

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホームかなえ		
所在地	山口県岩国市錦見3-7-55		
電話番号	0827-44-2237	事業所番号	3570800577
法人名	社会福祉法人 鼎会		

訪問調査日	平成 22 年 1 月 28 日	評価確定日	平成 22 年 3 月 24 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17号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 3 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	9 人	常勤 6 人 非常勤 3 人 (常勤換算 7.7 人)	

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 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 40,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	500 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	円
その他の費用	月額	15,000 円		
	内訳	光熱水費		

(4) 利用者の概要 (1月1日現在)

利用者数	9 名		男性	2 名	女性	7 名
	要介護 1		2	要介護 4		1
	要介護 2		2	要介護 5		
	要介護 3		4	要支援 2		
年齢	平均	87.8 歳	最低	80 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 岩国医療センター・医師会病院・いしい記念病院・岩国中央病院・小林クリニック・都志見耳鼻科・西岡医院 歯科 塩田歯科医院・早野歯科医院・山元歯科医院・藤生歯科センター
---------	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

利用者一人ひとりが尊重され、利用者の思いや意向を尊重しながら、利用者のペースにそった支援が行なわれ、ホームの雰囲気が穏やかで、その人らしく安心して暮らしておられます。居室の入り口の飾り棚や居室は家族と相談しながら、安全で気持ちよく過ごせるよう工夫されています。食事は三食共ホームで調理しておられ、年3回の併設特養の栄養士を交えての食事会や地域の料理店の出張料理、外食等、食べる事を楽しむ取り組みを行っておられます。

(特徴的な取組等)

ホームは敷地の奥まったところに有り、外部との交流も限られていますが、花壇や菜園の管理、周辺環境の整備を実習やボランティア活動として行なう福祉作業所、併設特養の実習生のホームにおける実習を通して、外の雰囲気にも触れ、実習生とのふれあいや交流を、生活の質の拡大に役立てておられます。日々の暮らしを写真に撮り、事業所内に掲示すると共に、一人ずつのアルバムに収め、9月の敬老会の際は家族とアルバムを見ながら話が弾み、1年間の写真をまとめたDVDは本人や家族にも好評で、話題の提供や暮らしぶりの紹介に役立てておられます。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

前回評価結果の口腔ケアについては、今年度の重点目標にも掲げ、毎食後、口腔ケアに取り組んでおられます。市との連携については、事業所連絡会が主宰する研修会の案内を市役所内に掲示され、改善に取り組まれています。

(今回の自己評価の取組状況)

自己評価項目の一部を人事考課項目に取り入れ、職員は評価項目について理解しておられます。評価は2回の会議で話し合いながら、一問ずつ質問の内容、意図、現状、取り組んでゆきたい事を確認されています。

(運営推進会議の取組状況)

2ヶ月に1回定期的開催され、新たに自治会長や自治会副会長、家族会のOB、学識経験者などが加わることで、違った視点からの提案や提言が活発に寄せられました。地域向け広報誌の回覧地区の拡大や、認知症に対する地域向け研修会の開催等の依頼もあり、ボランティア活動の定着にも繋がっておられます。

(家族との連携状況)

法人が季刊誌として発行する「かなえだより」や月毎の行事予定表を送付し、電話による連絡も行なっておられます。面会時は更にきめ細かな報告や介護計画に対する希望を聞いておられます。家族会も開催されており、お花見など家族が参加できる行事が行われています。

(地域との連携状況)

自治会に加入し、職員は地域の清掃活動へ参加して地域との関係や人間関係を深めておられます。広報の配布や地域行事の周知についての回覧や連絡もあり、利用者と共にどんど祭りへ参加され、地域で行なわれたしめ縄造りの見学をされました。地域の保育園児との交流もあり、年に4回は法人が作成する事業所だよりを周辺地域へ回覧されています。

評価結果

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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>地域、家族との結びつき、我が家、をキーワードとして、利用者がその人らしく暮らし続ける事を支援するサービスとして位置づけ、事業所独自の理念としている。</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>運営方針を事務室の見えやすい所に掲示しており、ミーティングや研修、管理者との面談で共有を深めながら、サービスが理念に添ったものであるように取り組んでいる。</p>	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
3 (7)	<p>地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>	<p>自治会に加入し、広報の配布や地域の行事の連絡を受けている。職員は地域の清掃活動へ参加し、利用者と共にどんど祭りへ参加し、しめ縄造りの見学したり、地域の保育園児との交流している。年に4回の事業所だよりの回覧等、地域とのつきあいを深めている。</p>	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
4 (9)	<p>評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。</p>	<p>評価について真剣に対応し、自己評価の一部については人事考課にも取り入れ、指標としている。外部評価の結果についても職員や運営推進会議で共有し、具体的な改善に取り組んでいる。</p>	
5 (10)	<p>運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。</p>	<p>新たに自治会長や副会長、家族会のOB、学識経験者などが加わることで、違った視点からの提案や提言が活発に寄せられている。地域向け広報誌の回覧地区の拡大や、認知症に対する地域向け研修会の開催等の要請もありサービスに活かしている。</p>	
6 (11)	<p>市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>市側の体制により、事業所を包括する地域包括支援センターが窓口になっているが、研修会の開催など、市との関りを保ちながらサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	季刊誌として発行する「かなえ便り」で、法人の様子と共にホームの様子を知らせている。今後は毎月送付しているホームの行事予定表に加え、暮らしぶりや近況報告を入れ、よりきめ細かな報告が出来るよう予定している。面会時や緊急時には個々にあわせた報告を行なっている。	
8 (18)	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	苦情や意見の投函箱が設置され、重要事項説明書には苦情相談窓口や第三者委員、外部機関を明示している。苦情処理の手続きが明確に定められ、苦情についてはその都度真摯に対応している。	
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。	週2日の非常勤職員の増員により、ゆとりのある介護が出来るようになった。職員の急な休みや利用者の急変などには職員の話し合いにより適切な人員の確保が出来るようにしている。	
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。	法人内での職員の異動は極力行なわないようにし、馴染みの職員の支援を受けられるよう配慮している。急な離職に伴う新任職員は早くなじみの関係が出来るよう配慮しており、夜勤は勤務に慣れて、一人夜勤が出来るようになってから従事している。	
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。	毎月1回定期的に法人内で研修を行っており、事業所でも外部研修に参加した職員の伝達講習や、必要に応じた研修をその都度実施している。自己評価項目を一部取り入れた人事考課を行っており、職員が自らの目標や課題を見つけながら意欲的に働き続けられるよう支援している。	
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ており、交流会や研修会を行いながら共にサービスの質を向上させてゆく取り組みをしており、近隣グループホームとのつながりを深めている。	

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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	<p>利用前にホーム見学や家庭訪問を行い、本人や家族の状況や希望、思いをしっかりと把握してサービスが開始できるようにしている。家族が宿泊する事も可能で、徐々に馴染めるよう配慮している。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p>本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>盛り付けなどの食事の準備、後片付け、掃除、散歩、洗濯物干し、洗濯物たたみ、レクリエーション、買物等、日々の暮らしを一緒にしながら、喜怒哀楽を共にし、本人から教えてもらったり、支えあう関係を築いている。</p>	
<p>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握</p>			
15 (38)	<p>思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p>	<p>日常の会話の中から、利用者の思いや意向を聞き取り、生活記録に記録している。困難な場合は生活歴や家族からの意見も参考に職員間で話し合い、利用者本位に検討している。</p>	
<p>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</p>			
16 (41)	<p>チームで作る利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。</p>	<p>日常のさりげない言葉や、家族の希望や意向を尊重しながら、担当職員や計画作成者のアセスメントやモニタリングを基にケア会議を行い、職員一人ひとりに意見を聞きながら、利用者本位の介護計画を作成している。</p>	
17 (42)	<p>現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	<p>6ヶ月毎に介護計画の更新をしているが、状況の変化に応じ随時見直し、現状に応じた介護計画を作成している。今年度は計画の見直しに即対応できるようモニタリング様式の簡素化に取り組んでいる。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</p>	<p>家族や本人の状況に応じた受診の付き添いや送迎、買物や外食、行楽等、外出の支援を行い楽しみと共に張り合いのある生活が送れるよう柔軟な支援をしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	本人及び家族の希望を尊重し、かかりつけ医を決め、個々のかかりつけ医と連携し受診の配慮や往診等に対応してもらっている。利用者の状況は2週間に1回報告し、かかりつけ医との関係を築いている。	
20 (53)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	重度化の方針は本人、家族、事業所の状況に応じて意思を確認し、医療機関とも共有しており、病状の変化の度にきめ細かな報告をしている。終末期の対応については出来ることと出来ないことを十分に検討して関係者の連携を行いながら対応している。	
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
21 (56)	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	プライバシーの保護についてはマニュアル等で熟知しており、一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような対応はしていない。記録等個人情報の取り扱いについても配慮されていた。	
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。	利用者一人ひとりの趣味や生活歴、その日の思い等に配慮し、利用者の希望やペースに合わせた暮らしが出来るよう支援している。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
23 (61)	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の盛り付けや配膳、テーブル拭き等出来ることをしてもらいながら、食に関わってもらっている。食事は皆で同じものを食べながら楽しく過ごしている。	
24 (64)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむように支援している。	毎日14時から入浴を行い、入浴実施カレンダーを活用して、一人ひとりに、声かけし希望を聞き、タイミングを考慮し入浴が楽しめるように支援をしている。	

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)
25 (66)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者の生活歴を参考に、利用者一人ひとりの得意な事やしたい事が出来るように、絵画や生け花、草取り、お団子やおはぎ作り、干し柿づくり、家事等を行い、散歩や外食も取り入れ、張り合いや喜びのある日が過ごせるよう支援している。	
26 (68)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	朝のごみ出しや、散歩、近所のコンビニエンスストアでの買い物、ドライブ、外食等、出かける機会を作っている。	
(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。	全ての職員が身体拘束については熟知しており、年に2回の人事考課でも確認をしている。身体拘束、薬や言葉による拘束等一切行っていない。	
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。	ホーム周辺の赤外線センサーや玄関・通用口にドアチャイムを設置しており、玄関居室共に鍵はかけていない	
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。	マニュアルにそって職員間で共通理解をしており、非常災害時の避難誘導は、大きく貼り出しすぐに対応が出来るようにしている。ヒヤリはっとや事故を記録し、対応策を検討している。廊下の手すりが見えやすいように、緑色のテープを貼り対応している。	
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。	応急手当マニュアルはすぐに見れるところに常備しており、救急蘇生の研修やマニュアルの確認や検討も定期的におこなうようにしている	
31 (81)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	毎月、防災管理者がチェック項目を確認し、他の職員もマニュアルで共通理解をしている。今年度は避難訓練が1回のみで、定期的な訓練と地域への働きかけを検討中である。	・避難訓練の取り組みと地域への働きかけ

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。	薬剤師による居宅療養管理指導があり、その都度指導を受け全職員が理解している。薬は服薬の都度個別に支援しており、状況の変化による必要な情報は医師や薬剤師に報告している。	
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。	利用者の口腔状態や力量に応じ、毎食後、口腔ケアに取り組んでいる。歯ブラシや義歯の清掃、手入れ、保管も適切に支援しており、年2回、往診による歯科医師の健診を実施している。	
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。	栄養摂取や水分確保に配慮しており、夜食の提供を行い体重が元に戻り元気になった利用者もある。年3回併設施設の栄養士との食事会を実施し、具体的な指導や献立のアドバイスを受け、日頃から適切な食の提供に取り組んでいる。	
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)。	感染症や食中毒に関するマニュアルが整備されマニュアルに添った対応や研修を行い、感染予防に努めている。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり			
36 (91)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	食堂からは庭の花や木々にとまる鳥が見渡せ、季節の花が飾られている。廊下は畳のコーナーやソファがあり、思い思いの場所できつろげる。対面式の台所からは食事作りの音や匂い等、家庭と同じ雰囲気があり、壁は季節に合わせた展示物を飾り、居心地良く過ごせるように工夫している。	
37 (93)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	家具や仏壇、冷蔵庫・テレビ・電話機等利用者が希望する物が持ち込まれ、安心して過ごせるように配慮している。希望により、障子の立て付けをレースのカーテンに替えた利用者もあり、利用者のADLにより手すりの設置や転倒防止の家具の配置が行なわれている。各居室にトイレ、洗面所があり利便性もある。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホームかなえ
所在地	岩国市錦見3丁目7番55号
電話番号	0827-44-2237
開設年月日	平成 14 年 3 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (1 月 1 日現在)

ユニットの名称	グループホームかなえ		
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
	要介護 2	2	要介護 5
	要介護 3	4	要支援 2
年齢構成	平均 87.8 歳	最低 80 歳	最高 96 歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	<p>自己評価の主な項目を年に2回の人事考課基準票に取り入れて各自で記入し管理者との面談を実施することで項目内容について各職員に周知する。</p> <p>会議形式を2回に分けて行い、昨年度の自己評価結果と比較しながら一問ずつ質問の内容、意図、現状、取り組んでいきたい項目を確認。</p> <p>サービスの成果に関する項目98～110については各職員の意見を反映させる為にアンケート形式として、職員9人中の回答数を記述した。</p>
評価確定日	平成 22 年 1 月 8 日

【サービスの特徴】

- ・居室全室にトイレ、洗面所、押入れがあり、持ち物は全て持ち込みとなっている。
- ・食事は3食ホームで作っており、地域の料理店の出張料理をほぼ毎月実施している。その内3～4ヶ月に一度は季節料理で、秋の松茸、冬のふぐ料理は定番となっており、入居者にも喜ばれている。
- ・移動売店も月に2度、ホームに来てもらい、自由に菓子類等、買い求めている。
- ・菜園があり、取り入れは楽しみのひとつとなっている。
- ・入浴は木風呂(サワラ)でゆったりしており、1人ずつの入浴は喜ばれている。
- ・入居者の体調などに配慮しながらドライブなどの外出を実施している。

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)
<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>・H19年度にこれまでの運営方針に事業所の独自性と地域密着型サービスとしての運営方針を職員全員で考え作り上げ、昨年度は更に覚えやすいように方針の主旨は変えずに、文章を簡略化した。</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>・運営方針の主旨が浸透するように、方針に基づいた指導やその都度の会議やカンファレンスの際等に確認して取り組んでいきたい。</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>・事務所の見え易い場所に掲示し、各職員にも配布している。</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>・管理者はグループホーム(以下、GH)会議や運営推進会議の運営(議題収集、司会進行、議事録作成)を担当する等で、サービスの質の向上に取り組んでいる。運営者にはその会議録や生活日誌などを通して報告し、必要に応じて助言をいただいている。・ミーティングやその都度指導している。</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よう取り組んでいる。</p>		<p>・昨年度から自治会に加入し、今年度は自治会の会長、副会長に運営推進会議のメンバーとして参加してもらっている。これまで知らなかった地域の行事の案内や連絡などを頂けるようになり、徐々に地域とのつながりが広がってきている。</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>・建物が国道2号線から奥まった所にあり、近所の方が入りにくい構造になっている。・今年度は自治会の会長が地域の行事の案内や連絡事項などをその都度、直接かなえに来て知らせて頂いており、大変助かっている。</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>		<p>・昨年度からどんど祭りに加えて、溝掃除や草刈りにも参加しており、しめ縄作りの見物などもさせていただいた。・近くのコンビニにまでの買い物や散歩なども去年より多く取り入れている。・法人として地域の保育園児に在所してもらい、園児による歌や踊りなどの発表会が毎年ある。</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>・自治会を通して、地域の方向けに施設見学会と認知症についての勉強会をかなえにて開催することについて、運営推進会議にて現在検討中。</p>

3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	<p>評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。</p>	<p>・昨年の外部評価で指摘を受けた口腔ケアの充実について今年度の事業計画や月間目標に取り入れて実施している。自己評価の主な項目を人事考課票に取り入れて各職員で記入し、2回人事考課面談を行った。自己評価は今年度は昨年の反省を生かして、2回に分けて昨年度の自己評価と比べながら会議形式で行った。</p>	<p>・評価項目について各職員に周知することを継続しながら、自己評価については今後も数回に分けて話し合うようにしたい。</p>
10 (5)	<p>運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。</p>	<p>・今年度は自治会の会長、副会長をはじめ、数人のメンバーの入れ替わりがあり、また違う角度からの貴重なご意見をいただいている。また今年は活動報告に加えて、研修会などでの学びについても運営推進会議で報告している。外部評価の結果は配布して、主な内容について説明している。これまで会議での提案から広報誌の配布範囲の拡大や、ボランティア活動の定着などに繋がっている。</p>	<p>・今後とも地域との関わりを中心に運営推進会議や外部評価を活かして取り組んでいきたい。</p>
11 (6)	<p>市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>・昨年年事業所の更新申請をした。運営推進会議の他に利用者、待機者の人数は毎月メールで報告しており、今年度はグループホーム連絡会の研修会(山口県事業所連携就職支援事業)について報告し、研修会の案内を市役所に置かせていただいた。</p>	<p>・今後も引き続き地域の関連行事など、関わりを模索していきたい。</p>
12	<p>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。</p>	<p>・今年度入居された利用者の中には権利擁護事業を活用されている方もおり、大まかな内容については入居された時点で職員に周知している。また12月に併設特養にて行われた、特設人権相談所に研修参加し、成年後見人制度について会議にて伝達してもらった。</p>	
13	<p>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。</p>	<p>・法人の伝達講習で虐待、身体拘束についての講習に参加。年2回の人事考課面談時でも話し合い、言葉遣いに関してはその都度会議などで確認し、薬の影響についても入居者の状態を観察し家族に報告する等しながら、虐待の防止に取り組んでいる。</p>	<p>・現状継続。</p>
4. 理念を実践するための体制			
14	<p>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。</p>	<p>・契約は十分な時間を取り、口頭と文書で説明して行っていると思う(これまで契約に関して特に苦情などは受けていない為)。</p>	
15	<p>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。</p>	<p>・ケアプラン作成を通して利用者の言葉や態度から本心や主訴を把握するように努めている。・現在運営推進会議の利用者の参加はないが、2ヶ月に一度の会議はケアプランを中心に取り上げ、会議の他にもケアマネを中心に意見の交換等を行っている。家族の面会時に説明を行い、運営に反映させている。・法人の第三者委員が来所し、利用者の意見を聞く機会もある。</p>	<p>・現状継続。</p>

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。	・面会時や家族への連絡時などに利用者の状況を伝えるようにしている。ケアプランの更新時などでも家族に状態を説明しながら同意を得ている。・利用者の暮らしぶりや健康状態については面会時に随時報告している。職員の異動については玄関に写真入で名前を紹介している。・家族向けに行事予定表を月一度配布したり、年4回のかなえだよりを発行したり、日常の行事を写真に撮り、掲示板に掲示している。	・現在、担当職員による文書での利用者の状況報告のあり方について検討中。毎月配布している行事予定表に一言コメントを書くこと等が提案としてあがっている。
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)。	・家族会などから要望があればその都度開示している。これまでもメニューノートを開示したりして家族会から意見をもらい、運営に生かしている。ケアプラン更新時に家族に日々のケース記録を開示している。・食事摂取量やバイタルチェックなどその都度開示している。	・開示したことの記録
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。	・家族が主体となり運営してきた家族会が、今年度からは諸事情により通信形式となった。これまでも家族会からの意見や要望があれば、その都度対応してきている(食事内容の改善、日々の風景の写真撮影、行事の企画など)。苦情については重要事項説明書に相談窓口(管理者)、第三者委員(玄関に顔写真入りで掲示)、外部機関を明示している。家族からの要望や意見があり、苦情窓口の管理者不在の場合は必ず管理者に申し送っている。またその要望などについて必要に応じて会議などで職員間で話し合い、解決に向けて取り組んでいる。	・運営推進会議の議事録をメンバー登録をしていない家族にも配布して運営状況を開示し(これまでも玄関に議事録をおき、自由に閲覧することが出来るようになっていた)、より家族の意見などが運営に反映されるように取り組む。
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。	・1～2ヶ月毎のGH会議で議題を職員から収集したり、会議での皆の意見を確認するなど、運営に反映させている。・年に2回の人事考課面談。・ミーティング時の意見交換やその都度口頭にて話し合いを行っている。	
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。	・必要に応じて超過勤務などで対応するようにしている。遅番が20時までなのが、夕食後のケアにゆとりを持たせていると感じる。・夜間1名、朝夕2名、日中3名の基本を守るよう勤務表を組んでいる。急な欠員にも時間外等に対応。昨年の12月より1名(週2日)の配置が増えたことにより、より柔軟な対応が可能となった。	
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。	・運営方針に基づいた業務の申し送りをしっかり行い、夜勤は原則1ヶ月はせずに担当職員と数回一緒に夜勤をした後に独り立ちするようにしている。また独り立ちの際も担当職員がフォローできる体制を取っている。業務の不安点などについてフォローアップ面接を管理者により行っている。	

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。	・法人で毎月伝達講習を開催。外部研修も勤務で受講できるように取り組んでいる。・昨年度から人事考課票に自己評価の項目を取り入れて各自で業務に対する自己目標を立てて管理者と人事考課面談を行っている。またケアプランに携わる業務(アセスメント～作成～モニタリング)を通じてケアマネより担当職員に指導をしている。	・その都度運営方針を確認する。・マンネリ化防止と職員の専門性を高めること、職員の負担などを考慮しながら、人事考課のあり方について検討していきたい。
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。	・30代～60代までの年齢層と、豊富な介護経験のある職員を配置している。・法人事務所が考慮(本人の希望、意見も聞き、全体で調整)している。・現在、在宅サービス経験者が少なくなってきた。	
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。	・昨年度よりGH連絡会の所属地区を近隣の3つの小地区に分けて、勉強会や交流会を行っている。その結果近所のGHとの繋がりが以前より密になってきており、小規模ならではの勉強会も有意義と感じている。・その他今年度は連絡会全体の研修会を4回(内2回は県社協からの助成金を活用)設けている。	・GH連絡会の勉強会、交流会の継続。
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。	・年休の取得をほぼ毎月勤務表に組み込んでいる。申請がない時も勤務日数が長く続かないように配慮している。・常に職員間で声かけしたり、話し合いをしたりしている。互いの意見を尊重する。・ミーティングにて常に職員同士で話し合っている。・利用者の重度化に伴い休憩が十分に取れなくなっている。・法人単位での忘年会、飲み会(夏のビアガーデン)はあるが、GH職員だけのそうした会は実施していない(夜勤者が出席できない為)。	・休憩場所について、事務所横の和室の整理(裏庭の倉庫の活用)。
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。	・年に2回の人事考課面談時に、各職員ごとの年度の目標を設定してもらい、それに対する各自の自己評価について話し合っている。・努力すれば達成可能な目標を自分で決め、年2回の面談を行っている。	・マイナス思考にならないよう人事考課基準や方法について併設特養とも話し合いの機会を持ち再検討する。
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。	・年に2回の人事考課面談時(法人が管理者・計画作成担当者と面談)に、適切な評価と指導を受けている。・仕事の性質上、数字の評価方式がやりにくい、ない方がいいとの意見もあるが、法人の方針であり、賞与への反映と職員とのコミュニケーションの目的もあり、外すことはないと思われる。	・同上。
<p>・安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> <p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
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作り、受けとめる努力をしている。	・利用前に調査を必ず実施し、本人自身から話を聴き、見学を兼ねて説明などを行っている。・日常会話の中から本人の意向を汲み取るよう努め、大事な意向については生活記録に残す。・管理者が本人と面談し、聞き取りをしている。	・常に利用者への声かけにより、機会をつくり、受け止める努力をする。
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作り、受けとめる努力をしている。	・上記同様に利用前の見学や申し込みの時点や、訪問調査時に必ず聴く機会を設けている。・面会時など利用し、話を聞く。記録に入れたり、申し送り事項として全員に知らせるようにしている。・管理者が本人とは別に家族より聞き取りをしている。・相談事など言える雰囲気作りをしている。	

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。	・初期対応としてはまずは本人の過去の生活歴を尊重しながら、G Hの生活に馴染んで、穏やかに安心して暮らせるように支援している。今年は2名の入れ替わりがあり、内一名は自宅に帰れるような支援体制と併設特養にいる姉妹への面会などで対応した結果、予想以上に早く落ち着いた。	・利用前に必ず自宅を訪問するようにする。またその際に馴染みの家具の持ち込みなども本人、家族と相談するようにし、より早く馴染めるように初期の支援を充実させる。
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。	・体験入居はないが、利用前に出来るだけ本人に見学してもらうように勧めている。家族が宿泊することも可能であり、徐々に慣れていただくよう家族と相談している。・入居に際してはそれまでの暮らし方についての情報を家族からも聞き取りをして出来るだけ収集する。・事前によく調査、聞き取りを行い、混乱がないように心がけている。	・同上。
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。	・利用者の重度化に伴い、家事への参加は大分減ってきている。機会は少なくなっているが、全ての家事をホーム内で行っていることもあり、出来ることは手伝ってもらっている。手伝ってもらった際は必ず「ありがとう」の言葉を忘れないようにし、お茶など日常の諸場面での会話から学ぶ機会を設けている。・話をするよう心がけている。・話しかけたり、観察などにより本人を知る機会を多くし、支え合う関係を築く努力をする様に心がけている。	・利用者の重度化に対応しながらも、出来る活動を支援しながら、支え合いの大切さを忘れないようにしたい。
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。	・その都度、相談に応じていただき協力していただいている。・面会時にその日の様子や状況等を説明し、一緒に本人を支えて行く努力をしている。	・現在、文書での家族への状況報告を検討中。今後も職員に出来ること、家族に出来ることを共に考えながら、これからも本人の支援に携わりたい。
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。	・多くの方の場合、家族が心の支えとなっている為、そのことをその都度家族に伝えながら、より良い関係が築けるよう支援している。・小さな事も家族に相談・連絡の上、支援の方向を決めている。また今の状態についても折々伝えている。	・今後とも継続していきたい。
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。	・ゆったり面会していただくように、面会中にお茶などを出したりしている。手紙などが来た場合には本人に渡しながら、記憶障害などにより相手方に連絡が途絶えないように家族にも連絡している。・今年は入居者の入れ替わりがあり、馴染みの喫茶店や回転寿司などへ行った。また美容院に関しても今年度は家族の協力の下、行き慣れた美容院に通っている方もいる。	
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。	・入居時に入居者に話しを聞いてもらったり、聞き上手な入居者に不穏な入居者の対応をお願いしたりしている。その他にも入居者間の自然発生的な関わりを側で見守り、時にそっと支えるという関わり方をしている。どうしても孤立してしまう入居者がいる為、孤独にならないように支援していきたい。	・孤立してしまう入居者に対する支援の充実。
37	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	・これまで退居しても、「継続的な関わりを必要とする」というケースはないが、誕生日を御祝いしたり、逆に退居した家族から連絡をいただいたことはある。・他施設に移る場合は十分な情報提供をすることでこれまでの生活を継続できるように支援している。・今年退居された入居者は2名とも亡くなられたが、内一名のご家族には引き続き運営推進会議に参加していただいている。	

<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</p> <p>1. 一人ひとりの把握</p>			
38 (15)	<p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p>	<p>・運営理念にも「我が家」となる、「利用者本位のサービス」を掲げており、ケアプランの作成過程や会議などでも常に本人の立場になって本人の本心や言葉を模索して検討している。・日常会話の中から本人の意向を汲み取るよう努め、本人の言葉などを生活記録に残している。・利用者の重度化が年々進んでおり、意向の把握が難しくなっているが、ケアプランを会議の中心議題にし、利用者の意向やニーズをよりの確につかむようにチームで取り組んでいる。</p>	<p>・利用者本位のプランとなるように、引き続きチームで携わり支援していきたい。</p>
39	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>・まずは入居前の訪問調査で出来る限り詳しく聞き取り、調査内容は職員全員に申し送っている。入居後も家族からだけでなく、本人から聞いた話などは必ず記録することで、職員間で情報を共有し、ケアプランのアセスメント表にも項目を取り入れていている。・普段の会話の中で情報を収集している。・入居時にフェイスシート(基本的に年1回更新)等に記入し、記録帳の最初に綴じており、把握に努めている。</p>	<p>・利用前に必ず自宅を訪問するようにする。またその際に馴染みの家具の持ち込みなども本人、家族と相談するようにし、より早く馴染めるように初期の支援を充実させる。・フェイスシートの書式の検討と定期更新。</p>
40	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>・独自に作成したケアプランのアセスメントシートの書式を用いて、アセスメントに努めている。会議やケアカンファレンスなどでも検討している。・ひとりひとりの一日はよく観察され、時間をおって生活記録に記入している。・会議やカンファレンス等でも検討している。</p>	<p>・よりケアプランが浸透するような記録の書式や、アセスメント、モニタリング書式の簡素化に取り組みたい。</p>
<p>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</p>			
41 (16)	<p>チームで作る利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。</p>	<p>・本人の日常のさりげない言葉や、家族との話から「要望」を大切に介護計画を作成している。・職員一人ひとりに意見を聞いている。家族の要望も面談時などで話している。・本人、家族で話し合い、家族からの意見も取り入れ反映させている。・介護サービスモニタリングを行い、介護サービス計画書を作り、よりよく暮らせるよう努力している。</p>	<p>・現状継続。利用者本位のプランとなるように、引き続きチームで携わり支援していきたい。</p>
42 (17)	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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。</p>	<p>・重度化する入居者への対応などに中々事務作業の時間が取れないが、随時見直しを行い、状態に変化がある利用者から更新するように取り組んでいる。・モニタリングも職員全員で関わるようにしており、今年度はモニタリング記録の簡素化に要約記録の部分を省いて、より現状に即した見直しを心がけている。</p>	<p>・記録書類の簡素化と現状継続。</p>
43	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>・記録の時間を30分設けて、状態や入居者の言葉、気づきなどを詳細に記録し、勤務前に必ず全職員が目を通すことで情報を共有している。特記事項は分かりやすくして、介護計画の内容もチェックするようにしている。・モニタリングを通して計画の実践、見直しをし、各担当者で記入をしている。新人への説明、教育になっている。・今年度は生活記録に医療関連欄を設けて見やすくし、記録時間も変更し、より記録がスムーズに出来るように工夫した。</p>	<p>・よりケアプランが浸透するような記録の書式、記録のマニュアル化を現在検討中。</p>

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。	・ショートステイやデイサービスなどは行っていないが、地元中学校の職場体験などの見学はよくある。医療面に関しては法人の施設長に医療的な相談を引き受けてもらっている。地域との関係はまだ薄い、運営推進会議を通して、少しずつ広がりつつある。	・自治会を通して、地域の方向けに施設見学会と認知症についての勉強会をかなえて開催することについて、運営推進会議にて現在検討中。
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。	・職員1名のプラス配置で対応できることが増えたこともあり、一昨年始めたボランティア登録は今年度新規加入はなく、活動も停滞しているが、愛犬ボランティアは併設特養と一緒にいき、好評をいただいている。・年々入居者の認知症レベルが進んでおり、ボランティアとの活動が難しくなっている。	・ボランティア登録の継続。運営推進会議や自治会を通して今後とも地域との協働について検討していきたい。
46	事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	・YMCA看護学科、ヘルパー2級の実習は毎年引き受けており、行事などを取り入れながら、入居者と関わってもらっている。今年度はYMCAの介護学科の実習も引き受けた。その他団体の見学などをその都度引き受けている(法人として)。・見学は出来る限り担当者のいる時間帯でお願いしている。	・自治会を通して、地域の方向けに施設見学会と認知症についての勉強会をかなえて開催することについて、運営推進会議にて現在検討中。
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。	・過去にシルバー人材センターや有料ヘルパーなどを利用したことがあり、今年度は定期受診に介護タクシーを利用したケースがあった。	
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。	・現在1名、権利擁護事業を活用している。地域包括支援センターとは運営推進会議に参加していただいている以外は現在のところ連携はなし。	・要支援者入居の場合、困難事例などでの連携。
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。	・入居の契約時に主治医に関してはこれまでのかかりつけ医が法人の主治医かを選択してもらっている。中にはこれまでのかかりつけ医に受診しながら、法人の医師と連携をとったケースもある。・医師への連絡、受診時には情報提供している。定期処方依頼時を利用して状況報告する。・通院の仕方や受診結果の報告の仕方について、前もって家族の同意を得ており、入居者の健康状態について情報を共有している。・協力医やかかりつけ医と連携して、受診の際の配慮や往診等、関係を構築している。	
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。	・主治医に定期的に状態を報告し、必要に応じて適時、指示を頂いたり、受診をしたりしている。	
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。	・医療面に関しては法人の看護師に報告し、相談にのって貰い、日常の入居者の健康管理を支援している。・看護師が週2回手伝いに来てくれており、医療的な相談などに応じてもらっている。	

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。	・入院中の場合、担当ワーカーや主治医などと連携を取りながら、見舞いなどで状態の把握に努めている。早期退院に向けて、受け入れ態勢や受け入れ後の危険など家族と連絡を取りながら調整している。・昨年度は入院先の看護師から指導を受けながら、退院に向けての連携を取ったケースもある。	
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。	・重度化の場合、必ず家族には終末期のあり方について意向を確認している。本人には普段からそれとなく聞く場合もある。状態について法人の看護師や主治医と連携を取りながら対応している。恒久的に医療職の配置がある訳ではない為、積極的に終末期を受け入れる体制はない。・重度化については変化の度に細かく連絡している。・意思確認を行い、情報を共有している。・重度化に伴う指針について、本人、家族、事業所の状況に応じて意思確認し、医療機関とも共有している。	・引き続き家族と連携を密に取りながら、重度化の場合の指針や対応を家族と職員全体で共有して支援したい。
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。	・主治医、家族と連携を取りながら支援に取り組んでいる。職員だけでの対応が難しい場合は家族に協力してもらおうこともあることを入居契約時に説明し、承諾を得ている。・昨年はターミナルケアの勉強会を開催して、入居者の退院後の対応に備えた。	・全体に重度化しており、終末期のケアについては本人、家族の意向をきちんと確認し、ホームで対応出来ること、出来ないことを十分に検討して主治医等と連携を取りたい。
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	・入居者のホームでの生活に関する詳細な状態や入居から現在までに至った経緯などを退居要約としてお渡ししたり、家族にも確認してもらったりしながら、住み替えのダメージ軽減に努めている。・居室のものは全て持ち込みになっており、なるべく本人の馴染みのものを持ち込んでもらい、住み替えのダメージを防ぐように努めている。	
<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)	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	・言葉遣いに関しては事業計画に取り上げ、会議や管理者との面談などの際にその都度マンネリ化しないように話し合っている。・不要な記録、メモはシュレッダーにかけている。	・現状継続。・共用場所での職員間の会話などで他入居者に聞かれないように配慮する。
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。	・入居者それぞれに納得できる説明や働きかけを、職員全員で話し合いながら共有している。・傾聴を心がけ、出来ないことはわかりやすく説明している。	・現状継続。
58	“できる力”を大切にされた家事への支援 家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。	・独自に作成したケアプランのアセスメントシートの書式を用いて、アセスメントに努めている。全体的に難しくなっている中で掃除や洗濯物たたみ、収納など出来ることはそれぞれの力に応じてやってもらっている。介護計画としても取り入れている。・声かけのタイミングやかけ方を工夫しながら個々の能力、残存機能を行かせるよう支援している。	・同上。

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 いか、希望にそって支援している。	・決まっているのは一日2回のお茶と食事(朝食は起床順)くらいで、 他は各自自由に過ごしていただきながら、随所で個別に支援してい る。・今年度は認知症のDVD研修会を行い、各職員が入居者を体 験して入居者の目線に立った支援について取り組んだ。	・ケアプランを中心に「その人らしい暮らし」 となるよう支援したい。特に混乱の多い方、日中 の過ごし方についての支援を充実させたい。
(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。	・家族に本人の好きな服を用意していただく等、協力していただい ている。・理美容については定期の業者が入っており、月一度の散 髪やカットをしている。来所によるカットは本人の好みを代弁してい る。・希望がある方は家族に協力していただき、行きつけの美容院 に行っている。	
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。	・昨年度より併設特養の栄養士との食事会(年3回)を始めており、 栄養士より利用者が少人数の為、ひとりひとりの好みをよく把握し、 旬の素材を取り入れている等の指摘を受けている。・食事の盛り付 け、テーブル・トレイ拭き等、出来る範囲で手伝ってもらっている。	・栄養士より少し魚料理が少ないとの指摘があ り、現在骨抜き魚の購入について試行中。
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。	・現在、飲酒、喫煙をされる方はいないが、月に2回移動売店があ り、それぞれ好きな菓子を購入している。一度に菓子を食べ過ぎて しまうような場合は、預かって少しずつお渡しするなどして支援して いる。・今年度は夜食を希望される方の夜食の提供や、魚嫌いの入 居者への代替品などで対応している。	
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。	・現在利用者9名中、何らかの排泄介助を要しない利用者は1名。 年々重度化している中で誘導も難しいケースもあるが、出来る力 を見極めながら支援している。・今年度は生活記録に医療関連欄を設 けて排泄記録を見やすいように整備し、便秘状況などの申し送りを 充実させた。	・夜間排泄介助の難しい入居者の対応の検 討。・バナナ酢の検討。
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 るよう支援している。	・入浴日などは決めずに、入浴実施カレンダーを活用して、それぞ れに応じた支援に努めている。・毎日声かけし、希望を聞いてい る。・前日入浴されていない方からの声かけを優先的に行い、入居 者の希望を聞き、時間帯、タイミングを考慮している。入浴は毎日14 時~と定めているが、汚れた時などは、いつでもシャワー浴が可 能。・入浴を楽しみにされている入居者もいる。	

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。	・なるべく日中寝込まずにリズムが回復するよう日光浴など心がけ、昼間入床の時間を少なくするよう声かけしている。・今年度は昼夜逆転傾向の入居者が増えており、これまでに以上に対応を検討したい。	・入居者が寛ぎ易い共用スペースの環境整備。・日中活動や日光浴などの対応。
(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。	・今年度は趣味の絵を展示される方や家で習慣となっていた草抜きをされる方、家事の手伝いなど役割、楽しみ事の支援が入居者によっては充実していた。・全体的に病状の進行に伴い以前は出来ていたこと楽しみごとが出来なくなるケースが増えて支援が難しくなっている。少しでも好きな事やものをアセスメントしながら、生活の楽しみを支援をケアプランに反映させるように取り組んでいる。・季節の家事、行事...餅つき、団子作り、おはぎ作り、干し柿作り、生け花等、年々参加できる利用者が減っているが何とか支援を継続している。・ごみ捨てなど職員と一緒に身体を動かし、家事に参加してもらっている。	・病状の進行に伴う不安を受け止めながら、気晴らしや楽しみを支援できるよう、家族と相談しながら今後も取り組みたい。
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。	・お金の所持については家族と本人とで話し合っ決めてもらっている。今年度は趣味活動の買い物の付き添いや近所のコンビニへの買い物付き添いなどの場面があった。	・他にお金を使える方の検討(家族と相談)。・パンの買出しなど、入居者がお金を使う場面を検討する。
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。	・春や秋の外出に向けた時期は事業所の部署目標として、特に意識して外出支援に取り組んだ(朝のゴミ出し、散歩など)。・今年は下肢筋力が低下している入居者には車椅子を活用して、外出支援に取り組んだ。	・現状維持。下肢筋力が低下している利用者でも外気浴や気分転換に車椅子を活用して外出支援をする。
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。	・入居者の体力低下などにより長距離の外出が難しくなってきたが、年に2回、家族との花見と紅葉狩りは継続している。・他の外出はほとんどの場合、少人数に分けて実施している。・今年度は雑誌、テレビで見た地元酒屋の日本一の大きさの杉玉を見に行ったり、家の近所の喫茶店、家の付近への外出などがあった。	・日々の会話の中から思い出の場所や行きたい場所などを聞き出しながら、外出先を検討する。・ふるさと訪問の実施。・暖かく気候が良くなれば、散歩など少しずつ外出を増やす。
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。	・設備として、自室に電話を設置することが出来る。自分で電話がかけたいのにかけれられないような場合は必ず支援している。・自分の部屋に電話を持っている人がある。呼び出しには常に対応し、取り次いでいる。手紙はほとんどが受け取るのみだが、今年度は自分で返事を書き郵送までを支援したケースがあった。	
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。	・玄関周りの花の鉢や玄関の装飾などで家庭的な雰囲気を作っている。面会者に対して気持ち良い挨拶に努め、大抵の場合はゆっくり居室などで過ごしてもらっている。・居室が手狭な時は和室などの使用ができる。お茶の時間であれば居室に届けている。・気軽に訪問、面会できるような雰囲気作りを心がけている。訪問時の挨拶など声をかけるようにしている。	
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。	・希望されれば居室で宿泊することは可能になっているが、今年度は家族の宿泊はなし。・以前は宿泊されたこともある。	

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。	・年に3回、花見、敬老会、秋の紅葉狩りを継続している。今年度は敬老会での家族との食事会に加えて、演奏会と一年間の写真スライドDVD上映会を行い、好評だった。・毎月行事表を作成し、家族に渡しており、家族より内容や様子などを尋ねられた時はその都度説明している。	
(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。	・物理的な抑制はもちろん、言葉、薬による拘束については、年に2回の人事考課面談やケアカンファなどを通じて対応を確認しており、現在のところ身体拘束はない。	・身体拘束に限らず、マニュアルを定期的に全職員が確認すること。その他、身体拘束に関する研修への参加や勉強会などで知識を深めるように取り組みたい。
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。	・ホームの周囲の赤外線センサーや、玄関・通用口にドアチャイムを設置することで鍵をかけずに見守りながら、支援している。	・万が一に備え、徘徊の可能性のある利用者の写真の整備。センサーが鳴った時の確認の継続。
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。	・日中もさりげなく巡視しながら、確認している。回廊型な為、全て見渡せる訳ではないのが、入居者にとってはプライバシーにもつながっている様子。	
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。	・今年度は台所の刃物などを持ち帰ってしまう入居者がいた為、職員不在時に台所に入れないように仕切りをするようにした。・洗剤類や危険物がある箇所は施錠するようにして危険防止に努めている。・個人の持ち物について注意の必要な物品に関しては家族に必ず相談し、本人の尊厳を損なうことがないように対応している。	
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。	・それぞれにマニュアルを用意しており、一通り職員全員目を通して見ている。特に事故発生時と火災時の避難誘導については見易い場所に掲示している。・ヒヤリハットの事例を各利用者のケース記録に記録し、原因や対応についてその都度申し送ることで、事故防止に努めている。	・ヒヤリハット事例を記入する際は起こった事柄だけでなく、暫定的でも原因の考察と対応まで記入すること。・転倒、誤嚥時、意識不明時の対応など、実際に想定した訓練を行う。
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。	・毎年消防署の協力を得て救急蘇生の研修に参加しているが、今年度は新型インフルエンザの予防で中止となった。参加した場合は必ず会議などで伝達するようにしている。・応急手当マニュアルはすぐ見える所に常備している。	・定期的なマニュアル点検。
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。	・大きな怪我や事故に至らなくてもそれに近い状態や危険が予測されるような場合は必ず記録して申し送っている。記録に目を通したサインをするようにして申し送りを確実にしている。・非常連絡網を各職員が覚えている。・記録を残すと共に、職員で改善策を話し合い、実行している。	・同上。

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。	・毎月防災管理者がチェックし、防火扉などを確認している。・それぞれにマニュアル(消防計画書)を用意しており、一通り職員全員目を通して通している。火災発生時は消防署より地域消防団に一斉連絡することになっているとのこと。・マニュアルを作成し、職員が各自適切、かつ安全に誘導できる様に定期的な実際を想定した訓練を行っている。	・定期的なマニュアル点検。 ・消防署と連携する等、風水害、震災の訓練方法の検討。 ・去年から自治会に加入した為、少しでもホームのことを地域住民に知っていただくことで、被災時の防災(互いの連携、徘徊防止など)に繋がるよう少しずつ取り組みたい。
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い対応策を話し合っている。	・日々の様子を家族に伝える中で、現状の危険場面や予想される危険場面について伝えている。本人の尊厳を大切にしながら、本人の生活ペースに合わせながら抑圧感のない暮らしを支援している。・今年度は転倒の多い入居者の部屋のレイアウト変更、手すりの位置などを家族と相談して取り組んだ。	
(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。	・朝の申し送りをはじめ、記録などで早期の異常の兆候や「何かいつもと違う」出来事や感覚などの情報を共有している。また大抵は法人の看護師に報告して、指示をいただいたり、見たりしてもらっている。・体重を定期的に量り、入浴前にはバイタルチェックをする。食事量や日々の状態も観察し記録している。・個人記録に残し、申し送りをきちんと行うことで変化や気づきに対応している。	
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。	・薬剤師による居宅療養管理指導があり、薬の変更があった場合等は都度指導を受けて、全職員に申し送るようにしている。また利用者の状態については主治医だけでなく薬剤師にも報告し、指示を仰いでおり、服薬については都度薬剤師にも相談し助言を頂いている。	
85	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	・毎朝ヨーグルトを摂取するようにし、入浴後はヤクルト製品を水分補給としている。・今年度は排泄状況の記録を見易くして、便秘状況を申し送り、散歩や屋内の歩行など支援している。その他、テーブル拭きなどの家事で体を動かしたり、浴槽内で体を動かしたりして支援している。	・薬になるべく頼ることのないように、一人ひとりの運動支援と便秘傾向にある利用者への下剤以外の支援(オリゴ糖、ヤクルト、ヨーグルトなど)の充実。遊びりテーションをもっと取り入れ、楽しみながら運動できるように支援する。
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。	・前年度の外部評価で指摘を受け、入居者の状態に応じた食後の口腔ケアの充実に取り組んでいる。個人の状態により、入れ歯の保管や仕上げ、傷つけないよう洗面器に受ける等、個別に対応をしている。・認知症の進行により、対応が難しい入居者もいる。・年2回、歯科医の往診検診を実施している。	・口腔ケアの対応が難しい入居者の支援方法の検討。・ゴミ箱にティッシュに包んで捨ててあったケースがあった為、ごみ回収時によく確認すること。
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。	・年に3回併設特養の栄養士との食事会を実施し、その際に日々の献立をチェックしてもらいアドバイスももらっている。これまでのところ、概ね好評を得ている。配膳前にお茶を勧めたり、水分摂取の一環となっている。・今年度は夜食を希望される方に対して、夜食を提供するなど支援した結果、体重が元に戻り元気になったケースがあった。	

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)。	・出勤時に必ず手洗い、うがいをしており、調理がある為、その都度手を洗っている。・今年度は新型インフルエンザの情報を随時申し送り、対応に備えた。現在のところ大きな感染はなし。・それぞれにマニュアルがあり、流行しやすいノロウイルスとインフルエンザに関しては対応を見易い場所に掲示し、嘔吐などに即時対応できるよう準備もある。・伝達講習やミーティングを通して周知させている。・予防接種の実施。	・引き続きマニュアルを定期的に見直す機会を設ける(特に感染しやすい時期に)。
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。	・包丁は、肉と野菜類を分けて使い、毎日熱湯消毒を。まな板は毎日ハイター消毒をしている。また賞味期限の近い食材はホワイトボードに記入するなどして対応している。・職員各自が衛生に気をつけ、消毒を行ったり、調理後2時間過ぎた物は廃棄している。	・長期間の賞味期限の注意。
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。	・玄関周りの花の鉢や玄関の装飾などで家庭的な雰囲気を作っている。建物周囲には赤外線センサーを設置しており、徘徊などにも対応できる環境が整備されている。・玄関は普通の玄関で花を置いたり、緩やかなスロープとなっている。車も止めやすい。	・玄関入り口の表札の検討。
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。	・すべてホームの台所で作るので家事の音やにおいは家庭と同じである。絵や写真も幼稚な雰囲気とならぬよう心がけている。食堂の壁飾りや写真の掲示などは特に好評をいただいている。・玄関や小上がり、掲示板に季節のものを貼ったり、飾ったりして刺激になるような工夫をしている。・今年度は裏庭の花壇を入居者に見易いように食堂前の庭に移動した。	
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。	・食堂や2箇所の小上がり、居室前のソファなど各所に居室以外にも寛げる場所を設けており、それぞれが好きな場所で日光浴や入居者同士の会話を楽しめたりして過ごされている。・個人で座るソファと数人で座るソファや、テレビを置いたりして、入居者が思い思いに過ごせるような工夫をしている。	・もっと寛げるソファや空間作りなど、寛げるアットホームな環境作りについて検討。・リサイクル品の活用などを検討。
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。	・入居の際には居室のものはすべて持ち込みでお願いしており、文書でも出来るだけ使い慣れたものを持ってきていただくように依頼している。入居者にも家族にもアパートの一室への引越しの感覚で来ていただくよう説明している。・家族からの荷物の持ち込みにより、概ね本人の好みの物となっている。・諸事情によりほとんど使い慣れた物を持ち込む方もいれば、新しく家具などを揃えられるケースもある。	・入居前の調査時に必ず家に訪問し、持ち込む家具について本人、家族と一緒に考えるようにする。

94	<p>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。</p>	<p>・掃除機がけの際には必ず換気を行い、共用空間には加湿器を4台設置し、冬場でも湿度を保てるように工夫している。・居室では加湿器を利用されている方もいる。・各居室ごとに温湿度計を置き、目と体感により管理に努めている。・窓を開けたり、換気扇を使用して換気している。</p>	<p>・居室の温湿度計の確認。・冬場は屋内で洗濯物を干す、濡れタオルなどで湿度を保つようにする。</p>
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	<p>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。</p>	<p>・本人の出来る力をアセスメントしながら、掃除機がけやトイレ掃除など出来る範囲で家事をしてもらっている。ホーム内ですべて家事をしている為、ごみ捨てやテーブル拭きなど、入居者から自発的に声をかけてくれることもある。・廊下の手摺り、休むための椅子を置いている。・バリアフリーにし、手摺りを設置、増設している。</p>	
96	<p>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。</p>	<p>・それぞれの状態に応じて、混乱の予防に努めている(居室の入り口を工夫する・表札が見え易いようにする等)が、病状の進行に伴い、全体的にコミュニケーションが難しくなっている。・居室に表札をつけたり、目印となる物を置き、分かりやすくしている(混乱や失敗を防いでいる)。</p>	<p>・混乱の原因となるようなものは出来るだけ除去する等、ケアプランを中心に取り組む。</p>
97	<p>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。</p>	<p>・今年度は家で草抜きをしていた入居者の方に裏庭、表玄関回りの草抜きをほとんどしていただいた。・裏庭の日中影にならない部分の草抜きは引き続き地域の福祉施設の方にしてもらい、裏庭の花壇の移動も手伝って頂いた。・花壇の花の土、花の植え替えを入居者と一緒に行った。・裏庭の畑での収穫や植ええなどは毎年行っている。・渡り廊下から畑が見えるように生垣を低く刈り込んでいる。</p>	<p>・裏の畑や庭の手入れ(影にならない部分)について地域のボランティアへの依頼を検討。</p>

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		以下、職員9名中のアンケート回答より	
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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者の 1名 <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいの	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいの 8名 <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 毎日ある 2名 <input type="checkbox"/> たまにある 2名	<input type="checkbox"/> 数日に1回程度ある 4名 <input type="checkbox"/> ほとんどない 1名
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 5名 <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが 1名	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが 3名 <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 1名 <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが 1名	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが 7名 <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが 3名	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが 5名 <input type="checkbox"/> ほとんどいない 1名
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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 6名 <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが 3名 <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 6名 <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが 3名 <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ほぼ全ての家族等と 3名 <input type="checkbox"/> 家族の1 / 3 くらいと	<input type="checkbox"/> 家族の2 / 3 くらいと 6名 <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> たまに 6名	<input type="checkbox"/> 数日に1回程度 <input type="checkbox"/> ほとんどない 3名
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="checkbox"/> 大いに増えている 1名 <input type="checkbox"/> あまり増えていない 1名	<input type="checkbox"/> 少しずつ増えている 7名 <input type="checkbox"/> 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての職員が 6名 <input type="checkbox"/> 職員の1 / 3 くらいが 1名	<input type="checkbox"/> 職員の2 / 3 くらいが 2名 <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 1名 <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが 1名	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが 7名 <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 3名 <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが 6名 <input type="checkbox"/> ほとんどいない