

1. 評価結果概要表

作成日 2008年2月25日

【評価実施概要】

事業所番号	1475300602
法人名	医療法人社団 東華会
事業所名	グループホーム サリユールたかつ
所在地	〒213-0023 川崎市高津区子母口498番地4 (電話) 044-740-5663

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	〒223-0058 横浜市港北区新吉田東5-76-35		
訪問調査日	平成20年2月21日	評価確定日	平成20年3月31日

【情報提供票より】(平成19年1月25日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年7月1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	26 人	常勤	4人, 非常勤 22人, 常勤換算 22.6人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨造り		
	3階建ての	1階 ~	3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)	61,000 円	その他の経費(月額)	52,000 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(200,000円)	有りの場合 償却の有無	無	
食材料費	朝食	370 円	昼食	390 円
	夕食	410 円	おやつ	0 円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(1月25日現在)

利用者人数	27 名	男性	5 名	女性	22 名
要介護1	1 名	要介護2	4 名		
要介護3	10 名	要介護4	7 名		
要介護5	5 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84 歳	最低 65 歳	最高 92 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	中島クリニック、島脳神経外科、日航ビル歯科室
---------	------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<ul style="list-style-type: none"> ・南武線武蔵新城駅からバスで南へ5分の閑静な市街地にあり、近くの遊歩道では、道に沿って流れる小川の鯉、鴨、野鳥などを楽しみながら散歩できる。 ・理念として「安心・信頼・使命感」を掲げ、職員は利用者・家族・地域社会の間で安心や信頼が保てるように、使命感を持ってサービスに努めている。 ・家族との信頼関係を大切にして意見、要望を「家族要望書」に記録している。職員のフロア間異動勤務を行って、フロアの異なる職員・利用者間の馴染みの関係も作っている。職員教育面では、外部研修、法人による内部研修を積極的にに行い、また、「現場・現実・一歩先を考えたサービス」のスローガンを掲げて職員のレベルアップを図っている。
--

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前回評価では、地元行政の川崎市高津区との連携がやや不足していたが、今回は日常的な接触を深め、情報吸収や助言を受けるなど連携を深めている。
	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・職員全員が自己評価票を作成し、フロア単位で主任がまとめ、ホーム長が全体を取りまとめた。この過程を通じて職員は改善点に気づき、サービスに反映している。 ・評価結果を各フロアに掲示して来訪する家族にも見せ、運営推進会議で説明し、地域包括支援センターに届けている。
重点項目②	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・メンバーは自治会長、家族代表、主治医、地域包括支援センター職員、事業所関係者であり、昨年4回開催した。今後は民生委員にも参加を願う予定である。 ・事業所の方針や状況を報告し、意見交換をしている。
	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の訪問時に話し合ったことを「ご家族話し合い報告書」に記録し、意見、要望を「家族要望書」に記録して職員間で情報を共有し、サービスに反映している。 ・上記を通じて家族の信頼関係を構築しており、今まで苦情に類する要望は少ない。
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自治会に入会しており、地域の盆踊り、小学校や地域の運動会に参加している。ボランティアとして小学生のクラブ活動を年5~6回受け入れ、また、踊りの会やハーモニカ演奏のボランティアを受け入れて、地域との交流に努めている。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
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	・理念として「安心・信頼・使命感」を掲げている。 ・職員は利用者・家族・地域社会相互間で、安心・信頼ができる関係が保てるように使命感を持ってサービスに努めている。 ・理念は各フロアに掲示し、職員をはじめ誰でもいつでも見ることができるようにしている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み ホーム長と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	・理念について、ホーム長が職員に運営会議やケースカンファレンスで、理念を日々の介護サービス現場で活かす取組みを指導し、日常の介護サービス現場でも、理念が具現化されるようにホーム長が指導している。		
2. 地域との支えあい					
3	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	・自治会に入会しており、地域の盆踊り、小学校や地域の運動会に参加している。 ・ボランティアとして小学生のクラブ活動を年5～6回受け入れ、また、踊りの会やハーモニカ演奏のボランティアを受け入れて、地域との交流に努めている。	○	・高津区役所、運営推進委員会メンバーなどの協力を得て、事業所が有する専門知識や実戦経験をもとに、認知症の理解、介護の実務、介護保険などに関する介護教室を、地域住民対象に開催し、地域を啓蒙することを期待します。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、ホーム長、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	・職員全員が自己評価票を作成し、フロア単位で主任がまとめ、ホーム長が全体を取りまとめた。この過程を通じて職員は改善点に気づき、サービスに反映している。 ・評価結果は各フロアに掲示すると共に、家族に事業所の理解を深めて戴くように送付している。また、運営推進会議で説明し、地域包括支援センターにも届けている。		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
5	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	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議のメンバーは自治会長、家族代表、主治医、地域包括支援センター職員、事業所関係者であり、昨年は4回開催した。今後は民生委員にも参加を願う予定である。 事業所の方針や状況を報告し、意見交換を行い、サービス向上に活かしている。 		
6	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	<ul style="list-style-type: none"> 高津区役所との手続きの機会を通じて連携ができており、必要な情報を得ている。 高津区役所とは、家族からの問い合わせ事項などはじめ、日常的に指導を受けている。 		
4. 理念を実践するための体制					
7	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	<ul style="list-style-type: none"> 家族には、毎月定期的に事業所の予定や利用者の金銭出納帳コピーを送り、行事開催時には事業所全体の状況を記載した「せせらぎたより」を郵送している。 行事を開催する時に家族会を行って、利用者の暮らしぶりを見て貰ったり、利用者の状況を報告している。 		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情をホーム長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	<ul style="list-style-type: none"> 家族の訪問時に話し合ったことを「ご家族話し合い報告書」に記録し、意見、要望を「家族要望書」に記録して職員間の情報共有を図り、サービスに反映している。 家族の意向を尊重することで信頼関係ができており、意見・要望は多く寄せられているが苦情は少ない。 		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みのホーム長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	<ul style="list-style-type: none"> 現在、職員の勤務状況は安定し定着率は高い。 フロア間の職員異動を行い、各フロアの実態を職員が把握し、且つ、全利用者との馴染みの関係をつくるように配慮し、離職、異動による影響を最小限にとどめている。 		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、ホーム長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	<ul style="list-style-type: none"> 事業所内に研修委員組織がある。内部研修を法人契約の講師により年4回行い、外部研修として、川崎市、神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会の研修に年4回参加し、受講者が講師になって事業所内で報告会を開いている。 現場・現実を重視し、且つ、一步先を考えたサービスをするようホーム長が職員に指導している。 		

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、ホーム長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	・全国認知症高齢者グループホーム協会に加盟しており、また、神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会の幹事を務め、同業者間との情報交換を行っている。 ・法人内の他市のグループホームと交流を行い、相互研鑽に努めている。		
Ⅱ.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					
12	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	・利用者には入居前のアセスメントを十分行っている。今年から希望者にはお試し入居も行っている。 ・利用者が入居後の環境に慣れるまでの間は、職員は家族と密接な連携を取りながら優しく声かけをして、安心と信頼を得るようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	・利用者の行動についての支援だけでなく精神面を支えて、利用者が少しでも自立への意欲が湧くように、ホーム長が職員を指導をしている。 ・職員は利用者と共に感じながら、共に喜び相づちをうつ関係を作っている。(観察より)		
Ⅲ. 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					
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	・日常の会話を通して思いや意向を把握している。 ・意思疎通が困難な利用者の場合は、表情・機嫌から思いや意向を把握している。 ・利用者の気持ちを代弁している家族の意見を聞き参考にしている。		
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					
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	・フロア別に行う日曜カンファレンス(当日の職員3~4人)でケア関係を討議し、その結果を月1度のフロアカンファレンス(職員8~9人)で討議し、討議結果を介護計画に反映している。 ・利用者の思い、家族の希望、「診療記録」に記載の医師意見を介護計画に反映している。		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護計画は3か月毎に見直し、家族の同意を得ている。 ・利用者別のケア記録に介護計画に関連する内容は青色、それ以外は黒色、夜勤の記録は赤色で記載し判り易くしている。 ・日常的には必要に応じて介護計画に修正を加え、家族と連絡を取りながら変更の対応を行っている。 		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の要望があれば通院時に付き添っている。 ・家族や地域の住民からの照会があれば当事業所の情報は勿論のこと、同一法人経営である病院、隣接の介護老人保健施設、デイサービスなどの情報を提供している。 		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	<ul style="list-style-type: none"> ・中島クリニックと島脳神経外科から隔週、日航ビル歯科室から毎週、提携医療機関としての往診を受けている。 ・希望者には、かかりつけ医への通院も支援している。 ・職員は年2回健康診断を受けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所のターミナルケア方針があり、全職員が本年3月にターミナルケア研修を受ける予定である。 ・家族との話し合いや医師との連携を行い、重度化したときの適切な対応や、ターミナルケアへの対応をしている。毎週1回、同法人経営の隣接する介護老人保健施設の看護師が来て相談に応じている。 		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
IV. 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					
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	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修、職員研修で利用者への接遇マナー研修を行い、職員は毎年、個人情報保護規定を順守する誓約書を提出している。 ・共通記録には利用者氏名としてイニシャルを使用し、法人の事例発表会で使用する際は事前に家族の了解をとっている。 ・ホーム長が職員全員に利用者の尊厳とプライバシーを確保するように日常現場指導をしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の1日の過ごし方については、利用者各自のペースを尊重して、職員が利用者無理強いをしない事を原則とし、できる限り希望を聞き入れている。 ・嗜好品の希望がある場合は利用者の体調を考慮しながら対応している。 		
(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					
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は食事中に明るく楽しい話題を提供し、利用者が食事を楽しむことができる雰囲気を作っている。 ・下膳や食器洗い、テーブル拭きに利用者が参加している。 ・食事の多様性と栄養バランスを図るために、業者による週3回の食材宅配を受けている。 		
23	57	○入浴を楽しむことのできる支援 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	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として入浴日、時間帯はスケジュールに沿って行うが、利用者の健康や精神状態を考慮し、また、できる限り、日や時間帯の希望も聞いて対応している。 ・重度の利用者を含めて週2回の入浴を確保して清潔を維持している。 		
(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					
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者によるクラブ活動「すみれ会」(女性)と「風の会」(男性)があり、歌、踊り、アートフラワー、追羽根製作、わらざうり製作、囲碁、カラオケ、百人一首などを行っている。 ・このようなクラブ活動は、職員の支援を受け、利用者の楽しみや気分転換になっている。 		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	・暖かい日は散歩をし、車で出掛ける通院時には、少し遠回りしてドライブを楽しんでいる。 ・利用者の希望する美容院・理髪店への外出や、近隣の喫茶店・カラオケ店・本屋・買い物への外出には職員が付き添っている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
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	・日中は各フロアで職員が見守りをしており、原則としてフロア玄関に鍵を掛けていない。 ・居室は中から利用者が施錠でき、外から職員が解錠できる。 ・外出希望の強い利用者を把握しており、出来る限り希望を受け入れて、職員が付き添って外出するようにしている。		
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	・消防署の協力を得て避難訓練を年2回行っている。避難場所は、隣接する同一法人運営の介護老人保健施設としているが、昨年夏の訓練では地域の家を避難先として借りるなど訓練に多様性を持たせている。 ・避難防災組織があり全職員が役割をもって参加している。 ・非常災害に備えた食糧・水などの備蓄は、数日分確保している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
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	・摂食量・水分摂取量を管理し、チェック表に記録している。 ・各フロアの栄養・健康管理委員が利用者の状態を確認し、定期的に栄養・健康管理委員会を開催して話しあっている。 ・食事の多様性と栄養バランスを図るため、業者による週3回の食材宅配を受けている。		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
29	81	○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	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関に季節の鉢植えの花、廊下や居間に季節感のある造花・絵を飾り、共用空間全体に和やかな感じを出すように努めている。 ・テレビの音量、温湿度は適正に管理している。 ・気の合った者同士がゆったりとくつろげる様に、居間のテーブルを3か所に離して配置している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・各居室には、馴染みの家具等を持ち込んでいる。仏壇を備えたり、現役時代の三味線の弟子達の名札を掲げる利用者がおり、各人それぞれに居心地のいい居室にしている。 ・利用者と職員が一緒になって部屋の入り口に飾りつけをし、自分の部屋であることが分かるように工夫をしている。 		

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	<input type="checkbox"/> 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	開所5年目、常に理念の啓蒙に努めている。安心・信頼・使命感の3項目をかかげて援助している。	○	今後は事業所理念の地域福祉を目的として、地域へ飛び出すグループホームをめざしていきたい。
2	<input type="checkbox"/> 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	日々の申し送り時の問題や介護困難発生等、理念に沿った介護かどうかを職員へ投げ掛けて考えさせるよう考慮している。	○	全職員への徹底されているかどうか疑問もあり、研修等により一層スキルを付けていく。
3	<input type="checkbox"/> 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	家族会を開催し、事業所の理念を話したり、地域での行事等参加する事で理解を得ている。		
2. 地域との支えあい				
4	<input type="checkbox"/> 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、気軽に立ち寄っ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	立ち寄ることは、ご入居されたお友達などの訪問がある。近隣者とは、無断外出のときなどに協力いただいている。玄関へイスをおいて近所の方が休息などし、入居者と話をすることがある。		
5	<input type="checkbox"/> 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	地域交流のため、町内会の行事等に参加したり、小学生のボランティアを受け入れている。	○	外にでかけるホームとして、近隣の喫茶店、カラオケなど、以前のように、お店に協力をいただき、実施したい。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	特に現在は実施していない		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
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	毎年のことながら、自己評価をすることでたりない、出来てない、こんな事が必要なのを検証、会議で伝え実施している。	○	今後、評価結果の見直しを職員全体で実施する
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	行政指導はないため、事業所独自の決められた人選でおこなってはいるが、参加者が決まっている。意見交換はあるものの、まだ事業所としての方針等へ、アドバイスを頂いている現状である。	○	参加者の幅を広げ、民生委員を中心として、出来ればスーパーの店員、学校の先生などにはたらきかけてみたい。
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	特に現在市役所とのいきいはない。デイサービス実施などの情報を連絡する予定である。また入居者からの問題発生については、ご指導いただき、対処しているが、質の向上へ繋がるとは思えない。		
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	成年後見制度等にかんする研修の参加し、研修すべてでフィードバック研修を事業所内で実施している。		
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	法人・事業所ともに虐待防止につとめている。研修等をおこなっている。虐待(特に言葉の暴力)の意識改革を始めている。	○	全職員がフィードバック研修参加ではないのだが、今取り組んでいる言葉の暴力の成果が出るよう検証していく

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時とくにご家族様の気持ちを十分にくみ取り、とくに終末期の話、出来るかどうかなど話している。サービス内容はもとより、提供している行事・日常生活の状況なども話している。</p>	
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>家族要望書提出にて、不満・苦情等対処している</p>	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>毎月利用料送付時、お便りのなかに、事業所内情報を記載して。個々の情報は、来所時に話している。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族意見については、家族要望書ですべて対応している。家族によっては、細かく依頼される方もおり、情報は法人へ提供、判断を仰いでいる。</p>	<p>○ ご意見は子など設置しているが、活用されたことはない。それよりも家族との信頼関係を蜜にする、こちらからもなんでも提供する、分かり合える関係構築が大切だと感じる。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員意向調査実施している。細かい意見には、運営会議上で出席者から提供される。</p>	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>勤務調整は難しいが、状況変化については、各階主任を中心として実施</p>	<p>○ 勤務調整は職員不足から思うように有給が取れない。補充出来次第職員に要望に応えたい</p>
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>人員不足には、確保の努力を法人、事業所、職員ともしているが、異動をすべき場合も発生するので、最小減にとどめている。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>資格取得のため、またスキルアップのため法人から講師派遣がある。ヘルパー取得のために申し込み援助している</p>	<p>○</p> <p>現状維持だが、将来的には、法人内での資格取得ができればと思うが・・・</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>他ホーム研修は今年はないが、管理者レベルでは話しをする。他ホームでの退所者を受け入れたりしている。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>管理者はストレス解消のために、職員からの苦情等傾聴し、職員間の交流を図る為の機会をもうけたり、休憩時間にコーヒータなど取れるようにしてる。</p>	<p>○</p> <p>まずは、職員が余裕のある介護が出来るよう、旅行など企画し交流をはかり、お互い理解し合える環境をつくる。</p>
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員の努力へは、奨励金をだしたり、モチベーションをあげて業務遂行に努めている。給与体制の改善にも着手している。</p>	
II. 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			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居のアセスメントを取った段階では、解らないことが多く、1～2ヶ月ぐらいじかんとかけて本人の不安や混乱、また家族からの情報提供で知りえる事など把握していく。落ち着くまで状況判断をし園都度援助をしていく。</p>	<p>○</p> <p>信頼関係構築までは、時間をかけ結果を急がず支援方法を探っていく。アセスメントの方法を少し改善して、出来るだけの情報を集める事。</p>
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>当事業所では、割合と家族からの意見が提出される。特別に機会を作る必要はない。いつでも話せる環境を作っている。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居相談の段階で当ホームではなく、他支援を必要であれば情報提供して。また介護老人保健施設もあるので、入居されても移動し、リハビリなどの援助を早めに行えるよう援助している。。		
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	なじみの関係をつくることから、今年お試し入居をはじめました。	○	グループホームでの馴染み関係は当然構築すべきこと。お試し入居でいまより変化があるかどうか見極めたい。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	全体的にみれば、支えあう関係を築いているとおもうが、新人の職員には、業務優先的ではある。しかしおたがいに感謝しあったりお礼をいったり、入居者の家事参加など得意分野は、一緒に日々暮らしていると感じる。重度化した入居者からは、安らぎを貰っているようだ。		
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	いかにして本人の気持ちに沿うかを家族とともに話し合っている。家族面談を重要視して、本人の状況説明家族の考えを互いに確認しあっている。		
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	熱発、事故など起きた場合、すぐに詳細を家族に連絡、受診報告、薬の変更なども連絡している。家族によっては、すぐにホームにきて入居者を確認している。安心感を感じてもらえる。	○	家族が本人を帰り見ない状況もあるので、フローア主任からの呼びかけや、面談等回数を増やしていく。
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	入居者1人1人のこれまでの生活を職員はカンファレンス等でお互い確認		
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	馴染みの関係を大切にするため、仲間作りをしている。クラブ活動で孤立感や、レクをすることで連帯感を感じてもらおうよう支援している	○	階をまたぐ訪問日など設定し、馴染みをホーム内で作る事も固定の入居者だけでなく、さり気なく話しに来たよ…の雰囲気作り

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	季節あいさつ・家族からはがきなどいただく。また、電話などで自宅へ帰った家族から相談を受ける事もある。		
Ⅲ. 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				
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	個人の思いは家族や、傾聴のなかである程度把握している、が重度化にて対象となる入居者は限られている。傾聴で本人の気持ちを汲みとり、カンファレンスで検討援助方針決定する。	○	入居者の状況把握はなされているが、対面技術の研修をするべきと感じるときがあり、表情や言葉からの推測などまだ未熟な職員もおり、学ぶ機会を作りたい
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	家族とのコミュニケーションを重視しながら、おもに家族が情報源である。お友達が訪問した時などにさり気なく聞き取りすることはある。近況を心配して友人から電話が掛かるときなども同様である。		
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	ケア記録重視、特記事項については、連絡ノート、申し送り等職員での共有を図っている。出来ないことには、家族に以前の状況を確認して把握。家族情報が間違っていることは多い。		
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				
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	介護計画書作成については、フローカンファレンスでの情報を中心としており、また、本人訴え等傾聴内容、家族の希望を組み込み作成している。利用者主体の観点からは、ずれている場合もある。	○	フローカンファにケアプラン見直しを固定させ、随時情報を整理して、解り易い介護計画書の作成をする。
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た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	作成3ヶ月ごとの見直し実施。変化、改善ともに新しく作成。あまり変わらない場合は継続としている。	○	ケアプラン再見直し等、指導必要感じる。3ヶ月ごとの見直し体制も改善したい。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	介護見直しには、日々のケア記録掲載、日曜ごとのケアカンファにて共有、とくにかいご計画書はケア記録上つねに確認できる状況にし、援助した場合はブルーのペンで記入している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
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	法人では、病院、介護老人保健施設、グループホーム、デイサービスなど展開しているので、退所や自宅介護などで、各施設と協力、家族、相談者へ提供している。	○	法人の事業展開しているサービスおよび老健連携でさらに提供したい。説明には選択権があることを理解してもらい、家族・入居者への適切な支援でありたい
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				
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	主に地域のボランティア訪問と小学校の生徒が定期的に毎年、歌や百人一首を楽しんでいます。老健たかつと合同で主催したり、単独での行事に参加している。		
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	家族意向、退所後のサービスなど地域包括センターと情報交換(運営推進会議でも行う)利用できる場合は、連携をとっている。		
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	運営推進会議メンバーのアドバイスを頂き、入所の世話、またお試し入居を実施し、協力の体制を取っている。	○	緊急でやむおえず退所となった場合、地域包括支援センターの紹介をしている。あまり発生せず十分活用してない。しかし連携は継続していく
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	医療連携については、以前より連携をとってきたが、更に重度化傾向もあり、訪問診療体制を構築中である。家族によっては、それぞれ信頼できる主治医をもっているため、すべて家族に任せている。もちろん情報提供、と家族からの情報ともに共有している。	○	訪問診療による医療連携の充実。内科・精神科に受診体制を分け、職員負担の軽減もかねる。

	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>	<p>医療機関との連携は充実している。精神科医・内科など、健康管理の相談にのってもらえる。</p>	○	<p>ターミナルの方もいることから、訪問診療導入して連携を深めたい。緊急時に職員の不安感を軽減、冷静に対応出来るよう指導する</p>
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>健康管理を重視、老健の看護師長が、週1回各階の入居者の健康相談および士長のアドバイスのもと、薬等かんりする。また栄養面では、管理栄養士の研修、訪問を受けている。</p>	○	<p>現状維持。手紙等はクラブ活動のなかで支援する。出来れば、常時看護師とのコンタクトで出来る体制にしたい。</p>
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院には、入院先へのお見舞い等行い、病院主治医から情報を提供してもらう。家族支援では、早期退院、受け入れ条件など、すぐに話し合いを持っている。</p>		
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>主治医からの情報をもとに、日常生活状態等の判断で、徐々に終末期への援助、いづれも家族と話している。話し合いの結果の報告書提示、共有を図っている。</p>	○	<p>チームすなわち運営会議だが、情報を該当主任から提供。事業所方針を説明、支援方法を検討、他入居者との兼ね合い等、話あって居る。さらに充実し、職員へのフィードバックがうまくいかないこともあり、周知徹底をしていきたい。終末期の方針はさくせいしてある。</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>終末期となる入居者には、訪問診療のお願い、さらにホームでの見取りを希望してるかどうか、緊急時には病院であること、退所になるかどうか等、家族へ時間をかけはなしていき、家族の決断を待つ。実際には、病院へ搬送、ホームでの死亡、いづれも状況はおなじでない。事業所では、ターミナルの指針を作成してるので、沿ったかたちで話を進めている。</p>	○	<p>見取りは19年度一名あり。体制は整っているが、質の高いものへのスキルはが今後の課題です。</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>退所や、他施設への移動については、時間をかけながら家族へ話しをしていく。本人にとって一番必要なこと、希望すること、家族の考えなどから検討してる。</p>	○	<p>ホーム内の入居者の階をまたぐ移動をしてことがあるが、結論として移動目的が明確でないと実施は難しい。ダメージがあることは当然のこと。他ホームへの移動は慎重の時間を掛け、家族了解をし、実施する。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. 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			
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	マナー研修実施、新入職員の研修、また日々の状況でその場で指導、個人情報には慎重に慎重であること指導。記録には、イニシャルを使用。事例発表などでは、家族の了解を取っている。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	介護度低い入居者には、通常の会話を、傾聴のなかから入居者の気持ちを推し量ること、判断力のある入居者の場合は決定できるよう支援しているが、重度化により困難な場合もある。	○ 正直自己決定が出来る入居者は少なくなり、なだ判断力の力がある入居者へは、自己決定を促す。
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	個々の時間を大切にしていますが、業務に追われることで、希望に添えない時がある。大切にしているのは、暖かい日を選んで、散歩に必ず行くよう支援してる。	
(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			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	理美容では、ホームへ出張してくるが、外部での要望がある場合は付き添い、迎えの支援をしている。	
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	主に片付けの家事参加が多い。調理参加は困難になっている。階によっては、食器洗浄をしたり、拭いたりご協力頂いている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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	お酒は、行事等で全員で乾杯などします。飲みすぎる入居者もおりますの、注意が必要です。タバコは時間をきめて、喫煙室で楽しむようになっています。	

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	出来るだけトイレでの排泄を援助、夜間のこえ掛けでのトイレ誘導をしているが、リハパンではなくおむつを使用するよう、本人の理解を取る場合もある。	○	全員がトイレ排泄とならず、やむをえずオムツとなっている。使用にかんしては、さいどの見直しと、カンファを実施する。なかなか徹底されない。
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	人員不足もあり、おおむね職員のスケジュールで実施、就寝前など夜勤者一人での入浴介助は不可能である。タイミング的には、入居者の精神状況などを考慮している。		
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	個々の入居者のリズムに合わせることを重視している。入眠確保出来るよう、時間をずらしたり、昼寝を短くしたりして。		
(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				
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	張り合いがあるだろうと思える入居者は、クラブ活動参加者で、ごく一部の方です。作品を完成する喜びを感じています。クラブ活動参加出来ない入居者への支援は、模索中でもある。歌や踊りなどで参加してもらっている。生活歴に関連する支援は、重度化で困難になっている。	○	個々の入居者にあわせて、希望する外出援助をこまめに取り入れたい
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	個人での買い物へ外出するとき、支払い時現金を渡し、自分で払う、また散歩がてら嗜好品を買うこともある。		
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	外出希望がある場合は時間を割いて援助して。		
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	春はばら苑、夏は家族と外出、定期的に家族面会があり、外泊旅行に出掛けている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	ピンク電話設置してるので、要望された場合には、家族への電話などしている。		
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	訪問するのは、家族が主であるが、友達や近所の仲間など回数は少ないものの、心配だからと訪ねるかたもおり、居室やソファで談笑している。離れたところに場所を設置してるが、大勢での訪問時は会議室など提供、邪魔をされず会話できるよう心配りしている。	○	今訪問する家族、知人は特定の入居者のみである。事情により訪問できない方、家族から訪問者を断って下さい等もあり、とくに呼びかけをしないが、いつでも訪問できるようにしてる。また入居者から会いたいとの話があれば、連絡などして現状を維持していく。
(4) 安心と安全を支える支援				
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月1回開催を義務付けし、各階の拘束しない介護を職員へ意識づけする。だがやはり拘束と捉えられとうなことをしてしまう職員はいるのだが、発見時ただちに中止して、通達の形をとっているのが現状である。	○	拘束は絶対禁止を継続。それ以前にやるべきとこ、なにが足りないかなどを指導する。
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	施錠については、施錠やむおえない状況の為2階のみ実施中である。居室については、昼夜逆転改善のため、一時的に施錠する。いづれも記録をとっている。施錠解除のため居室への入室は早い時間入室しないようこえ掛けのみである。2階施錠は、無断での外出で危険予防の為、時間がある場合本人と外出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	夜勤時の巡視定時以上でこまめに行う。日中は、フロアで必ず1人見守りし、安全の確保に努めている。		
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	物品保管は倉庫へ、仏壇の線香などは職員管理のもと希望にそって援助。		
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	ヒヤリハット・事故報告書提出義務付けしてるのだが、事故はなくなることはない。おもにちょっとした隙に起きている事から身体拘束委員で検討、注意点等フィードバックするようしてる。	○	今後も事故は0にならない。リスクマネジメント実施し、気づきの心植えつける。スローガン「事故0」をかかげる

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	すべての職員が把握してはいない。むしろ未経験者が多いといわざるをえないが、主任・リーダー・介護経験の長い職員は熟知している。訓練は3月に実施。毎年ではないがターミナルの入居者がある場合は、必ず実施している。	○	今後は、全職員が緊急時・入居者の異変すべてに対応できる様研修等でのスキルアップを図っていく。
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	避難訓練は年2回、消防署へ届出をし、老健たかつと共同で実施したり、単独実施もある。	○	老健隣接なので協力があることで、慢心せずに最低の備蓄をしていく。まだ十分ではない。
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	まず、契約時転倒などのリスクの説明をする、入院などで退所にかかわるともあり、対応や家族の考え方など話し合っている。	○	発生してしまったこともあり、説明は十分と以为っていても、いざとなると聞いてないとか、忘れたとかの問題になるので起こり得るリスクには、重ねて今後説明・記録・時には同意書等かわしていきたい。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	入居者の変化には、チームで対応していく、急変時、救急要請、日内変動、詳細な状況を朝・夕の申し送りに伝達、家族へは異変、熱発、転倒、些細な状況であっても連絡をし、情報を提供。時には家族の指示を仰ぐ場合もある。	○	異変の報告には直ぐに対応してるが、判断に迷うこともあり、今後は、訪問診療導入、オンコールにて迅速に対応する。
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	服薬確認は、かならずすることの周知徹底を図るのだが、職員の力量により差がある。また薬変更などは、主治医からの説明を申し送りで職員へ伝達してる。		
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	重度化することで、訴えない入居者へは、排泄チェック表で管理してる。薬だけでなく飲食物で排便コントロールの成功もあり、運動は毎日ラジオ体操など行うのだが・・・		
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	食後の口腔ケア、毎回実施。出来ない入居者に関しては、週1回訪問歯科での処置をお願いしている。		

サリューブル高津

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食事摂取量、水分摂取量、いずれもチェック表を作成、健康管理に注意をおいている。	○	栄養委員の研修を行い、摂取量など確認、情報をケアプランに反映させていきたい。
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)	マニュアルは作成している。感染症発生には、すぐに職員全員へ伝達し、各階で状況により指示伝達をはかり、二次感染予防をしている		
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	消毒チェック表作成。調理器具はそのつど消毒を実施している。		
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				
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	3フロア独立しているため、他の入居者へ訪問の影響はない。施錠階もあるが、出入りは自由である。玄関前には、イスを設置、近隣住民、子供たちが自由に休息できる。		
81	○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	個人のプライバシーを守りながら、テレビの音量、カーテン開放等入居者の状況にあわせている。	○	現状を維持。夏期・冬期の空調管理をしている。温度・湿度の設定を職員へ周知徹底する
82	○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	フロアの片隅、キッチンの前などにソファを置いて、自由に寝たり、職員の調理を見たり、会話を楽しんだり出来るよう各階共工夫をしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居と同時に馴染みの物を持参する入居者、まったく必要最低の物だけと、家族の考えで持参するものが決まる。心地良く過ごせるかどうかは、判断難しいが、本人の居室であるとの認識を持ってもらおうと飾りつけに工夫をしている。	○	居室の広さ等ハード面での改善は無理だが、まだ自室ですぐすのを必要とする入居者へは、いつでも安全でありたい工夫が必要。入居にさいし、ベットを提供していきたい。入居長く、認知進行で布団の上げ下げ困難になっている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	換気・温度調整こまかく申し送り時伝達してる		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	建物自体自立へむける構造でないと思うときもあるが、おおむね工夫されている。		
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	自立支援の難しい入居者が多くなり、重度化しているが、まだ自立での食事、入浴等生活全般でまだやれると判断した場合、環境整える工夫をしてる。	○	再検討して入居者の判るちからの引き出しからはじめたい。
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	外には、花を植えたり、農園で夏野菜を作ったり、時には、草むしりなど行っている。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	④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	<input type="radio"/>	①毎日ある
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	③たまにある
		<input type="radio"/>	④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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④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した表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/>	②家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/>	③家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/>	④ほとんどできていない

サリユーブル高津

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④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		①大いに増えている
			②少しずつ増えている
		○	③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている		①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
		○	③職員の1/3くらいが
			④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		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④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。)

当事業所として、いま求められていることは、人材育成と質の確保となっています。法人一体となり、職員の定着を目的として職場環境の整備及び働きやすい環境を全職員と共に取り組むべくと考えています。意向調査実施・一般職員及び主任・リーダーの懇談会を開催し、職員の希望等に傾聴、法人・管理者からのフィードバックや調整を行い、職員の底上げに取り組んでいます。入居者様への適切なケアの確保として、当事業では、組織委員会を設置、責任ある役職を自覚し、全員でホームを運営しているのだと、理解してもらっている。この自覚こそが、質のよい介護を提供できる原点と捉えています。