

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	医療法人 豊愛会 ほうみ苑		
所在地	山口県下関市豊北町粟野2397番地		
電話番号	083-785-0221	事業所番号	3577800232
法人名	医療法人 豊愛会		

訪問調査日	平成 20 年 10 月 9 日	評価確定日	平成 20 年 12 月 25 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 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 12 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	7 人	常勤 7 人	非常勤 人 (常勤換算 7 人)

(2) 建物概要

建物構造	木造	造り
	1 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 31,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	300 円	昼食	350 円
	夕食	350 円	おやつ	円
その他の費用	月額	15,000 円		
	内訳	光熱水費(10,000円) 日常生活費(5,000円)		

(4) 利用者の概要 (10月1日現在)

利用者数	9 名	男性 2 名	女性 7 名	
	要介護1	1	要介護4	1
	要介護2	2	要介護5	1
	要介護3	4	要支援2	
年齢	平均 85 歳	最低 74 歳	最高 94 歳	

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 豊北病院 豊北クリニック 歯科 佐々木歯科
-------------	-----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

基本理念である「利用者一人ひとりの違いを柔軟に受け止め、地域住民との交流や地域活動に参加する」に添って全職員が、法人の協力も得ながら、利用者の支援・介護をされています。地域の一員として様々な行事に参加したり、月1回無人の駅舎の清掃を行なうなど地域との交流に心がけています。センター方式の記録用紙や、独自の記録様式を検討し、一人ひとりの思いや状況を把握し、ケアプランやケアに活かされています。職員全員が何らかの委員会に属して、サービスの向上に努められています。

(特徴的な取組等)

医療連携体制を取られており、医療の必要な利用者へも適切に対応し、利用者、家族、職員の安心・安全につながっています。また看取りについても主治医・医療機関と連携を図りながら、支援されています。

【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)

地域に対する運営理念の啓発については、ホーム便りに理念を掲載し、自治会の承諾を得て回覧を始めました。介護記録も記入様式を検討して使用しています。第三者委員の選任については、法人全体として検討されています。ミーティングなどで話し合いをし、出来ることから取り組まれています。

(今回の自己評価の取組状況)

自己評価はケアの見直しと捉え、全職員で意見交換をしながら各項目ごとに評価を行い、管理者が意見をまとめられました。

(運営推進会議の取組状況)

利用者、家族(全員に案内をし都合のつく家族が参加されている)、民生委員、自治会長、公民館館長、老人会会長、青少年育成会長、市職員など幅広いメンバーで、2ヶ月に1回開催されています。ホームの状況や行事報告、評価結果報告、意見交換などを行なっています。緊急時の連絡網、緊急放送、ホーム便りの回覧など地域との協力体制が整ってきています。

(家族との連携状況)

月に1回は家族の面会があり、ホームでの様子、健康状態などを伝え、家族からの要望や意見を聞かれています。ケアカンファレンスに家族の参加もあります。ホーム便り、暑中見舞いや年賀状を出したり、家族と共の行事(花見、紅葉狩り、誕生会など)、家族会の開催など、家族との連携や関わる機会を作られています。

(地域との連携状況)

地域行事(地藏祭り、しろうお祭り、夏祭り)の参加や日々の散歩、地域の商店での買い物などで住民との会話やふれあいをされています。理美容院(利用者連れて行き、後で迎えに行く)の理解、協力も得ています。

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 組みを期 待した 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)
.理念に基づく運営 1. 理念の共有			
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。	職員全員で運営理念を見直し、地域密着型サービスとしてのホーム独自の理念を作っている。	
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。	事務室に理念を掲示し、ミーティングで確認をしている。日々意識付けし、理念に添った関わりができるように取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	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。	地蔵祭り、金比羅祭り、しろお祭り、法人の夏祭りに参加している。散歩の途中駅舎の清掃活動(ゴミ拾い)や、出会った人々への挨拶、地域の店に買い物に行ったり、散髪など地域との関わりを持つように努めている。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (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。	外部評価結果は運営推進会議で報告し、職員全員で改善項目について検討している。自己評価も全員で検討し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
5 (10)	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。	2ヶ月に1回開催し、評価結果、現状報告、意見交換を行い、サービスに活かしている。緊急時の連絡網、漁協の放送、ホーム便りの自治会への回覧など地域との関係が作られている。	
6 (11)	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。	介護保険課など関連部署と連携し、報告や相談を行い、サービスの向上に努めている。	

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 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。	面会時に日頃の様子や健康状態を伝えている。暑中見舞いやホーム便りでも近況報告をしている。日常や行事での写真の掲示もしている。金銭出納簿は写しを送り、年1度確認を得ている。	
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。	玄関に苦情意見箱の設置や相談窓口・外部機関などの掲示をしている。面会時に意見や要望を聞き、日々のケアに活かしている。月1回法人全体で苦情解決委員会が開催され、検討し解決している。第三者委員は検討中である。	・第三者委員の選任
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。	外出支援や行事、家族の要望などに、柔軟な対応ができるような勤務体制にしている。急な場合は、公休出勤や併設の施設からの応援などで勤務調整している。	
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。	法人内の異動は最小限になるように努力している。異動時は、日々指導者をつけ、利用者が安心して過ごせるように配慮している。	
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。	希望の研修を取り入れながら、法人内・外の研修に積極的に参加し、復命も行なっている。法人内で毎月教育研修委員会が行なわれ、また研修会も月1回行われている。	
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連絡会に参加し、勉強会や意見交換、相互訪問を行なっている。	

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 組みを期 待した 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</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>			
13 (31)	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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>入居前に利用者、家族が施設でしばらく過ごし、他の利用者、職員と馴染みの関係を作り、納得の上でサービスを開始している。また、併設の施設利用者の申し込みもあり、日頃から交流を行い、顔馴染みになった上での利用となっている。希望者には宿泊体験もしてもらっている。</p>	
14 (32)	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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>利用者の出来る事、出来ない事、一人ひとりの思いや希望の把握に努め、些細な事でも一緒に考え、学び、喜怒哀楽を共にしている。特に野菜作りや漬物のつけ方などは教わる事も多く、お互いに支えあう関係を築いている。</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</p> <p>1. 一人ひとりの把握</p>			
15 (38)	<p>思いや意向の把握</p> <p>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>入居時の情報、日々の会話や様子などから、利用者や家族の思いや意向を把握するように努め、介護計画は本人本位に検討している。</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</p> <p>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>本人・家族から思いや意向を把握し、個別具体的な計画になるように話し合っている。ケアカンファレンスに家族も参加し、話し合っている。</p>	
17 (42)	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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>3ヶ月に1回見直しを行なっている。変化がなくても1月に1回は計画を確認している。変化が生じた時には、随時医師、看護師、家族と話し合い、現状に即した計画を作成している。</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</p> <p>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>医療連携体制を活かし受診や医療処置(インシュリン注射)を受けている利用者もいる。地域の理美容院、受診(眼科、歯科)の送迎など柔軟な対応をしている。</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。	利用時に希望の医療や通院の仕方を確認し、適切な医療が受けられるように支援している。緊急時、休日においても支援を行っている。受診後の結果は家族に報告し、家族が付き添ったときは報告を受けている。	
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。	看取り介護については同意書を取り、早い段階から担当医や家族と話し合い、適切に対応している。	
. 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。	基本理念に掲げ、日々注意を促し介護を行なっている。個人情報に伴う記録物の取り扱いにも注意を払っている。	
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。	その人らしい暮らしができるようにスケジュールはなく、一人ひとりのペースに合わせ、日々その時々希望に添って支援している。利用者の生活歴から、読書(新聞・雑誌など)、編み物、裁縫、園芸など支援している。	
(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。	併設の施設から配食されたものを過熱したり、盛り付けを行なっている。月1度は献立から買い物、調理、月2回は準備された食材で調理している。皆で準備、後片付けなど、一人ひとりの出来ること、見守りで出来ることを見つけながら支援している。	
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。	入浴は週4回(隔日)で14時30分～16時としているが、毎日入浴が出来る。一人ひとり生活のリズムに合わせて、本人の希望に合わせて入浴している。	

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。	生活歴を把握し、食事の準備や後片付け、縫い物や掃除、花や野菜作りなど活躍できる支援を行なっている。畑で取れた野菜や郊外で取ってきた落などでおかずを作ったり、目の前の庭で花を摘み、それを仏様に供えて喜ばれている利用者もいる。	
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。	利用者の希望に添って、散歩、買い物、お大師様参り、理美容、ドライブの支援をしている。また、駅舎清掃を兼ねて散歩したり、食材や日用品の購入に合わせてドライブをしたり、出来るだけ季節や天候を肌で感じる機会をつくっている。	
(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。	ミーティングなどで周知徹底し、職員は十分に認識しており、抑制や拘束の無いケアに取り組んでいる。薬については、主治医と相談し指示を受けている。	
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。	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、玄関は施錠せず、鈴をつけることで外出を察知している。外出傾向のある利用者の把握をに対応しているが、入浴時のみ家族の了解を得て施錠している。	
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。	マニュアルを作成している。毎月事故防止委員会を開催し、ヒヤリはっと・事故報告書について検討し再発防止に努めている。法人内の研修や看護師の指導を受け事故防止に取り組んでいる。	
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。	マニュアルを作成している。急変や事故発生時は隣接する病院と連絡を取り合っ、対応している。法人内研修の参加、ミーティング時の確認、イメージトレーニングなど行なっているが、十分とはいえない。	・定期的な訓練の実施
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。	災害対策マニュアルを作成しており、法人全体で年2回(1回は夜間を想定)防火避難訓練を行っている。運営推進会議を通じて地域との協力が出来ており、連絡網や漁協(連絡事項などの地域住民への放送システムがある)の協力がある。	

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 組みを期 待した 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。	薬についての情報はファイルに整理され、いつでも確認でき、全職員が薬について理解している。服薬はその都度手渡しし、服用するまで見守っている。必要な情報は医師にフィードバックし、薬の変更時は記録や申し送りでも周知を図っている。	
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に、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。	毎食後声かけを行い、利用者の力量に合わせて支援している。歯ブラシ、コップ、義歯は定期的に消毒や洗浄剤を使用し、清潔な保管の支援をしている。	
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。	食事の摂取量や水分摂取量を記録し、お粥、刻み食、ミキサー食など、一人ひとりに合わせた食事の支援をしている。法人の栄養士によるバランスの取れた食事、魚と肉の選択メニューもある。	
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ている。法人内の研修を受け、うがい・手洗いの励行、消毒、予防接種など感染防止に努めている。	
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。	民家改修型のホームで共用の空間は手狭ではあるが、一般家庭の延長といった雰囲気である。玄関前や庭に椅子が置かれ、利用者の生活しやすい工夫がされている。生け花や季節に合わせた利用者の作品や似顔絵、行事や日常の写真などを飾り、生活感や季節感など五感に働きかけ、明るく居心地よく過ごせるように配慮されている。	
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。	写真や本、使い慣れた家具、テレビなど持ち込み、本人が居心地よく過ごせるようにしている。仏壇を置き、庭に出て花を摘みそれを供えられる人も。和室、洋式どちらもあるが、希望により和室にベッドを入れて生活もしている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	医療法人 豊愛会 ほうみ苑
所在地	山口県下関市豊北町大字粟野2397番地
電話番号	(083) 785-0241
開設年月日	平成 12 年 4 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (10月1日現在)

ユニットの名称			
ユニットの定員	9 名		
ユニットの利用者数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
	要介護 1	1	要介護 4
	要介護 2	2	要介護 5
	要介護 3	4	要支援 2
年齢構成	平均 85 歳	最低 74 歳	最高 94 歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	ほうみ苑職員全員で検討、評価を行いました。
評価確定日	平成 19 年 10 月 13 日

【サービスの特徴】

基本理念
 入居者一人一人を尊重する
 良い点を見出し、余裕と想像力を持って接する
 入居者が、家族・地域の人と交流できるように支援する

特徴
 併設施設が病院であるため、医療面でのサポートは昼夜問わず万全です
 その人に合った地域との関わり、安全で穏やかな生活を支援していきます。
 家族会で花見、もみじ狩り、誕生会などの交流を大切にしています。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
1 (1)	○ <u>地域密着型サービスとしての理念</u> 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。		
2 (2)	○ <u>理念の共有と日々の取り組み</u> 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。		
3	○ <u>運営理念の明示</u> 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。		
4	○ <u>運営者や管理者の取り組み</u> 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。		
5	○ <u>家族や地域への理念の浸透</u> 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。		ほうみ苑だよりに、理念を掲載しました。
2. 地域との支えあい			
6	○ <u>隣近所とのつきあい</u> 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえようような日常的な付き合いができるよう努めている。		
7 (3)	○ <u>地域とのつきあい</u> 事業所は孤立することなく地域の一人として、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。		
8	○ <u>事業所の力を活かした地域貢献</u> 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。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印(取り組んでいる項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取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	<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>職員全員で自己評価をし、外部評価結果の改善項目を検討している。 運営推進会議にも報告し、助言を受ける。</p>	
10 (5)	<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>ほうみ苑で会議を開き、ホーム内の状況や入所者さんと顔を合わせ、年1回皆さんと会食などする。 ほうみ苑での取り組み状況等報告し、助言を受けたり、話し合いをする。</p>	
11 (6)	<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>報告・相談などを通じて、サービスの質の向上に努めている。</p>	
12	<p>○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。</p>	<p>制度を利用された入所者があり、個人情報在必守のために関係職員と話し合っています。</p>	
13	<p>○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。</p>	<p>法人全体で防止を徹底しています。</p>	
4. 理念を実践するための体制			
14	<p>○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。</p>	<p>重要事項説明書の内容を理解し、納得されるように十分説明している。</p>	
15	<p>○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。</p>	<p>法人施設に苦情受付箱が設置され、苦情解決委員会を月1回実施している。</p>	○ 第三者委員の選任は無し。
16 (7)	<p>○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。</p>	<p>運営推進会議や面会にこられた際に、現在の状況を報告、金銭管理帳を各自にコピーにて確認していただく。 暑中見舞い、ほうみ苑だより等で近況報告している。</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)
17	○ <u>情報開示要求への対応</u> 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)。	玄関壁面に掲示している。		
18 (8)	○ <u>運営に関する家族等意見の反映</u> 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。	苦情受付箱を設置、又職員も直接気軽に相談を受けるようにしてあります。又、法人全体での苦情解決委員会で検討され解決しています。		
19	○ <u>運営に関する職員意見の反映</u> 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月1回のミーティング時、又その都度の意見はすぐ反映するようにしています。 苑のみで解決できない事は、法人の業務改善委員会に提案する。		
20 (9)	○ <u>柔軟な対応に向けた勤務調整</u> 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。	勤務調節に努めています。		
21 (10)	○ <u>職員の異動等による影響への配慮</u> 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。	法人全体での人事異動はあるが、利用者さんに迷惑がかからないように教育し配慮しています。		
5. 人材の育成と支援				
22 (11)	○ <u>職員を育てる取り組み</u> 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。	院内研修、他の研修を受ける機会を確保しています。		
23	○ <u>職員配置への取り組み</u> 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。	老着男女を配置し、和気あいあいと支援に励んでいます。		
24 (12)	○ <u>同業者との交流を通じた向上</u> 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を通じて勉強会、相互訪問をしています。		

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)
25	<p>○<u>職員のストレス軽減に向けた取り組み</u> 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>		
26	<p>○<u>向上心を持って働き続けるための取り組み</u> 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>		
27	<p>○<u>職員の業務に対する適切な評価</u> 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>		
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			
28	<p>○<u>初期に築く本人との信頼関係</u> 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>		
29	<p>○<u>初期に築く家族との信頼関係</u> 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>		
30	<p>○<u>初期対応の見極めと支援</u> 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。</p>		
31 (13)	<p>○<u>馴染みながらのサービス利用</u> 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。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	<p>○<u>本人と共に過ごし支えあう関係</u> 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>		

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	○ <u>本人を共に支えあう家族との関係</u> 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。	本人の状況を報告して、家族の方にも協力をお願いし、本人が安心して生活が送れるよう支援する。	
34	○ <u>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</u> これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	本人が元気に生活されている状況を報告し、家族の方が安心、優しい対応されるよう支援する。	
35	○ <u>馴染みの人や場との関係継続の支援</u> 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。	馴染みの方の面会に来られる、近所の方は散歩や行事通じて交流の継続に努めている。	
36	○ <u>利用者同士の関係の支援</u> 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。	レクリエーションなどを通じて交流に努めている。	
37	○ <u>関係を断ち切らない取り組み</u> 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。	近居をおたずねしたり、通所リハビリを利用される方の顔を見に行ったりしています。	
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			
38 (15)	○ <u>思いや意向の把握</u> 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。	入所時に本人の意向を把握し、日常会話でもお聞きし、ミーティングなどで検討して本人の希望に添うようにしています。	
39	○ <u>これまでの暮らしの把握</u> 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。	入所時に生活歴などをお聞きして、その方らしい生活の支援をしている。	
40	○ <u>暮らしの現状の把握</u> 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。	理念に掲げているように、一人一人の違いを把握し、その方らしい生活ができ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. 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。	職員間で検討し、又家族の方にも相談協力をお願いして、その方に合った介護計画を作成している。	
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。	3ヶ月の見通しを検討し、継続、状況の変化は、連携病院の医師、看護師などに連絡対応して、現状に即した計画を作成しています。	3ヶ月ごとにモニタリングをしています。
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。	個別記録、介護記録を記入している。 介護記録は、月末に評価して、次の見直しに役立てる。	介護記録の評価は昨年気づきとして話されたことです。
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。	本人の意向により、リハビリ、又、各種病院行事には積極的に参加しています。	
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。	運営推進会議の委員として協力を得ています。	
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)。	法人で実習生を受け入れており、グループホーム実習も含まれている。 GHの見学に来られる家族もあります。(入所の申込を予定されたい方)	
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。	入居(退所)に関しては、他事業との話し合いをしています。	他のサービス利用 希望無し。

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	<p>○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。</p>		
49 (19)	<p>○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。</p>		
50	<p>○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。</p>		
51	<p>○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。</p>		
52	<p>○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。</p>		
53 (20)	<p>○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。</p>		
54	<p>○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。</p>		
55	<p>○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</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)
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			
56 (21)	<u>○プライバシーの確保の徹底</u> 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。		
57	<u>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</u> 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。		
58	<u>○“できる力”を大切にされた家事への支援</u> 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。		
59 (22)	<u>○日々のその人らしい暮らし</u> 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か、希望にそって支援している。		
(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			
60	<u>○身だしなみやおしゃれの支援</u> 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。		
61 (23)	<u>○食事を楽しむことのできる支援</u> 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。		
62	<u>○本人の嗜好の支援</u> 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。		
63	<u>○気持ちのよい排泄の支援</u> 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。		

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)	〇印(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)
64 (24)	<p>〇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。</p>	<p>本人の希望を聞き、入浴の支援をしており、毎日でも入浴可能です。</p>	
65	<p>〇安眠休息の支援 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。</p>	<p>ベット使用、布団使用、又、睡眠時間も本人の状況に応じて支援しています。</p>	
(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)	<p>〇役割、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。</p>	<p>読書、縫い物、園芸、歌、外気浴、散歩などで気分転換の支援をしています。</p>	
67	<p>〇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。</p>	<p>管理できる方は本人が、できない方は職員が管理しています。</p>	
68 (26)	<p>〇日常的な外出支援 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。</p>	<p>入所者の希望に添って、おだしい様祭り、散歩、散髪など支援しています。</p>	
69	<p>〇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。</p>	<p>年に何度か車で日帰りのお出かけを行っている。 花見、もみじ狩り、買い物兼ねたドライブなど</p>	
70	<p>〇電話や手紙の支援 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。</p>	<p>本人の希望通りに、自由に手紙、電話できるように支援しています。</p>	
71	<p>〇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。</p>	<p>訪問を歓迎し、他の入居者も交え、歓談され、楽しく過ごしていただく。</p>	
72	<p>〇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。</p>	<p>寝具などを準備しています。</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)
73	<p>○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。</p>	<p>家族会、クリスマス会、夏祭り、誕生会などに気軽に参加していただくようにしている。</p>	
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	<p>○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。</p>	<p>主治医と相談、指示を受ける。 職員も認識しています。</p>	
75 (28)	<p>○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。</p>	<p>玄関に鈴を設置し、外出傾向患者の把握。 入浴時のみ玄関に施錠する。</p>	
76	<p>○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。</p>	<p>理念に掲げ、日々の介護に実践しています。</p>	
77	<p>○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。</p>	<p>危険性のある薬品、刃物などの保管している所は、夜間施錠しています。</p>	
78 (29)	<p>○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。</p>	<p>マニュアル作成、緊急事態に対応した院内研修があります。</p>	
79 (30)	<p>○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。</p>	<p>隣接する病院と連絡を取り合っています。 ミーティングで話し合い、イメージトレーニングする事もあり。</p>	
80	<p>○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”ヒヤリはっと報告書”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。</p>	<p>院内の事故防止委員会を中心として、月1回の委員会で防止のための改善策を検討している。</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)
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。	運営推進会議を通じて普段から交流を取り、連絡網を確保し、協力を得ています。		
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。	本人の状況を説明し、対応策を話し、協力を得ています。		
(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。	毎日のバイタルを見て、異変があれば医師、看護師に報告し、指示を仰ぐ。		
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。	処方された薬の服薬注意事項、副作用表を保管し、理解しています。 看護師、医師に相談して、フィードバックしています。		
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。	水分補給、運動、排便・尿表を作成して、取り組んでいます。 繊維素の食品(芋、葉っぱ類)を調理しています。		
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に、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。	食後の歯磨き、うがい、一人一人に応じた支援をしている。 義歯は夜、洗浄後水につけて保管している。 歯ブラシ、コップは週1回消毒しています。		
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。	食事量、水分摂取量をチェックし、その人に合った支援をしています。 ミキサー食、キザミ、おかゆ等		
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)。	予防接種を受ける。手洗い消毒を行い、感染防止に努めています。 インフルエンザ、ノロウイルス流行時は、玄関口にも消毒を置く。		
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。	調理用具等、その都度洗浄、消毒を行っています。 食材保管の冷蔵庫の清掃も定期的に行っています。		

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。	季節の草花を飾っている。	
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。	季節の花をこまめに生ける。 玄関先、居間、トイレ、季節に關した飾り付け。	
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。	自由な暮らしを支援する。	
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。	家庭で使用されていた家具などを持参されている。	
94	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上よ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。	換気に努め、温度調節も本人の希望に添ってこまめに調整している。 窓を開け、外気も取り入れている。	
(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に工夫している。	民家利用ですが、手すり、スロープ付け安全に努めている。 浴室内、外に滑り止めマット、バスポートを利用している。	
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。	理念に掲げているように、一人一人の違いを見て、自立に向けた支援をしている。 表札など掲示している。	
97	○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。	季節に応じて、いすなど設置、移動して楽しめるようにしています。	

項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
V. 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 checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の <input checked="" type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ④ほとんど掴んでいない
99 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	<input checked="" type="radio"/> ①毎日ある <input checked="" type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ④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 checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ④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 checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ④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 checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ④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 checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ④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"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input checked="" type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ④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 checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等と <input checked="" type="radio"/> ③家族の1/3くらいと <input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ④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。	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ③たまに <input checked="" type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ④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。	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input checked="" type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ④全くいない
108 職員は、生き生きと働いている。	<input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input checked="" type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ④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"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input checked="" type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ④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"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input checked="" type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない