

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム ニコニコ創		
所在地	防府市上右田2458-1		
電話番号	0835-24-0602	事業所番号	3570600621
法人名	有限会社 創		

訪問調査日	平成 21 年 9 月 25 日	評価確定日	平成 21 年 12 月 10 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 15 年 4 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	18 人	常勤 10 人 非常勤 8 人 (常勤換算 16.3 人)	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋 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 35,000 円	敷金	無	円
保証金	無	285,000 円	償却の有無	無
食費	朝食	240 円	昼食	350 円
	夕食	350 円	おやつ	210 円
その他の費用	月額	25,000 円		
	内訳	光熱水費 15,000円	管理費 10,000円	

(4) 利用者の概要 (9月25日現在)

利用者数	18 名	男性 5 名	女性 13 名	
	要介護 1	5	要介護 4	4
	要介護 2	4	要介護 5	0
	要介護 3	5	要支援 2	0
年齢	平均 87.1 歳	最低 79 歳	最高 96 歳	

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 かわむら内科 歯科 周陽歯科
---------	----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

福利厚生の一環として「悩みの壁」に職員の思いや悩み、課題を貼り、全員で解決することにより、心のケアや離職防止を図り、働きやすい環境づくりに努力されています。利用者の生活歴や人生経験をたくみに引き出し、声を出すこと、読むこと、話すことの大切さを認識して唄う、謎かけ、手紙を読むなど利用者の生き生きとした生活がうかがえました。

(特徴的な取組等)

日々の関わりの中で利用者の会話や呟きを「コト言葉ノート」に記録し、思いや意向の把握に努め、利用者の希望に添って支援をされています。誕生会や敬老会の案内ハガキを家族に送付して必ず返事が来るようにし、家族との絆を上手く取りこむ工夫をされています。

【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)

全員で改善に取り組み、運営推進会議のメンバー拡大については消防署員や警察に打診をされ、第三者委員を選任されています。応急手当の定期的訓練は救急救命の講習を1回実施し、災害対策の地域住民の協力については、自治会長に声かけて運営推進会議で検討中と努力されています。

(今回の自己評価の取組状況)

意義を理解しておられ、自己評価書は全員が記入して、施設長、管理者、ユニットリーダーで協議をし、全職員が確認し意見交換して施設長がまとめておられます。

(運営推進会議の取組状況)

定期的に行われ、メンバーは民生委員、自治会長、市高齢障害者課職員、地域包括支援センター職員、家族2名、地域の職員で、暮らしぶりや評価結果の報告をし、意見交換をされています。民生委員から認知症についての情報やボランティアについて、また市から川の氾濫等災害時の対応について意見が出されサービスに活かしておられます。

(家族との連携状況)

ホーム便りは年3~4回、写真とコメントを記入して送付しておられます。毎月請求書と一人ひとりの暮らしぶりや健康状態、心に残る会話を手紙で送り、家族からとても喜ばれています。また電話や面会時に情報を伝え、敬老会には往復はがきを、誕生会には案内をし必ず返事が返ってくるよう、家族との関係づくりに努力しています。

(地域との連携状況)

自治会に加入し、地域の清掃作業に参加、散歩での会話や、果物や野菜の差し入れなど、またホームの畑で芋掘りを地元の人と一緒にいき、地域との交流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)
. 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。	「この街で今を生きる、自分らしく、今を楽しく、幸せに、今を大切に、地域の中で当たり前に生きたい」という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。	毎朝のミーティングで、常に原点(理念)に戻って実践できるよう取り組んでいる。	
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。	自治会に加入し、年2回の溝掃除に利用者と共に参加したり、毎日の散歩での会話や野菜や花の差し入れ、またホームの畑での芋掘りなど地域の人々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)	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。	評価の意義を理解し、全員で自己評価に仕組み外部評価の結果についても、具体的な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。	定期的開催し、自治会長、民生委員、市高齢障害課、地域包括支援センター職員、家族、地元の職員で暮らしぶりや評価結果の報告をし、意見交換をして出された意見をサービスに活かしている。	
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。	高齢障害課や地域包括支援センターと法的手続きや入居等の課題について行き来し、連携を取りながら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。	ホーム便りを年2～3回写真にコメントを添えて送付し、毎月請求書と共に暮らしぶりや健康状態、心に残る会話を手紙で送っている。また電話や面会時に報告や意見を聞き、家族との関係作りに努力している。	
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。	面会時や電話等でいつでも意見が出せるよう声かけをしている。相談苦情の窓口、担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	
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18名で利用者の状況の変化や要望に柔軟に対応している。行事や職員の緊急時には、話し合いの上勤務調整をしている。	
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。	異動は最小限に抑え、やむを得ない異動や離職の場合は、日勤1ヶ月、夜勤4回の重複勤務でダメージを防ぐ配慮をしている。職員のストレス解消のひとつとして「悩みの壁」に思いを貼り、離職防止の工夫をしている。	
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。	外部研修は新人、中堅等計画的に受講させており、復命伝達を行わない資料は閲覧できるようファイルしている。内部研修は年間計画を立てて、ミーティングで実施している。	
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、勉強会に年2回8人が参加し、また他市のグループホームと意見交換や見学をしてサービスの質の向上に努めている。	

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、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	見学や体験の案内をパンフレットに記載し、一緒にお茶を飲んだり歌を歌ったり生い立ちの話を聞き、雰囲気に馴染めるように工夫している。	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</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>	掃除や料理、歌、読書など利用者と一緒にながら、喜怒哀楽も共に味わい支え合う関係を築いている。	
<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>	利用者のつぶやきや言葉を大切に「コト言葉ノート」に書きとめ全員で共有し、希望や意向の把握に努めている。帰宅願望のある利用者の思いに添って、家族の協力を得ながら自宅に行きお茶を飲むこともある。	
<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>	利用者や家族から思いや意向を聞き、また医師より受診時にコメントを貰い、月1回のケアカンファレンスで話し合い、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)	<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>	基本的には6ヵ月毎の見直しであるが、毎月モニタリングで全員検討し、変化があれば現状に即した新たな計画を作成している。	
<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>	受診の送迎や理美容院、買い物の付き添い、病院の見舞いなど要望に応じた柔軟な支援をしている。	

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. 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。	本人や家族がかかりつけ医を希望すれば受診方法、情報の伝達方法について取り決め、事業所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。	入居時に指針で説明し同意書を貰っており、重度化した場合は主治医の意見を聞いて家族、職員、関係者と話し合い、家族の協力を得て現在まで2名の看取りを行っている。	
. 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。	ミーティングで言葉かけ等について話し合い、プライバシーに関しては充分認識している。面会簿はカード式とし、記録類は事務所内に保管している。	
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。	利用者の思いや希望に添い、起床や食事、就寝など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。	3食ともホームで調理しており、好みのものも取り入れながら、準備、調理、盛り付け、後片付けを一緒にし、皆で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。	入浴は隔日で14:00～17:00とし希望すれば毎日可能である。一人ひとりゆったりと楽しめるよう支援し、入浴を嫌がる場合や体調により清拭やシャワー浴、足浴などにも対応している。	

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。	居室の掃除やごみだし、草取りなど一人ひとりの力を活かした役割や料理やお経、短歌、縫い物、習字、家族からの手紙や自己紹介文を読むなど気晴らしや楽しみごとの支援をしている。	
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。	毎日近くの川土手の散歩をし、日光浴や歌を唄うこともある。また外食、ドライブ、買い物、四季毎の花見など出来るだけ希望に添って戸外に出かけられ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。	ミーティングで身体拘束に関する話し合いをし、全員拘束について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。	
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。	日中は施錠していない。一人の職員が3人の見守りをし、出かけた場合は一緒について行くなどの配慮をしている。	
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。	マニュアルを作成し、事故防止のための知識を学んでいる。利用者のリスクを把握し、ヒヤリはったりや事故報告書を整備し、その都度改善策を検討して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。	年1回職員全員が救急救命法の研修を受講しているが、応急手当や初期対応の定期的訓練はしていない。	・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。	夜間想定も含めた避難訓練を年2回実施し、消火器の使用方法についても学んでいる。次回から地域の人の参加を検討中である。	

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 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。	薬の情報はファイルし理解している。服薬は手渡しして確認し、変化があれば医師、薬剤師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。	毎食後力量に応じ、一人ひとりの口腔ケアを徹底している。義歯や歯ブラシは夜間に消毒をし保管している。不具合があれば歯科医師の往診を依頼している。	
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。	食事や水分摂取量を記録し、特に水分摂取には注意し、いつでも飲めるよう準備している。バランスやカロリーについては、食材は取り寄せのため計算されている。	
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)。	マニュアルを作成し、手洗いやうがいの励行、トイレ、手すりの消毒は毎日夜勤者が行っている。流行の兆しがあれば市役所やインターネットから情報を取り研修を行っている。	
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。	玄関には笑顔のマネキン3体が置かれ、椅子やテーブル、沢山の写真、季節の花でとても明るく、居間兼食堂には手書きの絵や歌詞、なぞなぞや大事な言葉が貼られ、読んだり唄ったりさまざまな刺激が五感に働くよう工夫している。適当な温度、明るさ、窓からの自然の風が心地よい。	
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。	馴染みの家具を持ち込み、本人、家族と相談しながら、ベットの向きや箆笥の高さなどを工夫している。趣味の短歌や作品を飾り、利用者一人ひとりのその人らしさがうかがえる。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム ニコニコ創
所在地	防府市上右田2458-1
電話番号	0835-24-0602
開設年月日	平成 15 年 4 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (8 月 27 日現在)

ユニットの名称	おだやか家				
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	2	要介護 4	3	
	要介護 2	2	要介護 5		
	要介護 3	2	要支援 2		
年齢構成	平均 84.8 歳	最低 74 歳	最高 92 歳		

【自己評価の実施体制】

実施方法	全職員に自己評価表に目を通してもらい、内容を確認。それぞれに評価してもらい、管理者、施設長、ユニットリーダー等と話し合いながら評価し、後に全職員に再び目を通してもらい意見、変更事項等求める形で実施。
評価確定日	平成 21 年 8 月 27 日

【サービスの特徴】

過去の人生歴、生活歴をよくお聞きして、その方らしさを失うことなく、最適な生活を送るべく日々幸せを感じられるよう、職員一同、誠心誠意努力しています。

一人一人、昔から馴染みある親しみを感じられる呼び名でお呼びし、家族的温もりを営んでおります。また、自由意志を尊重し、時間がかかっても、できるだけ本人が達成感を味わってもらう事を基本にしています。

ユニットを「おだやか家」「すこやか家」と命名し、行ったり来たり、譲ったり譲られたり、遊びに行ったり来たり、友達の輪が広がるようにしています。

家族の方々の声を大切にし、なるべく来所していただくよう、努めています。地域の方々の来所、小学生、中学生、高校生のボランティア、看護学生の実習にも応じ、喜ばれています。

当ホームは自然の美しさの囲いの中にあります。散歩コース佐波川の土手に沿って行い、毎日なくてはならない行事になっています。車イスに乗る人、押す人、共に歩む職員と、心と体の交流には最適です。

毎月、お年寄りの近況を手紙でお知らせし、家族も喜ばれている。

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 1. 理念の共有</p>			
1 (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>認知症の症状は十人十色、利用者の人生によって違うものであるが、この町でいまを生きるを主体に、利用者がわずかな瞬間でも幸せを感じるよう、今の自分を大切にできるよう理念をつくりあげている。</p>	<p>この町でいまを生きる 1. 私は自分らしく生きたいです。 2. 私はいまを楽しく生きたいです。 3. 私は幸せになりたいです。 4. 私はいまを大切にしたいです。 5. 私は地域の中で当たり前で生きたいです。</p>
2 (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>	<p>毎朝のミーティングで理念を共有しつつ、ひとりひとりの利用者について話し合い、その人の幸せとは何かを考えつつ理念の実践に向けて取り組んでいる。</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>	<p>玄関、事務室、応接室に額に入れて、利用者、来訪者にも分かるようにしている。</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>	<p>管理者、職員含め、利用者の家族構成から性格まで把握している。その中で、ミーティング、行事など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>玄関、応接室に明示し、契約時など説明している。</p>	
2. 地域との支えあい			
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>	<p>散歩時の挨拶はもちろん、近所の人から声をかけてくださることも多い。</p>	
7 (3)	<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>自治会に加入している。また、地域の新年会、掃除等参加している。</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>運営推進会議をとおして、民生委員と話し合っている。</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。	前年と同様であるが、外部評価をする、しないに関係なく運営者、管理者、職員一同、改善に取り組んでいる。	
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。	ホームでの出来事含め、困っていることなどもすべて話し、現状を知っていただき、それに対する意見もいただき活かしている。	
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。	例えば、家族とのトラブルで対処に困った場合や介護保険、契約、その他利用者のいろんな事情について相談し助言を頂くなどし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。	すでに、過去に1名、成年後見人制度を利用していた利用者があり、実践で学んだ。必要があれば支援する。	
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。	職員の目につくところに高齢者虐待の定義をはり、防止に努めている。また、毎日のミーティングにおいても、職員がストレスをためることがないように、しっかり話し合っている。	
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。	契約時は、契約前に契約書を家に持ち帰ってもらい、熟読してもらおうようにしている。そして、契約の際、説明と同時に疑問点などないか確認している。解約の時も、家族と話し合いを十分にしている。	
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。	意見箱を設置しているが、管理者、職員とも利用者信頼関係を築いており、利用者も遠慮なしに意見、不満など話してくる。意見、不満などでた場合、スタッフで話し合いをし、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。	利用者の暮らしぶりは毎月の請求とともに、職員の手書きの手紙で伝えている。他、知らせなどある場合も、その都度報告している。急ぎの場合は電話をしたり、面会時に伝える事もある。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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 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)。	家族から申し出があれば、介護日誌、介護記録など見せている。また、疎遠の息子の来訪あった場合、今の状況を知っていただくためにも介護記録を見せて今の状況を把握してもらうようにしている。		
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。	家族等の意見等はこちらにすぐに話してもらえる関係が築かれている(契約時より何でも話していただけるようにしており、こちらも話している)。契約書にも外部機関を明示しており、契約時にこちらに話せないときは遠慮なく電話してくださいと話している。		
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。	管理者と職員は密にいつも話しをしており、職員も積極的に話してくる。当然、いいものであれば、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。	利用者の状況の変化や要望に柔軟な対応ができるようにしているし、例えば、職員の急な休みの時も、職員の交代で勤務調整している。そして、そういう場合もありうる事を全職員に認識してもらっている。		
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。	運営者は異動や離職を必要最小限に抑える努力をしている。代わる場合は、利用者の生活歴、家族構成、趣味などしっかり把握してから接してもらうようにしている。		
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。	新人研修、中堅研修などの参加はもちろん、家族への手紙、ケアプラン作成など経験に応じて職員それぞれに役割をもってやってもらっている。		
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。	20代から60代の職員、介護福祉士、美容師など働いており、それぞれがそれぞれの資質を活かして働いている。		
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。	山口県宅老所・グループホーム連絡会、小規模多機能連絡会に加入し、研修会、勉強会などへの参加、また、他市のグループホームと意見交換をするなどしサービスの質の向上に努めている。		

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)
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。	体調不良、子供の体調不良等で出勤が困難なとき、休めるような環境になっている。また、数ヶ月に1回運営者持ちの飲み会がある。		
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。	パートであれば、実績に応じて時給アップ。職員は賞与また手当などあり、向上心を持って働けるようにしている。		
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。	夜勤手当、資格手当を含め、役職手当などで適切に評価している。		
. 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。	ここで、よりよい生活をしてもらえるよう管理者、全職員、家族も含め努力をしている。		
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。	家族からの話しはもちろん、利用予定者とも事前に面接をし、相手がどのような状態(進んだ認知症等)でも話を聴き、受けとめるようにしている。		
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。	他の施設の足がかりで利用される方もいるが、それはそれで、今、そして今後を見据えて支援、対応している。		
31 (13)	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。	歓迎会を開き、みんなで歌を歌ったり、それぞれの生い立ちを話したりしてお互いをお互い知ってもらうようにしている。職員は事前に利用者の家族構成、生い立ちを把握しており、コミュニケーションが円滑にいくようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
32 (14)	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。	一緒に歌い、一緒に料理し、手紙を読んだり、話したり喜怒哀楽を共にしている。また、畑に何か植える時などは逆にアドバイスしてもらうなど、利用者と介護者というよりも、まず人と人として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	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。		
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。		
. 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。		ひとりひとりが発する言葉を書き出して参考にしている。
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。		
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 (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。	特に、分かれ道の時には家族と念入りに話し、個別に訪問看護など利用したりもしている。毎月手紙を送っているため、それにより家族も状態を把握しているため、来訪時に話し、介護計画等に役立てている。	
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。	基本的に、介護更新時に大きな見直しをしている。月に1度はモニタリングでADLの変化等ないか検討している。変化等あれば新たに計画をたてるようにしている。	
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。	介護記録を始め、体調の変化により報告を密にしないといけなくなれば、専用ノートを作成し、事細かに情報を共有するようにしている。	
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。	病院、美容院、買い物の付き添いなど、本人、家族の要望に応じて柔軟な対応をしている。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
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。	踊りの先生にきてもらって、踊りを教えてもらったり、見たり、小学生の演奏を聞いたり、民生委員の方には施設見学含め、一緒に歌を歌ったり食事をしたりして理解してもらい、支援している。	
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)。	看護学校の研修を始め、ボランティアで演奏したいとか、小学校から特別学級の子とふれあいをさせたいなどあり、受け入れている。	
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1名いるが、訪問看護でマッサージを受けている。特に体調の変化があった場合など、家族と話し合い、必要なサービスを支援するようにしている。	

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。		
49 (19)	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。		
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。		
53 (20)	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。		
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		

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 (21)	<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>管理者、全職員、ひとりひとりを思いやりながら介護している。個人情報管理も雇用契約時に同意書にサインしてもらい、徹底している。</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>管理者、全職員、その人のできることを把握しており、時に励ましながら、時に励まされながら、ひとつのことを意義のあるもの、これからの自分にとって大切なことであることの認識をもって手伝いなどやっていたくよう支援している。</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>どのような状態の人でも、その人のできる力を最大限に大切にしながら支援している。</p>	<p>家事などできなくても、字が読める人にはことわざなど声を出して読む時間など作っている。</p>
59 (22)	<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>起床、就寝含め、ひとりひとりのペースを大切にしている。</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>乳液等使用する人はなくなれば、一緒に買い物に行くし、美容等で本人の希望の店等あれば、そこに連れて行くようにしている。</p>	
61 (23)	<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>食事はみなさんの好みを把握しており、準備、調理、盛り付け等、利用者中心でやっている。</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>お酒、たばこの場合は、ご家族と相談の上、最低限楽しめるように支援している。</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>ひとりひとりに細かい排泄チェック表があり、それによりパターンを知り、誘導すべき人は誘導している。</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、入浴を楽しめるように支援している。		
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。		
(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。		
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。		
68 (26)	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。		
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。		
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。		
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。		
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。		

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>		
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)	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。		消防署による防災訓練を予定しており、それに地域の人も参加してもらいそこで働きかけをする予定。
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。		
(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。		気が付があれば、連絡帳等に記入、情報を共有している。職員は出勤時、必ずその連絡帳に目を通すようになっている。
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。		理解している。また、糖尿病の利用者も数名おり、変化が見られる時にはかかりつけ医に連絡し情報提供、こちらの意見も述べ指示を仰いでいる。
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。		水分補給の徹底から、毎日の運動も介護予防を含め行っている。
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に、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。		ひとりひとり徹底している。義歯など不具合が見つかった時は、提携歯医者にすぐ連絡し対応してもらっている。
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。		ごはんの量をはじめ、食が細い人には見た目など工夫し、全量食べてもらうようにしている。水分補給もしかり。
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)。		マニュアルあり、手洗い、ひとりひとり個別のタオル使用、消毒等徹底している。インフルエンザの予防接種は家族同意のもと、毎年行っている。
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。		まな板、包丁等は夜勤者が消毒するようになっている。

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。	玄関も下駄箱をひとつ取り外し、広々とさせるなどしている。	
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。	環境が良いところで、自然の光、風を感じることができる。自然の景色が五感に働きかけるようになっている。	
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。	ソファを工夫しておいており、決めたわけではないが、それぞれが自分の座る位置を把握しており、テレビを見るなり、会話を楽しむなりにしている。	
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。	腰が悪い人には服などは下の棚に入れ取りやすいようにしたり、本人のその時の身体状態に合わせてタンス位置、ベッド位置を変えたりして快適に生活できるようにしている。好みの物も自由に置いてもらっている。	
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。	自然の風、季節を感じて欲しいので換気は徹底している。もちろん、暑さ、寒さにより調節している。	
(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。	ひとりで車いす移動されるかたもあり、広々とした通路を確保している。	
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。	ひとりひとりの能力、性格、心身状態を管理者、全職員が把握し、それに応じた生活ができるようにしている。	
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。	枝豆作り、芋掘り等できるようにしている。庭があり、草取りも自由にもらっている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. 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 type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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とした表情や姿が見られている。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 大いに増えている あまり増えていない	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム ニコニコ創
所在地	防府市上右田2458-1
電話番号	0835-24-0602
開設年月日	平成 15 年 4 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (8 月 27 日現在)

ユニットの名称	すこやか家				
ユニットの定員	9 名				
ユニットの 利用者数	9 名		男性 3 名	女性 6 名	
	要介護 1	3		要介護 4	1
	要介護 2	3		要介護 5	
	要介護 3	2		要支援 2	
年齢構成	平均 87.1 歳	最低 79 歳	最高 96 歳		

【自己評価の実施体制】

実施方法	全職員に自己評価表に目を通してもらい、内容を確認。それぞれに評価してもらい、管理者、施設長、ユニットリーダー等と話し合いながら評価し、後に全職員に再び目を通してもらい意見、変更事項等求める形で実施。
評価確定日	平成 21 年 8 月 27 日

【サービスの特徴】

過去の人生歴、生活歴をよくお聞きして、その方らしさを失うことなく、最適な生活を送るべく日々幸せを感じられるよう、職員一同、誠心誠意努力しています。

一人一人、昔から馴染みある親しみを感じられる呼び名でお呼びし、家族的温もりを営んでおります。また、自由意志を尊重し、時間がかかっても、できるだけ本人が達成感を味わってもらう事を基本にしています。

ユニットを「おだやか家」「すこやか家」と命名し、行ったり来たり、譲ったり譲られたり、遊びに行ったり来たり、友達の輪が広がるようにしています。

家族の方々の声を大切にし、なるべく来所していただくよう、努めています。地域の方々の来所、小学生、中学生、高校生のボランティア、看護学生の実習にも応じ、喜ばれています。

当ホームは自然の美しさの囲いの中にあります。散歩コース佐波川の土手に沿って行い、毎日なくてはならない行事になっています。車イスに乗る人、押す人、共に歩む職員と、心と体の交流には最適です。

毎月、お年寄りの近況を手紙でお知らせし、家族も喜ばれている。

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 (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>この町でいまを生きる</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 私は自分らしく生きたいです。 2. 私はいまを楽しく生きたいです。 3. 私は幸せになりたいです。 4. 私はいまを大切にしたいです。 5. 私は地域の中で当たり前で生きたいです。
2 (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>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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		
7 (3)	<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>		

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。	前年と同様であるが、外部評価をする、しないに関係なく運営者、管理者、職員一同、改善に取り組んでいる。	
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。	ホームでの出来事含め、困っていることなどもすべて話し、現状を知っていただき、それに対する意見もいただき活かしている。	
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。	例えば、家族とのトラブルで対処に困った場合や介護保険、契約、その他利用者のいろんな事情について相談し助言を頂くなど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。	すでに、過去に1名、成年後見人制度を利用していた利用者があり、実践で学んだ。必要があれば支援する。	
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。	職員の目につくところに高齢者虐待の定義をはり、防止に努めている。また、毎日のミーティングにおいても、職員がストレスをためることがないように、しっかり話し合っている。	
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。	契約時は、契約前に契約書を家に持ち帰ってもらい、熟読してもらおうようにしている。そして、契約の際、説明と同時に疑問点などないか確認している。解約の時も、家族と話し合いを十分にしている。	
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。	意見箱を設置しているが、管理者、職員とも利用者とは信頼関係を築いており、利用者も遠慮なしに意見、不満など話してくる。意見、不満などでた場合、スタッフで話し合いをし、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。	利用者の暮らしぶりは毎月の請求とともに、職員の手書きの手紙で伝えている。他、知らせなどある場合も、その都度報告している。急ぎの場合は電話をしたり、面会時に伝える事もある。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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 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)。	家族から申し出があれば、介護日誌、介護記録など見せている。また、疎遠の息子の来訪あった場合、今の状況を知っていただくためにも介護記録を見せて今の状況を把握してもらうようにしている。		
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。	家族等の意見等はこちらにすぐに話してもらえ関係が築かれている(契約時より何でも話していただけるようにしており、こちらも話している)。契約書にも外部機関を明示しており、契約時にこちらに話せないときは遠慮なく電話してくださいと話している。		
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。	管理者と職員は密にいつも話しをしており、職員も積極的に話してくる。当然、いいものであれば、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。	利用者の状況の変化や要望に柔軟な対応ができるようにしているし、例えば、職員の急な休みの時も、職員の交代で勤務調整している。そして、そういう場合もありうる事を全職員に認識してもらっている。		
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。	運営者は異動や離職を必要最小限に抑える努力をしている。代わる場合は、利用者の生活歴、家族構成、趣味などしっかり把握してから接してもらうようにしている。		
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。	新人研修、中堅研修などの参加はもちろん、家族への手紙、ケアプラン作成など経験に応じて職員それぞれに役割をもってやってもらっている。		
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。	20代から60代の職員、介護福祉士、美容師など働いており、それぞれがそれぞれの資質を活かして働いている。		
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。	山口県宅老所・グループホーム連絡会、小規模多機能連絡会に加入し、研修会、勉強会などへの参加、また、他市のグループホームと意見交換をするなどしサービスの質の向上に努めている。		

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)
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。		
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 (13)	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。		
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)	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。		

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。		
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。		
. 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。		ひとりひとりが発する言葉を書き出して参考にしている。
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。		
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 (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。	特に、分かれ道の時には家族と念入りに話し、個別に訪問看護など利用したりもしている。毎月手紙を送っているため、それにより家族も状態を把握しているため、来訪時に話し、介護計画等に役立てている。	
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。	基本的に、介護更新時に大きな見直しをしている。月に1度はモニタリングでADLの変化等ないか検討している。変化等あれば新たに計画をたてるようにしている。	
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。	介護記録を始め、体調の変化により報告を密にしないといけなくなれば、専用ノートを作成し、事細かに情報を共有するようにしている。	
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。	病院、美容院、買い物の付き添いなど、本人、家族の要望に応じて柔軟な対応をしている。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
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。	踊りの先生にきてもらって、踊りを教えてもらったり、見たり、小学生の演奏を聞いたり、民生委員の方には施設見学含め、一緒に歌を歌ったり食事をしたりして理解してもらい、支援している。	
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)。	看護学校の研修を始め、ボランティアで演奏したいとか、小学校から特別学級の子とふれあいをさせたいなどあり、受け入れている。	
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1名いるが、訪問看護でマッサージを受けている。特に体調の変化があった場合など、家族と話し合い、必要なサービスを支援するようにしている。	

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。		
49 (19)	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。		
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。		
53 (20)	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。		
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。		

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 (21)	<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>管理者、全職員、ひとりひとりを思いやりながら介護している。個人情報管理も雇用契約時に同意書にサインしてもらい、徹底している。</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>管理者、全職員、その人のできることを把握しており、時に励ましながら、時に励まされながら、ひとつのことを意義のあるもの、これからの自分にとって大切なことであることの認識をもって手伝いなどやっていたくよう支援している。</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>どのような状態の人でも、その人のできる力を最大限に大切にしながら支援している。</p>	<p>家事などできなくても、字が読める人にはことわざなど声を出して読む時間など作っている。</p>
59 (22)	<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>起床、就寝含め、ひとりひとりのペースを大切にしている。</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>乳液等使用する人はなくなれば、一緒に買い物に行くし、美容等で本人の希望の店等あれば、そこに連れて行くようにしている。</p>	
61 (23)	<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>食事はみなさんの好みを把握しており、準備、調理、盛り付け等、利用者中心でやっている。</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>お酒、たばこの場合は、ご家族と相談の上、最低限楽しめるように支援している。</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>ひとりひとりに細かい排泄チェック表があり、それによりパターンを知り、誘導すべき人は誘導している。</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)
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、入浴を楽しめるように支援している。		
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。		
(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。		
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。		
68 (26)	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。		
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。		
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。		
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。		
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。		

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	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。		
(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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		

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。		消防署による防災訓練を予定しており、それに地域の人も参加してもらいそこで働きかけをする予定。
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。		
(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。		気が付があれば、連絡帳等に記入、情報を共有している。職員は出勤時、必ずその連絡帳に目を通すようになっている。
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。		理解している。また、糖尿病の利用者も数名おり、変化が見られる時にはかかりつけ医に連絡し情報提供、こちらの意見も述べ指示を仰いでいる。
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。		水分補給の徹底から、毎日の運動も介護予防を含め行っている。
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に、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。		ひとりひとり徹底している。義歯など不具合が見つかった時は、提携歯医者にすぐ連絡し対応してもらっている。
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。		ごはんの量をはじめ、食が細い人には見た目など工夫し、全量食べてもらうようにしている。水分補給もしかり。
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)。		マニュアルあり、手洗い、ひとりひとり個別のタオル使用、消毒等徹底している。インフルエンザの予防接種は家族同意のもと、毎年行っている。
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。		まな板、包丁等は夜勤者が消毒するようになっている。

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。	玄関も下駄箱をひとつ取り外し、広々とさせるなどしている。	
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。	環境が良いところで、自然の光、風を感じることができる。自然の景色が五感に働きかけるようになっている。	
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。	ソファを工夫しておいており、決めたわけではないが、それぞれが自分の座る位置を把握しており、テレビを見るなり、会話を楽しむなりにしている。	
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。	腰が悪い人には服などは下の棚に入れ取りやすいようにしたり、本人のその時の身体状態に合わせてタンス位置、ベッド位置を変えたりして快適に生活できるようにしている。好みの物も自由に置いてもらっている。	
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。	自然の風、季節を感じて欲しいので換気は徹底している。もちろん、暑さ、寒さにより調節している。	
(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を送ることができるように工夫している。	ひとりで車いす移動されるかたもおり、広々とした通路を確保している。	
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。	ひとりひとりの能力、性格、心身状態を管理者、全職員が把握し、それに応じた生活ができるようにしている。	
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。	枝豆作り、芋掘り等できるようにしている。庭があり、草取りも自由にしてもらっている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. 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 type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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"/> 大いに増えている あまり増えていない	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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