの関係を大切にし、その方らしい生活ができるよう支援していきます」という事業所独自の理念をつくりあげている。</p>	
<p>2 (2)</p>	<p>理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>	<p>理念についての勉強会をして共有し、理念の実践に向けて取り組んでいる。</p>	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
<p>3 (7)</p>	<p>地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>	<p>自治会に加入し、職員は草刈りに参加し、地域の祭りには利用者の作品の出品や、踊りの見学をしたり、バザーでうどんを食べるなど利用者が地域の人と交流できるよう支援している。散歩時に地元の人と挨拶したり、野菜や花の差し入れがある。</p>	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
<p>4 (9)</p>	<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>評価の意義を理解し、職員全員で自己評価書に記入して持ち寄り検討会を開催し、管理者、運営者がまとめている。前回の評価結果について、研修計画を立てての研修実施や救急救命講習に利用者と一緒に参加するなど改善に取り組んでいる。</p>	
<p>5 (10)</p>	<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>自治会長、民生委員(地区防犯連絡所指導員)、地区社協会長、地域包括支援センター職員、福祉員、家族(5名)、運営者、管理者、職員が参加して、2ヶ月に1回開催している。事業所の状況やヒヤリはっと事例の報告、評価への取り組みなど報告し、意見交換してサービスに活かしている。</p>	
<p>6 (11)</p>	<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>市の担当者と連絡を取り合い、相談したり助言を受けながらサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 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。	利用者の担当職員が暮らしぶりについて家族宛に手紙を書き、利用料の明細や金銭出納の写しと一緒に送付している。面会時や電話等で健康状態なども伝え、職員の異動については家族の来訪時に伝えている。	
8 (18)	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	家族の面会も多く、気軽に意見を言いやすい雰囲気づくりをしており、運営推進会議での家族の意見や要望も運営に反映させている。相談や苦情を受け付ける窓口、担当者、外部機関を明示し、苦情処理の手続きを定めているが、第三者委員は選任していない。	・第三者委員の選任
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。	職員15名を確保し、利用者の状況の変化や要望に柔軟に対応している。職員の急な休みや必要時には運営者、管理者、職員同士の交代などで勤務の調整に努めている。	
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。	異動や離職を必要最小限に抑える努力をしている。新しい職員を採用した場合は1週間以上、重複勤務をして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			
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。	内部研修は月1回勉強会としてテスト方式で行なっている。外部研修は、段階に応じて希望者に勤務の一環として機会の確保をしている。	
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。	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入し、防府・山口ブロックでの交流会に参加し、意見交換を行なっている。全国認知症グループホーム協会から情報を得るなど、サービスの質を向上させるよう取り組んでいる。	

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>入居前に運営者や職員が自宅を訪問したり、本人や家族の見学を受け入れ、ホーム内で一日体験をしてもらい、雰囲気馴染めるよう支援している。併設のデイサービスセンターの利用者が入居する場合は、ホームの職員や利用者との馴染みの関係ができています。</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>職員は利用者と日々の生活を共にしながら、利用者を「人生の先輩」として接している。昔のことや、野菜の皮むきや切り方などを本人から学んだり、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>利用開始時に聞きとった生活歴から、これまでの暮らしぶりを把握したり、日々の会話や行動から、一人ひとりの思いや暮らし方の希望の把握に努めている。</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>介護計画作成担当者を中心にして、実施状況表でモニタリングを行ない、月1回ケアカンファレンスを開催し、家族の意見や、把握している本人の意向、職員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>	
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>期間に応じた見直しや、状況に変化が生じた場合、カンファレンスを行ない計画の見直しを行なっている。</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>医療連携体制加算をとって、訪問看護師の定期訪問での健康管理、医療の活用、受診の支援をしている。個別の外出支援等をしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	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。	本人や家族等の希望を大切に、かかりつけ医と事業所の関係を築きながら、訪問診療や訪問看護師など、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。	重度化や終末期に向けた指針を作成し、ターミナルケアについて医師と家族を交えた話し合いをして、全員で共有している。これまでに1名の利用者の看取りをしている。	
. 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。	言葉かけが気になった時には、職員同士で注意し合い、勉強会で話し合ったり、自己評価表で各自が接遇技術の確認、見直しを行っている。記録などの保管についても気をつけている。	
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。	1日の流れは、概ね決まっているが、起床や就寝、食事時間等、日々、その時々で利用者に合わせて支援をし、思いが実現できるよう、また、その人らしい生活ができるよう、一人ひとりのペースを大切にしている。	
(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。	朝食と夕食は事業所で作り、昼食の副食のみ、併設のデイサービスセンターからの配食を受けている。一人ひとりの好みや、食事形態に配慮し、ゆっくりと食事を楽しめるよう支援している。配膳や片付けを利用者と職員と一緒にしない、職員も同じ食事を食べながら介助している。	
24 (64)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴は毎日10時30分から17時ごろまで可能であり、一人ひとりの体調や希望、タイミングに合わせて、入浴を楽しめるよう支援している。入浴を嫌がる利用者には、気分転換を図り、職員を代えるなど工夫している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
25 (66)	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。	利用者から昔の話を聞いたり、懐メロや童謡を歌ったり、読書、テレビ視聴、絵画、習字、草取り、花の水やり、洗濯物たたみなど、一人ひとりの活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気晴らし、張り合いを持って過ごせるよう支援している。	
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。	散歩、買い物、ドライブなど、一人ひとりの希望にそって、外出できるよう支援している。	
(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。	マニュアルがあり、抑制や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。	危険性があるため玄関はオートロックにしている。外からは自由に入れる。利用者の外出の気配を察知するとロックを解除し、職員と一緒に出掛けている。散歩の回数を多くすることで対応している。	
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。	事故・ヒヤリはっと報告書に記載し、年に1回、ヒヤリ分析表を個別にまとめ、介護計画に採り入れている。一人ひとりの転倒リスクの把握や、誤薬防止、行方不明時に必要な情報カードを常備するなど、一人ひとりの状態に応じた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。	緊急時対応マニュアルはあるが、応急手当や初期対応の訓練は定期的に行っていない。	・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
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。	災害・事故等緊急時対応マニュアルがあり、連絡機関の確認、明記をしている。月1回の避難訓練(昼夜を想定した訓練)や、年2回消防訓練を実施している。自治会を通じて、地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	個人別の服薬状況表を作成し、職員は把握し共有している。必要な情報は主治医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、職員の声かけや介助、見守りなどで一人ひとりに応じた口腔ケアの支援をしている。義歯や歯ブラシ等の清掃、消毒、保管についても支援している。	
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。	食事、水分摂取量を記録して把握し、一人ひとりに合わせた食事の支援をしている。食が進まない利用者には盛りつけなどの見た目の工夫や、味付けした小さなおむすびにしたり、手づかみで食べられるようにするなど、少しでも多く食べられるよう支援している。管理栄養士の作成した献立を参考にして調理しており、栄養バランスのとれた食事を提供している。	
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)。	感染症マニュアルがあり、手・指の消毒、うがいと手洗いの励行など、予防を実行している。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり			
36 (91)	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。	ホーム内は、室温、湿度、換気に配慮しており、明るさや音も適度である。季節の花を生けたり、利用者の作品を飾っている。すだれや、よしずで夏の日差し対策をし、小鳥の鳴く声や虫の音が聞こえるなど季節感が自然に感じられ、利用者が居心地良く過ごせるよう支援している。	
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。	使い慣れた家具や好みの物が持ち込まれ、人形や花、家族の写真が飾ってあり、利用者が落ち着いて暮ら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	きらら苑グループホーム
所在地	山口市秋穂二島327-44
電話番号	083-987-0023
開設年月日	平成16年4月1日

【サービスの特徴】

事業所設立からの信念である、利用者本位の理念を実現するため、職員は入居者の思い、発言を受容傾聴する姿勢を基本とした関わりを心がけている。
家族的な雰囲気の中で自立した生活が出来るよう支援を行っている。
入浴は日数制限をすることなく可能な限り、ご本人の要望に応える。

【実施ユニットの概要】（6月1日現在）

ユニットの名称	認知症対応型共同生活介護			
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	3
	要介護2		要介護5	3
	要介護3	3	要支援2	
年齢構成	平均 87, 8歳	最低 76歳	最高 102歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	平成18年介護保険法の改正に伴い、地域密着型共同生活介護サービスの役割を考え理解するために、職員全員が自己評価書に記入し、その後できあがった資料を持ち寄り検討会を開催して、確認しながらまとめ上げる。
評価確定日	平成21年6月1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	<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>・きらら苑の理念である、住み慣れた環境の中で馴染みの関係を大切に、その方らしい生活ができる様、支援していきます。</p>
2	<p>理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>		
3	<p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		
4	<p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>		
5	<p>家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。</p>		<p>・日常的な取り組みの検討</p>
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p>隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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>		
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>		
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>		<p>・認知症の理解や、関わり方など、介護教室の開催を行って行きたい。</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)
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。	地域密着型サービスの意義と理解を実践するため、職員全員が自己評価を行い、また外部評価を活かして改善に取り組んでいる。	・評価の意義や活用の方法を職員に伝えるための勉強会の開催。
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。	運営推進会議は4年目を迎え、評価への取り組み状況などを報告し活発な意見も出され、意見を集約し、サービスに活かしている。	・地域の行事など参加出来る場所の拡大。
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。	市へ出向いて苑の方針や取り組み等を伝え、サービスの向上に取り組んでいる。行政から他サービスへのご紹介もいただいている。	・行政からの積極的な訪問を期待したい。
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。	管理者や職員は地域福祉権利事業や成年後見制度を利用されている人もいることから、会議の中で話し合いを持ち、理解をしている。	・現状の把握と理解の充実を図る
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。	平成19年度の虐待は、施設は施設別では認知症対応共同生活介護が最も多く、年代別では30歳未満が多いことである。職員全員でその認識を持ち、入浴時には身体の異常をよく観察し、記録に残し共通認識している。虐待防止に努めている。	・関連法案の理解、虐待の徹底防止に努める。
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時に限らず、入居者の日々の発言の中で、不満に感じている事を察知し、改善に努めている。家族連絡を密にして、不安や疑問の解消に常に努めている。又、玄関に質問箱を設置し、意見を投稿出来るようにしている。	・自己評価や外部評価の掲示。
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。	入居者の日々の発言の中で、不満に感じている事を察知し改善に努めている。又、家族からも情報収集を行う様になっている。	・ミーティングや連絡ノートの活用にて苦情内容の共有を図る。
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。	年4回、苑だよりの発行。毎月の苑での状況をお伝えする為、各担当者から家族宛に手紙を送付。金銭管理については毎月の利用料の明細と共に金銭出納の写しを同封し送付。	・職員の移動については、特に文書での掲示はしてない。来苑の際に伝えている。

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)。	施設内に掲示している。重要事項説明書及び契約書に明示し、要求があればすぐに開示するようにしている。		・開示要求は、まだ無い。
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。	平素からご家族と気軽に話し合える雰囲気づくりに心がけている。ご家族には、運営推進委員会の委員として参加いただいている。毎回半数の方が出席されており、その中でいただいたご意見をサービスに反映させている。苦情処理のマニュアルを作成しており、即座に対応できるようにしている。		・苦情処理の手続きを職員に周知させ、内容をサービスに活かす姿勢や体制の強化。
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。	小規模施設のため、運営者管理者が、より近い距離におり、常に職員との交流や会話をもっている。意見や提案は収集しやすい。毎月1回のミーティングでも運営に関する発言もあり、意見を集約して反映させている。		
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。	柔軟な対応が出来るように、職員の確保や、勤務の調整等は管理者が窓口となり行っている。		・職員の人員に限りがあり、常時柔軟な対応は困難だが、必要な場合には対応可能。管理者との連絡は、常時可能な状態にはなっている。
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、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。	職員の移動は最小限にとどめる様に配慮している。その為、馴染みの関係は構築しやすい。離職時は、「辞めた」とは伝えられないよう、安心していただく声かけに配慮している。		・離職時の引き継ぎ体制の充実。
5. 人材の育成と支援			
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。	内部研修は勉強会形式月1回、行っている。外部研修に関しては、勤務に影響しない限り、制限してない。		・段階的な研修の実現
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。	様々な年代・性別・経験等を考慮して適材適所に努めている。		・安定した人材の確保
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。	防府・山口ブロックのグループホーム交流会に所属し、意見交換を行っている。		

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)
25	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。		
26	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
27	職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		・困難なことは、他事業所との連携を図り解決法を見だしていく体制の充実。
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	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。		・入居当初のリロケーションダメージを最小限にするため、関わりを密にし状況把握に努める。・ご家族との話し合いの充実
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32	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。		・発言を傾聴し、共感する姿勢の強化

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	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。	日々の状況を共有できる様、連絡を密にし、来苑される機会が多くなるような働きかけを行っている。来苑時には、散歩や外出等で、より多く関わっていただける様な配慮をしている。		
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。	入居者本人、ご家族の生活状況を把握し、より円滑な関係性が保てる様な助言や配慮を行っている。		
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。	入居者自身が大切にしてきた行事などへの参加は可能な限り、対応している。本人の持っている生活機能レベルの「背景因子」を含め「あるべき人生」を最優先で支援に努めている。		
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。	体操や集団レクリエーションなどを取り入れ、関わり、認め合える場を提供し入居者同士より良い関係性が構築出来る様に支援している。		・トラブル回避の対応の充実。
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。	契約の終了後も、人との関係は切れることは無いと思い、連絡を継続しており、情報収集している。そういった事がその後の運営の活力として活かされている。		・電話連絡等にて声かけを行っている。
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握				
38	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。	お一人、お一人の生活歴や、関わりの中での言動から、意向の把握に努めている。また、職員間で情報交換を行い、共有出来る様にしている。		
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。	入居時のアセスメント、また必要に応じて情報を収集している。		・身元引受人の場合は、あまり把握されていない事が多い。アセスメントとカンファレンスの充実
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。	一人、ひとりの一日の暮らし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握する様、努めている。		・センター方式を活用して把握に努める。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41	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。	ケアマネージャーを中心に、モニタリングを行い、カンファレンスを持ち、各人の意見やアイデアを反映し状況に応じた介護計画を作成している。	
42	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。	ケアプランの見直しを行うと共に、入院、退院後やADLの変化が見られた場合は、カンファレンスを持ち、介護計画の見直しを行っている。	・月1回の見直し体制の確立。
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。	個別に日々の記録を記入して、情報の共有をしながら、介護計画の見直しに活かしている。24時間の状況をわかりやすくしている。	・ご本人の言葉、エピソードの記載。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44	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。	本人や家族の状況、24時間の医療連携による健康管理や医療の活用、地域への行事への参加など、希望に沿うように柔軟な支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・早期退院の支援。 ・医療処置を受けながらも出来る限り生活の継続ができる様な体制づくり
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。	民政委員やボランティアの方は、推進会議のメンバーとして協力関係にある。警察・消防については、定期的な訪問や指導を受けている。	・外出援助など地域ボランティアの活用を考えたい。
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)。	山口市社会福祉協議会を通じて、年に数回、民政委員、福祉委員の団体の見学があります。	・地域の方に、認知症の理解を深める講座などを開催したい。
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。	理美容サービス・訪問歯科を利用している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。		・地域包括支援センターとの連携の充実
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。		
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。		・連携の充実
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。		・カンファレンスにて退院後の対応の検討を図る。
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。		
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。		・対応についての検討や体制づくり。
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		・移行先への個別情報の伝達方法の検討。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56	<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>職員一人一人が自覚を持ち、気づきがあればその都度、改善を伝え合う様な雰囲気作りを心がけている。また、苑独自の自己評価表にて、各自が接遇技術の確認、見直しを行っている。</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>職員の考えを入居者様に押しつける事なく、あくまで最終決定はご本人が行える様、個人に合わせた対応を行っている。又、思いに沿わない場合であっても、説明することで納得して行動することができるような支援を心がけている。</p>	<p>・入居者自身による自己決定を可能にするため、職員のコミュニケーション技術の向上を図るための勉強会の実施。</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>個人差は大きいですが、家事の一部であってもできる限り参加していただける様、配慮している。</p>	<p>・居室の整備をし、自己管理しやすいような、工夫を考える。</p>
59	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	<p>時間を見つけて、できる限り個人の思いが実現できるよう、職員との連携を密にして支援している。</p>	<p>・入居者様と関わりを持つ時間の確保。</p>
<p>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</p>			
60	<p>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>春夏秋冬、季節に応じておしゃれが出来るように、ご本人と共に、洋服選びが出来る様にしている。理美容サービス利用時は、本人の意向を伝える様にしている。毎日の朝の整髪も欠かさない。</p>	<p>・衣類の補修などへの迅速な対応。</p>
61	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>できる方は共に配膳や片付けを行っている。個人差は大きい。嗜好や、食事形態など出来る限りの配慮を行っている。又、食事が進まない場合には、他のものを準備する等、柔軟な対応に努めている。</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>本人の望む嗜好品については、規制はしておらず、好みの物をお一人お一人の状況に合わせて支援している。おやつ等の個人管理は、誤嚥、異食の対策の為、控えていただいているが、ホール内では必要に応じて提供している。</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>排泄は生きていくための基本であり、一人ひとりの排泄パターンを把握して、尿意のサインが出れば早めに察知して、気持ちよく排泄できるように支援、誘導している。自立した方に対しても、観察を行い、状況把握に努めている。</p>	<p>・ADLの変化時の対応の見直しと共有。</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	<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、入浴を楽しむ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>		・日々の状態観察による対応の徹底。
(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	<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>		・活動内容の見直し、新しいプログラムの提供。
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	<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>		
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>		<p>・家族への働きかけの充実。</p>
(4)安心と安全を支える支援			
74	<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>		<p>・自覚しない身体拘束の点検。</p>
75	<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>		<p>・夜間の見守り体制の工夫</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	<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>		<p>・対応の徹底 ・定期的な見直し</p>
79	<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>		<p>・定期的な訓練</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>		<p>起きてしまったからでは遅いリスク対応であり、起こりうるリスクについて家族に説明をしている。事故やひやりは、運営推進会議にて発表している。事故の場合は検討委員会の開催。検討内容をまとめ、必要に応じ、関係機関に連絡。ひやりは、検討会議後、ひやりはっと報告書にまとめている。</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)
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。		
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。		・入居者様の状況の変化に合わせたリスクの検討。
(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常の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。		
84	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。		
85	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。		・食材の工夫
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に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。		
87	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。		
88	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)。		・新しい知識の習得に努める。
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。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関は施設の顔であり、バリアフリーになった入りやすい玄関である。玄関ホールにイス、テーブルを配置し、くつろげるスペースを確保している。	
91	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	共用の空間は四季折々の花々や、創作物を展示している。夏はすだれや、よしずで日差しを対策している。小鳥のさえずりや虫の鳴く音も聞こえる。	
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。	入居者の相性を考えた席の配置にしている。一人でのんびりと外を眺めたい、ひなたぼっこがしたいなど、入居者の要望に応え、窓辺にイスを運ぶなど柔軟に場の設定を行っている。	
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。	ご本人の愛着のある家具を入居時に持参して頂き、ご家族と相談しながら、安全に配慮した配置を行うようにしている。ご家族の写真を置く等、居心地の良い空間づくりを配慮している。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	室温・湿度に気を配り、快適な空間になるよう心がけている。排泄等の臭気が室内にこもらない様、換気に留意している。又、風邪の予防と体調管理のため加湿器を使用し、内部湿度50%～60%を保つ様にしている。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送ることができるように工夫している。	移動導線の整備、家具の配置など工夫し、転倒予防に配慮している。また、個々の体格にあったテーブルやイスの高さの調整、安全と環境に配慮した車イスの導入。	
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。	ご本人が居室を認識できるよう、写真などを貼っている。トイレや風呂場などもわかりやすい様な表示にしている。	・入居者様の状況の変化に合わせた対応。
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。	建物のベランダと裏庭にはイス、テーブルが用意され、天気の良い日は入居者様と和やかにティータイムを行っている。入居者様の知っている歌を歌って穏やかに過ごしている。	

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くらいの	利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	毎日ある たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
104	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
105	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	ほぼ全ての家族等と 家族の1/3くらいと	家族の2/3くらいと ほとんどできていない
106	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	ほぼ毎日のように たまに	数日に1回程度 ほとんどない
107	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	大いに増えている あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	ほぼ全ての職員が 職員の1/3くらいが	職員の2/3くらいが ほとんどいない
109	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
110	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	ほぼ全ての家族等が 家族等の1/3くらいが	家族等の2/3くらいが ほとんどできていない