

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20年 6月13日

【評価実施概要】

| | | | |
|---------------|-----------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 349150046 | | |
| 法人名 | (株) ニチイのほほえみ | | |
| 事業所名 | グループホーム ニチイのほほえみ倉光 | | |
| 所在地 (電話番号) | 福山市駅家町倉光23-1 (電話) 084-977-1321 | | |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 NPOインタッチサービス広島 | | |
| 所在地 | 広島市東区福田1丁目167番地 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年6月13日 | 評価確定日 | 平成20年6月17日 |

【情報提供票より】平成20年5月12日記入

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------------|-----------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 19 年 11 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 22 人 | 常勤 18 人, 非常勤 7 人, 常勤換算 12.5 | |

(2) 建物概要

| | | |
|------|---------|-------------|
| 建物形態 | 併設 | 新築 |
| 建物構造 | 軽量鉄骨 造り | |
| | 2 階建て | 1 階 ~ 2 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) | 60,000 円 | その他の経費(月額) | 実費 円 |
| 敷金 | 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 入居申込金60000円、入居時全額償却 入居金 120000円、3年償却(均等) | | 入居金保全 三菱UFJ信託銀行 |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ 円 |
| | または1日あたり | | 実費 円 |

(4) 利用者の概要(5月12日現在)

| | | | |
|-------|---------|---------|---------|
| 利用者人数 | 17 名 | 男性 5 名 | 女性 12 名 |
| 要介護1 | 7 名 | 要介護2 | 5 名 |
| 要介護3 | 3 名 | 要介護4 | 2 名 |
| 要介護5 | 名 | 要支援2 | 名 |
| 年齢 | 平均 84 歳 | 最低 77 歳 | 最高 90 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------------------------|
| 協力医療機関名 | さくらの丘クリニック、甲斐歯科医院、米田耳鼻咽喉科、ふるかど眼科 |
|---------|----------------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

昨年11月、ニチイのほほえみグループとして、再スタートした。オープンな運営と笑顔を大切にケアが目指されている。管理者、職員は共に考え、共に働く姿勢が徹底され、個人記録など精度の高い情報が共有化され活用されている。利用者には、可能な限り自立した生活が続けられるよう配慮され、希望者には、協力医による定期的なリハビリディケアや訪問リハビリも行なわれている。隣接の多機能事業所との共同行事や交流も積極的に行なわれている。大型店舗と住宅が混在する新興地ではあるが、静かで落ち着いた環境にあり、自分らしくのびのびと暮らせるホームが目指されている。

【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> <p>自己評価や外部評価を実施することの意義は理解されている。前回指摘の改善点への取り組みは、新体制切り替え時期と重なったこともあり、充分とは言えないが、取り組めるものから徐々に改善が進められている。</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、ホーム会議、ユニット会議などを通じて吸い上げた職員の意見を集約して、管理者がまとめたものである。今後は、更に進め、可能な限り全職員で検討しまとめられるよう期待したい。</p> |
| 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> <p>2ヶ月に1回開催されている。メンバーは、地域包括センターの職員、自治会会長、民生委員、老人会会長、ご家族等で、ホームの状況報告、避難訓練、後期高齢者保険制度などを議題にし、サービス活動に活かせることはできるだけ取り入れるようにしている。また、地域とのつながりや交流が深まるようアドバイスももらっている。</p> |
| 重点項目 ③ | <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>面会時など、ご家族には苦情や意見を遠慮なく言ってもらえる雰囲気をつくっている。また、苦情などは第三者機関を通じて可能なことの徹底、ご意見箱の設置も行なっている。尚、苦情や意見があった時は、全員で話し合い解決するよう努力するとともに、事実をみんなで共有するよう努めている。</p> |
| 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> <p>日常的なご近所付き合いや運営推進会議を通じて、地域交流を深める努力がなされているが、まだ充分ではない。</p> <p>地域の行事や地域活動に積極的に参加することなど、地域との付き合いを深めることは重要課題であり、自治会、老人会、地域サロンなどへの地道なアプローチ努力を期待したい。</p> |

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 | 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 | 利用者がその人らしく、安心して暮らしてゆけるよう、「尊厳と自由を守る」を理念としているが、ニチゲループとしての再出発を契機に、現在全職員でアイディを出し合い新しい独自理念がまとめている最中で、近々決定の予定である。 | | |
| 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 | 管理者はこれまで、共に考え、共に働く姿勢で理念の徹底と共有化を図ってきており、この延長線上で、新しい理念づくりが進められている。職員はこれまで通り、自分たちのつくった理念を意識し、実践に結びつけるはずである。 | | |
| 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 | 日常的なご近所付き合いや運営推進会議を通じて地域交流を深める努力がなされているが、まだ充分とは言えない。 | ○ | 地域の行事や地域活動に積極的に参加することなど、地域との付き合いを深めることは重要課題であり、自治会、老人会、地域サロンなどへの地道なアプローチ努力を期待したい。 |
| 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、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 | 自己評価や外部評価を実施することの意義は理解されている。前回指摘の要改善点への取り組みは、新体制切り替え時期と重なったこともあり充分とは言えないが、できることから徐々に進められている。また、今回の自己評価は会議などで職員の意見も吸い上げながらまとめられている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回開催している。メンバーは包括センター職員、自治会会長、民生委員、老人会会長などで、ホームの状況報告、避難訓練、高齢者保険制度などを議題に取り上げ、サービス活動に活かせることはできるだけ取り入れるようにしている。また、地域との交流を深めるためのアドバイスももらっている。 | | |

NPOインタッチサービス広島

| 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) |
|-----------------|----|--|---|------|--|
| 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 | 介護保険に関する不明点の質問など、できるだけコンタクトするよう努力している。また、市主催の会議には必ず出席している。 | | |
| 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 | ご家族には、面会時できるだけ詳しい近況報告をするようにしている。請求書は毎月1回、臨時出費は事前了解、また、月2回の往診の結果、変化があればその都度連絡している。また、2ヶ月毎「ホーム便り」を同封している。 | | 「ホーム便り」に個人の近況などを加えられることを望みたい。 |
| 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 | 面会時などご家族には苦情や意見を遠慮なく言ってもらえる雰囲気をつくっている。ご意見箱も設置している。尚、苦情や意見があった時は、全員で話し合い解決するよう努力すると共に事実をみんなで共有するようにしている。 | | |
| 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 | 退職者を出さぬよう努力しているが、なかなか難しい。これまで問題になったことはないが、声かけに注意するなどダメージを最小限に抑えるよう努力している。なお、グループでは離職を少なくするためのステップアップ制度を導入し、職員のモチベーションを高める努力も(6月より実施)なされている。 | | |
| 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、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画を立て、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 | 人材育成のためグループ内研修には積極的に参加し、外部研修の情報も公開し参加を促してきたが、新体制ではこれから決められるはずである。 | ○ | 職員の経験レベルに合わせた育成計画を立て、それに従ってグループ内研修または社外研修が受講できるよう、育成の体系化を望みたい。 |
| 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 | 近隣の多機能施設とは行事や勉強会などを一緒に行なっている。また一部管理者レベルでは市内の同業者との交流を行なっているが、まだ充分ではない。 | ○ | 同業他社との交流機会を持ち、勉強会や相互訪問を行なうことで、サービスの質を向上させて行く取り組みが期待される。 |

NPOインタッチサービス広島

| 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) |
|------------------------------------|----|--|---|------|-----------------------------------|
| 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 | 本人とご家族にとって、どのサービスが一番よいか、話合うことから初めている。事前ホーム見学などを行い、できるだけ本人の不安を取り除くよう努めている。 | | |
| 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 | 本人を介護される一方の立場におかず、人生の先輩として、戦時中の話や農業の話聞かせてもらい、共に支えあって生きる関係を築いている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 入居時にできるだけ生活歴、本人の希望や思いを把握すると共に、その後も思いや意向の把握に努め、危険な事以外は可能な限り、思いを尊重したケアを行うよう努力している。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりが、より良く充実した暮らしができるよう、本人やご家族、関係する職員でカンファレンスを開き、それぞれアイデアを出し合って介護計画を策定している。 | | |
| 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 | 基本的には3ヶ月毎カンファレンスを開き、見直しを行っている。また、身体状況など急激な変化があった場合、関係者、ご家族にドクターを含めて充分話し合い、新たな計画を策定している。 | | |

| 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) |
|--|----|---|---|------|-----------------------------------|
| 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 | 本人やご家族などの状況に応じ、プライベートな外出、里帰りなど、可能な限り柔軟に対応し、支援している。 | | |
| 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 | 協力医による月2回の往診や、定期的なリハビリケアなど適切な医療が受けれる体制にある。それ以外、かかりつけ医についても受診は可能であるが、ご家族対応をお願いしており、この点は入居時ご家族の了解を得ている。 | | |
| 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 | 利用者の医療依存度が高くなった時点で、ご家族、ドクターを交えて話し合い、個々に方針を決めることにしている。終末期には、ご家族の協力が不可欠であり、十分な話し合いを繰り返した上で決めている。 | | |
| 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 | 誇りやプライバシーを損わない言葉かけや対応を心がけている。職員には「逆の立場ならどうか・・・」をテーマに勉強会を行なっている。個人記録はイニシャルで、個人が特定されるメモなどはシュレッターにかけるなど、細心の注意を払っている。 | | |
| 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 | できるだけ曜日別の決まりごとを設けず、利用者一人ひとりのペースを大切に、その人らしい生活ができるよう支援している。 | | |

| 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) |
|-------------------------------|----|---|--|------|---|
| (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 | 一緒に食事は行なわれていないが、時には出前をたのんだり、好きなものを追加したり、利用者の好みや、力に合わせた食事ができるよう支援されている。利用者による準備や片付けなど、今は行なわれていない。 | ○ | 「可能な限り、できることは一緒にやる」ことが原点であり、以前はやられていたことでもあり、できる人には「できるだけ一緒にやる」雰囲気づくりを期待したい。 |
| 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 | 一人ひとりの希望を聞き、できるだけ希望の時間に合わせて入浴を楽しんでもらうようにしている。入浴拒否者もあり苦労も多い。 | | |
| (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 | 一人ひとりの希望や能力を活かし、花壇の土いじり、洗濯物のたたみや掃除、楽しみごとでは月の行事、食事会、外食、スーパーでの買い物など、利用者にとって少しでも役割や気晴らしができるよう、場面づくりを行なっている。 | | |
| 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 | 利用者ができるだけホームに閉じこもらぬよう、散歩、希望者による買い物や月の行事など外出の機会を多くするよう努力している。また、散歩の難しい人には駐車場などでの日光浴をしてもらっている。 | | 日常的な外出はやや少なめ、可能な限り散歩回数を増やす工夫が望まれる。 |
| (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 | 鍵をかける弊害は理解されており、原則、昼間は施錠されていない。危険防止のため、チャイムが設置されている。 | | |
| 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 | 災害発生時の避難訓練は年1回行なわれている。避難先は近くの小学校、緊急時の通報訓練も定期的に行われている。非常食の準備もされている。 | | |

| 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) |
|----------------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| (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 | 体重管理も含め、食事・水分摂取量は把握し記録されている。利用者の状況に応じた(ダイエットの必要な人には低カロリー食品など)対応がなされている。昼食は宅配、朝夕は職員による調理が行なわれている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 程よい広さの明るいいりビング、和室コーナー、1階はウッドデッキなどゆったりとしており、絵画や季節の花、折り紙作品が飾られている。台所、浴室、トイレも必要以上に大きくなく、全体として家庭的で、落ち着いており、利用者が居心地良く過ごせる共有空間となっている。 | | |
| 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 | 使い慣れた馴染みの家具が持ち込まれている。思い思いの飾りつけもなされ、清潔が維持されており、利用者にとって居心地良く過ごせる場所となっている。 | | |

NPOインタッチサービス広島

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|--|--|--------------------|---------------------------------|
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> I 理念の基づく運営 1 理念の共有 </div> | | | | |
| 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。 | 事業所独自の理念は無いが会社全体としての理念はある。 | ○ | ホーム独自の理念を皆で考えつくっていききたい。 |
| 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。 | 以前は理念を朝礼で唱和していたが現在はしていない。 | ○ | ホーム独自の理念を考え少しでも近づく様にしていきたい。 |
| 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。 | 契約書に書かれている「高齢者の尊厳と自由を守る」という言葉は契約時家族に説明している。 | ○ | 地域の方には伝える場が無いのが現状。 |
| 2 地域との支えあい | | | | |
| 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。 | 挨拶などしている。 お花など、持ってきて下さる。 | | |
| 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。 | 以前、町内会に入らせて頂こうと思ひ会長に相談して所、会社は入らなくても良いとの事だったので入会はしていない。 | ○ | 町内会に入っていないなくてもご近所付き合いは大切にしたい。 |

| | 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 (取組んでいきたい項目) | 取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。 | 運営推進会議など開催時に民生委員の方に出席して頂き、お互いの情報交換の場になっている。民生委員の方から地域の高齢者の方の相談などもある。 | ○ | 地域で在宅介護をしておられる方や独居生活をされている方などに役立つ情報など提供していきたい。 |
| 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。 | 評価の結果内容は、スタッフに必ず伝え改善すべき所は話し合い改善している。 | | |
| 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。 | 2ヶ月に一度開催し報告・相談・話し合いをしその中で意見は取り入れるように努力している。 | | |
| 9 | ○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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。 | 介護保険上、不明な点がある時は連絡し指示を仰いでいる。 | | |
| 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。 | 管理者としては、必要と思われる方（家族）に情報提供している。 | ○ | スタッフへの勉強会は実施していない為、そういう機会を持ちたい。 |
| 11 | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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。 | ホーム会議などで勉強会を実施している。介護者側の理性の問題なので、精神的な部分についても管理職から説明している。 | ○ | 一度、勉強会をしたから良い物ではない為繰り返し会議などで議題にあげていく。 |
| 4 理念を実践するための体制 | | | | |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|---|--|--------------------|---|
| 12 | ○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、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。 | 契約の際は必ず、家族に時間に余裕をもって調整して頂き読み合わせをしている。 契約後でも不明な点があれば連絡をして頂きたいと説明している。 | | |
| 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、それらの運営に反映させている。 | 認知症が重度の方は難しい面もあるかと思うが軽度の方は不満など意見を表せる事ができるのでカンファレンスの際に議題にあげている。 | ○ | 重度の方の思いをどのように汲み取っていくか今後の課題 |
| 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。 | 2週に1度の往診時に特変があれば必ず連絡報告している。入居者個人の物を購入する時は事前に家族に連絡している。金銭面は領収書を送付し内訳を明確にしている。 | ○ | 職員の異動については、していない。 |
| 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置し内容は会議などで報告し解決するべく努力している。 直接、家族からあった意見なども職員全員で共有し話し合っている。 | | |
| 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。 | ホーム会議・ユニット会議・リーダー会議など定期的に行いスタッフの意見を聞き、少しでもホームが利用者にとってもスタッフにとっても良くなる様努力している。 | | |
| 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。 | 利用者の状態により、シフト調整している。 | | |
| 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。 | 退職が無い様心掛けているが、個々に事情がある為仕方が無い場合もある。 | ○ | 介護業界全体が低賃金の為、離職が多い。仕事内容に見合った報酬になる様会社に訴えていく。 |

| | 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 (取組んでいきたい項目) | 取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 | ○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。 | 会社の研修は順番に受けている。外部の研修情報はスタッフ全員が目を通す場所にファイル情報提供している。 | ○ | 外部の研修は受講料が高額なものが多い為職員に強制する事ができない。 会社で受講料を負担して貰えるように交渉していく。 |
| 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。 | 隣接の施設と行事・勉強会など一緒にしている。 | | |
| 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。 | 正社員には年に3日リフレッシュ休暇がある。 ホーム会議などでストレス解消方など議題にあげている。 | ○ | 日頃から職員には出勤時以外はホームの事は考えず切り替えを上手にする様に伝えてある。 |
| 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。 | 会社に対し待遇改善（能力給制度）を要求している。 | ○ | 継続していく。 |

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 | ○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。 | 認知症対応型なので本人というより家族からの相談が多いが本人の不安な思いは入居後しっかり聞いている。 | ○ | 思いをなかなか言えない方もいらっしゃるのでは工夫必要。 |
| 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つくり、受け止める努力をしている。 | 家族の思いや悩みを話して頂けるようアセスメント時、十分な時間をとっている。 | | |

| | 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 (取組んでいきたい項目) | 取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。 | 在宅と施設で迷っていらっしゃる家族には、ケアマネとも相談し本人と家族にとってどのサービスが一番良いのか話し合いを持っている。 | ○ | グループホームがその方に適しているのか検討する。 |
| 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、場の雰囲気にならな馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。 | 入居という事に抵抗がある方もいらっしゃるので入院という説明をしている(家族希望時) | | |
| 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 | 戦時中の話をお聞きしたり、農業の話をお聞きしたり利用者の方から学ぶべきところはたくさんある。 | | |
| 28 | ○本人と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。 | 良い事もそうでない事も報告し一緒にケアしていつている。 | ○ | 職員だけでは解決できない問題もあるので今後も家族とホームが協力しあいケアしていきたい。 |
| 29 | ○本人を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。 | 良い関係が保てる様ホームが仲介役となる様努めている。 | | |
| 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。 | 面会時間の規制などは無い。 利用者あての電話も取り次いでいる。 | ○ | 入居者の方から家族に電話を掛けたい希望がある時は家族の負担にならない様配慮しながら掛けて頂いている。 |
| 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。 | 相性が合わない方を把握し席など配慮している。 | ○ | 入居者間でトラブルになりそうな場面では職員が間に入り対応している。 |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいき 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。 | お見掛けした時などは挨拶などしている。 | ○ | 運営推進会議などにお誘いしている。 |
| 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。 | 危険な事以外はなるべく本人の意向に添う様にしている。 | | |
| 34 | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。 | 施設なので馴染みの生活という訳にはいかないが生活暦は把握しケアしている。 | ○ | 家具など自宅で使われていた物など持ってきて頂ける様にしている。 |
| 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。 | 入居前にアセスをとり事前に把握している。 入居してからも定期的にカンファレンスをし状態を把握している。 | ○ | 入居後、会話の中で知りえた事などは記録に記入している。 |
| 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 | | | | |
| 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。 | 定期的なカンファレンスの開催 | ○ | 家族出席のカンファレンスを開催していき たい。 |
| 37 | ○状況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。 | 定期的なカンファレンスを行い対応が難しい方の場合、家族・Drを含め話し合いをしている。 | | |

| | 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。 | 全体の申し送り事は管理日誌に記入し、個々の介護記録は個人記録に記入し情報共有している。 | | |
| 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。 | グループホームは多機能では無い為、難しい面がある。 | ○ | 入居者全員の全ての要望に応じる事は不可能だがなるべく個々の希望に添える様になっている。 |
| 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 | | | | |
| 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。 | 運営推進会議への参加。(民生委員) 定期的な消防避難訓練の実施 | | |
| 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。 | ホーム外でのリハビリなど希望があれば担当者に連絡し調整している。 | | |
| 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。 | 運営推進会議への出席を依頼していたが不参加だった。 H20・5月から参加予定。 | ○ | 今後も案内状配布予定。 |
| 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し、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支援している。 | スタッフ付き添い対応可能は提携医に限られる為、それ以外の希望は家族対応となる事を入居時家族に説明し納得して頂いている。 | ○ | 内科・胃腸科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科と提携医契約。 |

| | 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 | ○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。 | 提携医Drは認知症に理解があり職員も相談を気軽にできる。 | | |
| 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。 | 状態変化等、指示を仰いでいる。 | | |
| 46 | ○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。 | 退院時は病院主催のカンファレンスに参加し情報交換している。 | | |
| 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。 | 医療依存度が高くなってきた時点で家族・Drと話し合い方針を決めている。 | ○ | 終末期のケアは家族の協力無しでは困難な為、話し合いを重ね方針を決めている。 |
| 48 | ○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。 | ホームで出来る事・出来ない事は家族・Drに説明し理解して頂いている。 家族の希望に添えない場合もある。 | | |
| 49 | ○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勤めている。 | 転居先関係者には情報提供をしている。 | | |
| 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 | | | | |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|--|--------------------|---|
| 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。 | スタッフには自分や自分の家族が言われたらどう思うかなど・・・声掛けについて会議で取り上げている。 個人記録はイニシャル表記にしている。 | ○ | 個人が特定される様なメモ書きなどもシュレッダーにかけている。 |
| 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。 | 思いを出せるように声掛けなど工夫している。 | ○ | |
| 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。 | レクリエーション等の曜日別の決まり事は設けていない。 ケアプランに添った上で本人の希望に添える様にしている。 | | |
| (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 | | | | |
| 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。 | 人員配置の兼ね合いもあり、行き付けのお店等にお連れする事は余り無い。 理美容はホームに来て頂きして頂いている。 | ○ | 人員に余裕のある時など行き付けのお店等にお連れできればと思う。 |
| 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。 | 全員では無いが片付けなどして頂いている。 また、広告から好みの食べ物を出前したりしている。 | ○ | 職員の食事は個々の休憩時間内ですて貰っているので入居者と一緒に食べてはいない。 |
| 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。 | お酒は毎日難しいが、好みの乳製品など毎食時提供している。 | | |

| | 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。 | 排泄誘導を失禁を減らせるようしている。 Pトイレ使用の方もカンファを行いトイレに誘導している。 | ○ | 綿の下着の方は継続出来る様支援している。 |
| 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。 | 全員の希望の時間・曜日に添うのは難しいが タイミングをみて誘導している。 | ○ | 強い拒否（暴力）のある方には申し訳ないが3人のスタッフで対応する事もある。 |
| 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。 | 昼食後など自室に戻られる方、和室で横になられる方など自由に過ごせれるようにしている。 | ○ | 昼夜逆転にならない様に時間をみて声掛けをしている。 |
| (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 | | | | |
| 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の過ごせるように、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。 | 庭の花壇など土いじりがお好きな方にはして頂いたり、洗濯物をたたむ役割を持って頂いたりしている。 近所のスーパーに買い物に出掛ける。 | ○ | 葉書を書きたい方には提供している。 |
| 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。 | 入居時、家族と話し合い所持していないと不安な方については小額を持って頂いている。 近所のお店に嗜好品や宝くじを買いにいっている。 | | |
| 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。 | 人員の都合上、毎日外出という訳にはいかないが短時間の散歩が出来るようにしている。 | ○ | 散歩が難しい時は駐車場で日光浴をしている。 |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|-------------------------------------|--------------------|---------------------------------|
| 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。 | 家族同伴の外出には規制は設けていない。 | | |
| 63 | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 希望があれば電話もでき、はがき等も用意している。 | | |
| 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。 | 面会時間の決まりごとは無い。 面会場所は自室でもリビングでも可。 | | |
| (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。 | 会議等で身体拘束を議題にしている。 | ○ | 高齢者虐待などの勉強会をしている。 |
| 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。 | 夜間20時以降は防犯上、玄関施錠。 | ○ | フロアに職員が2名になってしまう時など施錠する時もある。 |
| 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。 | 日中夜間通し安否確認はしている。 | | |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|--|--------------------|-----------------------------------|
| 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。 | 個々の行動を見守りながら危険を取り除いている。 | ○ | 居室内の家具等で危険が生じる場合は家族に相談した上で対応している。 |
| 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。 | 食事時の見守り・服薬時は飲み込みまでの確認・外部徘徊への注意・定期的な避難訓練など実施している。 | | |
| 70 | ○急変や事故発生の備え 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期に行っている。 | 緊急時の通報訓練は定期的に行っている。 | | |
| 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付け、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。 | 火災時の訓練は実施している。 地震時は近隣小学校へ避難予定。 | ○ | 地震時の避難訓練。 |
| 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。 | 共同生活におけるリスクを契約時説明している。また転倒についてのリスクも説明している。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 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。 | 管理日誌での申し送りと口頭での申し送りで対応している。 | ○ | 緊急の場合は119番通報。 |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|---|--------------------|--|
| 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。 | 誤薬が無い様名前・日付け・飲み込みまでの確認。 | ○ | 副作用については把握まではできていないが薬の説明書は個人ファイルに入れ常に取り出せるようにしている。 |
| 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。 | 便秘・排便リズムの勉強会実施。自然排便になる様食事の工夫・軽運動への声掛けをしている。 | | |
| 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。 | 食事後の口腔ケアの声掛け・介助をしている。また、希望者には訪問歯科にて口腔内チェックをして頂いている。 | | |
| 77 | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べれ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。 | 体重管理も含め食事・水分量は管理している。ダイエットの必要な方には、低カロリー食品など提供している。 | | |
| 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) | 生もの（特にお刺身）など決められた時期以外には提供しない。それ以外に提供する場合は購入時の容器のままで提供している。毎日の消毒実施。(特に台所)グローブ使用。 | ○ | スタッフがインフルエンザ・ノロウイルスになった場合は出勤停止の取り決めがある。 |
| 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。 | 賞味期限の切れた物は処分。調理器具は毎日消毒実施。調理後2時間経過した物は処分。 | | |
| 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 | | | | |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|--|------------------------|---------------------------------|
| 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、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。 | 玄関には季節の花や植物を植えている。 | | |
| 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。 | 季節の花を飾ったり折り紙等で季節の作品を作り飾ったりしている。 | | |
| 82 | ○共用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。 | 廊下のソファに座って頂いたり庭に出たり自室に入られたり自由にして頂いている。 | | |
| 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。 | 入居時、自宅で使用されていた馴染みの品や思い出のある物を持って来て頂くように勧めている。 | | |
| 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。 | 換気扇をつけてり、芳香剤を置いたり、湿度調整には濡れタオルを掛けたりしている。 温度調節はエアコン使用。 | | |
| (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。 | 車椅子の方でもゆったりと行き来が出来る様なつくりにしてある。 2階建てだが室内エレベーターが設置してある。 | | |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|---|--------------------|---------------------------------|
| 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。 | 自室の入り口には、お部屋の場所が分るようにスタッフ手作りの表札を掛けている。 | | |
| 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。 | 1階にはウッドデッキがあり、そこから庭にでて草取りや花摘み・野菜作りなど出来るようにしてある。 | | |

V サービスの成果に関する項目はなみずき

| | | |
|----|--|---|
| 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。 | ① レ ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいの ③ 利用者の1/3くらいの 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。 | ① レ 毎日ある ② 数日に1回程度ある ③ たまにある 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。 | ① レ 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 ほとんど掴んでいない |
| 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。 | ① レ 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 ほとんど掴んでいない |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 | ① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいが ③ レ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない |
| 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。 | ① レ 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 ほとんど掴んでいない |
| 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。 | ① レ 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 ほとんど掴んでいない |

| | | |
|-----|--|---|
| 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。 | ① レ ほぼ全ての家族と ② 家族の2/3くらいと ③ 家族の1/3くらいと ④ 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。 | ① レ 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。 | ① 大いに増えている ② レ 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 レ 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 レ 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない |
| 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 レ 家族等の2/3くらいの ③ 家族等の1/3くらいの ④ ほとんどできていない |

※ は、外部評価との共通項目

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取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 理念の基づく運営 | | | | |
| 1 理念の共有 | | | | |
| 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。 | 事業所独自の理念は無いが会社全体としての理念はある。 | ○ | ホーム独自の理念を皆で考えつくっていき たい。 |
| 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 組んでいる。 | 以前は理念を朝礼で唱和していたが現在はして いない。 | | ホーム独自の理念を考え少しでも近づく様 にしていきたい。 |
| 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 した理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取 組んでいる。 | 契約書に書かれている「高齢者の尊厳と自由を 守る」という言葉は契約時家族に説明している。 | ○ | 地域の方には伝える場が無いのが現状。 |
| 2 地域との支えあい | | | | |
| 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。 | 挨拶などしている。 お花など持ってきて下さる。 | | |
| 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。 | 以前、町内会に入らせて頂こうと思ひ会長に相 談して所、会社は入らなくても良いとの事だ ったので入会はしていない。 | ○ | 町内会に入っていないなくてもご近所付き合 いは大切にしたい。 |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取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。 | 運営推進会議など開催時に民生委員の方に出席して頂き、お互いの情報交換の場になっている。 | ○ | 地域で在宅介護をしておられる方や独居生活をされている方等に役立つ情報など提供していきたい。 |
| 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。 | 評価の結果内容は、スタッフに必ず伝え改善すべき所は話し合い改善している。 | | |
| 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。 | 2ヶ月に一度開催し報告・相談・話し合いをしその中ででた意見は取り入れるように努力している。 | | |
| 9 | ○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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。 | 介護保険上、不明な点がある時は連絡し指示を仰いでいる。 | ○ | スタッフへの勉強会は実施していない為、そういう機会を持ちたい。 |
| 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。 | 管理者としては、必要と思われる方（家族）に情報提供している。 | ○ | 一度、勉強会をしたから良い物ではない為繰り返し会議などで議題にあげていく。 |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|--|------------------------|---------------------------------------|
| 11 | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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。 | ホーム会議などで勉強会を実施している。介護者側の理性の問題なので、精神的な部分についても管理職から説明している。 | ○ | 一度、勉強会をしたから良い物ではない為繰り返し会議などで議題にあげていく。 |
| 4 理念を実践するための体制 | | | | |
| 12 | ○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、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。 | 契約の際は必ず、家族に時間に余裕をもって調整して頂き読み合わせをしている。契約後でも不明な点があれば連絡をして頂きたいと説明している。 | | |
| 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、それらの運営に反映させている。 | 認知症が重度の方は難しい面もあるかと思うが軽度の方は不満など意見を表せる事ができるのでカンファレンスの際に議題にあげている。 | ○ | 重度の方の思いをどのように汲み取っていくか今後の課題 |
| 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。 | 2週に1度の往診時に特変があれば必ず連絡報告している。入居者個人の物を購入する時は事前に家族に連絡している。金銭面は領収書を送付し内訳を明確にしている。 | ○ | 職員の異動については、していない。 |
| 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置し内容は会議などで報告し解決するべく努力している。直接、家族からあった意見なども職員全員で共有し話し合っている。 | | |
| 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。 | ホーム会議・ユニット会議・リーダー会議など定期的に行いスタッフの意見を聞き、少しでもホームが利用者にとってもスタッフにとっても良くなる様努力している。 | | |

| | 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 | ○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。 | 利用者の状態により、シフト調整している。 | | |
| 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。 | 退職が無い様心掛けているが、個々に事情がある為仕方が無い場合もある。 | ○ | 介護業界全体が低賃金の為、離職が多い。仕事内容に見合った報酬になる様会社に訴えていく。 |
| 5 人材の育成と支援 | | | | |
| 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。 | 会社の研修は順番に受けている。外部の研修情報はスタッフ全員が目を通す場所にファイル情報提供している。 | ○ | 外部の研修は受講料が高額なものが多い為職員に強制する事ができない。会社で受講料を負担して貰えるように交渉していく。 |
| 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。 | 隣接の施設と行事・勉強会など一緒にしている。 | | |
| 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。 | 正社員には年に3日リフレッシュ休暇がある。ホーム会議などでストレス解消方など議題にあげている。 | ○ | 日頃から職員には出勤時以外はホームの事は考えず切り替えを上手にする様に伝えてある。 |
| 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。 | 会社に対し待遇改善（能力給制度）を要求している。 | ○ | 継続していく。 |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|-----|---------------------------------|------------------------|---------------------------------|
|--|-----|---------------------------------|------------------------|---------------------------------|

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 | ○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。 | 認知症対応型なので本人というより家族からの相談が多いが本人の不安な思いは入居後しっかりと聞いている。 | ○ | 思いをなかなか言えない方もいらっしゃるのでは工夫必要。 |
| 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つくり、受け止める努力をしている。 | 家族の思いや悩みを話して頂けるようアセスメント時、十分な時間をとっている。 | | |
| 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。 | 在宅と施設で迷っていらっしゃる家族には、ケアマネとも相談し本人と家族にとってどのサービスが一番良いのか話し合いを持っている。 | ○ | グループホームがその方に適しているのか検討する。 |
| 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、場の雰囲気次第に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。 | 入居という事に抵抗がある方もいらっしゃるのでは入院という説明をしている（家族希望時） | | |

2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 27 | ○本人を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 | 戦時中の話をお聞きしたり、農業の話をお聞きしたり利用者の方から学ぶべきところはたくさんある。 | | |
|----|---|--|--|--|

| | 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 | ○本人と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。 | 良い事もそうでない事も報告し一緒にケアして いっている。 | ○ | 職員だけでは解決できない問題もあるので 今後も家族とホームが協力しあいケアして いきたい。 |
| 29 | ○本人を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。 | 良い関係が保てる様ホームが仲介役となる様努 めている。 | | |
| 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。 | 面会時間の規制などは無い。 利用者あての電話も取り次いでいる。 | ○ | 入居者の方から家族に電話を掛けたい希望 がある時は家族の負担にならない様配慮市 ながら掛けて頂いている。 |
| 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。 | 相性が合わない方を把握し席など配慮してい る。 | ○ | 入居者間でトラブルになりそうな場面では 職員が間に入り対応している。 |
| 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。 | お見掛けした時などは挨拶などしている。 | ○ | 運営推進会議などにお誘いしている。 |
| 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。 | 危険な事以外はなるべく本人の意向に添う様に 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|--|--|------------------------|--|
| 34 | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。 | 施設なので馴染みの生活という訳にはいかないが生活暦は把握しケアしている。 | ○ | 家具等自宅で使われていた物など持ってきて頂ける様にしている。 |
| 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。 | 入居前にアセスをとり事前に把握している。入居してからも定期的にカンファレンスをし状態を把握している。 | ○ | 入居後、会話の中で知りえた事などは記録に記入している。 |
| 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 | | | | |
| 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。 | 定期的なカンファレンスの開催。 | ○ | 家族出席のカンファレンスを開催していききたい。 |
| 37 | ○状況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。 | 定期的なカンファレンスを行い対応が難しい方の場合、家族・Drを含め話し合いをしている。 | | |
| 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。 | 全体の申し送り事は管理日誌に記入し、個々の介護記録は個人記録に記入し情報共有している。 | | |
| 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。 | グループホームは多機能では無い為、難しい面がある。 | ○ | 入居者全員の全ての要望に応じる事は不可能だがなるべく個々の希望に添える様にしている。 |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取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 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。 | 運営推進会議への参加。(民生委員) 定期的な消防避難訓練の実施 | | |
| 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。 | ホーム外でのリハビリなど希望があれば担当者に連絡し調整している。 | ○ | 訪問リハビリなど利用されている方もおられる。 |
| 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。 | 運営推進会議への出席を依頼していたが不参加だった。 H20・5月から参加予定。 | ○ | 今後も案内状配布予定。 |
| 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支援している。 | スタッフ付き添い対応可能は提携医に限られる為、それ以外の希望は家族対応となる事を入居時家族に説明し納得して頂いている。 | ○ | 内科・胃腸科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科と提携医契約。 |
| 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。 | 提携医Drは認知症に理解がありスタッフも相談を気軽にできる。 | | |
| 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。 | 状態変化等、指示を仰いでいる。 | | |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------|---|--|------------------------|---------------------------------------|
| 46 | ○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。 | 退院時は病院主催のカンファレンスに参加し情報交換している。 | | |
| 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。 | 医療依存度が高くなってきた時点で家族・Drと話し合っている。 | ○ | 終末期のケアは家族の協力無しでは困難な為、話し合いを重ね方針を決めている。 |
| 48 | ○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。 | ホームで出来る事・出来ない事は家族・Drに説明し理解して頂いている。 家族の希望に添えない場合もある。 | | |
| 49 | ○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勤めている。 | 転居先関係者には情報提供をしている。 | | |
| 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。 | スタッフには自分や自分の家族が言われたらどう思うかなど・・・声掛けについて会議で取り上げている。 個人記録はイニシャル表記にしている。 | ○ | 個人が特定される様なメモ書きなどもシュレッターにかけている。 |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|--|------------------------|---|
| 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。 | 思いを出せるように声掛けなど工夫している。 | | |
| 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。 | レクリエーション等の曜日別の決まり事は設けていない。 ケアプランに添った上で本人の希望に添える様にしている。 | | |
| (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 | | | | |
| 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。 | 人員配置の兼ね合いもあり、行き付けのお店等にお連れする事は余り無い。 理美容はホームに来て頂きして頂いている。 | ○ | 人員に余裕のある時など行き付けのお店等にお連れできればと思う。 |
| 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。 | 全員では無いが片付けなどして頂いている。 また、広告から好みの食べ物を出前したりしている。 | ○ | 職員の食事は個々の休憩時間内ですて貰っているので入居者と一緒に食べてはいない。 |
| 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。 | お酒は毎日難しいが、好みの乳製品など毎食時提供している。 たばこは喫煙ルームで吸って頂いている（食後） | ○ | 決まった場所で喫煙して頂き、水入りバケツ・灰皿を用意している。 |
| 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。 | 排泄誘導を失禁を減らせるようしている。 | ○ | 綿の下着の方には継続して頂ける様支援している。 |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 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。 | 全員の希望の時間・曜日に添うのは難しいがタイミングをみて誘導している。 | | |
| 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。 | 昼食後など自室に戻られる方、和室で横になれる方など自由に過ごせれるようにしている。 | ○ | 昼夜逆転にならない様に時間をみて声掛けをしている。 |
| (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 | | | | |
| 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の過ごせるように、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。 | 庭の花壇など土いじりがお好きな方にはして頂いたり、洗濯物をたたむ役割を持って頂いたりしている。 | | |
| 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。 | 入居時、家族と話し合い所持していないと不安な方については小額を持って頂いている。 近所のお店に嗜好品や宝くじを買いにいっている。 | | |
| 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。 | 人員の都合上、毎日外出という訳にはいかないが短時間の散歩が出来るようにしている。 | ○ | 散歩が難しい時は駐車場で日光浴をしている。 |
| 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。 | 家族同伴の外出には規制は設けていない。 | | |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取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。 | 希望があれば電話もでき、はがき等も用意している。 | | |
| 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。 | 面会時間の決まりごとは無い。 面会場所は自室でもリビングでも可。 | | |
| (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。 | 会議等で身体拘束を議題にしている。 | ○ | 高齢者虐待などの勉強会をしている。 |
| 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。 | 夜間20時以降は防犯上、玄関施錠。 | ○ | フロアに職員が2名になってしまう時など施錠する時もある。 |
| 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。 | 日中夜間通し安否確認はしている。 | | |
| 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。 | 個々の行動を見守りながら危険を取り除いている。 | ○ | 居室内の家具等で危険が生じる場合は家族に相談した上で対応している。 |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|--|------------------------|--|
| 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。 | 食事時の見守り・服薬時は飲み込みまでの確認・外部徘徊への注意・定期的な避難訓練など実施している。 | | |
| 70 | ○急変や事故発生の備え 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期に行っている。 | 緊急時の通報訓練は定期的に行っている。 | | |
| 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付け、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。 | 火災時の訓練は実施している。 地震時は近隣小学校へ避難予定。 | ○ | 地震時の避難訓練。 |
| 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。 | 共同生活におけるリスクを契約時説明している。また転倒についてのリスクも説明している。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 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。 | 管理日誌での申し送りと口頭での申し送りで対応している。 | ○ | 緊急の場合は119番通報。 |
| 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。 | 誤薬が無い様名前・日付け・飲み込みまでの確認。 | ○ | 副作用については把握まではできていないが薬の説明書は個人ファイルに入れ常に取り出せるようにしている。 |

| | 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 (取組んでいき ない項目) | 取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・排便リズムの勉強会実施。自然排便になる様食事の工夫・軽運動への声掛けをしている。 | | |
| 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。 | 食事後の口腔ケアの声掛け・介助をしている。また、希望者には訪問歯科にて口腔内チェックをして頂いている。 | | |
| 77 | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べれ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。 | 体重管理も含め食事・水分量は管理している。ダイエットの必要な方には、低カロリー食品など提供している。 | | |
| 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) | 生もの(特にお刺身)など決められた時期以外には提供しない。それ以外に提供する場合は購入時の容器のまま提供している。毎日の消毒実施。(特に台所)グローブ使用。 | ○ | スタッフがインフルエンザ・ノロウイルスになった場合は出勤停止の取り決めがある。 |
| 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。 | 賞味期限の切れた物は処分。調理器具は毎日消毒実施。調理後2時間経過した物は処分。 | | |
| 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 | | | | |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|--|------------------------|---------------------------------|
| 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、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。 | 玄関には季節の花や植物を植えている。 | | |
| 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。 | 季節の花を飾ったり折り紙等で季節の作品を作り飾ったりしている。 | | |
| 82 | ○共用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。 | 廊下のソファに座って頂いたり庭に出たり自室に入られたり自由にして頂いている。 | | |
| 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。 | 入居時、自宅で使用されていた馴染みの品や思い出のある物を持って来て頂くように勧めている。 | | |
| 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。 | 換気扇をつけてり、芳香剤を置いたり、湿度調整には濡れタオルを掛けたりしている。 温度調節はエアコン使用。 | | |
| (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。 | 車椅子の方でもゆったりと行き来が出来る様につくりにしてある。 2階建てだが室内エレベーターが設置してある。 | | |

| | 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 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。 | 自室の入り口には、お部屋の場所が分るように スタッフ手作りの表札を掛けている。 | | |
| 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。 | 1階にはウッドデッキがあり、そこから庭にで て草取りや花摘み・野菜作りなど出来るように してある。 | | |

V サービスの成果に関する項目さくらんぼ

| | | |
|----|--|---|
| 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。 | ① レ ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいの ③ 利用者の1/3くらいの 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。 | ① レ 毎日ある ② 数日に1回程度ある ③ たまにある 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。 | ① レ 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 ほとんど掴んでいない |
| 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。 | ① レ 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 ほとんど掴んでいない |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 | ① ほぼ全ての利用者の ② 利用者の2/3くらいが ③ レ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない |
| 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。 | ① レ 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 ほとんど掴んでいない |
| 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。 | ① レ 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 ほとんど掴んでいない |

| | | |
|-----|--|---|
| 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。 | ① レ ほぼ全ての家族と ② 家族の2/3くらいと ③ 家族の1/3くらいと ④ 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。 | ① レ 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。 | ① 大いに増えている ② レ 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 レ 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 レ 利用者の2/3くらいが ③ 利用者の1/3くらいが ④ ほとんど掴んでいない |
| 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 レ 家族等の2/3くらいの ③ 家族等の1/3くらいの ④ ほとんどできていない |

※ は、外部評価との共通項目