

# 1. 評価結果概要表

作成日 21 年 10 月 2 日

【評価実施概要】

事業所番号	1870100896
法人名	有限会社 すのうどろっぶ
事業所名	すのうどろっぶ
所在地	福井市和田東1丁目2218 (電話) 0776-21-1576

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井市光陽2-3-22		
訪問調査日	平成21年7月23日	評価確定日	平成21年10月2日

【情報提供票より】 ( 21 年 7 月 1 日 事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 14 年 12 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	20 人	常勤 14 人、非常勤 6 人、常勤換算 16.0 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)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	48,000 ~ 58,000 円	その他の経費(月額)	1,600 円	
敷金	有 ( 円)	無		
保証金の有無(入居一時金含む)	有 ( 円)	有りの場合償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	250 円	昼食	350 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1,100 円	

(4)利用者の概要

利用者数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	6	要介護2	6		
要介護3	4	要介護4	1		
要介護5	1	要支援2	0		
年齢	平均 85.3 歳	最低	75 歳	最高	100 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	本定医院、ささじま歯科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは福井市中心部から車で約10分程度の住宅地にあり、周囲には保育所・病院・消防署・スーパーマーケット等があり生活感あふれる場所にある。また、周辺地域には高齢者の方がたくさんおられるので、住民同士の繋がりや自治会活動も盛んで、地域住民と交流出来る環境にある。事業所名である「すのうどろっぶ」は、ヨーロッパ原産の植物名で、早春に咲く純白で可憐な花である。雪解けに咲く姿が天使に春の息を吹きかけられたような感じであり、このような清々しいホームでありたいとの思いから名付けられている。  
ホームの建物は鉄筋2階建てで1階と2階に2ユニットあり、ユニット間はエレベータで行き来できるようになっている。居室やリビングには障子があり、障子から差し込む日差しがやさしく暖かみがあり癒される。施設長自ら家族を介護した経験から、同じ状況の仲間がゆったりとした時間の流れの中で支えあい過ごすことが一番良いとの思いでこのホームを立ち上げた。施設長も職員も認知症について理解が深く、ホームを立ち上げた当初から玄関は施錠せず、利用者一人ひとりがのびのびと過ごし、楽しく過ごせる「家」でありたいとの強い思いで日々のケアに当たっている。医療面では協力医から2週間に1回往診があるだけでなく、緊急時には夜間も往診してもらえる体制が整っており、安心して入居できるように配慮されている。

【重点項目への取組状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) 施設長・管理者・職員が前回の評価結果で指摘のあった内容について検討し、できる限り改善に向けて取り組んでいる。前回の評価で指摘のあった「運営推進会議」には、家族代表にも参加してもらうようになった。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 今回の自己評価は、各ユニットのリーダーが中心となり職員で話し合いながら作成している。施設長・管理者・職員は、自己評価で気づいたことを課題とし、改善に取り組んでいる。
重点項目	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) 運営推進会議には、地区社協の会長・民生委員・地域包括支援センター職員・家族代表・施設長・管理者・介護計画作成担当者が参加し、2か月に1回開催している。家族代表には交替で参加してもらっている。会議では事業所から日常の状況を報告し、参加者から意見や要望等をもらっている。事業所からグループホームや認知症についての理解を得られるよう説明もしており、有意義な会議となっている。
	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) 家族の意見や苦情等については出来る限り直接話を聞けるような関係を築き、運営推進会議や個別面談の時に聞くようにしている。また、事業所内に意見箱も設置している。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 近隣への買い物や散歩は日常的に行われ、地域住民とも挨拶を交わしている。また、地域の運動会や敬老会にも参加している。この他、週2回地域で高齢者を対象に開催されている「よろず茶屋」は、立ち上げの時に施設長も協力しており、入居者と地域の高齢者との交流も盛んである。

## 2. 評価結果（詳細）

■は、重点項目。

外部評価	自己評価	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)
		<b>理念に基づく運営 1 理念の共有</b>			
	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	入居者との関わりを重視した地域密着型の基本方針を盛り込んだ独自の理念をつくりあげ、1階の共有スペースに掲示している。また、パンフレットに記載されている「すのうどろっぶの想い」からは、理念を踏まえた事業所の目的を読み取ることができる。		
	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	全職員が理念を意識出来るように1階の共有スペースに掲示している。カンファレンスやミーティングの時には理念に必ず触れ、お互いに確認しあうようにしている。		理念を入居者や職員だけでなく、家族や地域の方にも理解してもらうために、玄関などの目立つ場所にも掲示されることを期待したい。
		<b>2 地域との支えあい</b>			
■	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	入居者は地域の運動会や敬老会に参加している。また、週2回地域で高齢者を対象に開催されている「よろず茶屋」の立ち上げの際には施設長が積極的に協力しており、入居者と地域の高齢者との交流も盛んである。この他、職員は地域の社会奉仕活動にも参加している。		
		<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
■	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	各ユニットのリーダーがミーティング時に外部評価における自己評価の意義や目的を伝え、リーダーが中心となり職員と話し合いながら作成している。また、前回の外部評価で指摘のあった項目について、全職員で検討し改善に向けて取り組んでいる。		
■	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	運営推進会議は2か月に1回、地区社協会長・民生委員・家族代表・地域包括支援センター職員等に参加してもらい開催している。事業所からの報告の後、参加者から意見や要望をもらっている。事業所からグループホームや認知症についての理解を得られるような説明もしており、有意義な会議となっている。		
■	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	市のモデル事業「よろず茶屋」の立ち上げに積極的に関わった経緯もあり、市の担当者とは連携をとっている。また、市の介護相談員の受け入れや地域包括支援センターとの連携も行われている。		
		<b>4 理念を実践するための体制</b>			
■	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	入居者の日頃の様子をまとめた手紙とホームの広報紙と請求書を同封し、家族に毎月送付している。		
■	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	家族から直接話を聞けるような関係づくりに努め、家族会や個別面談等の際に直接意見をもらっている。また、事業所内に意見箱も設置している。		
■	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	基本的には各ユニットの職員を固定し、馴染みの職員によるケアを優先している。新しい職員を採用した際は、入居者一人ひとりに紹介している。		

外部 評価	自己 評価	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)
		<b>5 人材の育成と支援</b>			
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	施設長は職員育成の重要性を認識し、職員を認知症介護実践研修等の外部研修にも積極的に参加させている。研修を受講した職員は、カンファレンスの際に他の職員に伝達研修を行なっている。新しい職員の採用時にはまずホームの理念を理解してもらうようにしている。		
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	県・市のグループホーム連絡協議会に加入し、同業者と積極的に情報交換している。また、研修等で知り合った他の事業所の職員との交流も行われている。		
		<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> <b>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
12	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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談している	入居の希望があった際には職員が自宅を訪問し家族や本人と相談の上、ホームの見学から日帰り利用へと徐々に馴れてもらえるように配慮している。最近は病院からホームへの入居希望の相談が多くなっているが、そのような時は職員が病院へ出向き、本人や家族と相談しながら入居へと繋げている。		
		<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
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	職員は、毎日の食事の準備を通じて煮物の作り方や味付けなど、入居者から学ぶことが多い。また、普段から利用者に教えてもらえるような機会を少しでも多く持つように声かけしていることが職員とのヒアリングからうかがえた。		
		<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> <b>1 一人ひとりの把握</b>			
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	センター方式のアセスメントからその人の出来ること出来ないことの情報把握し、また入居後に本人の行動や会話等から思いや希望を把握するように努めている。意思疎通が難しい入居者に対しては、職員がマンツーマンで接するようにしている。		
		<b>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</b>			
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	入居後1か月間の本人の様子を把握した後、センター方式によるアセスメントを行い、家族の意向も確認しながら入居者本位の介護計画を作成している。		
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	定期的な3か月ごとの見直しの他、1か月に1回のカンファレンスで短期目標の確認をし、状況に応じて家族と話し合い随時見直ししている。		
		<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
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	運営者が地域の方と一緒に立ち上げた「よろず茶屋」に入居者も参加し、地域の高齢者との交流を支援している。		

外部 評価	自己 評価	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)
<b>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</b>					
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	入居の際にかかりつけ医療機関を確認し、継続した受診を支援している。状況に応じて職員が同行し、医師との連携を図っている。また、2週間に1回、協力医による往診がある。		
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	入居の段階で医療面での体制や支援の限界等のホーム側の終末期の対応を伝え、家族の意向を確認している。症状に応じて、かかりつけ医や家族と連携を密にし支援していく予定であるが、現在まで看取ったケースはない。		
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> <b>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</b>					
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	個人情報の管理を徹底するとともに日々の関わりの中で入居者の自尊心を傷つけないような配慮をしていることが、調査時の様子からうかがえた。内部研修でも話し合われている。		
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	1日の中で本人の体調・気分・天候に合わせ、買い物や畑に出かけたり散歩やドライブに出かけたり、重度者はゆったりと屋内で過ごすなど、その人らしい暮らしに寄り添い一緒に過ごすということを大切にしていることが職員へのヒアリングから確認できた。		
<b>(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</b>					
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	食事の準備や後片付けなど、入居者と職員が一緒に取り組んでいる様子うかがえた。テーブルの配置についても入居者同士のトラブルが生じないよう工夫されている。		食事中も利用者との会話や声かけを行い、食事を楽しめる雰囲気作りの工夫を期待したい。
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	入浴日は決めているが、曜日・時間帯を問わず、本人の希望や状況に応じて柔軟に対応している。		
<b>(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</b>					
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	畑仕事や縫い物・手作業等の入居者の得意分野で力を発揮できるような機会を提供し、職員から感謝の言葉を伝えている。		
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	本人の体調や気分に合わせて、近隣への買物や散歩・ドライブ・畑仕事等に職員と一緒に出かけている。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>					
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	施設長・管理者・職員は、鍵をかけることの弊害をよく理解しており、開設当初から日中は施錠していない。入居者一人ひとりの症状や特徴を把握しており、外出しようとする入居者を見守りながら支援している。		

外部 評価	自己 評価	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)
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	近隣の消防署と連携し訓練内容を相談しながら、年に2回避難訓練を行なっている。また、ホームの入居者数や平均年齢、職員体制などを記載した文書を自治会に配布し、災害時に近隣住民の方にもできる範囲での協力をお願いしている。		自治会を通じて、近隣住民に災害時の協力を依頼しているが、このような取り組みを継続し、緊急時における地域住民の協力体制を確立することを期待したい。 また、災害時に備え飲料水や防寒具等の備蓄について検討されることも期待したい。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>					
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	入居者一人ひとりの状態に応じた食事や水分が提供され、摂取量が記録されていることが記録やヒアリングからも確認できた。		
<b>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</b>					
29	81	居心地のよい共有空間づくり 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	玄関脇には季節の草花を植えたプランターが置かれ、その横に日光浴が出来る場所がある。リビングには椅子やソファが置かれ、障子から差し込む明るい空間の中でゆったりと過ごしている。また、事業所内には入居者の作品が飾られ、居心地の良い空間となっている。		
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を活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、入居者の馴染みの物が持ち込まれたり写真などが飾られたりしており、居心地よく安心して過ごせるように配慮されている。		

すのうどろっぶAユニット（認知症対応型共同生活介護事業所）

自己評価票

黄色は、外部評価との共通項目。

項目番号	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)
<b>理念に基づく運営</b>				
<b>1 理念の共有</b>				
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	入居者との関わりを重視した理念を掲げており、グループホームの運営上も活かされている。地域密着型サービスとして、地域社会との連携を心がけている。		
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	共用スペースに理念を掲示し職員が常に理念を意識できるようにすると共に、カンファレンスやミーティング等でも理念の実践について話し合われている。		
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	ホーム内行事や運営推進会議などに地域の方や民生委員の方に参加して頂く機会を設け、話をしている。		
<b>2 地域との支えあい</b>				
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、気軽に立ち寄り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	普段の散歩や買物などを通じて顔なじみになっており、お互いに笑顔で声をかけたり、あいさつをしている。		
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	地域行事(運動会、敬老会など)には毎年参加。よろず茶屋も近所にあり、散歩を兼ねて出かけ地域の方と話をされる。		
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	介護サポーターの受け入れや、よろず茶屋を通じて地域の方と一緒に楽しめる行事を行ったり、町内の一斉清掃等に参加している。		
<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	カンファレンス等で自己評価について話し合っており、外部評価と共に課題の改善に取り組む等活用している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には地区の代表・地域包括支援センター・家族等が参加し、意見交換の中でグループホームや認知症の理解を図っている。		

項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
9	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	市の介護相談員の受け入れや、地域包括支援センターとも地区のデイホームを通じた交流があり、連携が取られている。		
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	権利擁護の研修に参加し、他施設の話聞いたり、自施設で活用するための知識を養っている。		
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	虐待に値する行動がないかを確認し、やむを得ず身体拘束が必要な場合は、書類を整備し、家族に説明、経過の記録を取り職員全員が把握できるように周知している。		
<b>4 理念を实践するための体制</b>				
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	書類で説明し、質問を受け契約には時間をかけている。利用者の状態が悪化し、入院等が必要と思われる場合は、一緒に受診し、医師と相談しながら進めている。		
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	日々、利用者の話に耳を傾けたり、介護相談員の訪問により、話を聞き、意見を反映するように努めている。		
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合わせた報告をしている	入居者の日々の暮らしの様子を文書で毎月ホーム便りと共に家族へ送付している。		
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	意見箱を設置しているが、面会時などには直接話を聞くなどして積極的にコミュニケーションを図っている。また、個別の家族面談会を設け、意見を求める取り組みも行われている。		
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	1ヶ月の1回は職員全員のカンファレンスを開き、さらに各ユニット毎にも開催している。		
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	定期的に家族会を開催し、御家族の意見を聞く機会を設けている。個別家族会の他に合同家族会も開催している。		
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	入居者への影響に配慮し、ユニットごとに職員がほぼ固定されている。		

項目番号	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)
<b>5 人材の育成と支援</b>				
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	ホーム長は職員の資質の向上に努めており、実践者研修の受講率も高い。また、研修参加の報告はカンファレンスで実施されており、ホーム内での勉強会も行われ共有化される。		
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	事業者の協議会に加入し積極的に情報交換を図っている。また、他のグループホームとの職員間の相互交流もされており、サービスの質の向上に努めている。		
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	休憩は必ず取るようにし、勤務表は無理が生じないように組み立てている。悩みがあるように見受けられる場合は、それとなく声をかけて話を聞くようにしている。		
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	個人の性格を把握し、一人一人にあった仕事を担当させるようにしている。信頼して任せる事も大事だと思っている。		
<b>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</b>				
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作り、受けとめる努力をしている	見学を兼ねて相談に来られた際には、話し合う時間をゆったりと設けている。		
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作り、受けとめる努力をしている	状況を聞かせて頂く事で、情報を提供できたり、いろんな方法を活用する事で御家族の負担を軽減できる事を話すように努めている。		
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	話を聞かせてもらいグループホームよりも他のサービスが適していると思われる場合は、情報を提供している。		
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前に家族・本人と相談しながら、事前に何回かホームに通ってもらうなどサービス開始前に徐々に慣れるための配慮がされている。		
<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	食事の準備や片付け、洗濯物たたみ等、入居者に出来る事は手伝ってもらい、職員は共に支えあう関係作りに努めている。		

項目番号	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)
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	毎月の暮らしの様子や面会時に日々の様子を話す様にしており、共に支えていけるような関係作りをしている。		
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	本人と家族がそれぞれ意地をはって、お互いの思いがかみあっていないと思われる場合は、間にたってお互いに大切に思っている事等を伝えている。		
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	家族と相談し、本人の思いを伝え、家族の理解を得た上で行っている。		
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	お互いの存在が支えになっていると思われる様な関係は、できるだけ継続できるように努めている。		
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	契約が終了しても相談にみえる関係が続いている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>		<b>1 一人ひとりの把握</b>		
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	日常的に一人一人の入居者と向き合う取り組みを行っており、出来るだけ入居者の思いや希望を把握するように努めている。		
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	家族の協力を得て、センター方式を記入して頂き活用。これまでの生活歴や馴染みの事、好きな事等の把握に努めている。		
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	一人一人の生活リズム、気分の変化の把握に努め、その都度対応していけるように努力している。		
<b>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</b>				
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	個別の家族面談会で家族の意向を把握し、入居者との日常の会話を含めてカンファレンスで意見を出し合い、入居者本位のケアプランを作成している。入居者の出来る事を増やし、達成感を持ってもらうことに視点を置いている。		

項目番号	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)
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	日常生活の状態変化や特記事項等経過記録に基づき、3ヶ月ごとにケアプランの見直しが行われている。モニタリングにより、変化に応じた見直しが柔軟に行われている。		
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	パソコンを活用し、日々の生活状況などを入力。気軽に閲覧でき、別フロアの職員も入居者の状態の把握ができる。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	ショートステイや認知症対応型デイサービスの指定を受けているが、入居が主で実際の利用はない。看護師がユニットごとに配置されており、看護面での支援体制と介護職員への指導体制が確立している。		
<b>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</b>				
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	年2回の消防訓練や定期的大正琴のボランティアなども来所しており、ホームではペットボトルのふたを集め、公民館に持って行ったり、入居者が雑巾を縫い、小学校や児童館などへ寄贈している。		
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ー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	グループホームよりも他のサービスが適していると思われる場合は、情報を集めて提供している。		
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	運営推進会議を通じて、定期的な交流を持っている。		
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	嘱託医の往診が2週間に1回あり、他の医療機関の受診も柔軟に対応している。		
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	かかりつけ医へ相談し、必要に応じて紹介状をもらい、認知症専門医へ受診、治療している。家族、職員が介護・支援方法を専門医に相談している。		
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	ユニットごとに看護職員を配置。常時1名は看護職員がおり、日常の健康管理に努めている。		
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	家族に状況を聞いたり、面会を行っている。早期退院が望ましいと思われる際は、家族と相談し、医師と連絡を取って貰い相談している。		

項目番号	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)
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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>	入居者の終末期の対応方針は、家族の意向も伺い支援している。		
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	カンファレンス等で身体状況について細かく説明し、職員全員にさらに細かい観察を指示する。家族との連絡も密にし、かかりつけ医の診察も状況に応じて増やして頂くよう依頼している。		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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>	家族と相談し、可能な場合は通う事からはじめ、徐じよになれた頂くように努めている。		
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>		<p><b>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</b></p>		
50	<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>	日常の業務の中で責任者がプライバシーに配慮した声かけ、対応がされているか点検し、勉強会でも話し合われている。		
51	<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している</p>			
52	<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>	入居者の状態や思いを把握し散歩・買物など、柔軟に対応している。重度者に対しては、できるだけ、ゆっくりとしたペースで過ごして頂けるようにしている。		
<p><b>(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</b></p>				
53	<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>	近所の理容院・美容院・移動美容室を活用し、本人の希望を聞き仕上げてもらう事で満足されている。		
54	<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>	入居者の出来る事に応じて食事の準備や片付けなどに参加して頂いており、職員と入居者が一緒に食事を楽しく食べている。		
55	<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>	会話の中や買物に出かけた際など好きなもの・食べたいものを聞きおやつなどに取り入れるようにしている。		

項目番号	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)
56	気持ちよい排泄の支援 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	排泄をうまく訴えられないや訴えない方でも、会話や様子(落ち着かないなど)で把握できたり、毎日の排泄状況で分かる事もあり、その都度支援している。		
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	入浴日を決めてはいるが、いつでも入浴できる体制になっており、入居者の希望や状態に応じて柔軟に対応している。		
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	ゆっくりと過ごせるように、ホールや窓際、居室などにソファが置いてあり、様子を見て声かけしたり、入居者が御自分のペースでいつでも休息がとれるようにしている。		
<b>(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</b>				
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	季節ごとのイベントや行事の他、入居者の希望や思いを把握し、個別に散歩・買物・ドライブなどに出かけたり、ホーム内での手作業(新聞折り・広告たたみ・縫い物など)も実施している。		
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	支払い、管理能力のある方については、付き添い、支援している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	近所のスーパーやドラッグストアに買物に出かけたり、希望に応じて散歩・ドライブにも出かける。		
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	昼間の活動を確保するため、外出する機会を増やしている。家族と相談し、自宅の仏壇参りや遠方の墓参りも企画している。		
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	電話は自由にかけられるよう支援し、手紙が届くと返事を書くための援助をしている。		
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	居心地よく過ごして頂けるように、居室内やホールなどを装飾、掃除に努めたり、写真を貼り出し、いつでも見て話ができるようにしている。		

項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいる項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	拘束はしないように心がけており、拘束が必要な場合は家族に説明、同意書を書いて頂き実施。しかし、拘束しないで済む方法や工夫について職員で考え、試す努力をしている。		
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	日中の施錠はしていない。入居者が外出しそうな様子になると、自然な形で声をかけたり、安全面に配慮した工夫や対応をしている。		
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	居室に入る際は、必ず利用者の方に声をかけ、職員の都合で勝手に行わないよう心がけている。利用者の所在については、職員同士声を掛け合い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	裁縫道具や工作に使用するはさみ等、本数を確認し、使用後は所定の位置で管理している。		
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	ヒヤリハットの記録をつけ、事故につながる恐れがある時は、職員同士で相談し、配慮している。		
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	定期的に消防訓練を行い、全職員が参加している。月に2回のカンファレンスでも話し合い、全職員が把握している。		
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	ホーム内での防災意識を高める工夫や、近くにある消防署と連携し、年2回の勉強会・訓練が実施されている。		
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	個別の家族面談会で、状況を説明し、利用者の希望、家族の希望を踏まえて、各ユニットのカンファレンスで話し合っている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>				
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	毎日バイタルを測定し、異変に気づいた際には、看護師に報告、かかりつけ医とも連携をとりながら、必要に応じて往診を依頼、利用者の異変については必ず勤務者に申し送っている。		
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	薬についての詳細は、カルテに記載し、スタッフルームには、薬一覧表を貼り、常に確認している。		

項目番号	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)
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	おやつにヨーグルトを取り入れたり、体操を習慣化している。バランスよく献立を作成し、なるべく野菜を多く食べてもらっている。		
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	毎食後、口腔の声かけを行っているが、強い拒否がある場合は、様子を見て不穏につながる恐れがあると中止している。		しつこく言い過ぎると、全くできない状態になるため、1日1回を習慣化し、徐じょに増やせるよう心がけたい。
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	カロリー、バランスを考慮した献立が立てられており、一人一人の状態に応じた食事形態やペースに合わせて時間をかけて、ゆっくり摂取する支援をしている。		
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)	毎年全利用者、全職員がインフルエンザを受け、感染症のマニュアルを更新している。うがいや手洗いを励行している。		
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	食器は食器洗浄機で洗い、まな板やキッチンハイター消毒している。食材は毎日買い出し、長期保存はしない。		
<b>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</b>				
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	花壇やベンチを設置、日よけにサンルーフを利用しお茶等飲めるスペースを確保している。		
81	居心地のよい共有空間づくり 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	季節毎の花を飾ったり、利用者が書いた写生や作品を展示、ソファや丸椅子も活用しながら、立ったり座ったりしやすいようにしている。		
82	共有空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	性格があわないとトラブルになる可能性が多いため、別々の場所を設けたり、視野に入らないように席を変えたりしている。居室やホールで過ごす時間の調整も行っている。		
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	おやつにヨーグルトを取り入れたり、体操を習慣化している。バランスよく献立を作成し、なるべく野菜を多く食べてもらっている。		
84	換気・空調の配慮 気の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	寒がりの人や暑がりの人それぞれに応じて気温を調整し、過度な気温にならないよう随時調整している。		

項目番号	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)
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	屋内はバリアフリーになっており、車椅子でも使用できるようにトイレは広くとってある。ゆっくり排泄できるよう各ユニットに4～5設置し、洗濯干し場のすぐ横には小さい畑もある。		
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	居室の明示に本人が作成したのれんを飾ったり、トイレの中に使用方法がわかるように絵を書いて表示している。		
87	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	畑や花壇、玄関先にベンチを設置し、通路も利用して家庭菜園している。		
項目番号	項目	<b>取り組みの成果</b> (該当する箇所を 印で囲むこと)		
<b>サービスの成果に関する項目</b>				
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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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とした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない		
94	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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ます	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない
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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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。)

・認知度が重くなってきているため、軽い方と重い方との共存が難しくなってきていますが、理念でもある「環境の変化を避けよう」をモットーに、試行錯誤を繰り返しています。家族の希望や何よりもご本人にとって、どうする事が一番良いことなのかを、いつもスタッフ間で話し合い行っています。「グループホーム」は軽い方が対象と考えているスタッフにとっては、頭で考えていた事と現実とのギャップで仕事が継続できなくなる事もありますが、勤続年数の永い職員は、何よりも利用者の事を考えながら仕事をしています。細かい観察、密なチェック、書類の整備、家族への報告はホームでできる限りの力を注いでいます。

・地域の方が、暖かく迎えてくださる事に感謝しています。何かと孤立しやすくなりがちですが、いろんな場所に誘って下さったり、疲れないうようにと場所を確保してくれたり生活の幅は随分広くなりました。何か当グループホームでもお返しできるものはないかと、雑巾を作って公民館や児童館、小学校にも配布し、そこでまたつながりが広まって、本当に地域の方々に支えられて暮らしています。

・家族の方々が、本人が「明るくなった!」と言って下さいます。「楽しく暮らす」をモットーにしています。

すのうどろっぶBユニット（認知症対応型共同生活介護事業所）

自己評価票

■は、外部評価との共通項目。

項目番号	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)
<b>理念に基づく運営</b>				
<b>1 理念の共有</b>				
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	入居者との関わりを重視した理念を掲げており、グループホームの運営上も生かされている。また前回、『地域行事へは積極的に参加しているが理念上で明文化されていない』との指摘を受け、新たに『地域社会の一員として生活できるように努める』という項目を付け加えている。		
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	共有スペースに理念を掲示し、職員が常に理念を意識できるようにすると共に、カンファレンスやミーティング等でも理念の実践について話し合われている。		
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	家族会や運営推進会議を定期的開催し、理念を理解してもらうことに努めている。		
<b>2 地域との支えあい</b>				
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、気軽に立ち寄り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	通勤途中や散歩中に近所の方と会った時は挨拶を交わしたり、よろず茶屋やデイホームへの参加を通して地域のボランティアを含めた顔見知りの方が着実に増えている。		
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	運動会や敬老会、社会奉仕活動やデイホームなどの地域行事に積極的に参加したり、入居者が作った雑巾を小学校や児童館に寄付したりなど、相互交流を図っている。		
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	よろず茶屋で回転寿司や流しそうめんなどのイベントを企画したり、災害時における避難所としての受け入れも検討している。		
<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	カンファレンス等で自己評価や外部評価の意義について話し合っており、外部評価の結果は課題として改善に取り組んでいる。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には地区や地域包括支援センターの代表、利用者の御家族の代表が参加し、提供しているサービスを明らかにすることによって評価や必要な要望・助言等を受けている。		

項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
9	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	市の介護相談員の受け入れや、地域包括支援センターとも地区のデイホームを通じた交流があり、連携がとられている。また、市がモデル事業として設置を進めているよろず茶屋の運営も順調で、地域の高齢者を対象とした生きがい、健康づくりの支援に取り組んでいる。		
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	カンファレンス等で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設けている。また、必要な人には活用の支援も行っている。		
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	カンファレンス等で学び、話し合う機会を持ち、虐待となる言動がないかを職員同士で常に意識している。		
<b>4 理念を实践するための体制</b>				
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	契約・解約の際は家族と十分に話し合っている。		
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	利用者の表情や言動等を普段からよく観察し、何か訴えたいことがあるような場合は職員とゆっくり話せる機会や場を設けるようにしている。		
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合わせた報告をしている	入居者の日々の暮らしの様子を文書で毎月ホームの便りと共に家族へ送付し、必要であれば個別に家族会を開いている。		
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	意見箱の設置もしているが、面会時に直接話を聞くなどして積極的にコミュニケーションを図っている。また、個別の家族会を設け、意見を求める取り組みも行っている。		
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	カンファレンスや必要時は個別にて意見や提案を聞く機会を設け、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	入浴時間帯や外出等には必要な人員が確保されており、その都度話し合って柔軟な対応がとられている。		
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	入居者への影響に配慮し、ユニット毎に職員がほぼ固定されている。		

項目番号	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)
<b>5 人材の育成と支援</b>				
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	職員の資質向上に努めており、実務者研修の受講率も高い。また、研修参加の報告はカンファレンスで実施され共有化されている。		
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	事業者の協議会に加入し積極的に情報交換を図っている。また、他のグループホームとの職員間の相互交流もされており、サービスの質の向上に努めている。		
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	必要時は個々に悩みを聞く等してストレスの軽減に努めている。		
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	個々の能力に応じた役割を振り分けて能力を発揮する機会を設け、各自の向上心につなげている。		
<b>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</b>				
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作り、受けとめる努力をしている	利用に至るまでに本人と面談し、直接話す機会を設けている。		
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作り、受けとめる努力をしている	相談から利用に至るまでに面談や電話等で何度か家族と話し合う機会を設け、思いを受け止めている。		
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、グループホームにおける生活形態を説明し、家族との思いにズレがないか相互に確認している。		
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前に家族・本人と相談しながら、事前に体験的にホームに通ってもらう等、サービス開始前に徐々に慣れるための配慮をしている。		
<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	掃除や調理等の家事全般を通して入居者にできることはしてもらい、畑作業や編物、裁縫など、スタッフが教わることも多い。		

項目番号	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)
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	面会時に家族が食事介助できるよう支援したり、入居者の仏壇参りのための一時帰宅を家族と日時を相談して企画したりなど、家族と共に入居者を支えていけるような関係作りにも努めている。		
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	センター方式での情報や本人からの話、また家族からは面会時に昔の暮らしぶり等を聞いたりして各家族の関係を理解し、より良い関係作りを支援している。		
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	馴染みの人や場所については本人や家族から事前に情報を聞き、面会や外出の支援を行っている。		
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	利用者同士の関係に配慮して席の配置や共同作業などを支援している。また、身体的に不自由な方に対するいたわりの行動なども安全が確保できる範囲で極力見守り、お互いを支え合う関係づくりができています。		
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	入院先や転居先の担当者と継続的に情報交換を行っている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>		<b>1 一人ひとりの把握</b>		
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	日常的に一人ひとりの入居者と向き合い、寄り添うことに努め、その思いや希望を把握して援助につなげている。		
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	センター方式や日々の会話の中から、本人や家族からの情報をもとにこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	家事や畑、園芸などの実践を通し、日々の暮らしの中から一人ひとりの能力や意欲などを見極めている。また、生活チェックシートを活用して一日の活動の流れを把握し、心身状態の安定を図る目安にしている。		
<b>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</b>				
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	個別の家族会で家族の意向を把握し、入居者との日常的な関わりの中で気付いた点なども含めてカンファレンスで意見を出し合い、入居者本位のケアプランを作成している。		

項目番号	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)
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	日常の中で気付いた点は毎日の生活記録に残して心身の変化を随時把握しており、状態に応じた介護計画の見直しが行われている。		
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	毎日、個々の生活記録に日々の様子や気づきなどを記録しており、実践や介護計画に生かされている。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	ショートステイや認知症対応型デイサービスの指定を受けているが、入居が主で実際の利用はない。地域の高齢者の憩いの場として「よろず茶屋」の事業を実施したり、親族の宿泊希望があった場合などはその都度柔軟に対応している。		
<b>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</b>				
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	よろず茶屋の利用、消防による避難訓練の実施、大正琴のボランティアや市の介護相談員の受け入れなどを定期的に行っている。		
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ー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	必要性に応じて他の事業所や病院の担当者等と今後の対応について話し合っている。		
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	定期的に行われる運営推進会議に地域包括支援センターの方が参加して下さっており、情報交換を行っている。		
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	嘱託医の往診が2週間に1回あり、その他の医療機関の受診についても本人の心身の状態や家族の希望に沿って柔軟に対応している。		
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	入居者の心身状態や認知症の進行状況に応じて専門の医療機関への受診を支援し、対応を相談している。		
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	看護師が毎日配置されており、看護面での支援体制と介護職員への指導体制が確立している。		
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	入院、退院時は嘱託医を通じて紹介状や診療情報等の情報を交換し、スムーズな手続きができるよう支援している。		

項目番号	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)
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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>	<p>看取りに関する指針を定めており、家族には契約の段階で説明し同意を得ている。</p>		
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	<p>状態が重度化するごとにケアの内容を見直し、囑託医とも相談しながら専門的治療の必要性を見極めている。</p>		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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>	<p>本人の心身状態に合わせて転居先を検討し、転居先での担当者とも十分な情報交換を行っている。</p>		
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
50	<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>日常の業務の中でプライバシーに配慮した声かけ、対応がされているかをスタッフ間で意識し注意し合っている。また、パソコン上の個人名の記録はイニシャルで表記するなど、個人情報の取り扱いに気を付けている。</p>		
51	<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している</p>	<p>一人ひとりの思いや能力を遮ることがないよう、生活の主体は利用者であることを常に意識している。</p>		
52	<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>畑、買物、散歩等の外出や入浴、家事など、入居者の希望や体調、気分に応じてその都度柔軟に対応している。</p>		
<b>(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</b>				
53	<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>主に地域の美容室や移動美容室を利用しているが、希望があれば馴染みの店に行けるよう支援している。</p>		
54	<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>職員は入居者と一緒にテーブルを囲み、準備や後片付けも入居者の負担にならない範囲で能力に応じて一緒に行っている。</p>		
55	<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>看護師とも相談しながら、体の負担とならない範囲で嗜好品の買物などを援助している。</p>		

項目番号	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)
56	気持ちよい排泄の支援 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	生活チェックシートを活用して排泄感覚や尿意・便意の有無を把握し、できるだけトイレでの排泄ができるよう援助している。		
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	毎日入浴できる体制を取っており、入居者の希望や状態に応じて柔軟に対応している。		
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	生活チェックシートや申し送りなどを参考に、夜間の睡眠状況や日中の活動による疲労の度合いを判断し、本人の状態に応じて休息を促している。		
<b>(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</b>				
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	季節ごとのイベントや行事の他、各入居者の希望や能力、生活歴などに応じて個別に家事・散歩・買物・畑作り等を支援している。		
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	本人の希望や能力に応じてお金の所持を支援しており、買物の援助も行っている。		
61	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	買物・散歩・畑等、各入居者の希望に応じ日常的に出掛けている。		
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	公共機関を利用しての外出や観光地への外出をしたり、希望に応じて家族と共に墓参りや仏壇参りへの外出も支援している。		
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	希望時だけでなく本人の思いを察して職員の方から提案するなどして、随時行っている。		
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	来客への挨拶やお茶出しを習慣化し、気軽に立ち寄れる雰囲気作りに努めている。		

項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいる項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	日頃からカンファレンス等で身体拘束について話し合われている。		
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	日中の施錠はしていない。常に入居者全員の所在の把握に努め、入居者が外出したときはさりげなく声をかけて職員も一緒に歩くなど、入居者の自主性や安全面に配慮した工夫や対応をしている。		
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	職員同士が声を掛け合い、入居者それぞれの所在や様子を常に確認・把握することに努めている。		
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	裁縫道具は作業時以外や夜間はスタッフルームで預かり針の本数をその都度確認するなど、危険度や入居者の状態に応じて保管・管理している。		
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	危険につながる可能性のある点はすぐに改善策をたてて全スタッフに注意を呼びかける等、未然に事故を防ぐ努力をしている。		
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	職員は消防署による救命救急の講習を受けており、AEDを設置して入居者急変時に備えている。		
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	定期的に消防署の指導のもとで避難訓練を実施しており、災害時の地域の方々の協力についても運営推進会議を通して働きかけている。		
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された対応策を話し合っている	身体的能力の低下による転倒や窒息の危険、帰宅願望が強い入居者の行方不明の危険性などを個別の家族会にて説明し、家族の思いを聞いた上で対応策を話し合っている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>				
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	毎朝のバイタルチェックと表情や様子などで体調の変化を観察し、異変がある場合は看護師に報告して指示を仰ぐと共に、全職員に申し送っている。		
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	スタッフルームに各入居者が服薬中の薬の一覧表を貼り出し、常に確認できるようにしている。		

項目番号	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)
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	日常的に散歩や買物等で歩いて体を動かす機会を作り、毎日リハビリ体操も行っている。また、牛乳やヨーグルトなどの乳製品を使った手作りデザートなども提供している。		
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	歯磨きの声かけや介助を行い、入歯使用の方には週に一度、ポリドント消毒を行っている。		
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	一人ひとりの状態に合わせてキザミ食などの対応をとり、生活チェック表にて毎食の摂取量や水分量をチェックしている。お茶が苦手な水分量が足りない方にはスポーツ飲料等を提供して水分量を補っている。		
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)	毎年入居者と全職員がインフルエンザの予防接種を受けており、外出後は手洗いやうがいを励行するなど予防に努めている。		
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	食器を使用後は食器洗い乾燥機にかけて高温消毒し、流し場のハイター消毒も行っている。また、食材は毎日買物に出掛けて新鮮なものを購入し、使用した食材の検食保存も行っている。		
<b>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</b>				
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	花壇やベンチ等を設置し、親しみやすく家庭的な雰囲気を工夫している。		
81	居心地のよい共有空間づくり 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	ホールや廊下に季節感を感じ取れる掲示物や写真を飾ったり、仏壇を置いたりして生活感を出す工夫をしている。		
82	共有空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、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	ホールや廊下にソファーやベンチを設置し、自由に思い思いの時間を過ごせるように工夫している。		
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	タンスやソファー等、本人が自宅で使い慣れた馴染みのあるものが持ち込まれており、一人ひとりの個性が表れた居室となっている。		
84	換気・空調の配慮 気の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	ホールや居室の窓は気候に合わせて開放するようしており、温度計の値や利用者の状態に応じて随時空調も調節している。		

項目番号	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)
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	全面バリアフリーとなっており、要所要所に手すりも設置している。また、車椅子の入居者でもゆったりと自分の力で排泄ができるよう、トイレも広くとっている。		
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	トイレは大きめに表示してあり、居室の位置が分からない入居者のためには写真や掲示物で目印をつくっている。		
87	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	ホーム周囲には洗濯干し場や畑、花壇等があり、いつでも自由に活用できる。また、玄関先には屋根やベンチを設置したくつろぎのスペースがあり、外気浴や入居者同士の交流を楽しめる場となっている。		
項目番号	項目	<b>取り組みの成果</b> (該当する箇所を 印で囲むこと)		
<b>サービスの成果に関する項目</b>				
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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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とした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない		
94	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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ます	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない
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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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。)

・毎日、入居者一人ひとりの様子を個別のファイルに記録することで、その日の様子や新たに気付いた点、注意・改善すべき点などを職員全員が日々確認することができる。またそれに加え、日々の記録をまとめた「暮らしの様子」を毎月各家族に送付しており、家族も入居者の日々の暮らしぶりや心身の変化等を知り、ホームへの要望にもつなげることができる。

・充実した職員体制にあるため、その日の入居者の要望に応じて外出支援も日常的に柔軟に行えており、重度化した入居者への個別の支援やゆったりと寄り添える時間も確保できている。

・地域とのつながりを大事にしており、日々の散歩や買物の他、運動会や敬老会、デイホームへの参加等を積極的に行い、地区の方からも温かい支援や声かけを頂いている。最近では、入居者の方々が作った雑巾や集めたペットボトルのふたを小学校や公民館に寄付したり社会奉仕活動への参加を通してホームが地区に貢献できることにも力を入れている。また夏には地区の方々を招いて流しソーメンを企画するなど、地区の方々と双方向的な交流を図っている。