

# アクティブケア宮崎(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 21 年 1 月 6 日

### 【評価実施概要】

事業所番号	1872000409
法人名	社会福祉法人 敬老会
事業所名	アクティブケア宮崎
所在地	福井県丹生郡越前町小曾原33-34 (電話) 0778-32-3777

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3-22		
訪問調査日	平成20年11月21日	評価確定日	平成21年1月6日

【情報提供票より】 ( 20 年 11 月 6 日 事業所記入)

### (1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 17 年 4 月 11 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	19 人	常勤 14 人、非常勤 5 人、常勤換算 18 人	

### (2)建物概要

建物構造	鉄骨平屋準耐火 造り		
	1 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)	48,000 円	その他の経費(月額)	15,000 円	
敷金	有 ( 円)		無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 ( 円)	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり		1,380	円

### (4)利用者の概要 ( 11 月 6 日 現在)

利用者数	18 名	男性 0 名	女性 18 名
要介護1	5	要介護2	10
要介護3	2	要介護4	1
要介護5	0	要支援2	0
年齢	平均 83.8 歳	最低 64 歳	最高 95 歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人 相木病院・丹原歯科医院
---------	------------------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>母体病院の理事長の故郷である旧宮崎村の地に介護老人福祉施設と当グループホームが隣接して設置され、同じ病院グループのネットワークにより安心して医療・福祉サービスを受けることができる。ホームは田園の中に立地して、自然と人々の営みが融和した環境の中にある。広い敷地を占める和風の中庭と建物との調和が、心を和ませ豊かにさせてくれる。</p> <p>2つのユニットは玄関ホールを挟んで往来でき、交流もできて、歩行訓練の場所ともなっている。建物の外回りにはウッドデッキがあり、各居室からも直接外気に触れることができ、気軽に布団干しもできる。その日の天候によっては、趣を変えて食事の場所にも利用している。</p> <p>入居者に対する望ましい支援のあり方として「私たちのこころざし」を職員の総意で作成して、日々の生活において入居者一人ひとりに寄り添い、思いや意向を支えるケアを実践しており、家族からも厚い信頼を得ている。</p> <p>また、地域を大切に、地域と共存するという理事長の考えの下、開設以来地元業者を優先的に利用したり、地域住民へのホーム開放を行っている。今後の取り組みとして、在宅の認知症高齢者への支援として共用型での通所介護事業の実施も目指している。</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>管理者は前回の改善課題を真摯に受け止め、解決に向けた取り組みを行っている。地域とのより一層の交流を行い、終末期のケアについても入居者家族の意向や状況に即した対応が取られている。一方、介護計画の見直しにおける経過記録の活用という点ではまだ不十分な面もみられるため、今後も継続した取り組みを期待したい。</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>管理者はミーティング時に職員の意見を聞き、点検しながら自己評価の作成に当たったが、一部項目において記述内容が十分にまとめられていないのがみられる。今後は、全項目において日々のケアを振り返り、見直した内容をまとめられることを期待したい。</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>運営推進会議には複数の家族、町行政担当者、区長や民生委員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー等多くの関係者が参加して奇数月に開催されている。会議ではホームの実情や課題が報告され、各委員からの助言や情報提供が得られている。ホームの新たな機能として、共用型の認知症対応型通所介護事業の実施についても協議を経て、地域のニーズを踏まえて推進されることが期待される。</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>家族とは面会時や電話、ホーム便りで個別にコミュニケーションが図られており、家族からの信頼も厚い。家族会は結成されていないが、家族交流会を年2回開催して親睦や交流を行い、ホームの運営に関する説明や要望等相互理解の機会として活用されている。</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>当初より地元業者の優先的な利用や世代を超えた地域住民との交流が進められてきており、災害時の応援体制を得ることも話し合われている。日常的に散歩や菜園の世話に出かけており、近隣の人たちとの挨拶や言葉掛けがあり、野菜の差し入れも受けている。</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	法人の理念とは別に職員が話し合っ9項目からなる「私たちのこころざし」を独自に作成し、入居者の尊厳を守りその人らしい生活を支援する姿勢を示して、家族や地域から信頼されるホームを目指している。		
	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	理念を指針として、日常の申し送りや業務の中で話し合い共有化している。「入居者にとっての望ましい介護」が提供できるように心がけていることが職員のヒヤリングから確認できた。		
		<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	散歩時や菜園へ出かけた時の挨拶等近隣の人とのふれあいが日常的にあり、地元の祭礼にも参加している。また、園児の訪問、中学生の職場体験、日赤奉仕団によるボランティアの受け入れ等の交流の他、地元のシルバー人材センターに草取りも依頼して社会資源の活用を図っている。		
		<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	管理者はミーティング時に職員の意見を聞き、話し合いながら自己評価に取り組んでいる。前回の改善事項についても真摯に取り組むサービスの質の向上が図られている。		自己評価の一部項目において記述内容が十分にまとめられていないものがみられる。今後は、全項目において日々のケアを振り返り、見直した内容をまとめられることを期待したい。
	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	運営推進会議には複数の家族、町担当者、区長、民生委員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー等多くの関係者が参加して奇数月に開催されている。会議ではホームの活動報告の他、各委員からの助言や情報提供が得られて、地域とのネットワークが築かれている。		
	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	町担当者とは電話やメールで連絡を取り合っている。現在、町に対して共用型での認知症対応型通所介護事業の指定を要請している。		在宅の認知症高齢者のニーズに応えた支援を行うためにも、ホームとしての通所介護事業の展開は行政との積極的な協議の上、実現することを期待したい。
		<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	家族等への報告は面会時や電話できめ細かく行い、定期的には月1回個別に心身の状況、食事の摂取状況、金銭出納状況をホーム便りと一緒に報告している。毎月送付するホーム便りには入居者全員の近況が写真入りで掲載されている。		
	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	家族会は組織されていないが、年2回家族交流会を開催して親睦と共に直接家族の不満・要望等の意見を聴いている。運営推進会議にも複数の家族が参加しており、意見をホームの運営に反映している。		運営推進会議へは地元町内の家族のみが参加しているため、他の家族へも参加を呼びかけたり、会議録の要点をまとめて全家族へ報告するなどの働きかけも今後期待したい。
	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	職員の異動は最小限にとどめられている。異動してきた職員には言葉づかいや身なりの点でも入居者への尊厳を守り、信頼が得られる対応を徹底している。		

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	法人として研修の参加が推奨され、職員の希望をもとに計画的に受講できるようになっている。また、法人内に全職員が参画する7つの委員会組織があり、月1回会議や研修を行って全体として資質の向上やサービスの質の向上に取り組んでいる。研修内容はミーティング時に職員に伝達されている。		
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	県内の事業所連絡協議会に属し、会議等に参加している。同じ法人系列のグループホームとは情報交換等の連携は取っているが、法人外の事業所との交流はもたれていない。		法人外の同業者との情報交換や相互訪問研修等、サービスの質の向上につなげる積極的な取り組みを期待したい。
		<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> <b>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、サービスは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	入居に際しては自宅を訪問し、在宅での過ごし方や心身の状況を把握した上で本人に合わせた対応でホームの見学・体験・入居につなげている。入居後も見守りや言葉掛けで徐々にホームに馴染めるように支援しているが、困難な場合は一時帰宅等で家族と協力しながら取り組んでいる。		
		<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	入居者には料理の得意な人が多く、昆布巻き等で昔からの知恵を教えてもらうことが多くある。最近では干し柿作りを教わりながら一緒に取り組んだり、また、礼儀作法も祖母が孫に対するような姿勢で教えてくれると職員は述べており、共に支え合う関係がうかがえた。		
		<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>			
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	入居者との日々の関わりの中から、若い時の話や得意なこと・好むこと等を引き出すようにコミュニケーションを図り、時には家族に確認して入居者の気持ちに沿った支援を心がけている。		
		<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	入居者家族の意向や関係者の意見、入居者の生活歴や日々の状況を書き込んだシートを資料に、全職員がケースカンファレンスの場で意見を出し合い、担当職員と計画作成者が集約して介護計画を作成している。		認知症高齢者ケアマネジメントセンター方式を一部取り入れているが、入居者の情報を共有し、より良いケアにつなげるために今後も継続してセンター方式の習得と活用を期待したい。
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	介護記録で日々の状況や経過を記録してチェックしており、状況の変化は申し送りやミーティング時に職員から提起されて計画の見直しが行われている。		日々の経過記録に基づいて、随時介護計画の見直しを行っているが、前回評価での改善課題であった介護計画の定期的なモニタリングについては、十分に活用されていないため、今後も継続して改善に取り組まれることを期待したい。
		<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	入居者家族の要望による外出・外泊支援、通院支援を行っている。また、福祉有償運送事業の指定を受けて、地域の高齢者の通院・買物等の送迎を低料金で行うサービスも実施しており、月10回程度の利用がある。		

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)
<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	入居者家族との話し合いによりかかりつけ医を決めて受診支援を行い、医療機関との連携を図っている。また、協力病院から週1回の往診と緊急時の医療支援がある。		
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	母体病院グループの医療・福祉間ネットワークにより、原則として重度化した場合や終末期のケアは介護施設や病院に引き継いでいるが、入居者本人や家族の状況・要望により馴染みのホームで最期を看取ったケースもある。今後も管理者は、入居者本人や家族と常に話し合いながら対応していきたいと考えている。		母体病院グループの医療・福祉間ネットワークとともに、入居者や家族の終末期の意向やホームとしての看取りの方針を全職員で話し合い共有することが望まれる。
<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、記録等の個人情報取り扱いをしていない	居室の清掃・整頓には本人の許可を得て、季節の衣類交換も原則として家族にお願いしている。また、トイレは廊下から奥まわって衣服を整えるスペースもあり、プライバシーに配慮されている。トイレ誘導の際にも本人にのみ分かるよう合図している様子が見られた。		
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	職員へのヒアリングから「その人のその日の状況に合ったペースで支援することで、その人らしさが引き出せる」と入居者本位の支援姿勢がうかがえた。訪問調査当日、昼食のデザートを介助されながらゆっくり味わっている入居者の様子が見られた。		
<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	入居者に調理への興味をもってもらえるように地産の食材や菜園で取れた身近な野菜を多く取り入れた家庭的なメニューとしている。味見は入居者が行っている。訪問調査当日は入居者と職員で巻いた海苔巻が食卓に並べられており、おいしそうにいただいていた。		
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	毎日お風呂が沸かされており、入居者は週2～3回の頻度でその人の好みや習慣に合わせて柔軟に支援している。入浴を嫌がる場合にも無理強いをしないで、言葉掛けしながら入浴を促す支援がなされている。		
<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	生活歴や家族の話から得意なことや好むことを把握し、魚をさばくことが得意な人には刺身の調理をお願いするなど、生活の中にそれぞれの楽しみや役割として取り入れている。		
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	入居者はホーム周辺の豊かな自然に触れることを好み、日常的に散歩に出かけている。また、近所の商店や美容院の利用も個別に支援している。		
<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	玄関等日中は鍵をかけず開放されている。居室からもウッドデッキに出て中庭の四季の彩りを楽しむことができ、開放的な雰囲気が感じられる。		

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	隣接する同法人の特別養護老人ホームと合同で年2回避難訓練や消火訓練を実施している。地元の自衛消防団との協力体制はできているが訓練時の参加には至っていない。		災害発生時に迅速に地域住民の協力が得られるように避難訓練にも地域住民に参加してもらうこと等を運営推進会議でも協議して、実現につなげることを期待したい。
<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>					
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	野菜や魚介類、豆製品等地産の食材を取り入れた家庭的な食事が提供されており、食事量や水分摂取量は毎回記録され、家族にも毎月報告されている。		献立については、必要なカロリーや栄養のバランス、水分等栄養状況が適切に提供されているかどうか、随時法人内の栄養士等の専門的なアドバイスを得ることが望ましい。
<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	共有空間はウッドデッキや檜風呂の木の温もりが感じられ、陶器や畳で和の落ち着きがあり心地よい空間となっている。また、ユニット間は自由に往来ができ、開放感がある。入居者の笑顔の写真や季節の作品も掲示されている。		
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	見学した居室には夫婦の結婚写真、寝具や背もたれの高い椅子等使い慣れた馴染みの物が自宅から持ち込まれており、居心地良くその人らしい居室となるように工夫されている。		

アクティブケア宮崎(2ユニット共通)

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	職員全員で自分たちが望む介護を出し合い、その中から「私たちのこころざし」としてホーム独自の9項目のわかりやすく具体的な理念を作成している。		全職員がいつも目の届く場所に掲示し、またまた一人ひとりの手元にも配布し、常に意識しながら入居者と関わるよう努めている。
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	入職時研修、日々の業務や申し送り、ミーティングへの参加、ホーム内での掲示、書類の確認により、全体かつ個別の対応により適宜話し合いを実施し、共有している。		入職時研修、日々の業務や申し送り、ミーティング等で理念の再確認し、理念を根拠にしたケアの取り組みをしていく。
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るよう取り組んでいる	ご家族には入居時の契約時に説明しており、日常的な取り組みとしては、ホーム内に掲示している。また地域においては、年1回当法人発行の広報紙に掲載して地域に配布している。		ご家族には入居時の契約時に説明しており、日常的な取り組みとしては、ホーム内に掲示する。また地域においては、年1回当法人発行の広報紙に掲載して地域に配布する。
<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	近隣の方が、収穫された野菜やお花などを持ってきてくれたりしている。当ホーム所有の畑や中庭、建物の周囲の草刈などはシルバー人材センターを通じてお願いしている。		当ホーム所有の畑や中庭、建物の周囲の草刈などはシルバー人材センターを通じてお願いしていく。道路沿いの畑での農作物の栽培方法を教えてもらったり、中庭の花壇、庭木を四季折々に楽しんでもらえるような付き合いができるように努める。
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	地域の祭礼に入居者とともに参加している。		地元の方にボランティアとして活動していただいたり、また交流の場を提供したりして交流を深めていきたい。
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	地域の高齢者の通院等に役立つように、福祉有償運送事業を実施している。		地域のふれあいサロンとしての場の提供や介護相談、高齢者の介護予防の情報の発信地の役割を担っていきたい。
<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	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		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く。
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く。

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	運営推進会議のメンバーとして市町村担当者と協議したり、報告や連絡、相談など適宜行っている。		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く。
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の研修に参加している。		権利擁護に関する制度を、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く。
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研修に参加し、虐待について注意を払い、防止に努めている		高齢者虐待防止関連法について研修に参加し、虐待について注意を払い、防止に努めていく。
<b>4 理念を実践するための体制</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	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		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・納得を図っていく。
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			
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合わせた報告をしている	月1回ご家族にホームの広報や看護記録、預かり金収支明細等を送付し、健康状態、職員の異動、金銭管理の状況を知らせている。また必要に応じ、個別に面会時や電話で、連絡、報告している。		月1回ご家族にホームの広報や看護記録、預かり金収支明細等を送付し、健康状態、職員の異動、金銭管理の状況を知らせている。また必要に応じ、個別に面会時や電話で、連絡、報告していく。
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	玄関にご意見箱を設け、意見苦情等をいつでも書き込まれるようにしている。また運営推進会議や家族交流会、面会時などで個別に対応し、意見、不満、要望、苦情がないか尋ねている。		玄関にご意見箱を設け、意見苦情等をいつでも書き込まれるようにしている。また運営推進会議や家族交流会、面会時などで個別に対応し、意見、不満、要望、苦情がないか尋ねていく。
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	月1回のミーティングの場で必要な情報を伝え、同時に活発な意見を求め協議している。また日々の業務の中での意見や提案は、申し送りノートを活用し、職員全員で共有している。		月1回のミーティングの場で必要な情報を伝え、同時に活発な意見を求め協議している。また日々の業務の中での意見や提案は、申し送りノートを活用し、職員全員で共有していく。
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	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		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く。
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	ユニット間の交流を行ったりお互いに行き来し、職員の異動等による影響への配慮をしている。		ユニット間の交流を行ったりお互いに行き来し、職員の異動等による影響への配慮をしていく。

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	法人内、外部の研修への受講を奨励し、研修報告から習得した技術、知識を共有している。		法人内、外部の研修への受講を奨励し、研修報告から習得した技術、知識を職員全員が共有できるようにしていく。
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	県GH連絡協会に所属し、研修会等を通じて情報交換を行い、サービスの質を向上させていくように取り組んでいる。		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く。
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	昼食後の入居者のお昼寝の時間帯等にコーヒータ임을とったり、食事会や慰安旅行、忘年会を実施している。		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く
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	職員個々の努力や実績、勤務状況に応じて、報奨金制度を設け、賞与時に支給している。		職員個々の努力や実績、勤務状況に応じて、報奨金制度を設け、賞与時に支給している。
<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>				
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			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く
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			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く
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			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く
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	見学や1日体験を行っている。		見学や1日体験を行っていく。
<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	おやつや郷土料理などを教えてもらいながら一緒に作り、出来栄などを話したり、達成感を味わったりして、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		おやつや郷土料理などを教えてもらいながら一緒に作る機会を多く設け、達成感を味わったりして、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くようにする。

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			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く
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			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く
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、支援に努めていく
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			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く
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			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
<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	生活暦を、入居者、家族から聞き取り、生活特性(生活暦、ライフスタイル等)、入居者が求めていることの把握に努めている。		生活暦を、入居者、家族から聞き取り、生活特性(生活暦、ライフスタイル等)、入居者が求めていることの把握に努めいく。
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	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		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	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		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く
<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	本人に意見を聞いたり、入居時や面会時に家族に意見を求め、介護計画に反映している。		本人に意見を聞いたり、入居時や面会時に家族に意見を求め、介護計画に反映していく。

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	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		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く
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	個別の介護記録や生活記録を作成し、毎日継続して記録している。その記録を元にミーティング等の場で協議し、介護計画の見直しに活かしている。		個別の介護記録や生活記録を作成し、毎日継続して記録している。その記録を元にミーティング等の場で協議し、介護計画の見直しに活かしていく。
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			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く
<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	必要に応じて情報交換をしている。		地域資源との協働に取り組んでいく。
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			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く
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			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く
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	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く
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	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		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く
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	隣接する特養の看護職員と相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている		隣接する特養の看護職員と相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしていく
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	母体医療機関や協力医療機関と連携している。		母体医療機関や協力医療機関と連携していく。

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>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>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く</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>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く</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く</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>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>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ないようにする。</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>
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>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く</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>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>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く</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>職員も入居者と同じ食事を一緒に楽しんでいる。また個々に合わせて準備や片づけができるよう支援している。</p>		<p>職員も入居者と同じ食事を一緒に楽しんでいる。また個々に合わせて準備や片づけができるよう支援していく。</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>本人の嗜好の支援を行っていく。</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	排泄チェックにより日々の排泄状況を把握し、声かけや誘導等でトイレでの排泄自立に向けた支援を心がけている。		排泄チェックにより日々の排泄状況を把握し、声かけや誘導等でトイレでの排泄自立に向けた支援を心がけていく。
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	2日おきに入浴している。		
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	体操、日光浴、趣味の活動など日中活発に行い、生活リズムを整えるよう取り組んでいる。また寝具の天日干しをできるだけ行い、安眠を支援している。		体操、日光浴、趣味の活動など日中活発に行い、生活リズムを整えるよう取り組み、寝具の天日干しをできるだけ行い、安眠を支援していく。
<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	新聞受け取りやカーテンの開閉、配膳準備、洗濯物たたみ、草取り、花壇やプランターの水遣りなど無理のないように役割として認識してもらえるように支援している。		新聞受け取りやカーテンの開閉、配膳準備、洗濯物たたみ、草取り、花壇やプランターの水遣りなど無理のないように役割として認識してもらえるように支援していく。
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	金銭の所持を希望される入居者は、小遣い程度を自己管理している。それ以外入居者には、家族からの預かり金により買い物等金銭が必要なときに支援している。		金銭の所持を希望される入居者は、小遣い程度を自己管理している。それ以外入居者には、家族からの預かり金により買い物等金銭が必要なときに支援していく。
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	入居者の希望に沿った近隣の散歩や外出、母体施設の特養が行う行事に参加できるよう支援している。		入居者の希望に沿った近隣の散歩や外出、母体施設の特養が行う行事に参加できるよう支援していく。
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	毎月行事での外出や地域の催し物に参加できるように計画している。		毎月行事での外出や地域の催し物に参加できるように計画していく。
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	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		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く
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	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、和室を利用してもらったり、お茶などのおもてなしをしている		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、和室を利用してもらったり、お茶などのおもてなしをしている

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	身体拘束禁止委員会の設置やミーティング、研修を通じて身体拘束を行わないということを全ての職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。		身体拘束禁止委員会の設置やミーティング、研修を通じて身体拘束を行わないということを全ての職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。
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	日中(7:00~20:00)は玄関に施錠せず、開放している。居室は夜間(17:00~)から朝(9:00)は施錠している。入居者自身で施錠されているかともおられる。		日中(7:00~20:00)は玄関に施錠せず、開放している。居室は夜間(17:00~)から朝(9:00)は施錠している。入居者自身で施錠されているかともおられる。
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	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、安全に配慮していく
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			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く
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	職員は業務の中で起こったことに対しヒヤリハットを記録する。職員全員が共有し、その中で特に事故につながる恐れがある事に対しては、検討して事故防止に努める。		職員は業務の中で起こったことに対しヒヤリハットを記録する。職員全員が共有し、その中で特に事故につながる恐れがある事に対しては、検討して事故防止に努める。
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	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		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く
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	年2回以上消防署の指導により避難訓練を行い、災害発生時に備えている。また設備としてスプリンクラーを設置している。地域の協力として、区長を通じて依頼している。		年2回以上消防署の指導により避難訓練を行い、災害発生時に備えている。また設備としてスプリンクラーを設置している。地域の協力として、区長を通じて依頼している。
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された対応策を話し合っている			一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っていく
<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	原則朝1回バイタルチェックを行い、継続した健康管理として状態変化の早期発見と対応に努めている。		原則朝1回バイタルチェックを行い、継続した健康管理として状態変化の早期発見と対応に努めている。
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	看護記録表に薬情報を記載し、全ての職員が把握できるようにしている。服薬の変更追加の場合は申し送りするなど周知徹底している。		看護記録表に薬情報を記載し、全ての職員が把握できるようにしている。服薬の変更追加の場合は申し送りするなど周知徹底している。

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)
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	便秘気味の方には、毎朝牛乳を飲んでいただいたり、ヨーグルトなど飲食物を工夫している。		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く
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	個々に応じた口腔ケアを起床時、毎食後、就寝時実施している。また必要に応じて歯科受診の支援をしている。		個々に応じた口腔ケアを起床時、毎食後、就寝時実施している。また必要に応じて歯科受診の支援をしている。
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	食べる量や水分摂取の状況を継続的に記録している		食べる量や水分摂取の状況を継続的に記録している
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)	食事やおやつのはきは、手洗いや消毒を必ずおこない、感染症の予防を行っている。		食事やおやつのはきは、手洗いや消毒を必ずおこない、感染症の予防を行っている。
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	それぞれ業務のなかで、作業終了後消毒を行っており、衛生保持に努めている。食材に関しては、火、金曜日に買出しに行き、新鮮なものを使用している。		それぞれ業務のなかで、作業終了後消毒を行っており、衛生保持に努めている。食材に関しては、火、金曜日に買出しに行き、新鮮なものを使用している。
<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	道路沿いに畑を設けたり、日中は格子戸を開けて気軽に入れられるようにしている。また玄関へと続く中庭には、草花や庭木があり、季節感を味わえて楽しめる。		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く
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	居間にはソファを置き、床暖房を設置し、心地よい温度になっている。浴室にはヒノキの浴槽を使用し、照明の明るさ、壁や床の色合いに、落ち着いた家庭的な空間作りをしている。		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
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	入居者が自由に利用できるサブリビングの和室や居間にソファを置いてある。		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く
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	使い慣れた生活用品を自由に持ち込み、思い出深い装飾品、写真などを飾り、安心して過ごせるよう工夫している。		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
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	各居室に空調、24時間換気が設置しており、個々に対応できる。今食堂には床暖房が敷設して、入居者の状況に応じて温度調節をこまめに行っている。		各居室に空調、24時間換気が設置しており、個々に対応できる。今食堂には床暖房が敷設して、入居者の状況に応じて温度調節をこまめに行っている。

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	廊下、浴室、トイレの要所に手すりを設置している。また食堂のテーブル、イスは高さが2段階にあり、入居者に合う高さを利用している。		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
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	浴室やトイレは、入居者の目線に合わせた位置や認識しやすい表示にしている。		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
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	四季を感じられる中庭の風景や畑、ウッドデッキを利用して戸外での活動が出来るようにしている。(畑仕事、ウッドデッキでの食事、日向ぼっこ)		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
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。)

海岸に近いことや農家の多いことなどから地場産出の新鮮な魚や野菜の食材を利用でき、毎日の食事は入居者やご家族にとっても好評です。