

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム 秋穂あかり園		
所在地	防府市秋穂東3980番地		
電話番号	083-984-5781	事業所番号	3577600269
法人名	社会福祉法人 博愛会		

訪問調査日	平成 22 年 1 月 22 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1-1 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 18 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	14 人	常勤	13 人 非常勤 1 人 (常勤換算 13.2 人)

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨コンクリート(RC) 造り	
	8 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 21,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	250 円	昼食	550 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
その他の費用	月額	実費徴収	円	
	内訳			

(4) 利用者の概要 (12月1日現在)

利用者数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
	要介護 1	6	要介護 4	1	
	要介護 2	2	要介護 5	0	
	要介護 3	9	要支援 2	0	
年齢	平均 87.7 歳	最低	77 歳	最高	93 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 防府リハビリテーション病院 秋穂クリニック 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)

職員14名中13名が常勤職員であり、職員はいきいきと働き、やる気につながっています。管理者は特養など施設4箇所の施設長を兼ね、多忙の中でもスーパーバイザーとして存在感を示し、職員の信頼も厚く、適切な指導・助言が行われています。ホームのインフォメーションや各種マニュアルなど、きちんと整備・整理され写真でわかりやすく、楽しく見ることが出来ます。運営推進会議の後、委員はホームを訪れ利用者とお茶を飲んで交流し、第三者委員的役割を果たしておられます。

(特徴的な取組等)

家族が参加しやすい土・日にユニットごとに行事を計画し、多くの家族が参加できるよう配慮しておられます。家族と職員の連携も深まり、面会も増えています。ヒヤリはっと・事故報告書はきちんと整理され改善策も記載されています。更に一人ひとりの事故発生の状況を場所、発生時間帯、季節などでグラフにして傾向を把握し、発生防止に役立てるほか、全体の事故の状況もグラフ化して、運営推進会議の議題にするなど管理者、職員の前向きな取り組みがうかがえました。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

前回の評価結果について、職員全員で検討し、年2回の避難訓練、救急法、緊急時対応研修の実施、トイレのペーパータオル使用など、改善に向け取り組まれています。

(今回の自己評価の取組状況)

全職員がそれぞれ自己評価を行い、それをもとに計画作成担当者と一緒に検討して原案を作成し、更に管理者が加わり評価を行いまとめておられます。

(運営推進会議の取組状況)

年4回開催し、利用者の日常の様子、ホームの活動報告、行事予定、事故・ヒヤリはっとについての分析などを議題とし、意見交換しておられます。参加者は利用者・家族が2組、民生委員、山口市職員、隣接の施設職員などの参加を得、終了後はホームを訪れ利用者とお茶会などとして親しく話しあわれています。

(家族との連携状況)

利用者の様子を担当職員が手紙にしたため請求書などとともに毎月送付するほか、年4回季節ごとにホーム便りを発行し、様子を知らせておられます。家族との連携を深めるため土・日に会合や行事を行い、ゆっくり話し合える時間を作っておられます。特に管理者(特養ほか3施設の園長を兼務)が必ず出席して家族と十分話ができるようユニットごとで開催するなど工夫しておられます。

(地域との連携状況)

民家からは離れているが、自治会に加入し、地区の清掃、行事(お大師まいり、祭り、どんど焼き等)に積極的に参加したり、近所の保育園児へプレゼント交流をしたり、中学生との手紙のやり取りなどしておられます。地域向け(秋穂・大海支所、社協など)に年4回「ほのぼの通信」を発行し、認知症の啓発をしておられます。

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。	重要事項説明書、契約書に地域密着型理念を明記し、管理者・職員一同地域との連携に努めている。また、毎年具体的なサービス目標を職員全員で検討して作成している。	
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。	施設内研修、朝礼などで確認し共有して実践に取り組んでいる。	
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。	民家から離れているが自治会に加入し、地域の行事である草刈りや溝掃除に職員が参加している。また、お大師参り、ふれあい祭り、どんど焼きなどに積極的に参加したり、近所の保育園児、中学生との交流や手紙の交換など行っている。	
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。	ミーティングで話し合い、評価の意義を理解するとともに、全員に自己評価書を配り、記入した後検討会を持ち最後に管理者を交え作成している。前回の評価結果についても改善点を話し合い、研修の実施やトイレのペーパータオル使用など具体的に取り組んでいる。	
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。	利用者とその家族2組、民生委員、地域包括支援センター職員、隣接施設職員2名の参加をえて、年4回実施している。活動の様子など伝えるほか、事故の発生状況を場所、時間帯など個人別あるいは全体で分析し、グラフ化して議題にし、意見をサービスの向上に活かしている。	・メンバーの拡大(自治会、婦人会など)
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。	質問や提出書類などあるときは、管理者が直接山口市の担当窓口へ出向くようにしている。管理者は市の介護サービス提供事業者連絡協議会の副会長でもあり、市はじめ他の事業者との情報交換も十分行われ、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)
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。	毎月、請求書とともに担当職員が便りを書き日々の様子を伝えている。年4回季節ごとにホーム便りを発行し家族へ送付している。行事は、土・日曜日にユニットごとに開催し、多くの家族が参加できるよう配慮している。管理者は両ユニットの行事に参加し家族から意見を聴くようにしている。	
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。	苦情受付窓口、担当職員、第三者委員、外部機関、処理手続きを定め、重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。また土・日に行事を行い、家族との話し合いを大切にして意見・要望を聞き、運営に反映している。	
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。	利用者の状況に応じ、円滑なサービスが提供できるよう、職員一人ひとり時差出勤で対応するとともに、緊急時には管理者、計画作成担当者、地元職員で対応している。夜間は2ユニットに1名の職員配置である。	・夜間に不安の無い職員配置
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(離職も含む)がある場合は、しばらくは新任者とともに複数勤務で対応し、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。	カンファレンス時管理者がスーパーバイザー的役割で参加し、スキルアップを図っている。ホーム内、施設全体研修、外部研修の機会を提供し、復命書を作成して供覧している。新人研修は行われているが、段階的な研修計画はない。	・職員から希望を聞く機会の設定 ・段階的研修計画の立案
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、山口市介護サービス事業者連絡協議会に加入し情報交換している。また他事業所との見学や情報交換を行い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)
. 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。	利用者に納得してもらうため、ホームの暮らしぶりを写真集で紹介したり、昼間の利用で食事をともにして雰囲気慣れてもらうなど馴染めるよう工夫している。	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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。	人生の先輩として学んだり、人間関係を築くことを念頭に内部研修を行い、挨拶や感謝の言葉をかけるよう心がけている。	
. 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			
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。	センター方式の「私の姿と気持ちシート」を使用し、日々のかかわりの中から思いや希望を聞き検討している。	
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・家族から思いや希望を聞き、関係者と話し合い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。	定期的な見直しのほか、変化が生じたときはその都度見直し、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。	本人や家族の状況により、緊急時の受診の付き添い、外出、外食の支援をしている。	

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・家族の同意のもと、協力病院をかかりつけ医としているが、希望する病院への受診支援も行っている。かかりつけ医の往診もあり適切に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。	取り決めはないが、その都度状況に応じ家族・関係者と話し合い、最善策をとっている。	
. 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。	マニュアルを定め、プライバシーを損ねることのない様十分注意している。記録物についても鍵のかかる事務所に保管している。	
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。	起床時間や散歩、外出など一人ひとりのペースに合わせ、自由に過ごせ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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	昼食と夕食は栄養士による献立であるが、朝食は利用者と一緒に考え、買い物に出かけている。移動パン屋が来るのを楽しみにしており、好きなパンを朝食に取り入れている。できる人は調理、配膳、片づけを行い、食事職員と一緒にしている。おぜんざい作りの上手な利用者があり一緒に楽しんでいた。	
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。	1日おきの入浴であるが、利用者の意思を確認し希望にあわせ支援している。入浴できないときは清拭、足浴などで対応している。	

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。	今までやってきた趣味や得意とするものの他、やりたかったことなどを聞き出し、実現す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。	グループごとやマンツーマンでの散歩、スーパーや道の駅での買い物、外食、花見、初詣など戸外に出かける支援をしている。	
(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。	身体拘束はしていない。職員は拘束について正しく理解するよう会議での話し合いやマニュアルの徹底に努めている。	
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。	日中は鍵はかけず、自由に出入りできる。利用者が外に出るときは付き添い、隣接の職員も気をつけて見守ってくれている。	
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。	ヒヤリはっと・事故報告書に記載し、一人ひとりの発生状況(時間、場所など)を分析してグラフ化し、傾向を把握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。	マニュアルを作成し、毎年救急法、緊急時の対応研修、AED訓練を行っている。	
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。	年2回避難訓練を行い、消火器を使用した消火訓練を行っている。地域の協力が得られていない。	・運営推進会議等で、繰り返しの協力依頼

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。	薬の説明書をファイルし、目的、用法、用量など理解している。服用の都度薬を手渡して確認し、何かあれば医師に報告し指示を仰いでいる。	
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。	毎食後自発的に歯磨きする人もいるが、個々に応じ声かけ介助をしている。義歯等は隔日に洗浄剤につけ鍵のかかるところへ保管している。	
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。	昼夜の献立は栄養士が作成し栄養バランスにも配慮している。水分は不足のない様気をつけ、夜は全員、居室にお茶を準備している。	
35 (88)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	マニュアルを作成し、感染症についての研修も実施している。	
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。	季節の花が活けられ、壁面には利用者とともに作成した飾りがあり、厨房から食事準備の匂いがするなど家庭的である。居間の隣に掘りごたつもあり、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。	
37 (93)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	使い慣れたベット、タンス、鏡台、位牌などが持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム秋穂あかり園
所在地	山口市秋穂東3980
電話番号	083 - 984 - 5781
開設年月日	平成 14 年 3 月 18 日

【実施ユニットの概要】 (12 月 1 日現在)

ユニットの名称	グループホーム秋穂あかり園 本館			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの 利用者数	9 名	男性 1 名	女性 8 名	
	要介護 1	2	要介護 4	0
	要介護 2	1	要介護 5	0
	要介護 3	6	要支援 2	0
年齢構成	平均 86.7 歳	最低 77 歳	最高 93 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	計画作成担当者を中心にスタッフ全員で意見を出し合い原案を作成。 その原案を元に管理者が加わり評価を行った。
評価確定日	平成 年 月 日

【サービスの特徴】

- ・利用者と職員が共に寄り添い、助け合いながら日々笑顔で生き生きと過ごせるよう努めている。
- ・利用者の個性を尊重し、もてる力を最大限に生かしながら、一人一人が満足感や達成感を心から感じられるよう努めている。
- ・家族交流会や地域行事の参加、近所の空き地の草刈り、また保育園児、中学校生徒とのふれあい訪問等で、家族との絆、地域とのつながりを大事に考え、利用者との人間関係や施設自体が地域と共存できるよう日々努めている。
- ・入浴は天然ラドン温泉でゆっくりくつろいでいただいています。

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)
<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>	職員全員で毎年、前年の反省をし、当年度の基本方針・重点事項として見直し検討を行っている。	
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>	理念を事業所内に掲示、また理念についてその語句を頭に入れるというのではなく、その意味について施設内研修を通じ、考え方の共有に取り組んでいる。	
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>	施設内会議にて周知を図るとともに、理念、基本方針、運営目標、コンプライアンスルールをホーム内の目の届くところへ掲示している。またカンファレンス等にも参加し具体的な指示と支持を行っている。	
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>	チームでケアを行っているという意識を持ち、常に連携をとりながら、行事やカンファレンスに参加しスーパーバイズを行うなどサービスの質の向上、スキルアップに取り組んでいる。	
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>	運営推進会議の実施や家族交流会またホーム便りや地域向けの広報誌「認知症ケア現場からの発信 ほのぼの通信」の発行、配布などで理解を深めてもらえるよう努めている。	
<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>	散歩の際、積極的に挨拶や会話をしたり、演奏会や行事があれば声をかけ来てもらうなどしているが、まだまだ日常的な付き合いとまではいっていない。	日常的な付き合いとなれるよう、時間はかかるかもしれないが、引き続き左記に取り組んでいきたい。
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>	自治会に加入するとともに、地域の行事(お大師まいり、ふれあい祭り、どんどやき等)に積極的に参加したり、近所の保育園の園児との訪問交流や地元中学校生徒との交流や手紙のやり取りなどを行っている。	今後も繰り返し行うことで、顔なじみとなり、つきあいを深めていきたい。
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>	サービス利用のみならず、介護保険全般についての質問や相談に随時対応している。又一般道側の見通しが良くなり、地域での事故防止や、害虫の発生を防ぐため近所の空き地の草刈りを当施設の職員が地域貢献の一つとして行っている。	

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)
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。	ミーティング等で意義を理解するとともに、前回の評価について助言のあったところの改善点を話し合い、改善・成果が出るように具体的に取り組んでいる。	
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。	定期的に開催し、活動の様子や取り組みを伝え、また事故等の発生場所、発生分類、発生時間等の分析などを説明し現状についての報告を行っている。メンバーは利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター職員のほか、隣接の施設の職員も加わり、ゾーン一体で地域と協働できるよう取り組んでいる。	
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。	質問や提出書類等ある時は可能な限り、郵便や電話で済ませることなく、管理者が担当窓口まで足を運ぶようにしている。又管理者が山口市介護サービス提供事業者連絡協議会の副会長であり、他の事業所や市担当者とも情報交換等を行い、サービスの質の向上について取り組んでいる。	
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。	権利擁護については身体拘束や虐待などと合わせて研修を行い、理解を深めているが権利擁護に関する制度面についてはパンフレットを見る程度である。現在それを必要とされる方がいないため、制度面について意識が乏しいため今後の為にも研修を取り入れた。	外部研修等への参加
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。	自分たちの行っていることが意識のないままに拘束や虐待、人権無視になっていないか、コンプライアンスルールの中で具体的な行動について明記し、意識の共有をおこなっている。しかしスピーチロック=それも拘束であり虐待であるという認識が甘く、安易な声かけ(指示的な声かけ)をしてしまうことがある。	自らの意識の持ち方もさることながら、職場内にコンプライアンスルールを掲示し、それののっとり職員間での注意ができる雰囲気づくりや、認識の明確化をはかりたい。
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。	施設の概要や料金などインフォメーションの冊子を作り、説明を行っている。入居に際しても空きが出たらすぐ入居ではなく、本人、家族や親戚など再度見学に来てもらったり、説明をしなおしたりと納得のいくまで話し込み入居するかどうか決めてもらっている。	
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。	契約時に苦情受付や外部(第三者委員や運営適正化委員会)についての説明を行っているが、利用者は自分の想いを上手く伝えることができない方が多いので、日々様子について個人記録をつけ想いに添えるよう、好きなこと、嫌いなこと等、気付けるよう努力している。	
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。	今入居者がどのような生活をしているのか、日々様子をホーム便りにして家族へ渡している。金銭管理については3ヶ月ごとに残高確認書と金銭出納帳をセットにして、利用料請求時に一緒に送付している。また面会時にインフォメーションの冊子に目を通してもらったり、必要時には密に電話連絡も行っている。	

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	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)。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		

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)
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。	休憩時間等あるが、利用者のことが気になって、そこから離れての休憩はできていないことが多い。勤務希望や公休希望については、なるべく取り入れてシフトを組んでいる。	休憩が別の場所で取れるように一人ひとりが入居者の状況をしっかり把握し、職員同士も信頼して任せ合えるよう力をつけたい。又他の施設の人とも交流をもつ機会を設け、悩みや想いを話し合えることができるようになりたい。
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。	場面場面での助言やケアについての考え方など内部研修やカンファレンスを通じて伝えている。利用者の想いに添っているかどうか考えながら、職員からの発案や行事計画など自由に意見が出せ、行えるようにしている。	今後専門性を高めたり、他の施設との情報交換やネットワーク作り、又他の施設に仲間ができることによって、自身の頑張りにもつながるように、外部研修の参加を増やしたい。
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。	利用者の状況や変化について現場にて確認している。又家族との関係についても積極的に関わりを求めている。利用者、家族より評価をいただいたときはモチベーションの向上のため職員に伝えたり、よりそれに応えられるよう助言している。人事考課のようなものはなく個人個人を評価する基準等はないが、面会が増えたり、各種取り組みの成果がでたときなどは全員(チーム)の努力によるものと認識している。	
. 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。	相談時、家族だけでなく本人も来所していただき、施設の中の様子や居室を見てもらったり、心配なことはないか聴いている。何回か続け、感覚的にも安心できる場所であるという意識付けができるように一緒にお茶を飲んだり、他の利用者と話をしてもらっている。	
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。	家族についても主たる介護者だけでなく、日を改めて他の家族や親戚等にも見学を依頼し、どのような場所で生活するのかということの共通認識をもってもらっている。その都度説明や困っていることなどを聴き、入居を急がせるようなことはせず、約1ヶ月程度検討期間ののち入居となる場合が多い。	
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。	現在どういう状況であり、何の支援が必要なのかを話し合っている。生活のどこに支援が必要なのか、入浴、排泄、食事、夜間帯など。また生活の場所としてはグループホームの利用がいいのか、特養なのか、老健なのか、在宅での支援はどうか、ショートステイはなど、他サービスの情報も提供している。	
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。	入居前、家族と一緒にホームで過ごしていただき、雰囲気を感じてもらっている。入居後の不安等その都度、本人、家族と相談し、解消に努めている。(まずは昼間だけの利用や食事の席など)	

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. 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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。	職員と利用者という関係ではなく、人と人としての関係を築くことがグループホームの大きな役割であると考えている。そのため生活を共にするということは食事を一緒につくったり食べたり、挨拶やありがとうなど互いに感謝できる関係であるということを内部研修を行い意識している。しかしながらまだ利用者に対し指示的な発言をしまったりと充分ではない。	生活を共にすることはどういうことかということや常に意識し関わっていかねば、馴れ合いで関わったり、ケアではなく業務になってしまうので、継続して研修を行い意識付けを徹底していきたい。
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。	家族にはグループホーム秋穂あかり園は自宅の「はなれ」だと思って下さいと伝えている。グループホームが施設でありながら、在宅のサービスである意味も伝え、電話や面会時など積極的に連絡を密にし一緒に考えていくよう努めている。	
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。	面会も負担にならないように絶対に来て下さいというのではなく気軽に立ち寄れるように、その雰囲気作りに努めている。施設内の飾り付けや職員の対応など、一方的な伝え方や、家族に全判断を委ねるようなことはしないように心掛けている。	
35	馴染みの人や場所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。	馴染みの場所へのドライブや買い物など個別に行っている。また面会が多いほど開かれた施設であり、施設外との関係が保たれ、また来やすい雰囲気にあると考える。反対に少なければその逆であるため、面会者数を施設全体と利用者別に月ごとにチェックしその目安としている。継続して行いたい。	
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。	ホールにソファを設置して一緒にすわって話したり、職員が間に入って利用者同士の話ができるようにしている。重度の認知症があり、大きな声が出たりする方に対しても、その都度食事の席を配慮したり、落ち着いているときは一緒に過ごしたり、外出したりと、その重度の方だけ別の場所のみで対応したりせず、孤立させないようにしている。しかし急な興奮時にはその方に対してしか目が行かず、他の利用者に対しての配慮に欠けてしまうことがある。	重度認知症の方について安心感や安定につながる為、楽しい・嬉しいといった感情が持てるよう働きかけたい。その方が安定すれば他の利用者との関係や雰囲気等維持できるので、第三者が見て一人だけ孤立しているという状態を作らないようにしたい。
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。	他施設や病院に入院し退居された後でも、今後について相談にのったり、福祉の専門職としての助言等行っている。	
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
1. 一人ひとりの把握			
38 (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。	日々の利用者の言動の中から、どういう想いがあるのか個人記録をつけ検討している。又アセスメントについても本人の想いや希望についての項目を第一とし、把握に努めている。(センター方式C-1-2使用)	
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。	面会時色々な話を聞くことができるが、そのことで職員が利用者の状態像について把握しているつもりになり、皆知っていることだからといって口頭だけの伝達にならないようにしっかりと連絡帳等活用し、記録に残すということを行っている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	個人記録だけでなく連絡帳を活用し、少しのことで連絡しあい、一人ひとりの生活リズムを把握するようにしている。利用者ができそうなことは家族に確認したり、情報を伝えたりして、やってみるということを意識している。	
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			
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。	本人、家族の希望を聴き計画を作成している。本人家族のニーズを明確にし、皆でそれに近づけるよう長期目標を設定。まず短期目標を達成できるようサービス内容を検討し、少しずつでもニーズにこたえられるようカンファレンスにて介護計画を作成している。(ステップアップ方式)	
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。	定期的カンファレンスを行い見直しを行っている。それ以前に変化が生じた場合は随時現在に即した新たな計画を作成している。	
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。	日々の状況又月1回評価・反省を行い記録している。その実践や結果、記録を基に次回のカンファレンス、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)	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	本人や家族の状況により、受診の際の付き添いや、外出や外食の支援、隣接施設の行事参加や緊急時の応援態勢を整備している。	
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。	ボランティアによる演奏会や除草、地域の園児、児童、中学校との交流等あるが利用者支援のための協働とまではいっていない。	引き続き、積極的に地域へ出ていき、グループホームというところを知っていただき、時間はかかるが、地域協働のもと支援ができるよう取り組んでいきたい。
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)。	民生委員に対する認知症についての勉強会や地域に向けて「認知症ケア現場からの発信」として通信紙を作成し、公民館、保育園などの公共機関に配布している。	
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。	地域の美容院に行けない方については、移動美容室に来てもらったり、身体状況の変化に伴い他施設との話し合いを行っている。他の介護支援専門員とは連絡は取れているがそれが直接的な利用者の支援にはなっていない。	入居の際はその担当介護支援専門員と話はするが、入居してしまっからは先方からの連絡は特にない。こちらからも積極的な関わりをしていないので、もっと外部の介護支援専門員もカンファレンスに参加してもらえよう働きかけたい。(在宅のサービスとしての意識を持つ)

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	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。		地域のネットワークを構築する為に、引き続き、地域包括支援センターとの積極的な連携を働きかけていきたい。
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>個人情報やプライバシーの保護については規程を設け対応している。特に排泄についてはその対応によっては利用者が傷つき認知症のレベルがすすんでしまうこともあるので特に気を配っている。しかし声かけ等についてはまだまだ支持的な場面がある。記録物についてもカギのかかる事務所に保管している。</p>	<p>コンプライアンスルールやその場面場面で、個人情報保護とプライバシーの保護の違いを認識し、ケアの場面や生活の場面でのプライバシーの保護(空間的・心理的)の意識の共有化を図りたい。</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>その人に合わせた声かけで希望の表出ができていないかまた表情や言動で納得できているか配慮している。</p>	<p>職員にとって利用者の願いを実現することや想いに添うことが一番大事なことであり、そのためにはどうしていけばいいかという研修を行っているが今後も継続して行いたい。</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>家事全般について出来ることはしてもらっている。居室の清掃やトイレなどは一人だけではできなかつたり不十分であったりするので後からもう一度職員が掃除を行っている。利用者の方が手元においておきたいものについては、家族と連絡をとり利用者の方に管理してもらっている。</p>	<p>生活場面についての出来ること出来ないことの把握だけでなく、今後は趣味や生きがい等についての出来ることを引き出していき、その方が主役となれるよう支援していきたい。</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し、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>常に「忙しいから…」ということを理由にせず、できるだけ利用者の希望を優先するように努めている。起床時間や散歩など自由にできるように、またゆっくり座って一緒に話をしたり時間がゆっくり流れるよう意識している。</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>着替えは本人が着替えを用意し着替えてもらっている。組み合わせがおかしい時や分からない時はプライドを傷つけないようにサポートしている。理美容は、移動美容院を利用している方が多い。</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>調理、配膳、後片付けを能力に応じ分担し共に行っている。又職員も一緒に食事をしている。朝食の材料は何にするか一緒に考え、買い物に出かけるようになった。</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>おやつに関しては、周囲に気を使ったりするため共通にしているが、飲み物に関しては、その都度、数種類の中から選んでもらい好みに応じるようにしている。お酒、たばこも現在対象者はいないが制限はしていない。</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>一人ひとりの排泄リズム等配慮し、声かけ援助に努めている。チェック表使用にて間隔が分かるようになり連携にも役立っている。</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)
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。	入浴日は決まっているが、利用者の意思を確認しながら入浴してもらい、入浴時にはゆっくりと楽しめるよう努めている。入浴できない場合は清拭などで対応している。		
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。	消灯時間も特に定めておらず、その人のペースに合わせて援助している。又不眠の訴え時は付き添うなどしている。		
(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。	これまでやってきたことや趣味などを活かせる役割作りを行っているが、それに加えて、昔はやっていなかった、又やりたかったができなかったといった「やってみたかったこと」なども利用者、家族から聞きながらその実現を支援できるよう努めている。		
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。	日々の生活品費やお小遣いについては家族より預かり施設で管理しているが、家族と相談しながらお金を持ちたいという方には持ってもらっている。買い物時など財布を持ってもらい一緒に支払を行ったりしている。		
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。	積極的に外出や外食等行い、気分転換を図っているが、訴えが多い方が外出が多く、そうでない方は少ない。		現在小グループでの外出に加え、マンツーマンでの外出も行っており、引き続き頻度を上げられるよう取り組んでいきたい。
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。	家族の協力を得て一緒に出かけられるよう支援している。日頃の話にでてくる懐かしい場所・行ってみたい場所にはドライブや行事に取り入れている。		
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。	自分でできる方は随時行ってもらっている。又年賀状や暑中見舞いなど援助にて一緒に書き郵送している。		
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。	家族参加の行事を行う際は来やすいように土日におこなったり、面会があったときは、飲み物をお出ししたり、必要以上の連絡はしないようにし、利用者との時間を少しでも多く過ごせるようにしている。職員の応対や施設の雰囲気や気兼ねがないように、過度な声かけ等しないようにし、又来てもらえるよう意識している。		
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。	家族が付き添ってくれたり、泊まっていただけことは、利用者にとっても喜ばしいことであると同時に職員も家族と一緒に支援しているという実感や連帯感が持てるので面会に来てもらえることは施設にとってありがたいことだということを家族に伝えている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>		<p>身体拘束について全員が正しく理解していけるようにコンプライアンスルールの徹底や会議で話し合い、お互いに注意しあい、利用者の尊厳ある対応に努めていきたい。</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。	火災については、マニュアルの整備とともに、年2回日中・夜間想定で訓練、消火器を使用した消火訓練を行っている。運営推進会議を通じて地域への協力を呼びかけている。		
82	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	起こりうるリスクを防ぐように環境整備など対応策はしているが、リスクについても家族に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたいとしている。		
(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。	毎日バイタルチェックを行い、変化があった場合や日頃の違う様子があった場合は隣接クリニックに相談・受診している。		
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。	利用者が服用している薬は全員が把握することができるように一覧表をファイルしており、作用・用法・用量などもわかるようにしている。何かあればすぐに医師に報告指示を仰いでいる。		
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。	排便チェック表で排便の確認を行なっている。日頃からティータイムなどで水分補給や活動を通じて体を動かす働きかけをしている。同時に医療との連携も行っている。		
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、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。	個々に応じて声かけ介助を行っている。義歯はブラッシング以外洗浄剤使用している。		
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。	栄養士が栄養バランスのとれた献立を立てている。食事量については毎食後記録している。利用者さんに応じて刻みにしたり形態をかえたり、病気の方にはそれに応じた調理法を行っている。		
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)。	感染症に対する研修やマニュアル作成、感染症対策委員会など意識を高め予防に努めている。具体的に手洗い、うがい、湿度を保つ等行っている。		
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。	台所。調理用具は定期的に消毒。食器類は乾燥機にて熱消毒を行っている。食材も適切に管理し、新鮮に保てるようにしている。		

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)
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。	玄関には季節ごとにプランターに花を植え、明るい雰囲気づくりをしている。玄関内部にも利用者さんの生けた花を飾っている。	
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。	季節ごとに温室内や壁面飾りの工夫、又壁面制作を利用者と一緒に行い、居心地の良い空間にできるよう努めている。	
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。	食事やTV、カラオケを楽しむスペースを設けている。ソファでくつろいだり、居間のほりコタツも使用しながら、好きな場所で思い思いに過ごせるよう配慮している。	
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。	今まで自宅で使っていたもの、馴染みのあるものを持って来てもらうようにしている(タンス、ベッド、飾り等)。季節ごとに家族と一緒にタンスの中のものを入れ替えを行ったり、本人にとってなぜこれが必要なのか家族に聞きながら工夫をしている。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	温度調節は利用者の状況に応じて小まめに行っている。換気は朝の掃除時に必ず行い加湿にも気をつけている。	
(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。	ホールには手すり取り付けられ、全体がバリアフリーになっている。居室内でも必要に応じてベットの手すりをつけるなどして自立した生活が送れるよう配慮している。	
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。	トイレやホールには張り紙を行い、それで場所など把握できるようにしている。	
97	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	テラスにテーブルとイスが置いてある。また庭の畑には季節の花、野菜を植え、一緒に収穫を楽しんでいる。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1 / 3 くらいの	<input checked="" type="radio"/> 利用者の2 / 3 くらいの <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 毎日ある <input type="radio"/> たまにある	<input type="radio"/> 数日に1回程度ある <input type="radio"/> ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="radio"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="radio"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="radio"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="radio"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない
104	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="radio"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない
105	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	ほぼ全ての家族等と 家族の1 / 3 くらいと	<input checked="" type="radio"/> 家族の2 / 3 くらいと <input type="radio"/> ほとんどできていない
106	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	ほぼ毎日のように <input checked="" type="radio"/> たまに	<input type="radio"/> 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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。	大いに増えている あまり増えていない	<input checked="" type="radio"/> 少しずつ増えている <input type="radio"/> 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	ほぼ全ての職員が 職員の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="radio"/> 職員の2 / 3 くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない
109	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="radio"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない
110	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	ほぼ全ての家族等が 家族等の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="radio"/> 家族等の2 / 3 くらいが <input type="radio"/> 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	グループホーム秋穂あかり園
所在地	山口市秋穂東3980
電話番号	083 - 984-5781
開設年月日	平成 14 年 3 月 18 日

【サービスの特徴】

・利用者一人一人を尊重し、それぞれに合わせた支援を行っています。
 ・買い物、食事の支度、掃除など利用者と一緒にいき、日常生活を安心して楽しく過ごせるようにしています。
 ・入浴は天然ラドン温泉でゆっくりくつろいでいただいています。
 ・家族や大切な人との関係をきらないように、気軽に立ち寄ってもらえる雰囲気づくりに努め、家族交流会や施設行事のほかに地域の行事にも積極的に参加し交流を深めています。
 ・日常生活の中でそれぞれの利用者が活躍できる機会を増やし、利用者と一緒に役割意識を持ってもらい得意分野が増やせるよう努めています。

【実施ユニットの概要】 (12 月 1 日現在)

ユニットの名称	グループホーム秋穂あかり園 新館			
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	4	要介護 4	0
	要介護 2	1	要介護 5	0
	要介護 3	4	要支援 2	0
年齢構成	平均 87.4 歳	最低 81 歳	最高 93 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	・全職員が各自自己評価表にて評価を行い、それを元に計画作成担当者と管理者がまとめた。 ・自己評価作成後は全員で共通認識を図る。
評価確定日	平成 年 月 日

自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (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>	職員全員で毎年、前年の反省をし、法人の理念にのっとり、当年度の基本方針・重点事項として見直し検討を行っている。	
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>	理念を事業所内に掲示、また理念についてその語句を頭に入れるというのではなく、その意味について施設内研修を通じ、考え方の共有に取り組んでいる。	
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>	施設内会議にて周知を図るとともに、理念、基本方針、運営目標、コンプライアンスルールをホーム内の目の届くところへ掲示している。またカンファレンス等にも参加し具体的な指示と支持を行っている。	
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>	チームでケアを行っているという意識を持ち、常に連携をとりながら、行事やカンファレンスに参加しスーパーバイズを行うなどサービスの質の向上、スキルアップに取り組んでいる。	
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>	運営推進会議の実施や家族交流会またホーム便りや地域向けの広報誌「認知症ケア現場からの発信 ほのぼの通信」の発行、配布などで理解を深めてもらえるよう努めている。	
<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>	散歩の際、積極的に挨拶や会話をしたり、演奏会や行事があれば声をかけ来てもらうなどしているが、まだまだ日常的な付き合いとまではいっていない。	日常的な付き合いとなれるよう、時間はかかるかもしれないが、引き続き左記に取り組んでいきたい。
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>	自治会に加入するとともに、地域の行事(お大師まいり、ふれあい祭り、どんどやき等)に積極的に参加したり、近所の保育園の園児との訪問交流や地元中学校生徒との交流や手紙のやり取りなどを行っている。	今後も繰り返し行うことで、顔なじみとなり、つきあいを深めていきたい。
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>	サービス利用のみならず、介護保険全般についての質問や相談に随時対応している。又一般道側の見通しが良くなり、地域での事故防止や、害虫の発生を防ぐため近所の空き地の草刈りや溝あげを当施設の職員が地域貢献の一つとして行っている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	ミーティング等で意義を理解するとともに、前回の評価について助言のあったところの改善点を話し合い、改善・成果が出るように具体的に取り組んでいる。	
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。	定期的に開催し、活動の様子や取り組みを伝え、また事故等の発生場所、発生分類、発生時間等の分析などを説明し現状についての報告を行っている。メンバーは利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター職員のほか、隣接の施設の職員も加わり、ゾーン一体で地域と協働できるよう取り組んでいる。	
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。	質問や提出書類等ある時は可能な限り、郵便や電話で済ませることなく、管理者が担当窓口まで足を運ぶようにしている。又管理者が山口市介護サービス提供事業者連絡協議会の副会長であり、他の事業所や市担当者とも情報交換等を行い、サービスの質の向上について取り組んでいる。	
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。	権利擁護については身体拘束や虐待などと合わせて研修を行い、理解を深めているが権利擁護に関する制度面についてはパンフレットを見る程度である。現在それを必要とされる方がいないため、制度面について意識が乏しいため今後の為にも研修を取り入れた。	外部研修等への参加
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。	自分たちの行っていることが意識のないままに拘束や虐待、人権無視になっていないか、コンプライアンスルールの中で具体的な行動について明記し、意識の共有をおこなっている。しかしスピーチロック=それも拘束であり虐待であるという認識が甘く、安易な声かけ(指示的な声かけ)をしてしまうことがある。	自らの意識の持ち方もさることながら、職場内にコンプライアンスルールを掲示し、それののっとり職員間での注意ができる雰囲気づくりや、認識の明確化をはかりたい。
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。	施設の概要や料金などインフォメーションの冊子を作り、説明を行っている。入居に際しても空きが出たらすぐ入居ではなく、本人、家族や親戚など再度見学に来てもらったり、説明をしておいたりと納得のいくまで話し込み入居するかどうか決めてもらっている。	
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。	契約時に苦情受付や外部(第三者委員や運営適正化委員会)についての説明を行っているが、利用者は自分の想いを上手く伝えることができない方が多いので、日々の様子について個人記録をつけ想いに添えるよう、好きなこと、嫌いなこと等、気付けるよう努力している。	
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。	今入居者がどのような生活をしているのか、日々の様子をホーム便りにして家族へ渡している。金銭管理については3ヶ月ごとに残高確認書と金銭出納帳をセットにして、利用料請求時に一緒に送付している。また面会時にインフォメーションの冊子に目を通してもらったり、必要時には密に電話連絡も行っている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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)。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。		休憩が別の場所で取れるように一人ひとりが入居者の状況をしっかり把握し、職員同士も信頼して任せ合えるよう力をつけたい。又他の施設の人とも交流をもつ機会を設け、悩みや想いを話し合えることができるようになりたい。
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。		今後専門性を高めたり、他の施設との情報交換やネットワーク作り、又他の施設に仲間ができることによって、自身の頑張りにもつながるように、外部研修の参加を増やしたい。
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。		相談時、家族だけでなく本人も来所していただき、施設の中の様子や居室を見てもらったり、心配なことはないか聴いている。何回か続け、感覚的にも安心できる場所であるという意識付けができるように一緒にお茶を飲んだり、他の利用者と話をしてもらっている。
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。		家族についても主たる介護者だけでなく、日を改めて他の家族や親戚等にも見学を依頼し、どのような場所で生活するのかということの共通認識をもってもらっている。その都度説明や困っていることなどを聴き、入居を急がせるようなことはせず、約1ヶ月程度検討期間ののち入居となる場合が多い。
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。		現在どういう状況であり、何の支援が必要なのかを話し合っている。生活のどこに支援が必要なのか、入浴、排泄、食事、夜間帯など。また生活の場所としてはグループホームの利用がいいのか、特養なのか、老健なのか、在宅での支援はどうか、ショートステイはなど、他サービスの情報も提供している。
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、家族と一緒にホームで過ごしていただき、雰囲気を感じてもらっている。入居後の不安等その都度、本人、家族と相談し、解消に努めている。(まずは昼間だけの利用や食事の席など)

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. 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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。	職員と利用者という関係ではなく、人と人としての関係を築くことがグループホームの大きな役割であると考えている。そのため生活を共にするということは食事を一緒につくったり食べたり、挨拶やありがとうなど互いに感謝できる関係であるということを内部研修を行い意識している。しかしながらまだ利用者に対し指示的な発言をしまったりと充分ではない。	生活を共にすることはどういうことかということを中心に意識し関わっていかねば、馴れ合いで関わったり、ケアではなく業務になってしまうので、継続して研修を行い意識付けを徹底していきたい。
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。	家族にはグループホーム秋穂あかり園は自宅の「はなれ」だと思って下さいと伝えている。グループホームが施設でありながら、在宅のサービスである意味も伝え、電話や面会時など積極的に連絡を密にし一緒に考えていくよう努めている。	今後も気軽に立ち寄れる交流の機会を設定し、より関係を深めていきたい。
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。	面会も負担にならないように絶対に来て下さいというのではなく気軽に立ち寄れるように、その雰囲気作りに努めている。施設内の飾り付けや職員の対応など、一方的な伝え方や、家族に全判断を委ねるようなことはしないように心掛けている。	
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。	馴染みの場所へのドライブや買い物など個別に行っている。また面会が多いほど開かれた施設であり、施設外との関係が保たれ、また来やすい雰囲気にあると考える。反対に少なければその逆であるため、面会者数を施設全体と利用者別に月ごとにチェックしその目安としている。継続して行いたい。	
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。	ホールにソファを設置して一緒にすわって話したり、職員が間に入って利用者同士の話ができるようにしている。重度の認知症があり、大きな声が出たりする方に対しても、その都度食事の席を配慮したり、落ち着いているときは一緒に過ごしたり、外出したりと、その重度の方だけ別の場所のみで対応したりせず、孤立させないようにしている。しかし急な興奮時にはその方に対してしか目が行かず、他の利用者に対しての配慮に欠けてしまうことがある。	重度認知症の方について安心感や安定につながる為、楽しい・嬉しいといった感情が持てるよう働きかけたい。その方が安定すれば他の利用者との関係や雰囲気等維持できるので、第三者が見て一人だけ孤立しているという状態を作らないようにしたい。
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。	他施設や病院に入院し退居された後でも、今後について相談のったり、福祉の専門職としての助言等行っている。	
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
1. 一人ひとりの把握			
38 (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。	日々の利用者の言動の中から、どういう想いがあるのか個人記録をつけ検討している。又アセスメントについても本人の思いや希望についての項目を第一とし、把握に努めている。(センター方式C-1-2使用)	
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。	面会時色々な話を聞くことができるが、そのことで職員が利用者の状態像について把握しているつもりになり、皆知っていることだからといって口頭だけの伝達にならないようにしっかりと連絡帳等活用し、記録に残すということを行っている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		引き続き、積極的に地域へ出ていき、グループホームというところを知っていただき、時間はかかるが、地域協働のもと支援ができるよう取り組んでいきたい。
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)。		
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。		入居の際はその担当介護支援専門員と話すが、入居してしまっただけからは先方からの連絡は特にない。こちらからも積極的な関わりをしていないので、もっと外部の介護支援専門員もカンファレンスに参加してもらえるよう働きかけた。 (在宅のサービスとしての意識を持つ)

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)
48	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。		地域のネットワークを構築する為に、引き続き、地域包括支援センターとの積極的な連携を働きかけていきたい。
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>個人情報やプライバシーの保護については規程を設け対応している。特に排泄についてはその対応によっては利用者が傷つき認知症のレベルがすすんでしまうこともあるので特に気を配っている。しかし声かけ等についてはまだまだ支持的な場面がある。記録物についてもカギのかかる事務所に保管している。</p>	<p>コンプライアンスルールやその場面場面で、個人情報保護とプライバシーの保護の違いを認識し、ケアの場面や生活の場面でのプライバシーの保護(空間的・心理的)の意識の共有化を図りたい。</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>その人に合わせた声かけで希望の表出ができていないかまた表情や言動で納得できているか配慮している。</p>	<p>職員にとって利用者の願いを実現することや想いに添うことが一番大事なことであり、そのためにはどうしていけばいいかという研修を行っているが今後も継続して行いたい。</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>家事全般について出来ることはしてもらっている。居室の清掃やトイレなどは一人だけではできなかつたり不充分であったりするので後からもう一度職員が掃除を行っている。利用者の方が手元においておきたいものについては、家族と連絡をとり利用者の方に管理してもらっている。</p>	<p>生活場面についての出来ること出来ないことの把握だけでなく、今後は趣味や生きがい等についての出来ることを引き出していき、その方が主役となれるよう支援していきたい。</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し、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>常に「忙しいから…」ということを理由にせず、できるだけ利用者の希望を優先するように努めている。起床時間や散歩など自由にできるように、またゆっくり座って一緒に話をしたり時間がゆっくり流れるよう意識している。</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			
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>着替えは本人が着替えを用意し着替えてもらっている。組み合わせがおかしい時や分からない時はプライドを傷つけないようにサポートしている。理美容は、移動美容院を利用している方が多い。</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>食事の準備から片付けまで利用者と職員と一緒にやっている。朝食は好みのものを聞き、一緒に献立を立て買い物に出かけている。</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>飲酒・喫煙される方はいない。おやつはこちらで用意しているが、カロリー制限がある方などにも低カロリーのものを用意するなど楽しめるようにしている。</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>一人ひとりの排泄パターンに合わせて支援している。在宅では紙パンツを使用されていた方が失禁パンツになられた方もいる。失敗があった場合は、プライドを傷つけないようさりげない声掛け、援助を行っている。</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)
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。	入浴日を決め、昼間に入浴を行っている。利用者の意思を確認し入浴してもらい、その日の担当者がマンツーマンで利用者に合わせて援助を行っている。		
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。	消灯時間も特に定めておらず、その人のペースに合わせて援助している。又不眠の訴え時は付き添うなどしている。		
(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。	これまでやってきたことや趣味などを活かせる役割作りを行っているが、それに加えて、昔はやっていなかった、又やりたかったができなかったといった「やってみたかったこと」なども利用者、家族から聞きながらその実現を支援できるよう努めている。		
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。	状態に応じて自己管理してもらっている。金銭管理が難しい方は施設で預り管理をしている。		
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。	天気のいい日の散歩や、近所のスーパーへ買い物など行事の際だけでなく、地域とのつながりを切らないようにしているがなかなか希望に添っての外出は出来ない。		希望に添って外出できるようにしていきたい。
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。	家族の協力を得て一緒に出かけられるよう支援している。日頃の話にでてくる懐かしい場所・行ってみたい場所にはドライブや行事に取り入れている。		
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。	自分でできる方は随時行ってもらっている。又年賀状や暑中見舞いなど援助にて一緒に書き郵送している。		
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。	家族参加の行事を行う際は来やすいように土日におこなったり、面会があったときは、飲み物をお出ししたり、必要以上の連絡はしないようにし、利用者との時間を少しでも多く過ごせるようにしている。職員の応対や施設の雰囲気や気兼ねがないように、過度な声かけ等しないようにし、又来てもらえるよう意識している。		
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。	家族が付き添ってくれたり、泊まっていただけの場合は、利用者にとっても喜ばしいことであると同時に職員も家族と一緒に支援しているという実感や連帯感が持てるので面会に来てもらえることは施設にとってありがたいことだということを家族に伝えている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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2回家族交流会を、計画し行っている。殆どの家族の方に参加していただいている。誕生日会には家族を招待し、一緒にお祝いしている。家族が参加しやすいように土日に行くようにしている。	
(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。	コンプライアンスルールの徹底を行い、言葉には十分注意しているが、時によっては指示的な声掛けをしてしまうことがある。常に意識できるよう、身体拘束廃止委員会を隣接施設とともに設置し、話し合いを行っている。	身体拘束について全員が正しく理解していけるようにコンプライアンスルールの徹底や会議で話し合い、お互いに注意しあい、利用者の尊厳ある対応に努めていきたい。
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。	日中は常に鍵を開けている。利用者が外に出る時には付き添っている。また一人で出られても隣接施設の職員が声かけし、付き添って歩いている。	
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。	職員同士連携をとりながら所在確認している。地域の民生委員総会の際、もしお年寄りが一人で歩いていることがあったら連絡ください等お願いしている。	
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。	利用者が危険な物については、代替品を考えたり、職員が確認を行なうようにしている。	
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。	利用者個別に、ヒヤリハット・事故報告を細かくまとめ、どんな時にどんな場所で、どんな事故が起こっているのか一人ひとりの状態に応じた防止ができるように取り組んでいる。	
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。	マニュアルを作成したり年2回の避難訓練や、年1回救急法・緊急時対応研修やAED訓練を行っている。	
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。	小さなことでも報告書へ記入、回覧している。情報を共有し一人一人のデータから傾向を知り防止に取り組んでいる。又月1回隣接施設と一緒に事故防止対策委員会を行っている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	火災については、マニュアルの整備とともに、年2回日中・夜間想定で訓練、消火器を使用した消火訓練を行っている。運営推進会議を通じて地域への協力を呼びかけている。		
82	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	起こりうるリスクを防ぐように環境整備など対応策はしているが、リスクについても家族に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたいとしている。		
(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。	毎日バイタルチェックを行い、バイタルに変化があったり日頃と違う様子があった場合にはクリニックに相談・受診している。		
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。	利用者が服用している薬は、全員が把握できるように一覧表をファイルしており、作用・用法・用量なども理解している。何かあればすぐに医師に報告し、指示をあおいでいる。		
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。	排便チェック表で排便の確認を行なっている。日頃からティータイムなどで水分補給や活動を通じて体を動かす働きかけをしている。同時に医療との連携も行っている。		
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。	食後の口腔ケアの声掛けや義歯の方は一日おきの洗浄剤を用いたの洗浄を行っている。		
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。	栄養士が栄養バランスのとれた献立を立てている。食事量については毎食後記録している。利用者さんに応じて刻みにしたり形態をかえたり、病気の方にはそれに応じた調理法を行っている。		
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)。	感染症に対する研修やマニュアル作成、感染症対策委員会など意識を高め予防に努めている。具体的に手洗い、うがい、湿度を保つ等行っている。		
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。	調理用具は除菌洗浄を行っている。食材も日付等確認し新鮮な物の使用・管理に努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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。	玄関には季節ごとにプランターに花を植え、明るい雰囲気づくりをしている。玄関内部にも利用者さんの生けた花を飾っている。	
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。	共用の空間には窓が少なく、外の様子は分かりにくいですが、季節感を感じられるよう花や壁面の飾りなどは工夫している。音の大きさや明るさについても居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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。	食卓とは別に丸テーブルや居間の掘ごたつで過ごすことができる。	
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。	今まで自宅で使っていたもの、馴染みのあるものを持って来てもらうようにしている(タンス、ベッド、飾り等)。季節ごとに家族と一緒にタンスの中のものを入れ替えを行ったり、本人にとってなぜこれが必要なのか家族に聞きながら工夫をしている。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	温度調節は利用者の状況に応じて小まめに行っている。換気は朝の掃除時に必ず行い加湿にも気をつけている。	
(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。	ホールには手すりが取り付けられ、全体がバリアフリーになっている。居室内でも必要に応じてベッドに手すりをつけるなどして自立した生活が送れるように考えている。	
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。	トイレには大きく「便所」と張り紙をして分かりやすくしている。居室の電気のスイッチも分かり易いようにテープを貼るなど工夫をしている。	
97	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	内庭の畑で野菜や花を利用者さんと一緒に育てている。ベランダは洗濯ものを干したり、時には散歩されたりと楽しまれている。	

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