

# グループホームらくらく(認知症対応型共同生活介護事業所)

## 1. 評価結果概要表

作成日 20 年 11 月 19 日

### 【評価実施概要】

事業所番号	1870300330
法人名	ケアファースト株式会社
事業所名	グループホームらくらく
所在地	越前市稲寄町12-8-5 (電話) 0778-22-0055

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井市光陽2丁目3-22		
訪問調査日	平成20年9月19日	評価確定日	平成20年11月19日

【情報提供票より】 ( 20 年 9 月 3 日 事業所記入)

### (1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 16 年 8 月 23 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤 8 人、非常勤 1 人、常勤換算 7.6 人	

### (2)建物概要

建物構造	木造スレート葺き 造り	
	2 階建ての	1 階部分

### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	39,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有 ( 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 ( 100,000 円)	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	350 円
	夕食	500 円	おやつ	150 円
	または1日当たり		円	

### (4)利用者の概要 ( 9 月 3 日 現在)

利用者数	9 名	男性 1 名	女性 8 名
要介護1	2	要介護2	3
要介護3	4	要介護4	0
要介護5	0	要支援2	0
年齢	平均 85 歳	最低 79 歳	最高 92 歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	東武内科外科クリニック、清水クリニック、宮本歯科クリニック
---------	-------------------------------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>当ホームは周りを民家と田圃に囲まれ、デイサービスセンターが隣接している。内部は天井が高く明るいうえ、広々として木目調の感じが心地よい。中庭に面するガラス戸からは、ウッドデッキや季節の野菜・花も見られ、ゆったりと落ち着いた雰囲気を感じられる。</p> <p>入居者と職員には家族的な一体感があり、男性職員は入居者から息子のように思われたり、職員がホームに出勤する時には「ただいま」という挨拶で入るなど、共に暮らす家庭としての雰囲気重視している。また、職員の悩みを職員同士はもちろん入居者も気かけ、お互いを思いやる関係が、結果として職員間の連携や入居者への質の高いサービス提供にもつながっている。</p> <p>新しい取り組みとして映像リハビリを導入しており、高齢者でも簡単に取り組める体感型のテレビゲームを皆で楽しみながら心身の機能維持・回復を図っている。</p> <p>また、本年度は災害対策を最重要課題に位置づけており、市や地域(民生委員、自警団)、消防署と連携を取り、例年の日中の消防訓練に加え、夜間想定避難訓練を実施したほか、通報・設備のチェック等を行い、入居者の安心・安全の確保に努めている。</p>
---

### 【重点項目への取組状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の外部評価での課題に対しては、真摯に改善に取り組まれており、特に災害対策に重点を置き、夜間想定避難訓練や通報・設備チェック等を徹底して行っている。また、人材育成においても全職員の業務の中に多くの研修参加を組み込み、サービスの質の向上に反映させている。その他の課題についても、今後の取り組み方針が明確にされており、計画的に進められる予定になっている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回の自己評価は管理者が行い、全職員に回覧して確認している。日々の業務を改めて見つめ直し、文章化することで、できていること・できていないことが明確になり、取り組むべき課題が具体的になったと前向きに捉えていることがヒヤリングから確認できた。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4、5、6)</p> <p>運営推進会議は年5回程度開催しており、地域の代表者や民生委員、家族等と毎回テーマを決めて話し合いを行っている。特に今年度は災害対策に焦点を当てて具体的な対応方法を検討している。今後は、運営推進会議等を通じて入居者が地域の方と楽しめるような行事等の企画・提案についても意見交換したり、さらに外部評価結果も活用して、優先的な改善課題の検討、改善状況のモニター役を担ってもらうこと等も期待したい。</p>
	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7、8)</p> <p>苦情については、受付窓口や解決の流れ等が重要事項説明書に記載され、ホーム内にも掲示されているが、実際に苦情が申し出られたことはない。家族からの意見については、意見箱の設置による収集のほか、面会時に職員による丁寧な聴き取りを行ったり、「満足度アンケート」の実施、管理者の家庭訪問等で要望の把握に努めている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>入居者が参加できる地域行事が少ない現状であるが、地域主催の映画会への参加やバザーへの出品、中学生の職場体験等の受け入れを行っている。併設のデイサービスが休日に老人会へ場所を開放しており、そこに参加して交流を図ることも検討されている。事業所として自治会に加入するなどをして、入居者が参加しやすいような地域行事の情報収集はもとより、運営推進会議等を通じて入居者が地域の方と楽しめるような行事等の企画・提案についても働きかけていくことを期待したい。</p>

## 2. 評価結果（詳細）

■は、重点項目。

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
		<b>理念に基づく運営 1 理念の共有</b>			
	1	地域密着型サービスとしての理念  地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	法人が示す11項目からなる倫理綱領を踏まえ、全職員で話し合っ て毎年重点目標を決め、玄関と事務所に掲示している。家庭的な雰 囲気、地域との交流を重視していることが、職員へのヒアリングから確 認できた。		
	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	日ごろから、職員一人ひとりが掲示されている理念に目を通したり、 ミーティングで確認したりして、ケアの実践に反映されるように心がけ ている。		
		<b>2 地域との支えあい</b>			
■	5	地域とのつきあい  事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事 等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	入居者が参加できる地域行事が少ない現状であるが、地域主催の映 画会への参加やバザーへの出品、中学生の職場体験等の受け入れ を行っている。併設のデイサービスが休日に老人会へ場所を開放し ており、そこに参加して交流を図ることも検討されている。		事業所として自治会に加入するなどをして、入居者が参加しやすいよ うな地域行事の情報収集はもとより、運営推進会議等を通じて入居 者が地域の方と楽しめるような行事等の企画・提案についても働きか けていくことを期待したい。
		<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
■	7	評価の意義の理解と活用  運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を 理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	今回の自己評価は管理者が行い、全職員に回覧して確認している。 日々の業務を改めて見つめ直し、文章化することで、できていること ・できていないことが明確になり、取り組むべき課題が具体的に なってきたと前向きに捉えていることがヒアリングから確認できた。		
■	8	運営推進会議を活かした取り組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状 況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上 に活かしている	運営推進会議は年5回程度開催しており、地域の代表者や民生委 員、家族等と毎回テーマを決めて話し合いを行っている。特に今年度 は災害対策に焦点を当てて具体的な対応方法を検討している。		運営推進会議では、さらに外部評価結果も活用して、優先的な改善 課題の検討、改善状況のモニター役を担ってもらうこと等も期待し たい。
■	9	市町村との連携  事業所は、市町村担当者や運営推進会議以外にも行き来する機会を つくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	入居者が適切に安心してサービスの利用ができるように、ケースにつ いて随時市の担当者、保健師等に相談できる関係が構築されてい る。また、外部評価の結果についても市に直接報告することになっ ており、市側にも共にホームの運営を考える姿勢がみられる。		
		<b>4 理念を実践するための体制</b>			
■	14	家族等への報告  事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動 等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月ホーム便りを発行しており、職員が手書きで、各家族あてに入居 者の情報や伝達事項を書き添えている。また、家族の面会が多いの で連絡はその都度行い、電話、家庭訪問、文書等でも報告がなされ ている。金銭管理については、事前に用途を家族に伝えた上で、ホ ームが立替払いし、毎月報告して精算している。		
■	15	運営に関する家族等意見の反映  家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる 機会を設け、それらを運営に反映させている	家族に対してはほぼ毎年「満足度アンケート」と「管理者の家庭訪問」を 行って、要望の把握に努めている。第三者委員も設置されており、外 部相談機関も運営規程に明記するとともに玄関に掲示している。介 護相談員を2か月毎に受け入れている。意見箱も置かれているが、苦 情が申し出られたことはまだない。		
■	18	職員の異動等による影響への配慮  運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられ るように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合 は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員が離職に至る前に、悩みを小さいうちからキャッチして対処でき るように管理者は気を配っており、職員間のコミュニケーションも良好 で家族的な雰囲気がある。異動は約3年毎の頻度であり、職員が代 わる際は1か月の引継ぎ期間を設けて、入居者や家族にとって急な 環境変化とならないように努めている。		

外部 評価	自己 評価	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>5 人材の育成と支援</b>					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修は先進地見学も含め業務として全職員を対象に、年間を通じて様々な予定が組み込まれている。参加した職員は報告書を作成し、他の職員に供覧している。また、研修で得た成果は、ホームでの内部研修として伝達講習を行い、共有の財産となるように努めている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	福井県認知症高齢者グループホーム連絡協議会に参加したり、他のグループホーム等との相互交流を行うことで、自己のホームやケアについての気づきを得る機会としている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
12	26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	スムーズな入居開始に向けて、入居前に利用者本人や家族に見学や一日体験してもらっている。また、入居後も入居者の心理的不安を取り除くべく、家族と相談しながら自宅等への外出、外泊を行うなどして徐々に馴染めるように支援している。		
<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
13	27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	家族的な一体感が職員と入居者の間にあり、男性職員は入居者から息子のように思われたり、職員がホームに出勤する時には「ただいま」と挨拶したりとホームと共に暮らす家庭として捉えている。また、何もしない時間も大切な日常の一部と考え、入居者と職員は共にゆったり過ごしている。職員は季節の野菜を種まきから入居者に教わりながら一緒に栽培している。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1 一人ひとりの把握</b>					
14	33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者本人から意向を聞くほか、言葉になかなかできない方についても寄り添いながら、日々の動作や様子等から思いを汲み取っている。また、家族からも入居者のできること・できないこと、好みや趣味、これまでの暮らしぶり等を聴き取りしている。		
<b>2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</b>					
15	36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	計画作成にあたり、入居者本人の希望や家族の意見を組み込んでいる。また、職員間でも定期的な話し合いの場で意見交換を行い、そこで出たアイデアを計画に反映させている。		
16	37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	実施しているサービスとそれに対する入居者の反応や状況について逐次記録し、3か月から半年に1回を目安に入居者の状態の変化に応じて計画の見直しを行っている。見直しの際も、入居者や家族に意思確認を行い、職員間でも意見交換を行っている。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	隣接しているデイサービスとの行事等で相互交流を図っているほか、映像リハビリを導入したり定期的に健康運動士を招くことにより、入居者が楽しみながら機能維持・回復できる取り組みを積極的に行っている。		

外部 評価	自己 評価	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	毎月内科・外科の往診があり、職員が必ず立ち会って情報の提供と診察結果の把握に努めている。また、他の医療機関を受診する際は家族に同行を依頼しているが、必要に応じて車を出したり職員も同行したりして、主治医や看護師との情報交換を行っている。受診時には直近の健康ノートの情報を提示している。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	終末期の看取りについては体制が整っていない。マニュアル等はないが、終末期が近づいた段階で家族やかかりつけ医、関係機関と相談し、ホームでできる最大限の対応について協議する体制をとっている。		医療処置の必要性が低い入居者に対してはできる限りホームという「家」で過ごせるように支援したいという管理者の思いがあり、職員がターミナルケアの研修にも参加しているため、今後は看取りについてできること・できないことについて職員間で話し合いをしながら整理し、ホームとしての方針作りに取り組むことを期待したい。
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			<b>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</b>		
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	トイレ介助や更衣介助は個人の居室にて支援を行っている。ケース会議は事務所で行い、記録類も事務所内で管理している。広報誌への顔写真の掲載についても、事前に家族に同意書ももらっている。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日課を押し付けず、その時に入居者がしたいことをできるペースでやれるように、職員は入居者の思いに寄り添い側面的に支援している。		
<b>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</b>					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は入居者と職員と一緒にテーブルに着き、会話を楽しみながら同じ物を食べている。時には食事の下ごしらえや盛り付け、お膳拭きを入居者が手伝ったり、食材購入にも同行することがある。当日の食べたい物の急なリクエストにも対応し、以後の献立にも反映させている。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は週4日、午後の時間帯に設定されており、入居者は週に2回を基本に頻度や時間の希望にも対応してもらえる。入居者は個別に職員の支援を受けながら自分のペースでゆったりと入浴できる。入浴を拒否される方も無理強いせず、声かけの方法や入浴日を変更することで対応している。		
<b>(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	食事やおやつ準備、洗濯物干し等の家事以外に、季節の野菜を畑で育てたり、季節の花を見てちぎり絵を作ったり、映像リハビリで頭と体のリフレッシュをしたりと気晴らしや楽しみごとの提案も職員によって柔軟に行われている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	大きな行事は年間予定を立て、家族の同意ももらった上で月間予定で具体化し、月に2回程度はできる限り入居者全員で外出するようにしている。馴染みの美容室に行きたいなどの急な要望にも個別に対応し、食材の買出しや近所への散歩等入居者の希望に添った安全な外出ができるように支援している。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	建物がL字型の構造のため、玄関が死角となっているが、鍵はなるべくかけないよう扉には鈴をつけるなどの工夫をしている。カラオケ等で音楽が大きくなってしまふ活動の時は、外出したことに気づかない場合もありうるため、しかたなく出入りを制限することがある。		

外部 評価	自己 評価	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	本年度の最重点課題として災害対策を位置づけ、市や地域(民生委員、自警団)、消防と連携を取り、例年の日中の消防訓練に加え、夜間想定避難訓練を行っている。自動通報での集合にかかる時間の確認や施設設備の安全性のチェック、ホーム独自の連絡網の実践的な確認も行っている。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事メニューは栄養バランスを考えて作られている。必要に応じて食べ残しのチェックをして、入居者の状況把握を行っている。また、水分補給は様々な飲み物で1日に何度も提供する時間を作り、記録も残されている。		
<b>2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり</b>					
29	81	居心地のよい共有空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室は共有空間に面し、天井が高く明るいうえ、広々として木目調の感じが心地よい。中庭に面している部分はガラス戸で、ウッドデッキや季節の野菜や花も見える。居間には4人掛けの丸テーブルが4つ置かれ、フローリングの一部に畳敷きのスペースがあり、ソファークッションでくつろぐこともでき、快適な空間づくりがなされている。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居にあたり、それまでの馴染みの家具や小物の持ち込みがなされている。また、ホームで作った作品を飾るなど、入居者が独自で心地よい自分の部屋づくりをしている。		

自己評価票

は、外部評価との共通項目。

項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>理念に基づく運営</b> <b>1 理念の共有</b>				
1	地域密着型サービスとしての理念  地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	独自の理念を作成、社内の掲示している		ホームカンファレス等で話し合い説明している。
2	理念の共有と日々の取り組み  管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	社内の目の付くところに掲示し、毎週水曜日カンファレスで意見交換を持ち、意識を持つようにしている、入居者の方には契約時に運営規程に明記説明している		職員にはホーム内及び事務所の掲示物は毎日出退時に一覧するよう社員一同に社長から命を受けている。毎週水曜日15時～16時ホーム内カンファレスで話し合い、社長も月1回同席され説明されている。
3	家族や地域への理念の浸透  事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	地域に施設を開放したり、地域、家族に毎月らくらく便りを送付して理解を図っている。		季節の年間主行事(納涼祭、クリスマス会、)には多めに交流を図るべく積極的な参加を呼びかけている。
<b>2 地域との支えあい</b>				
4	隣近所とのつきあい  管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	そば会、納涼祭、避難訓練等の際には近所の方、家族の方の参加をお願いしている。近隣の方と日常的な挨拶や立ち話で交流を図っている		日常の挨拶や立ち話をしたり、変わった食事を作った時など、近所に分ける、又頂いたりしている。
5	地域とのつきあい  事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の第三者委員会の方からの意見や、そば会、納涼祭、避難訓練等の際には地域の方家族の方の協力を得ている。地域の老人会へデイの施設を開放している。		年7回施設を開放して、地域の老人会のカラオケ等共に交流している。
6	事業所の力を活かした地域貢献  利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	毎月の行事を区長さんを通じて回覧板や町内の掲示板に掲示している。年1回地域の社会奉仕へ参加している。		
<b>3 理念を实践するための制度の理解と活用</b>				
7	評価の意義の理解と活用  運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	入居者家庭への訪問、家族へのアンケート調査を実施、通院受診時は極力家族の同席をお願いしている。		外部評価、家族アンケート調査を実施して改善に向けた話し合いに心がけている。
8	運営推進会議を活かした取り組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進懇談会では日中を想定した防火訓練と夜間を想定し防火訓練を年1回の継続実施に心がける。今回は特に防災訓練(避難訓練のあり方を重点に取り組み、7月末にはご家族及び近所の方の協力を得て夜間帯を想定した訓練を実施した。		



項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	困難事例や一人暮らしの支援に市の介護保険室及び包括支援センターや公正役場と必要に応じて都度相談している。		外部研修にも積極的に参加している。
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	外部研修やホーム内での勉強会、及び必要と思われる入居者には、後見人制度を勧め、介護保険室、包括支援センター公正役場に相談しているが本人の気持ち、まだ決定に至っていない。		継続的に外部研修参加や社内研修を通じて勉強会を行なっている
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法について外部研修や、事あることに朝礼、及び毎週水曜日に定例のカンファレス等で話し合っている		外部研修や社内研修ミーティングを通じて行なっている
<b>4 理念を实践するための体制</b>				
12	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居される前に本人や家族に見学していただき、現状説明を行い納得された上で入居されている。		事前説明を行い納得同意の上で入居されている。
13	運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ホーム内に苦情解決の仕組みを掲示、ホーム玄関に気軽に投函できる意見箱を設置。社内に苦情委員会を設置し苦情、要望、意見他の対応の仕組みがある		意見箱の設置、本人家族に、定期的な満足度調査を実施している。
14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の来訪時のコミュニケーションや、毎月ホーム便りにその方の近状報告を書き込み送付している。気になる点や状態変化の時は都度家族等に電話連絡をしている。		毎月ホーム便りにその人その人の状態をメモ書きして送付している。
15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	来訪時に意見やご希望を聴き、また玄関に意見箱の設置。家族等に満足度調査等を記載して貰っている。又らくらく便りに本人の状況を記載送付している。		第三者委員会や、苦情窓口(カスタムサービス)及び行政窓口を公示いつでもアクションできるようにしている。玄関に意見箱等を設置の継続。
16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎週水曜日13時から14時まで定例で担当者連絡会を開き、報告や職員からの意見や提案を聞く機会があり、月末に1回ホーム内打ち合わせの場を設置している。		ホームカンファレス等で出た意見を社内連絡会議などで職員の意見として伝えている。月1回役員会で必要事項を検討対応している。
17	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	毎月職員の希望休を事前に聞き取り管理者が総合的に調整している。		希望休、急な時の出番交代は当事者同士が話し合い調整して管理者が認めている。又Dr受診日や外部活動の時には、予め調整している。
18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	離職者が発生しないように、職員とのコミュニケーションを密接にして相互の意思疎通を図っている。又退職時には1ヶ月間の引継ぎ期間を設けている。		職員の悩みや要望を傾聴する機会を設けている。離職希望があるときは役員会議にかけ対応策をこうしている

項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>5 人材の育成と支援</b>				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修を計画的に取り入れ自己研鑽をバックアップしている。研修後ホーム内勉強会に活かし皆で共有している		全職員に希望する外部研修にできるだけ参加させている。
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部見学や自社の見学希望される方には快く提供している。公共の研修会や、連絡会に出来るだけ多く参加している。		他の事業所のケアマネと、研修や、電話、訪問などで自社の足りない点を 補うようにしている。
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	外部見学、出張報告、職員の懇親会、研修参加等で気分転換 を図っている		休憩時間を、休憩場所で自由に過ごせるようにしている。自分の趣味に合わせて、休みや有給を利用してストレス解消に役立てる機会が持てるように計らっている。毎週水曜日にミニカンファレスで話し合の場を試みている。
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	ホーム内の食事会、誕生会、及び各種行事には積極的に参加して職員との話し合いの場を大切に意識の昂揚を図っている。		各自に自己評価を出させ、個人面談で自分の思いや意見を述べる機会を設けている。
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会を作り、受けとめる努力をしている	本人家族との面談で、本人自身がどうしたいか・何に困っているか、どんなことしてほしいのか聞き出し、安心できる雰囲気作り心がける。		入所前の見学やホーム内容説明については複数回おこなうようにしている。
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会を作り、受けとめる努力をしている	本人家族と面談、地域の介護サービスの情報提供や自施設他施設の説明を行い、本人家族の希望を聞き、本人家族の納得のいくように対応している		面談事に困っている事や状況、家庭の状況等を聞き、又当社の特徴を説明して、状況に応じた施設の紹介や在宅サービスの説明を行い、当ホームへの希望や要望を伺い、本人家族の話と十分伺いながら、その方に合った雰囲気作り心がけている。
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人家族に介護保険サービス、地域のサービスも含めた必要と思われるサービスの情報提供を本人家族に説明しサービスを選んでいただくようにしている。		本人にとって必要と思われるサービスなどの紹介や説明をして、納得のいくサービスを選んで頂く様に心がけている。
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人家族のホーム見学、及び馴染みの品物や本人が混乱している時は、本人の行動を見守りながら何を求めているか考慮し安全を確保しながらサービスの押しつけをすることなく、職員が徐々に他の入居者と馴染めるようにサポートしている。		馴染みの品物や、本人とゆっくり昔話を聞かせていただくようにして落ちついた雰囲気作り心がけている。
<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	本人と目線を合わせて、気軽に会話して本人の得意な分野を教わったり、時には謝ったり、一緒に遊んだり、感謝したり共有し合い普通の生活が営まれるようにしている		本人の出来る事をスタッフが教えていただき、一緒に楽しみ、一緒に傾聴するように心がけている。



項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	家族の来訪時に近状報告や、何か行事を行なう時は家族に連絡して参加を呼びかけ家族共々に一緒に過ごす時間を増やすようにしている		出来るだけ定期通院には家族対応で通院して頂き、家族との交流や本人の状況把握していただくようにしている。イベントの時は家族の参加を呼びかけ共に喜怒哀楽を感じ取って頂ける様にしていきたい。
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	本人家族の希望を十分に聴くように努め、本人の思いを家族に伝えたり、家族の負担も考えながら支援している		出来るだけ定期通院には家族対応で通院して頂き、家族との交流や本人の状況を把握していただくようにしている
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の馴染みの者や、元住んでいた地域周辺へドライブなどで連れて廻り思い出を大切にしている		本人の友達に気軽に来ていただいている。又本人の住んでいた近くや家に訪問して思い出を取り戻して差し上げるように今後も支援していきたい。
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	入居者同士がグループホーム内での工作や、体操、食事作りなど共同作業を通じてお互いに仲間意識を育てるようにしている		新しく映像処理を取り入れ、眼、耳、手足、体、意欲等に何らかのハンディを持った方がさまざまな人に対して、リクレーション上下肢トレーニング、脳のリハビリ等を取り入れ入居者、職員と一緒に楽しく遊び競い合い、仲間意識を高め自立支援に結び付けて行きたい。
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	入院された方の見舞いや家族への相談には乗っているが、施設に入所された方へは情報提供はするが、面会は里心が付いては施設さんに迷惑をかけないようにと訪問は控えている。		入院されている方には家族の希望を聴き、他の施設に希望があれば紹介する。又は一緒に探す。グループホームに帰る事を希望される方には、社内で検討工夫して、どこまでなら出来るか見極め医師、家族と相談しながら対策を考える。
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>		<b>1 一人ひとりの把握</b>		
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の希望や生活状況を把握し、本人のできていない事、出来る事をスタッフや本人と話し合い、本人主体のサービスに努める。		本人、家族、スタッフと話し合いながらサービスを提供している。
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人、家族、支援事業所のケアマネジャーに情報提供を依頼する。来訪の時や自宅を訪問して家族の方から今までの生活歴、生活状況等の情報を収集している。		居宅支援事業者からのフェスシートや、自宅を訪問して家族からの聞き取り、や本人の普段話しの中から把握していく。
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	生活記録、申し送り、健康ノート等を毎日記入し出勤時には必ず見て職員全員が同じ情報を共有する仕組みがある。		観察と報告、連絡、相談を皆で継続徹底していきたい。
<b>2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</b>				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人の願望や要求を聞きホームカンファレンス等で共有しながら、来訪時に家族の希望や本人の意見を聞き、1日のスケジュール表、介護計画書を作成している		通院時や、往診、外部講師、職員、家族、本人等からの意見や希望、注意事項等を取り入れ、申し送るとともに、スケジュール表に反映させている。

項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	状況変化時や服薬内容が変わったとき時、Drのアドバイスを聞きホームカンファレスでスタッフが一緒に考え作成して都度家族に同意を得ている。		余り変化は見られないが、状況や服薬内容が変わったとき、家族や本人、スタッフに説明して家族やスタッフの意見も聞き計画の見直しをしている
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日の気づき、状況変化を個々の生活記録に記載、また申し送り帳の記録、排泄記録、カンファレス等の記録を介護計画に生かしている。		個々の生活記録、バイタル記録、排泄記録、申し送り帳等を生かしながら、支援していきたい。
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	事業所内のデイサービス等の行事などに積極的に参加して入居者スタッフ共々交流を図っている。		デイ&グループホームが相互に交流してよりよい支援を目指している。
<b>4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	民生委員さん、自警隊、消防署、北陸電力、外部講師、ボランティアの方々の協力を得ながら広い視点からの共同訓練や行事展開をしている。		民生委員さん、消防署、長寿福祉課、自警消防隊、第三者委員さん等の御協力、御意見を聞きながら又、楽器演奏、民謡、健康運動指導士等を招き入居者、スタッフ共に学び楽しんでいきたい。
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	入所申し込み時に、他の施設や居宅介護でえられる方法なども説明している		他の施設の特徴や紹介、居宅介護サービス等の説明をし、パンフレット等を渡して紹介している。
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	社内の上司や他のケアマネ、介護保険室及び包括支援センターに相談している。		現在包括支援センターや公正役場に相談している事例はあるがまだ、本人の意思がぐらついている為、具体的なサービスにはつながっていない。
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	顧問医の月2回の往診時に相談している。主治医受診の際は生活記録、排便記録、健康ノートの直近10日分の写しと、状況を家族に説明して渡している。状態変化時は家族に連絡ケアマネが同行受診している。		本人家族の希望される主治医と連携している。
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	家族との話し合いの中で、都度必要に応じて専門病院へ受診し相談している。		専門医の紹介や及び服薬管理については都度専門医と連絡を取っている。
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	定型医療機関の看護師や、自事業所のデイの看護師、訪問介護の看護師に気になる時は随時相談している。		月2回往診に付いてこられる看護師、病院の婦長及び隣接するデイの看護師、訪問介護事業所の看護師等と相談や応援を頼んでいる。
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	病院見舞いや、医療機関と連携して病状の把握をし、退院後の対応に取り組んでいる。		病院、家族と相談しながら、退院間際のカンファレスに家族と共に同席させて貰い退院後のケア方針を立てている。

項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>	<p>家族・かかり付け医と相談しながら本人家族の希望に沿えるように努力しているがターミナルケアまでは現状では至っていない。</p>		<p>医師、家族と相談しながら本人家族が安心できるように今後の支援方法や 本人に合った受け入れ先を 家族と相談しながら探す。</p>
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>	<p>本人、家族、かかり付け医、看護婦、スタッフと協議しながら事業所でできる範囲のケアに努めているが、終末期の受け入れについては現在検討中である。</p>		<p>家族やDrと相談しながら他の受け入れ先をサポートしている。</p>
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>	<p>本人が混乱しないように、本人家族と十分に話し合い納得の上、本人家族の希望するところに出来るだけ早く移れるように連携している。移る時はサマリー、本人の状況を伝え、フェスシートや介護計画書を渡している。</p>		<p>他の事業所の紹介や、家族、本人の希望を聴き相手先へ依頼申し込みなどを行なっている</p>
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>		<p><b>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</b></p>		
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>職員全員が個人個人のプライバシーの尊重に心がけ、個々の記録もファイルに収め事務所書類棚に保管している。</p>		<p>社の朝礼やミーティング、カンファレス等で定期的にプライバシーの重大さを社長より都度事例をあげて説明され、職員一人ひとりが心がけている。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援している</p>	<p>本人に分かるように、ゆっくり話しかけ、難聴の方には手真似口真似でわかるように説明、自己決定に任せるようにしている</p>		<p>本人に分かるまで声かけやゼスチャーで伝えている。</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>健康管理上ある程度の生活リズムは作るようにしているが、介護者の押し付けや強制はせず自己決定に任せている。</p>		<p>本人の希望にそって心がけているが、食事時間や、おやつ時間はホームでは一応決めている。入居者の方が食材の下準備や洗濯干し、洗濯物をたたむなどスタッフと一緒にしている。</p>
<p><b>(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</b></p>				
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>入居者の希望により2ヶ月に1回家族の同意を得て理容士に訪問をお願いしている。好みにより他の美容室や親戚の理容士が自由に入出入りしている。家族に同意を得て時々デパートに買い物や参観して本人が欲しい買い物を楽しんでいる。</p>		<p>家族の同意を得て希望される方にはホームへ理容師を招いているが本人の希望があれば希望される場所へ連れて行く。着替えは本人が希望する物を準備するようにしているが、季節外れの物を選ばれても説明して納得を得て着せないようにしている。</p>
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>ホームの日常の買い物に入所者を同行一緒に選んでもらう。又食事づくり、後片付け、テーブル拭き等を手伝って貰う。食事は毎食同じ物を職員も一緒に楽しみながら食べている。月1回の誕生会や行事等は、特別豪華メニューで楽しんでいただいている。</p>		<p>入居者の方に食材の買い物や食事作りをより多く手伝って貰えるようにしていきたい。</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>入居者にどんなものが食べたいか要望を聞く様にしてニューを決めるようにしている。たばこは火事の危険性から、決められた所定の場所と決められているが現在は喫煙者はいない。</p>		<p>居室での、たばこの喫煙は寝たばこの危険性が高いため禁止している。</p>

項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄記録を見ながら、トイレに誘導し、プライバシーに配慮し全て個室トイレを使用している。		排泄記録を基に規則正しい自室での排泄習慣付けをトライしている。
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入居者一人当たり 週2回を目途に入浴日としているが、本人の希望や体調をみながらつど入浴やシャワー浴をしている。		本人の希望を優先するが身体的医学的な条件も考慮しながら対処している。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	睡眠パターンを把握して、Drに相談しながら日中の外気浴や、ゲームなどで出来るだけ日中覚醒し、夜の眠薬を減らすように工夫している		それぞれの方にあわせ本人家族に説明理解していただき、ベットの方、畳の方、人形を抱いて寝る方、個々の状況に合わせて安眠できる方法を工夫をしている。
<b>(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	午前午後1回づつ自主参加で一人ひとりの役割やレクを工夫して楽しく過ごすように共同作業の時間を設けている。		新規に映像リハビリで四肢や脳を鍛える運動、レク、買い物同行、畑仕事や、食事作り参加 工作等季節感を考慮しながらその人に合った過ごし方を支援していきたい。
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	所持金は全員持っていない、ホーム立替利用料請求時に一緒に家族にレシートと一緒に請求している		本人の希望により、家族の同意の上、季節の変わり目等に下着や衣服の買い物に同行して本人の好みの物を買っている。
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	月度計画の中で本人希望があれば、つど体調を考慮しながらあらかじめ予定を決めて買い物、ドライブ、公園に同行している。		季節に合わせて家族と共々外出支援もトライしてゆきたい。
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	利用者が住んでいた場所などへ個別に時々ドライブしているが、遠距離のところは家族に本人の気持ちを伝えて協力を要請している。		家族の協力を得てドライブや、自宅に連れて行っていただくようにしている
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望にあわせて支援している		字が書ける人は本人に書いていただき、書けない人は本人の思いを聞きながら、代筆して年賀状や、暑中見舞いを家族や知人に出している。電話の操作のサポートをしている。
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	気軽に立ち寄り自分の家のように振舞われている。面会時間は原則的には9:00～20時までとしている。面会時には記帳の協力を頂き、面会者が確認できるようにしている。		自由に入出入りされ、自由にお茶やお菓子など家族で召し上がられたり、外出されたりしている。



項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体的拘束は行っていない。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	北東角の玄関扉だけは、職員の定位置から死角にあたるため、危険防止のため家族の同意を得て鍵をかける事はあるが、ウッドデッキからは自由に出入りができ、ベンチで休んだり中庭で畑弄りや外気を楽しまれている。		死角にあたり1ヶ所だけは、徘徊外出対策のためドアに鈴をつけているが、念のため家族に同意を得て鍵をかけている。ホール側からは自由に出入りして中庭などで花壇や日向ぼっこができる様になっている。安全上の必要事態発生時はつど家族の同意を得ながら対処するようにしている
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中はそれとなく、行動の見守り、夜間は1時間置きの巡視で安全点検、歩行不安定な方の部屋で夜間動く気配があればすぐ訪室して安全を確認している。		入居者に応じて、個々に合った点検方をしている。
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	危険な物(医療用具、はさみ、薬、保険証、カルテ等)については、事務所の戸棚やキャビネットにしまっている。危険なものについては使用後つど個数を確認している。		個々にとって危険と予測される物は原則的に居室に置かない。ホーム内の共用物で危険なものは事務所で管理している。
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	火災、徘徊、マニュアルを作成して事務所の社員の目の付く所に掲示している。救急救命士、及消防署、セコムさん等に来訪指導を社員一同が対象に受けている		食事は普通食、刻み食、ミキサー食、トロミ食等誤嚥入居者に応じて、Drの指示を伺い実行している。防災訓練、救急救命士による人口呼吸訓練等を年1回の頻度で行っている。
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	年1回、救急救命士による指導訓練を職員全員が受けている。社内で緊急連絡マニュアルを作成迅速な対応ができるように努めている。		職員全員が普通救命講習を年1回受けている
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	災害時を想定して日中の実施訓練、夜間を想定した実施訓練を年1回行っている。非常食、水分、ラジオ、懐中電灯、マスク、救急応急手当箱等を置き場所を決めて常時災害に備えている		社内独自の災害時の緊急連絡網を作り、準備品など置き場所を決めて職員全員が分かるようにしている。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	利用契約時にリスクに関して説明しているが、退院後等著しく下肢筋力に低下して入居者の家族には、家族の希望を聴き、自分で立ち上がれる様に、危険性はあるが、ベッド柵につかまって立たせる、手引き歩行を始めてよいか等、家族の意見を聞いている。		入居者の現状を家族に説明している、できるだけ通院介助は本人の状況を知る上で家族に同伴を要請している。自立に向けてできる限り体力を落とさないように、運動や歩行練習に心がけていきたい。
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異常の発見に努め、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2回のバイタルチェック、申し送りに記載し異常発見の時は社内緊急連絡網に従って関係者へアクション対応している。		職員、管理者、看護師、運営者、主治医と緊急連絡網に従ってアクションする。
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者個人ファイルに必要な情報、(内服処方箋、内容記載など)添付、申し送り一人ひとりの状況を伝達、服薬カレンダーにセットしていつでも分かるようにしている。職員は服薬等の定期的な外部研修参加実施。		継続的なレベルアップに努めていきたい。



項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいる項目)	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)
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	排便チェック表に記入、一人ひとりの状態を確認して、食事管理、水分補給を行いながら、主治医から出される、下剤をDrの指示を受けながら調整している。		水分補給や、身体を動かす体操、野菜等献立や牛乳を多く飲む等継続的な日常予防に取り組んでいる。
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	朝、昼、夜、食後に歯磨きの声かけ、自力でできない方には介助、及び口腔清拭を行なっている。 義歯の方は朝昼うがい歯磨き、夜は外し洗って水に浸し、毎週土曜日の晩はポリドントに浸けている。		1日3回の歯磨き、うがいを施行、できる人には声かけ、不十分か方には介助や磨き残しを支援を継続して感染予防に心がけていきたい。
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	その方に合った食事形態と、水分補給 カロリーの目安等をDrから指示を受け食事量を確認チェックしている。		毎日の食事量をチェックして病状に応じたDrの指示が守られるように、食事量や飲食を決めるようにしている
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	毎年インフルエンザの予防接種を受けている。感染症予防マニュアルを事務所に掲示。又社内連絡会、ホームカンファレンス等で話し合っている		うがい、手洗い、予防接種を入居者、職員共実施している。調理者は月1回検便検査を行っている。
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	検食3週間分保存している。食事前の手洗い消毒、食事作り後のごみの始末、毎回調理器具、食器類の熱消毒、及びアルコール消毒、冷蔵庫内の点検、日曜日夜は冷蔵庫内の掃除を行なっている。		賞味期限の点検、消毒、手洗いを厳重に徹底している。
<b>2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり</b>				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関にスロープ、手すり設置、玄関内に季節の花を植え安らぎの空間を設けている。		ドアや入り口に看板を貼り付け分かるように工夫している。
81	居心地のよい共有空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホーム内には季節の花を生けたり、写真や作品飾り、窓にはまぶしくないように熱戦フィルムを貼り、ホーム全体を我が家の雰囲気に近いように努めている。		写真や、入居者の作品を飾り、季節の花を生け我が家に近づけるように努めている。
82	共有空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファ及び畳のスペースを常備していつでも思い思いに利用できるようにしている。		雑誌、テレビ、リハビリ、ビデオ等で体操や、工作等、思い思いに、リビング、畳の間、ウッドデッキ等を利用しながら過ごされている。
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの物や、夜具など持込使用して貰っている		馴染みの夜具や、衣服、持ち物、縫いグルミやお人形等をあやしながら過ごされ、いつでも自由に家族、友達が入り出されている。
84	換気・空調の配慮 気のなるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	居室内の窓の開閉、エアコン、及びリビングの換気扇、エアコン、状況に応じて調節している		換気扇、居室の窓の開閉、冷暖房はエアコン、床暖房等でこまめに調節している

項目番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内には必要な部分は手すりが取り付けられており、バリアフリーにて段差なく、歩行器、押し車、車いすら自由に利用でき自立した生活が送れるように工夫している。		ホーム内は必要部分の手すりが設置されており、必要に応じて、福祉用具を併用して自立した日々が送れるようにしていきたい。
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	居室には本人がわかりやすいように、本人の目線に合わせて写真、名前、本人が描いたぬりえやちぎり絵等を貼り分りやすくしている。		名前や写真、本人の作品などを貼り、縫いぐるみなどで分かるように工夫しているが、認知症が進み分からなくなっている方には手引き誘導している。
87	建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ベランダから芝生に下り、庭には畑や花を作り日光浴や畑仕事を楽しんだり、ベンチに腰掛け話をしたり、日光浴を楽しんだり、して過ごされている。		ウッドデッキやベンチやで日光浴、畑いじりなど気の向くままに過ごされている。
項目番号	項目	<b>取り組みの成果</b> (該当する箇所を 印で囲むこと)		
<b>サービスの成果に関する項目</b>				
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの ほとんど掴んでいない		
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない		
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない		
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない		
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない		
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない		
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない		

95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

公文学習や、運動療法指導士を月2回招き、その方に合った、運動指導や映像処理を使い、さまざまな介護プログラム、レクリエーション、リハビリテーション上肢、リハビリテーション下肢、リハビリテーション脳機能向上に入居者、職員が一体となり、腕の筋力、空間認識による脳の活性化、下肢筋力、反射神経と判断力敏捷能力、リズム感、握力等を高め自立支援を高める。又、ボランティアの諸先生を招き、楽器演奏、民謡、お誕生会、時期折々に合ったイベント、外出等を楽しみ社会交流を図っている。