

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	下関市社協 グループホームそまじ		
所在地	下関市豊北町田耕2790		
電話番号	0837-83-0441	事業所番号	3570101927
法人名	社会福祉法人 下関市社会福祉協議会		

訪問調査日	平成 20 年 4 月 9 日	評価確定日	平成 20 年 7 月 11 日
評価機関の 名称及び所在地	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市宮野上163-1-101		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 8 月 20 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	6 人
職員数	7 人	常勤 3 人 非常勤 4 人 (常勤換算 6.5 人)	

(2) 建物概要

建物構造	木造	造り
	平屋 階建ての	~ 1 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 20,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	200 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	円
その他の費用	月額	20,000 円		
	内訳	日常生活費 10,000円	光熱水費 10,000円	

(4) 利用者の概要 (3月1日現在)

利用者数	6 名	男性 1 名	女性 5 名	
	要介護 1	0	要介護 4	2
	要介護 2	3	要介護 5	1
	要介護 3	0	要支援 2	0
年齢	平均 85.8 歳	最低 76 歳	最高 96 歳	

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 重本病院 藤井クリニック 田耕診療所 歯科 佐々木歯科医院
-------------	-------------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

運営推進会議のメンバーが地域を含めて幅広く、緊急時の連絡体制や避難訓練の参加、ホーム移転時の協力など全面的に応援され、またホームの運営への意見も反映して、密接な地域連携が来ています。利用者にとって、食事がもっとも楽しみであると、3食とも美味しい食事の提供をし、好みの献立、共に行う調理、弾む会話、食後のコーヒーなど和やかな雰囲気でした。

(特徴的な取組等)

段階的に研修計画が立てられ、勤務の一環として参加しています。資格取得に関しても、常勤、非常勤の区別なく、19年度は介護福祉に4人の合格者を出すなど熱心な取り組みをされています。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

ミーティングで利用者の栄養バランス等について検討し、年1回栄養士の指導を受けるなど改善されました。

(今回の自己評価の取組状況)

評価の意義を説明し、職員全員に配布、それぞれ自宅で記入し、その後検討して管理者がまとめて作成されました。

(運営推進会議の取組状況)

定期に開催し、メンバーは自治会長、地区社協会長、婦人会、老人クラブ、民生児童委員、学識経験者、子ども会、振興協議会会長、副会長、ボランティア、市職員、消防職員と家族で、ホームの現状報告、夏祭りの計画や準備の話し合い、避難訓練、緊急連絡網等の協力体制について取り組まれています。

(家族との連携状況)

毎月ホーム便りにコメントを記入、金銭出納明細と共に送付され、家族会を年4回開催、運動会や外食、情報交換など行なわれています。面会時には、声かけをし、暮らしぶりや計画書の説明、意見を聞くなど連携しておられます。

(地域との連携状況)

ホームのミニ運動会や夏祭りには、自治会の役員の協力があり、住民や高齢者が参加、地域の行事(秋祭り)には全員で出かけておられます。中学生、高校生や地域のボランティアが話し相手や掃除に訪れ、また広報の回覧やホーム便りを派出所、消防署、農協等に配布し、日常的に地域と連携をしておられます。野菜や草花の差し入れも頻繁にあります。

評価結果

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>理念に基づく運営 1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。</p>	<p>「地域でその人らしい生活を支える」という理念のもとにサービスを実施しているが、地域密着型としての検討はしていない。</p>	<p>・地域密着型サービス理念の検討</p>
2 (2)	<p>理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>	<p>ケア会議やミーティング等で、理念の共有をしており、日々実践に向けて取り組んでいる。</p>	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
3 (7)	<p>地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>	<p>自治会に加入しており、ホーム便りを配布している。ホームのミニ運動会や夏祭りには自治会の協力があり、地域の住民の参加も多くまた中高生や地域の人のボランティアが話し相手や掃除などに協力、日々野菜や花の差し入れもある。</p>	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
4 (9)	<p>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。</p>	<p>評価の意義を理解しており、職員全員で取り組んでいる。外部評価結果については、検討し改善に取り組んで、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	
5 (10)	<p>運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。</p>	<p>定期的開催に加えて行事等で随時の開催も行っている。メンバーは自治会長、社会福祉協議会会長、婦人会、老人クラブ、子ども会、市職員、民生児童委員など広範囲で、事業報告や評価結果の報告、避難訓練等について活発な意見交換をしている</p>	
6 (11)	<p>市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>市の関係課や地域包括支援センターと入居状況の報告や感染症などの情報提供で連携している。</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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月ホーム便りにコメントを添えて、金銭出納の写しと共に送付している。面会時には声かけをし、暮らしぶりや意見要望を聞いている。また利用者の変化があったときは電話連絡をしている。	
8 (18)	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	年4回の家族会や面会時の声かけなどで、常に話しやすい雰囲気作りに努めており、散歩に行きたいなどの声が運営に活かされている。相談、苦情の受付窓口、担当者、外部機関、第三者委員を明示し手続きを明確に定めている。	
9 (20)	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	職員は非常勤を含めて7人で、希望を入れ休めるよう勤務の調整をしている。通院や緊急の場合は、管理者が対応したり非常勤の時間給対応で、利用者や家族の状況に柔軟に対応している。	
10 (21)	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	職員の異動は最小限にとどめ、新人については日勤及び夜勤の1日の重複勤務を行い、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	研修は非常勤も含めて段階的に実施し、資格取得(介護福祉士)の機会もあり、勤務の一環として行っている。復命伝達も実施し全員で共有している。	
12 (24)	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	山口県宅老所・グループホーム連絡会やブロック協議会に加入し、年2回2名ずつ参加、勉強会や情報交換をしている。同法人3箇所のグループホームの管理者の交流会も行い、質の向上に取り組んでいる。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>. 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</p>			
13 (31)	<p>馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	<p>本人と家族との面接やホームに来てもらったり、体験入所を2日間するなど、馴染みの関係作りの工夫をしている。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p>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。</p>	<p>常に一方的にならないことに配慮しながら、利用者の得意分野を發揮してもらい、調理や園芸、行事と一緒に楽しんで行っている。</p>	
<p>. 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</p>			
15 (38)	<p>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。</p>	<p>日常の言葉や態度から、思いや意向を把握し、記録をして職員で共有している。家族や関係者にも聞き本人本位で検討している。</p>	
<p>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</p>			
16 (41)	<p>チームで作る利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。</p>	<p>利用者や家族の意見や要望を聞き、月2回のケア会議で話し合っ てアイデアを反映した介護計画を作成している。また日々細やかに記録をして計画に活かしている。</p>	
17 (42)	<p>現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	<p>毎月のケア会議で一人ひとりの評価や見直しを確認し、変化のあったときには随時見直しをしている。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>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。</p>	<p>食事やかかりつけ医の受診、理美容院同行の支援、宿泊の支援など柔軟に対応している。</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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入居時家族と話し合い、適切な医療が受けられるよう支援している。受診方法や情報提供についても取り決めをしている。	
20 (53)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	入居時や家族会で説明をし、重度化した際医師と連携を取りながら支援している。急変時の対応について、職員と話し合いはしているが医療連携は取っていない。	
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
21 (56)	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	常に言葉かけには注意するよう職員間で話し合っている。記録物については所定のロッカーに保管している。	
22 (59)	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	日々利用者のペースを大切にしており、食事時間や入浴時間などそれぞれの希望に沿った支援をしている。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
23 (61)	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事を美味しく楽しく食べることに力を入れ、好みや希望を聞きながら、3食とも一緒に調理、盛りつけ、片付けをしている。昼食後コーヒーを飲みながらゆったりとしたひと時を大切にしている。	
24 (64)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴は毎日14:30~16:00となっているが、希望する時間に対応している。夜間入浴の人もある。状況により清拭、シャワー、足浴なども支援している。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
25 (66)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者の経験や力量、意向を確認しながら、貼り絵、縫い物、編み物、アイロンかけ、掃除などの楽しみごとや役割の場面作りを支援している。	
26 (68)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	利用者の希望に沿って散歩やイチゴ狩り、花見や外食など日常的に外出をしている。	
(4)安心と安全を支える支援			
27 (74)	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が、「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	拘束について職員間で勉強会や話し合いをしており、拘束はしていない。	
28 (75)	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	日中は施錠せず、見守りをしながら外出があれば、付き添って出かける。地域との連携、協力関係も出来ている。	
29 (78)	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	マニュアルがあり、ヒヤリはっとや事故報告書は記録しているが、一人ひとりの状態に応じた事故防止の取り組みは不十分である。	・個々の事故防止の方法の検討
30 (79)	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	救急救命法やAEDの講習、緊急体制は作成してあるが、日常的な事故の対処方法の定期的訓練はしていない。	・定期的訓練の実施
31 (81)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年2回消防署の指導の下で、避難訓練と消火器の使い方を実施、地域の人や運営推進会議の委員も参加している。また緊急連絡網を作成し、協力体制も出来ている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	個人記録に薬の情報をファイルし、職員は理解している。服薬は手渡しして確認し、必要な情報は医師にフィードバックしている。	
33 (86)	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後と就寝前に声かけをし、利用者の力量に合わせて支援している。歯ブラシや義歯の洗浄、保管も適切に行っている。	
34 (87)	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事や水分摂取量は記録し、年1回栄養士の指導により、カロリーやバランスを把握している。また一人ひとりの状態に応じてかゆ食、刻み食など対応している。	
35 (88)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	マニュアルを作成し、月2回のケア会議で勉強会をすると共に、手洗いやうがいの励行、個人別のタオルの使用や消毒等を実施している。	
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			
36 (91)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	民家改良型であり、家庭的な雰囲気の中で調理の音や匂いが五感を刺激し、周囲の山や花木に季節が感じられ居心地よく過ごせる空間である。	
37 (93)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	家族と相談しながら、馴染みの家具(筆筒、テレビ、衣装ケース)がおかれ、居心地良く過ごせる工夫がされている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	下関市社協 グループホームそまじ
所在地	山口県下関市豊北町大字田耕2790番地
電話番号	083-783-0441
開設年月日	平成 14 年 8 月 20 日

【実施ユニットの概要】 (3 月 1 日現在)

ユニットの名称			
ユニットの定員	6 名		
ユニットの 利用者数	6 名	男性 1 名	女性 5 名
	要介護 1	1 名	要介護 4 2 名
	要介護 2	2 名	要介護 5 1 名
	要介護 3		要支援 2
年齢構成	平均 84 歳	最低 77 歳	最高 93 歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	自己評価の様式を職員の数分コピーして自宅で記入してもらっている。それを管理者が自己評価表にまとめている。以前はケア会議で、全員の意見を聞きながら行っていたが、膨大な時間がかかる為に、現在の方法に落ち着いている。
評価確定日	平成 20 年 3 月 1 日

【サービスの特徴】

ホームは、地域の方のご好意により、大切なご自宅をお借りして、運営しています。施設が木造の民家改造型の為に、利用者の方が安心して暮らせるようです。自宅と同様の、木造の家屋が利用者の方にも与える影響は計り知れなく、最近入られた利用者の方は、ホームに入所されてから、「頭がすっきりして、色々な事が考えられるようになった。」と話され、夜もよく眠られるようです。又、ホームのある場所は、雄大な白滝山の麓にあり、周囲は緑に囲まれ、ほのぼのとした、田園風景の中にあります。玄関を出たところの庭からの景色は、180度のパノラマで、遙か向こうを通る自動車の行き交う様子は、気分を晴れ晴れとさせてくれます。地域の夏祭りの最後に上がる花火も、庭先で見学をする事ができ、目の前の夜空に、感動する景色が広がります。ホームの前の道路は、児童の通学路でもあり、利用者の方が散歩をされている時に、子供たちと言葉を交わす事ができます。利用者の方は毎日穏かに生活をされており、職員も、利用者の方に合せて、時に嫁となり、時に孫となってお世話をさせて頂いています。

自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。</p>		生活をされていた地域の敬老会への参加
2 (2)	<p>理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>		
3	<p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		
4	<p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>		
5	<p>家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。</p>		
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p>隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>	○	雛祭り、運動会、夏祭り
7 (3)	<p>地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>	○	ホームの夏祭には、地域の方が多く参加され、地域の祭りになりつつある。
8	<p>事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。</p>	○	グループホーム施設を開放して、地域の方々が気軽に立ち寄れる場所を作りたい。

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
9	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価後ミーティングにおいて、改善の指摘を受けた内容について、直ちに職員間で情報を共有し、改善に取り組んでいます。日々行っているサービスが、マンネリ化しないようにする指標にしています。	○	
10 (5)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスに活かしている。	会議の中では毎回、施設の現況報告をさせて頂いています。運営推進委員さんから、様々な質問や、施設の職員に対する要望、ご意見を伺うことができます。その都度説明をして、誤解のないように、納得していただくように、ていねいに説明をさせて頂いています。		
11 (6)	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市町村の職員が、介護保険の聞き取り調査に来ています。ホームの雰囲気は常時、把握していると思います。	○	もう少し、頻回に来所を促したい。
12	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	ホームが始まって以来、どちらの制度も利用した事はありませんが、以前、生活保護の方をお預かりした事があり、その方のご家族の方が、毎月の利用料が引き落としになる前にカードで口座から現金を引き出し残高不足の為に現在まで頂く事のできていない利用料があります。今後、必要とあれば制度を利用させていただきます。	○	詳しく学ぶ機会がもたれていない、両方の制度についての勉強会を持つようにしたい。
13	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	様々な、研修の機会に勉強をしています。事業所内でも、見過ごされる事がない様に、注意を払い、職員間で防止に努めています。	○	具体的な内容について学ぶ機会を持ちたい
4. 理念を実践するための体制				
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	常に十分な説明を行うようにしています。随時、不安や疑問点の申し出があれば、理解、納得してもらえらるまで、説明をしています。		家族会の中でお世話係が選任されています。
15	運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	日常生活の中で発せられた言葉や態度を見逃さず、記録をして、ケア会議の中で、職員全員で検討するようにしています。叶えられる要望に付いては、すぐにでもさせて頂きたくようにしています。	○	希望の食事内容等。個人的な外出、外泊等。
16 (7)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	利用者の生活全般、金銭出納の内容について、毎月家族に発送しています。		領収書の明細、ご家族への新聞の定期発行

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
17	情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。		
18 (8)	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。		
19	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	○	正式に異動の希望や要望を運営がわにすることは、年に一度しかないので定期的にできる様にしたい。
20 (9)	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	○	緊急の通院、夜間の体調急変時等の対応等
21 (10)	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。		介護福祉士 介護支援専門員等
23	職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。		
24 (12)	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	○	全員での特別養護老人ホームへの訪問

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	月に2回行っている、ケア会議やミーティングで職員の意見は自由に発言できるようにしています。勤務についても、要望を全て聞いて組むようにしています。職場を離れて食事会をする事もあります。		
26	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	日々の勤務状況や、向上心により雇用形態に反映されるようになっていきます。いずれは、管理者になる職員も出てくる可能性があります。		
27	職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。			
<p>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> <p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>				
28	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	入所の順番が来た時に、ご本人とご家族に面接をするように努めています。入所されてからは、常に会話をすることを心掛け、その中から、本人の気持ちを受け止める努力をしています。	○	遠くに住まれている入所希望者への面接
29	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	仔細な面談、電話などで聴く機会を作り、受け止める努力をしています。	○	余裕のある入所準備期間
30	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	居宅支援事業者の紹介や、他のサービスの利用等ケアマネジャーとの連携を密にして、入所までのケアに努めています。		
31 (13)	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入所前に遊びに来てもらったり、体験入所等も考えています。		
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>				
32 (14)	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。	利用者の「できる事」に合わせて、生活の中で、一緒に料理を作ったり、盛り付けをしたり、掃除の方法等教わるように、努めています。		

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)
33	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
34	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	○	
35	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	○	
36	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず、利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。		
37	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握			
38 (15)	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。		
39	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。		
40	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41 (16)	チームで作る利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	入所の際、詳しくアセスメントをすることで、利用者の方それぞれに合わせた生活をして頂くようにしています。利用者の方との、日々の会話の中で気付いた事や、ご家族の言葉からも、気づきを、その都度取り入れています。	
42 (17)	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	毎月2回行っているケア会議で、職員全員で話し合っています。利用者の方に変化があった場合には、その都度ケア会議を行っています。	
43	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別の記録や、口頭での申し送り、申し送り帳等でもれがないように情報を共有しています。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	ご家族が来られ、急に昼食が必要になっても、柔軟に対応ができるようにしています。ご家族の中には、宿泊をされた方もおられます。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	運営推進委員の方の中には、民生委員や消防署に勤めている人もおられます。協力体制はできています。	
46	事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	中学生や、高校生のボランティアは、実際に受け入れています。一日子供たちと過ごす事で、利用者の方の表情が変わってきます。地域のボランティアの方々も、折に触れ話し相手に来られます。常に地域に開放しています。	
47	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員やサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	入所をされると、本来なら、介護支援専門員との関係は切れるのですが、お願いをして、以後の相談にも乗ってもらうようにしています。健康管理に付いては、主治医や訪問看護師との連携を密にして、ご本人にとって一番良い方法を相談しています。又、地域の特別養護老人ホームとも連携を取っています。	○ デイサービスを受けるには事業所が100%の費用負担をする事になるために実現していない。

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)
48	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	○	地域包括支援センターとの協働。
49 (19)	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。		
50	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。		
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
52	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		
53 (20)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		
54	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。		
55	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56 (21)	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>	<p>利用者の方それぞれに合わせた、声のかけ方や対応をしています。対応について気付いた事は、職員間で話し合いながら、直していくようにしています。</p>	
57	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	<p>利用者の方は自分の思いを、自由に表出されています。お互いに出身地域の話したり、要望を職員に伝えておられます。</p>	
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	<p>利用者の方の「できる力」を大切にしながら、生活の場面で、発揮できるように支援しています。</p>	
59 (22)	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	<p>できるだけ、希望に沿える様にはしていますが、身体介護が重度な利用者も多く、医師の指示や、体調の変化によっては、身体状況を優先せざるを得ない場合が多くあります。</p>	
<p>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</p>			
60	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>希望によって支援しています。出かける事が可能な利用者の方に付いては、近所の理髪店や、美容院に行くこともあります。動く事の出来ない方に付いては、美容師の訪問を受けています。</p>	
61 (23)	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>食事作りの前に、好みの食べ物について、聞くようにしています。できるだけ、希望を聞くようにしています。片付けについても、利用者の方から進んで、していただけます。</p>	○
62	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて、日常的に楽しめるよう支援している。</p>	<p>利用者の方に合せて、支援しています。お酒に付いては、晩酌用に、買っていた利用者の方がおられました。煙草もありましたが、火の管理が困難になったので、やむを得ず、止めていただきました。おやつについても、自由なのですが、健康管理の面からホームで預らせていただき、必要な時に差し上げるようにしています。</p>	
63	<p>気持ちのよい排泄の支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。</p>	<p>排泄記録のチェックにより、適宜声掛け、誘導を行い支援しています。なるべく汚染しないように、快適に過ごしていただけるように、お世話をさせて頂いています。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64 (24)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴は毎日行っています。ご本人の意向を確認しながら、入浴をしていただいています。しかし、身体状況により、職員の確保など、緊急対応ができる時間帯にしか、支援できない場合もあります。	○	自由な時間帯の入浴
65	安眠休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり、眠れるよう支援している。	利用者それぞれに、自由に一日を過ごしておられます。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
66 (25)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	できることについては、意向を確認しながら、積極的にして頂いています。	○	
67	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	自己管理ができない状態を除いては、スーパーマーケットに、同行してもらった時や、地域の祭りでの買い物を支援しています。		
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	散歩コースがあるので、希望により自由に出かけてもらっています。危険が伴う為に、常に職員が付き添っています。	○	
69	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	季節ごとに、外出支援をしています。個別に地元のレストランで食事をしていただいたり、家族会での外出、外食も、行っています。	○	もう少し頻回に行きたい。
70	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	本人の希望により、自由に電話はしていただきます。ただ、病状によっては、ホームの判断で、中止していただく事もあります。		
71	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	何時、どなたが訪ねて来られてもいいようになっていきます。お茶の接待や、会食等、ゆっくりと過ごしていただけるように支援しています。	○	もう少し、頻回に訪ねてきて欲しいと思います。
72	家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	ご家族の希望により、いつでも宿泊が出来るようになっていきます。すでに、泊まられたご家族も居られます。		

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
73 家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	家族会には、ちょっとしたレクリエーションや、ご家族ごとの会食等を計画をしています。いつも、沢山のご家族に参加をいただいています。		
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27) 身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	常に、利用者にとって一番良い方法で、生活をして頂くようにしています。ホームの中では、一切の拘束はありません。夜間ベッドから転倒の危険性のある利用者の方に付いては、サイドレールを、四箇所、取り付けさせていただく事がありますが、必ず、ご家族に了解を取るようになっています。拘束についての様式も用意してあります。		
75 (28) 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	日中、ホームは何処にも鍵はかけてありません。何処からでも、自由に外に出る事が出来ます。		
76 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	プライバシーに配慮しながら、常に見守りをしています。姿が見えない時には、さりげなく見回り、所在の確認をしています。		
77 注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	針箱を所持している利用者の方が居られますが、繕い物をされる時には、照明を明るくしてあげる等、さりげなく支援しています。		
78 (29) 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	それぞれの事象に対して、マニュアルをつくっています。年に2回、消防署の職員に、来てもらい指導を受けています。		
79 (30) 急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	緊急連絡網に従い、対応をするようにしています。よく見えるところに、緊急連絡先を書いた紙を掲示しています。ミーティング等で、職員全員で確認をし合っています。	○	定期的な訓練を行っていく
80 再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっ報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	ヒヤリハット報告書に付いては、随時書くように指導していません。それが次に、事故状況報告書に繋がらないように、毎月2回行うケア会議で、職員全員で話し合うようにしています。		

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
81 (31)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年に2回、消防署の職員に来てもらい、避難訓練をしています。その時に、近所の人や、地区の運営推進委員のかたにご案内をして、一緒に、訓練を受けるようにしています。運営推進委員の方々にも緊急連絡網を作って頂いています。	○	近隣の自治会の住民の方々との連絡体制を強化したい
82	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	利用者それぞれに合せた、支援を心掛けています。時々癲癇の発作が起きる利用者の方が居られますが、その方についても、主治医の指導のもと、職員全員で対応を協議して、咄嗟の発作に対処をしています。その都度救急車を呼んでいてはホームの業務に支障が出ますし、何よりも、ご本人自身が検査の苦痛を味わう回数が多くなります。ただ、脳梗塞と、症状が酷似している為に、見極めが重要になっています。起きた後には、主治医と、家族に報告をしています。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	普段と違う様子を見逃さないように、注意をしています。異変に気付いた際には、必ず、二人で確認をして、報告、連絡、相談をしています。	○	着替えの時や、入浴時に見逃さないように注意を払っています
84 (32)	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	配薬は、皆さんが休まれてから、夜勤者が薬袋に記入してある分量ごとに、個人の服薬箱に入れてあります。不明な時には、職員二人で確認しています。服薬後の状況についても、主治医に報告をして、細やかな薬剤の調整をしてもらっています。	○	個人記録に、服薬情報と、副作用が添付してあります。
85	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	便秘に付いては、食物繊維を多く摂るように、食事の内容を変更したり、寒天をデザートにしたり、と様々な工夫をしています。	○	野菜、寒天、ヨーグルトなどの食材を多く使用しています。
86 (33)	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	口腔ケアについては、毎食後、就寝前に、利用者の方に合わせて支援しています。義歯の方に付いては、就寝前にポリデントを使用しています。	○	ポリデントを使用しています。
87 (34)	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	嚥下機能の低下した方に付いては、主食はお粥にしたり、副食はミキサーにかけて、刻み食や、ペースト状、とろみ食にして提供しています。水分量についても、食後とおやつ時に飲水を確認しています。希望をされる時に、好みの飲み物を提供しています。水分量は十分確保出来ていると思います。		
88 (35)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	月に2回行っている、ケア会議で、各感染症について、勉強会をしています。又、感染症マニュアルがあり、目を通すように心掛けています。		

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)
89 食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	まな板、布きん、包丁の消毒を徹底しています。食材については、新鮮で、安全な食材を使用するようにしています。		

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関の周りには、季節の花が植えてあります。ホームの周りにも、四季折々に草花が咲き乱れます。秋には、柿の実を利用者の方々ともく事が出来るなど、近隣の方々にも馴染みのあるホームになっています。	
91 (36)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	新設された建物ではないため、共用空間がやや狭いが、不快な音や、光などはありません。	
92	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	男性の利用者の方が1人居られますが、ふっと、居なくなれたと思うと、他の場所で、ゆっくりされている事が、時々あります。思い思いに過ごす事が出来るようになっていきます。	
93 (37)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入所の際、自宅で使用されていた、馴染みのある調度品を持ってきていただいています。自宅と同様の自然な生活が出来ていると思います。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	共有空間や、居室の換気に付いては、細めにするように心掛けています。トイレの掃除も定期的に行い、臭いがしないよう注意しています。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送ることができるよう工夫している。	歩行が不安定な方については、廊下や、トイレ、浴室に手摺りが取り付けられています。転倒予防に留意してあり、安全に生活をする事ができます。	
96	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	場所が不明な時や、行動の見極めをしながら、自尊心を傷つけないように、さりげなく支援をしています	
97	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	外周りには、所々に、ベンチが配置してあり、いつでも外気浴を楽しむ事が出来ます。納屋を改修した部屋では、様々なレクリエーションを楽しむことができます。	

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