

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム希望の里		
所在地	山口市鑄銭司2361-3		
電話番号	083-986-3186	事業所番号	3570300453
法人名	社会福祉法人相清福祉会		

訪問調査日	平成 21 年 8 月 21 日	評価確定日	平成 21 年 10 月 28 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 9 年 10 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	7 人	常勤 6 人 非常勤 1 人 (常勤換算 6.75 人)	

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り	
	1 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 20,000～32,000 円	敷 金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食 費	朝食	300 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	0 円
その他の費用	月額	2,100 円		
	内訳	日常生活費		

(4) 利用者の概要 (7 月 24 日現在)

利用者数	9 名	男性 0 名	女性 9 名
	要介護 1	1	要介護 4 0
	要介護 2	4	要介護 5 0
	要介護 3	4	要支援 2 0
年齢	平均 87 歳	最低 82 歳	最高 95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療 機 関 名	医科 相川医院 阿知須同仁病院 歯科 内田歯科医院
---------------	------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点) 開設以来12年間、管理者の交代もなく職員も長期勤務者が多く、常勤6名非常勤1名の職員のうち6名が介護福祉士の資格を持つなど、職員の質の向上を目指しておられます。また資格取得の支援として資格手当を支給し、教育研修にも力を入れ、段階的な外部研修、月1回の法人内部研修及びホーム内研修に努めておられます。 (特徴的な取組等) ケアプランの実施状況の様式にプランを明記の上、実施状況を記号で表し、食量、入浴、排泄、通院、生活リハビリ、などケアの状況が一目でわかる様に工夫されています。生活リハビリの欄には、面会状況やその日に参加したゲーム等も記載しておられます。
--

【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) 評価結果は全員で検討し、運営推進会議のメンバーは昨年と同様ですが、会議の議題は多様化し意見交換は活発になっています。第三者委員は明示され、夜間想定訓練は6月に実施されています。 (今回の自己評価の取組状況) 職員全員が評価し、全体会議にかけて検討し、管理者が記入されています。1年の振り返りになり初心に帰ることが出来るなど、サービスの質の向上に活かしておられます。 (運営推進会議の取組状況) 定期的開催し、メンバーは民生委員(2名)、地域包括支援センター職員、家族(毎回交代で1名)で外部評価結果やホームの現況報告をし、地域密着型サービス、重度化に関しての意見交換をして運営に反映しておられます。 (家族との連携状況) 利用料の支払いに来訪された家族に、暮らしぶりや健康状態を伝えると共に、年4回のホーム便り(職員のメッセージを記入)を渡しています。また家族会や行事の案内をその都度送付して、面会時や家族会では要望を聞くなど家族との関係作りに努めておられます。 (地域との連携状況) 法人で自治会に加入し、地域の行事のお大師参りや散歩時の挨拶や声かけ、小学校の運動会への参加、文化祭の見学、聾学校の学生との交流会、高校生の実習やボランティアの受け入れなど地域と交流しておられます。また管理者が地域に出かけ、認知症の出前講座を行い理解を深めておられます。

評価結果

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組みを期待したい項目）	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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。	地域密着型サービスとして何が大切かを全職員で検討し「自分で出来ることは自分で行い、地域の中で楽しく過ごす」という事業所独自の理念を作り上げている。		
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。	スタッフルームに掲示し、ミーティング時再確認をして実践に取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい				
3 (7)	○ <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。	自治会に加入し、散歩での挨拶や声かけや行事への参加、小学校の運動会、文化祭の見学、聾学校の学生との交流、高校生の実習やボランティアの受け入れなど、地域との交流に努めている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
4 (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。	評価の意義を理解し、全職員で自己評価を実施し、全体会議で検討している。外部評価についても話し合いながら改善に取り組んでいる。		
5 (10)	○ <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。	定期的開催し、メンバーは民生委員(2名)、地域包括支援センター職員、家族(毎回交代で1名)、利用者で、ホームの現状や外部評価の報告、地域密着型サービス、重度化の方針など意見交換し運営に活かしている。地域からのメンバーが少ない。	○	・地域メンバーの拡大の検討
6 (11)	○ <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。	地域ケア会議に苑長が参加している。また、サービス担当者会議に1名が参加し市との情報交換をしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取 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。	家族の利用料持参時に、毎月の利用料の請求書と年4回のホーム便り(担当者がメッセージを記入)を渡し、暮らしぶりや健康状態を伝え、意見や希望を聞いている。行事予定や家族会の案内をその都度送付している。		
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。	家族会や面会時に意見や要望を聞き、相談苦情の窓口、担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理の手続きも明確に定めている。		
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。	職員は7名(常勤6名、非常勤1名)で、起床、食事、入浴、外出など基本的なことは個人のペースに柔軟に対応している。行事の場合は勤務調整しながら、緊急時は同系施設の応援を依頼している。		
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。	開設以来管理者の交代はなく、職員も長期勤務者が多く、法人内の異動も極力おさえている。異動はホーム便りで紹介し、日勤7日間、夜勤5日間の重複勤務をして、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。	研修には力を入れており、外部研修は段階的に、毎月1回法人内研修と事業所内研修を実施し、復命伝達をして全職員で共有している。6名が介護福祉士の資格を取得し、資格手当での配慮をしている。		
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(年2回)、ブロック研修会に年4回職員1～2名が参加して、見学や交流会を実施している。近隣の4グループホームと情報交流している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組みを期待したい項目）	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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				
13 (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。	入居前に自宅や病院、施設に出向いて面接をしたり、見学に来所して貰いお茶の時間を一緒に過ごして、雰囲気馴染めるよう工夫している。また入居後しばらく家族の面会を頻繁にしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
14 (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。	人生の先輩として野菜の作り方や収穫の仕方、味付けなど教わりながら、感謝の言葉かけをして支え合う関係を築いている。		
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				
15 (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。	日常の会話の中や、買い物、お茶、食事時間などで思いや意向を把握しケース記録に記入して、申し送り時やミーティング時に共有している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
16 (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。	本人や家族の意見要望を聞き、月1回のカンファレンスで検討して、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。		
17 (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。	定期的見直しは6ヶ月毎で、月1回の支援経過記録で全員を検討し、変化があれば家族に連絡し、新たな計画を作成している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
18 (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。	医療連携体制をとっており、受診や往診の支援、美容院への送迎、特別な外出など柔軟に支援している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組みを期待したい項目）	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
19 (49)	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	利用前に話し合い、受診や情報伝達について取り決めをし、かかりつけ医との関係を築き、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。	指針を作成し、家族の同意を得ている。法人の看取り委員会に参加し職員間で共有している。		
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				
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。	職員はプライバシーに関して理解しており、スピーチロックの勉強会を実施している。記録類は事務室に保管している。		
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。	利用者に声をかけながらその日の希望を把握し、一人ひとりのペースを大切にしよう努力している。		
(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	朝食と主食、毎週金曜日の昼食はホームで調理している。好みを聞きながら力量にあった調理、盛り付け、後片付けをし全員で楽しみながらの食事風景であった。		
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。	入浴は月～金曜日までの5日間で13:30～17:00としている。入浴を嫌がる場合等は午前中に入ったり、清拭やシャワー浴など工夫している。		

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。	梅ジュースや餅つき、野菜作り、掃除、洗濯物干しなど一人ひとりの力を活かした活躍できる場面作りや楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	
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。	散歩や買い物、四季毎の花見、みかん狩り、ドライブで道の駅など出来るだけ戸外に出かけ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。	法人内の「拘束防止委員会」に参加し、指針もあり、ホームでも勉強会をして職員は正しく理解している。	
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。	日中は玄関には施錠をしていない。利用者を確認し全員で見守りをして対応している。外回りの柵に数字合わせの鍵(合わせ方の説明を付けた)がかかっている。	
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。	法人で年1回の研修会やリスクマネジメント委員会があり、職員に伝達している。事故やヒヤリはっと報告書は整備され、月1回のミーティングで検討し、事故防止に取り組んでいる。	
30 (79)	○ 急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	緊急時対応マニュアルを作成し、利用者のリスクの明確化、緊急連絡体制や連絡網は整備している。救急救命法や応急手当などの訓練を定期的に行っていない。	○ ・定期的訓練の実施
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。	防災対応マニュアルを作成し、年2回避難訓練(夜間想定も含めて)を行っている。備蓄については法人で対応している。地域の協力については運営推進会議で検討予定である。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組みを期待したい項目）	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
32 (84)	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬の情報はファイリングし、目的や副作用等について理解している。配薬は朝昼夕を色分けし、服薬時と2度の確認をしている。必要な情報は医師に報告している。		
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。	毎食後一人ひとりに合った口腔ケアを実施している。義歯、歯ブラシ、コップは週1回清掃や消毒を行っている。法人内で年1回研修がある。		
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。	食事量は記入し、水分摂取量は大まかに把握している。併設の栄養士による献立で、カロリーやバランスはチェックされている。法人内研修でソフト食など形態の勉強会を行っている。		
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・食中毒蔓延防止マニュアルを作成し、手すりやトイレは1日2回消毒しており、手洗い、うがいの励行を行って感染予防に努めている。法人の感染予防委員会に参加し、伝達して全員が情報の共有をしている。		
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。	居間兼食堂は窓が大きく明るい。ソファや椅子、テレビがあり、キッチンの音や匂いが感じられる。庭の藤棚の下に芝生にベンチが置かれ、周囲のみどりが目を和ませる。廊下には椅子が置かれ、壁には絵画が掛けてあり、玄関の花に季節を感じながらゆったりとくつろげるよう工夫されている。		
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。	箆笥や衣装ケース、時計、作品など使い慣れたものや好みのものを持ちこみ、居心地よく過ごせるよう工夫している。家族と相談しながら季節ごとに下着や服の入れ替えをしている。		

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム 希望の里
所在地	山口県山口市鑄銭司2361-3
電話番号	083-986-3186
開設年月日	平成 9 年 10 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (7 月 20 日現在)

ユニットの名称	グループホーム 希望の里				
ユニットの定員	9 名				
ユニットの 利用者数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
	要介護 1	1	要介護 4		
	要介護 2	4	要介護 5		
	要介護 3	4	要支援 2		
年齢構成	平均 82 歳	最低 87 歳	最高 95 歳		

【自己評価の実施体制】

実施方法	職員個人で評価を行い、最終的に全体会議にて最終評価する。
評価確定日	平成 21 年 7 月 20 日

【サービスの特徴】

いつまでもその人らしく生活できる事を理念として、自然に囲まれ、四季の変化を体感して、お花を作ったり、畑を耕したりして、ゆったりとした時間の中で過ごし生活を楽しんでいます。笑いや涙のある日常の中からお互いの信頼関係が生まれ「希望の里」という家庭を作ります。

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。	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という事業所独自の理念を作り上げている。		
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。	月1度のミーティング等で職員全員で共有し合い、実践に取り組んでいる。	○	ミーティング等で再確認を行っている。
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。	事業所独自の理念を掲げ、スタッフルーム(詰所)に掲示している。		
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。	有資格正職員(介護支援専門員や介護福祉士)を9割方配置しており、質の向上を最優先と考えている。		
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。	家族会や面会時に来られた際に話しをしている。		
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ような日常的な付き合いができるよう努めている。	週1度の買い物訓練(外出)等を実施し、隣近所の人との交流が出来るようにしている		
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。	地域行事や学校の運動会、文化祭へ参加するなど地域交流が出来ている。またボランティアも受け入れ、月1度訪問されている。		
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。	地域の勉強会などには職員も出席し話などをしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいる項目）	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)
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。	○	改善したことへについての再確認。
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。	○	職員や家族への報告徹底。
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。		
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、個々の必要性に関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。		
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。	○	職員に言葉掛けについての感想文を提出してもらったので各職員が十分に気をつけるように管理者の指導の下徹底を図っていく。
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。		
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。		
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。		毎月、利用料の支払いに来所する家族に、利用者の暮らしぶりなどの状況報告や健康状態についても伝えている(体調の急変時は随時電話連絡を行っている)。

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 (すでに取組んでいることも含む)
17	<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)。		
18 (8)	<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。	○	意見や要望などは全家族に状況報告する。
19	<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。		
20 (9)	<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。		
21 (10)	<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。	○	利用者への影響は最小限に抑えるように対応する。
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	<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。	○	職員個々の研修計画 復命書の整備と共有化への工夫
23	<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。		
24 (12)	<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。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
25	○ <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。	勤務体制の確立(毎日必要人数の確保)や残業廃止に向けての取り組みをしている。職員に対して声掛けを行っている。	○	ストレス軽減の工夫と環境づくりへの体制の整備。
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。	個々の能力に合わせた勤務状況を行い、自己評価表を元に努実績確認を行っている。管理者は能力向上に向けて毎月勉強会も実施している。		
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。	毎年1度自己評価表を実施し、個々の職員の業務に対する評価を行っている。		
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。	入居されてから1週間程度、観察・評価を実施し出来る事・出来ない事を把握するようにしている。本人とのコミュニケーションを十分に取って不安や要求なども配慮するようにしている。	○	入居前に出来るだけ自宅訪問を行い、本人に直接会うようにして要望や要求を聞き出しておく。
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。	入居前面談を行い、家族の不安解消ができるようにしている。		
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。	必ずしもグループホームだけのサービスと捉われずに様々な支援サービスがある事を告げ、その時に必要な対応するようにしている。		
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。	職員は入居前訪問したり、利用者(予定者)に見学来所してもらい、入居利用者と馴染める環境を作るためにお茶の時間などを一緒に過ごし雰囲気に馴染めるように取り組んでいる。また入居直後は家族に頻繁に来所してもらうように協力を得ている。		
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。	利用者に昔培われた知識などを共有して頂きながら、一緒に生活を支え合う関係を築いている。喜怒哀楽を表面化し、一緒に生活を共にしていくようにしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取り組んでいきたい項目）	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。	3ヶ月に1度のホーム便りの発行で、日々の生活状況や行事などの時の表情など写真を通じて伝えている。異変時の際は家族にも協力してもらえるようにしている。		
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。	利用料を振込みにせずに直に持ってきてもらうようにして必ず面会をしてもらえるように配慮している。また、面会時は各個人の居室でしてもらうようにしている。		
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。	馴染みの場所などに連れて行けないのが現状である。外出や買い物に行った際は出来る限り馴染みのある場所を通るようにはしている。		
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。	朝(11:00)と昼(15:00)にお茶の時間を作り、利用者同士の交流が出来る様にしている。また洗濯物干しや洗濯物タタミなども一緒に作業が出来る様にしている。		
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。	特別養護老人ホームが併設しており、そちらに入所された方に関しては継続的に関わりを持つようにしている。挨拶や調子などの確認を行っている。		
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。	思いや希望は出来る限り沿うようにして、週1回の買い物や外出なども行っている。また敷地内の散歩や草取りなど昔からの習慣になっている方に対しても配慮している。	○	全員分の意向を聞くとなると叶えられる事が難しい面もあるので出来る限り叶えられる様に努めている。
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。	生活歴や日々の習慣、生活環境などを家族の方から聞き、本人の望む生活をしてもらうように配慮している。		
40	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	本人の出来る事・出来ない事を把握し、心身状態を考慮しながら有する力で日々を過ごしてもらっている。	○	今後は重度の方に対する対応。

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)	〇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。	〇	家族関係の確立と意見が述べやすい雰囲気作りを行っている。
42 (17)	〇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。		
43	〇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。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	〇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。	〇	他事業所との連携 自主サービスの検討
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	〇地域資源との協働 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。	〇	一部の地域資源しか活用できていないので、今後は様々な面の方とも協力していきたい。
46	〇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）。		
47	〇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。	〇	他事業所との関係強化を図っている。

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 (すでに取組んでいることも含む)
48	○ <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。	○	今後も協働体制を図っていく。
49 (19)	○ <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、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	○ <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。		
51	○ <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。	○	訪問看護ステーションとの協力体制の強化
52	○ <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。		
53 (20)	○ <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。	○	現状では看取った経緯は無いが、今後の対応も兼ねてしっかり勉強会を行い職員全員に対応の仕方などを徹底していく。
54	○ <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。	○	上記と同じ
55	○ <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		

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)
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)	○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。	○	個人情報について勉強をする。
57	○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。	○	希望を添えられるように努力をしていきたい。
58	○“できる力”を大切にしたい家事への支援 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。	○	利用者一人ひとりの「できる事・出来ない事」を把握してできる事は今後も積極的に行っていく。
59 (22)	○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。	○	利用者一人ひとりのペースに合わせると業務自体がうまく機能しないこともある為できる限りの状態でペースに合わせるようにしている。
(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			
60	○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。	○	現況は希望がある利用者のみであるため、全員が望み店に行けるように今後も努力していく。
61 (23)	○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。	○	おやつ時間(休憩時間)は30分程度確保している。
62	○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。		
63	○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。		排泄に関しては定期のトイレ誘導や排泄表を活用しながら行い、出来る限り便所での排泄に取り組んでいる。

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（取り組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64 (24)	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむように支援している。	週5日間（月～金）まで入浴実施しているが十分な職員がいれば土・日でも入浴を行っている。入浴時間については時間内に本人の希望する時間帯で入浴をしてもらっている。	○	今後は夜間帯での入浴も検討していく。 （寝る前など）
65	○安眠休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり、眠れるよう支援している。	一人ひとりの生活習慣を大事にして安心して休息が出来るように支援している。	○	昼間に寝込んでいる方もおられ夜間帯に起きられている事もあるので、出来る限り昼間は起きて活動してもらうようにしていく。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
66 (25)	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	買い物などの外出や、日々の日課でもあるリハビリに行かれる事で気晴らしにはなっていると思われる。また、活躍できる役割を持ってもらうようにしている。	○	今後は外出行事や月別行事（例えば花見や紅葉狩りなど）を多く取り入れ日常生活に楽しみの幅を増やしていく。
67	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	外出時や買い物に行かれた際は所持金を所持し使ってもらうように支援をしている。		
68 (26)	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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。	現況は利用者自体が重度化の傾向にあるのでなかなか外出支援が出来ていない状況である。	○	少人数でも外出が出来る体制作りを努力していく。（個別ケアの実施）
69	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	重度化傾向にある為長時間の外出が困難でなかなか全員が外出できる体制にはなっていない。また、家族と一緒に外出する機会が無い。	○	ボランティアなどの社会資源を活用しながら外出機会を増やせるように考えていく。
70	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話に関しては本人の希望に応じるように行っている。		
71	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	気軽に訪問できるように、問い合わせの際も「いつでもいいですよ」と随時受け入れるようにしている。		
72	○家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	対応は可能である。また、入浴や食事なども一緒に行えるように対応している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取 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。	当法人の夏祭り(又は秋祭り)や外出行事など家族に呼びかけできる限り参加をしてもらうようにしている。	○	ボランティアを活用する。
(4) 安心と安全を支える支援				
74 (27)	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関しては危険が生じない限り行っていない。また勉強会や委員会を開催して全員に理解の徹底を図っている。ただ現況ではどうしても言葉の圧力(スピーチロック)は出ている。	○	マニュアルの作成。
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。	日中は居室や玄関など全てにおいて鍵の施錠はしていないが夜間帯は玄関のみ施錠を行っている。		
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。	随時、居室を訪室したりして全員の安全確認を行っている。		
77	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	薬品等は詰所(スタッフルーム)に保管し、包丁などの危険物に関しては保管場所にきちんと保管し職員がいないときには鍵で施錠しておく。	○	職員がいる時には開錠している。
78 (29)	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	研修会や勉強会などで知識を学び、事故を防ぐように努力をしている。	○	一人ひとりのアセスメントを再実行し事故防止を図っていく。
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。	救命救急法は以前(1年以上前)に行っており勤続年数が多い職員には訓練経験もあるが1年未満の新人職員には訓練経験はない。	○	事業所独自で勉強会を開催し、職員全員が緊急時に対応できるようにしておく必要がある。
80	○再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	事故を起こした場合は事故報告書を作成し、申し送り時やミーティング等で職員間で話し合い再発防止策を講じている。	○	マニュアルの作成。

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。	火災を想定しての避難訓練は毎年1回以上は行っているが水害(または土砂災害)や地震などの訓練は行っていない。地域の方の協力は難しい面もあるが同一敷地内との連携は可能である。	○	水害(特に土砂災害)や地震災害の想定訓練を実施をしていきたい。マニュアルの見直しや夜間訓練の実施も行っていきたい。
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対応策を話し合っている。	一人ひとりのリスクについては家族会や面会時(来里時)に各家族とよく話し合っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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。	毎日の血圧測定や食事量、表情の確認など職員同士で情報共有をしながら早期に異変の発見に努めている。	○	利用者チェック表の作成
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。	処方薬の概要説明文をファイリングし、職員間で情報共有し理解に努めている。症状の変化や経過など医師や看護師にフィードバックしている。	○	ファイリングの実施
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。	排便チェック表を活用し、便秘気味の方に対しての対応策はセンナ茶や牛乳、ヨーグルトなどの乳製品などで腸の働きを良くしてくれる飲食物で対応している。	○	状況に応じて便秘薬の活用もしている。
86 (33)	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後、歯磨きを実施。週1度(月曜日)、義歯洗浄剤による洗浄。洗面道具(歯ブラシ、コップ)も週1回(木曜日)消毒洗浄を行っている。	○	口腔内は常に清潔な状態にあるように徹底している。
87 (34)	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事量チェック表の活用などで栄養摂取の把握をしている。食事があまり取れない方に関してはヨーグルトなどの補助食品で栄養を保っている。水分補給に関しては休憩や食事時に必ずコップ(150cc程度)2杯は飲んでもらっている。	○	水分補給に関して、休憩時には最初に甘めなものを飲んでもらい次にお茶を飲んでもらうなどの工夫をしている。
88 (35)	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	マニュアルを作成し職員全員が共有できるようにしている。また法人全体の感染対策委員会への参加も行っている。	○	年に1度マニュアルの見直し又は再確認を行っている。
89	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	曜日別に消毒洗浄をする食器を決めており(毎日夜間帯で実施)包丁やまな板などは毎日塩素洗浄行い、流し台や調理台は超酸化水による洗浄も行っている。	○	利用者には随時手洗いの実施を徹底している。

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	〇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。	〇	なるべく物を置かないようにする。
91 (36)	〇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。	〇	トイレがアコーディオンカーテンである為プライバシーが保てられていない事もあり、ドアの設置を検討していく。
92	〇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)	〇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。	〇	部屋の工夫。
94	〇換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	〇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。	〇	職員間や利用者と話し合い必要な設備を整えたい。
96	〇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。	〇	精神不安定な利用者に対する支援の方法を学ぶ。
97	〇建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	〇	利用者が重度化に伴い植える作業は難しい面があるが、野菜の収穫時期には職員と一緒に収穫をしてもらっている。

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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	☐ ①大いに増えている ☐ 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