

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	医療法人あろう会 まいホームひまわり		
所在地	山口県岩国市車町1丁目8-12		
電話番号	0827-24-1517	事業所番号	3570800528
法人名	医療法人あろう会 中川医院		

訪問調査日	平成 21 年 8 月 26 日	評価確定日	平成 21 年 10 月 28 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 13 年 5 月 15 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	20 人	常勤 15 人 非常勤 5 人 (常勤換算 17.5 人)	

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨スレートぶき 造り		
	2 階建ての	1 ~	2 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 30,000円又は40,000円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	300 円	昼食	300 円
	夕食	400 円	おやつ	0 円
その他の費用	月額	10,000 円		
	内訳	光熱水費 共益費		

(4) 利用者の概要 (8月26日現在)

利用者数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
	要介護 1	2	要介護 4	2	
	要介護 2	9	要介護 5		
	要介護 3	5	要支援 2		
年齢	平均 84.8 歳	最低	75 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 中川医院 川下整形外科 いいい記念病院 医師会医療センター 歯科 安田歯科医院
---------	---

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

診療所が経営母体で、24時間の医療連携体制をとっておられます。急変時の対応や日常の健康管理が行なわれており、利用者や家族、職員の安心に繋がっています。関連施設である通所リハビリテーションとも連携し、地域の高齢者との交流やふれあいが利用者の良い刺激となり、機能の維持向上になっています。

(特徴的な取組等)

地域向け「ひまわり便り」を毎月発行して、自治会に配って回覧してもらい、地域の人々へグループホームの様子や活動の理解を図っておられます。家族会があり、家族間の交流、家族の意見を聞く場が設定されており、家族が参加しやすい納涼祭、クリスマス会などの行事にはほぼ全員の家族が参加され、利用者、家族、職員の交流を深めておられます。ネイルケアでおしゃれを楽しみ生き生き生活できるように支援されています。

【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)

第三者委員を選任され、玄関に表示されています。

(今回の自己評価の取組状況)

前回の自己評価と今回の自己評価書を職員が見える所に置き、気付いたところを赤ペンで記入してもらっています。目を通したら印を押してもらい、全員の確認をされています。利用者が出来なくなったことが多くなり、内容変更についてユニット主任が再確認し、最終記入を管理者がされています。

(運営推進会議の取組状況)

自治会長・幼稚園園長・福祉委員・民生委員・地区消防団長・地域包括支援センター職員・利用者家族・管理者のメンバーで2ヶ月に1回開催されています。評価についての報告、災害時の対応、介護についての相談や話し合いなど活発に意見交換が行なわれています。

(家族との連携状況)

毎月各ユニットごとのホーム便りを発行し、行事の様子や日々の様子の写真を載せ、利用者の暮らしぶりやホームからの連絡事項、新任職員の紹介などを報告されています。運営者が利用者一人ひとりの家族へ手書きの便りを書き送っておられます。納涼祭に家族会を開き、多くの家族の参加があり、一緒に準備をしたり、楽しく交流されています。

(地域との連携状況)

自治会の一員として地域行事のふれあい祭に参加したり、幼稚園との交流が行なわれています。月1回地域向け「ひまわり便り」を発行し、自治会に回覧してもらっています。デイサービスと連携し、地域の高齢者との交流が行なわれています。

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 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
1. 理念に基づく運営			
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。	事業所独自の理念「スタッフはいつも笑顔と優しさで その人らしい生き方を続けていただくお手伝い」を掲げ、地域の人々との交流を大切にしながら暮らしていくサービスに取り組んでいる。	
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。	各ユニットのフロアに理念を掲示し、理念の実践に向けて取り組んでいる。	
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。	自治会の一員として地域行事のふれあい祭に参加したり、幼稚園と交流をもったりしている。月1回地域向け「ひまわり便り」を発行し、自治会に回覧してもらっている。デイサービスと連携し、地域の高齢者との交流が行なわれている。	
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。	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ている。評価結果から第三者委員を選任して玄関に表示している。	
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。	自治会長、幼稚園園長、福祉委員、民生委員、地区消防団長、地域包括支援センター職員、家族、職員のメンバーで2ヶ月に1回開催されている。評価についての報告、災害時の対応、介護についての相談や話し合いなど活発に意見交換が行なわれている。	
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。	必要に応じ相談助言をもらい、サービスの質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。	毎月各ユニット毎のホーム便りを発行し、行事の様子や日々の様子の写真を載せ、利用者の暮らしぶりやホームからの連絡事項、新任職員の紹介などを報告している。運営者が利用者一人ひとりの家族へ手書きの便りを書き送っている。面会時に金銭出納について報告し確認してもらっている。	
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。	相談や苦情を受け付ける窓口や職員、外部機関を明示し、第三者委員を選任し玄関に明示している。家族会を3ヶ月ごとに開催し家族の意見や要望を聞いている。半分くらいの家族の参加があったが少なくなったので、納涼祭に家族会を設け手伝いもお願いし、多くの参加があった。	
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。	管理者が自由に動ける勤務体制を作り、急な勤務交代や利用者、家族の状況変化、要望に柔軟に対応できるようにしている。夜勤者は各ユニットにそれぞれ1名配置されている。	
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。	職員間、ユニット間の異動を少しずつ行ない、事業所全体の職員と利用者との馴染みの関係を図るようにしている。新採用の職員へは1ヶ月くらい別のスタッフが一緒に仕事をし、利用者との関係を図るようにしている。	
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。	個々の職員に応じた外部研修を勤務の一環として受ける機会を設け、研修を受けた職員は研修報告を提出している。法人内のカンファレンスにおいて勉強会を実施している。	
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地域密着型事業所連絡協議会に加入し、研修会や相互訪問において、話し合いを深め、サービスの質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)
<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 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、場の雰囲気に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>事前に家族や本人に見学に来てもらい、場の雰囲気を感じ取ってもらうなどしている。関連施設のデイサービスを利用してもらい、デイサービスから入居につながっている利用者もいる。</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>家事や日々の暮らしの中で、梅のつけ方を習ったり、料理の仕方などを習い、お互いに支え合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 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>家族から本人の希望や気持ちを聞いている。本人の気持ちが現われた言葉を日誌に記録している。</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>ユニット毎のカンファレンスを毎月1回、合同カンファレンスを3ヶ月に1回職員全員参加で行ない、家族の意向を聞き、職員関係者で情報交換を行い、協議しながら介護計画を作成している。</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>3ヶ月ごとに見直しを行ない、変化が生じた時は現状に即した新たな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 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>医療連携体制をとり、24時間の受診支援をしている。デイサービスと連携し、交流の機会を深めている。</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。	家族と相談し、かかりつけ医を母体の病院としてもらっている。往診や受診支援をし、適切な医療が受けられるようにしている。本人、家族の希望に応じた病院の受診支援も行なっている。	
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。	重度化した場合の看取りの指針を作成し、家族へ説明をして、家族からの同意を得ている。重度化した場合は、母体医院の医師と連絡をとり、職員間の共有をはかっている。看取りはまだ行っていない。	
. 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。	自尊心を傷つけない言葉かけに注意したり、プライバシーに配慮した対応をしている。記録などの個人情報の扱いにも、処理するものはシュレッダーをかけるなど個人情報保護を徹底している。	
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か、希望にそって支援している。	一人ひとりの体調やペースを大切に、希望にそって支援をしている。	
(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。	利用者の好みも考えて、各ユニット毎に献立をたてている。誕生日には希望をきいたりしている。準備、片付けは出来る範囲で一緒にしている。職員も一緒に同じ食事を取りながら、個々に応じた支援をしている。	
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。	毎日入浴可能であるが、利用者は1日おき1時半から5時くらいに入浴している。利用者の状態に応じて臨機応変に対応している。	

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。	趣味や生活歴を把握し、作品づくりで張り合いや喜びがあるように支援している。利用者の作品を壁に飾っている。定期的にマニキュアなどをしておしゃれを楽しんだりしている。	
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。	希望に応じて買物や散歩に出かけている。法人内のデイケアや他のデイケアとも連携している。月2回くらい数人に分けて、バラ園や蓮田などにドライブに出かけたりしている。	
(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。	身体の抑制や拘束、薬や言葉による拘束はしていない。本人の意思を尊重した声かけでの支援している。	
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。	道路に面していることから、安全のため家族の同意を得て、玄関には鍵をかけている。開錠できる状態の時にはできるだけ開錠している。	
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、カンファレンスにおいて利用者一人ひとりの事故危険度について話し合い、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、勉強会を行なっている。全職員が消防署による救急救命講習を受けている。	
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。	風水害マニュアルを作成している。火災についての避難訓練を年1回行なっている。運営推進会議で災害時における地域の協力をお願いしている。	

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)
(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。	個人ごとに服薬ファイルを作成し、使用している薬について理解している。薬は手渡しし服薬を確認している。必要な情報は医師と薬剤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。	毎食後口腔ケアを促し、必要な人へは介助を行なっている。義歯や歯ブラシの清掃保管についても支援している。協力機関の歯科の往診が年に数回行なわれている。	
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。	献立表にはメニュー、食品別に食材を書き、バランスがとれているか分かりやすく表示されている。食事摂取量の記録や定期的な体重測定により、食事量を調整している。水分は食事の時や茶話会などで1日5～6杯すすめるようにしている。	
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)。	感染症マニュアルを作成し、実行している。	
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。	共用空間の音や明るさは適切で、季節の花や飾りつけがされている。壁には利用者の作品が飾られている。ベランダでボランティアの人が管理されている花や野菜をみることができ、季節感を感じることが出来る。グリーンカーテンの朝顔が利用者をなごませている。	
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。	居室には箆箆や机、生活用品など、利用者の馴染みの物が持ちこまれている。壁にはコルクボードが設置され、写真や作品などが飾られ、居心地よく過ごせるようにされている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	医療法人あろう会 まいホームひまわり
所在地	山口県岩国市車町1丁目8 - 12
電話番号	0827-24-1517
開設年月日	平成 15 年 5 月 15 日

【実施ユニットの概要】 (7 月 1 日現在)

ユニットの名称	1階		
ユニットの定員	9 名		
ユニットの 利用者数	9 名	男性 0 名	女性 9 名
	要介護 1		要介護 4
	要介護 2		要介護 5
	要介護 3		要支援 2
年齢構成	平均 歳	最低 歳	最高 96 歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	前回内容に全職員が目を通し、改善出来た項目、出来なくなってきた項目を確認し、その内容変更についてはユニット主任が再確認、最終確認と記入を管理者が行った。
評価確定日	平成 年 月 日

【サービスの特徴】

平成13年に6人定員で創めたグループホームを、平成17年に移転増設した。市街地に立地しており、買い物・通院等にも便利である。診療所が経営母体であるので、急変時の対応や日常的な健康管理が行えており、利用者・家族にも安心して頂けている。関連施設である通所リハビリテーションに数名通っておられ、地域の高齢者とのコミュニケーションをとる事を刺激としている。自治会にも参加しており、地域向け新聞の発行等の協力関係も出来ている。また、地域の幼稚園との交流や、説法・歌・紙芝居・園芸ボランティアの介入もあり、閉鎖的にはならない様務めている。

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 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)
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。		
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。		
3	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。		
4	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。		
5	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい			
6	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。		地域の方の頻繁な出入りは無い為、交流を深めていきたい。
7 (3)	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。		
8	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。		デイ利用者と一部利用者の交流はあるものの、事業所から地域の高齢者

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。	運営者・管理者・職員共に自己評価及び外部評価の意義を理解しており、カンファレンスや運営推進会議、家族会で報告して、地域向けホーム便り発行の運びとなった。その他の検討事項についても施設改善として実現に向け努力している。	
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。	運営推進会議は2ヶ月に1回、自治会長・幼稚園園長・福祉委員・民生委員・地区消防団長・地域包括センター職員・家族等を構成委員として開催されており、災害時の対応や運営方針等についても活発な意見交換を行っている。	
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。	必要に応じ相談・助言を貰い、サービスの質の向上に努めている。	
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。	必要な方には既に活用している。	
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。	入浴時等、入居者の身体に痣・傷等が無いか注意・確認を行っている。スピーチロック等に関しても、職員同士で注意を払っている。	
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。	内容については十分な説明を行い、理解・納得を得た上で契約を交わしている。	
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。	玄関に目安箱を設置しており、フロア内には第3者委員の情報掲示を行っている。不満・苦情があればスタッフ同士での改善を話し合っている。	
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。	毎月新聞を発行し、利用者の近況等書き添え郵送しており、面会時には近況報告や各自出納帳の確認・捺印をして頂いている。	

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)
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)。	要請があれば、いつでも開示に応じるつもりである。		
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。	家族会の際には出来る限り家族からの意見を聞ける様務めている。また外部の苦情窓口・外部機関連絡先を掲示している。		
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。	カンファレンスや日常勤務内、また運営者・管理者・各ユニット主任の連絡を密にし各職員の意見を共通理解している。		
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。	急な勤務交代や利用者・家族の急変や希望には出来るだけ応じている。		
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。	異動の際は少しずつ勤務を別ユニットに移したり、利用者が徐々に慣れ、ダメージを感じない様配慮している。		
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。	勤務扱いとし、職員個々に見合った研修参加を斡旋している。		
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。	男性職員は居ないが、年齢層は20代～60代まで幅広く、経験も様々な職員を確保している。		
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。	グループホーム連絡会・地域密着事業者連絡会に加入しており、研修会・相互訪問に参加している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。		
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。		
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。		
. 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	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。		
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。		
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。		
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。		
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)	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。		

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。	各家族の住まいや状況で面会頻度等の差はあるものの、家族会や行事の参加で本人の状態把握などで意識共有を行っている。		
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。	家族の状況も出来るだけ把握し、無理なく関係を続けていける様、本人の状況を細かく伝えていき、各職員も家族が来所し易い雰囲気や環境作りに努めている。場合によってはコミュニケーションの橋渡しもする。		
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。	今までずっと行かれていた美容院やお寺などに行って頂く事で、人との関係も途切れない様にしている。		
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。	押しつけにならない様、利用者同士が助け合えたり、関われる様職員が橋渡しをしている。		
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。	関わりを必要・望まれる場合は出来るだけ断ち切らない様、対応させて頂く。また移動先施設等に面会に行ったりもしている。		
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。	基本的には、危険がない限り本人の意思に任せている。		
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。	これまでの本人の暮らし方等、御家族や本人から聞かせて頂いたり、バックグラウンドを見て把握している。		
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。	毎日バイタルチェックを行い、日々の健康状態を知り、その事も含め個々に合わせた過ごし方が出来る様務めている。又申し送りも的確に行い変化把握をしている。有する力は作業等習慣として継続・向上を促せる様務めている。		

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)
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。	家族・関係者と情報交換を出来るだけ行い介護計画を立てている。また作成後の確認や意見交換も行っている。	
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ヶ月に1度見直しを行っているが、変化があった場合には内容変更を行い、「今」の本人に合った計画の作成をしている。	
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。	日常の変化や気づきなどは記録し、大事な内容は特別な申し送りノートと二重にして職員全員が情報・変化を共有出来る様にしており、そこから必要に応じ、介護計画内容変更につなげている。	
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。	受診や外出等、状況を見て要望に応じている。	
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			
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。	民生委員、消防団長には運営推進会議に参加頂いており、警察にも協力を働き掛けている。又ボランティアも積極的に受け入れている。	
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)。	見学はいつでも受け入れている。又地域向けの新聞を発行し、幼稚園の行事に参加させて頂く事で、GHという物を知って頂く機会を作っている。	
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。	母体病院のデイサービスや他デイサービスの活用を行っている。	

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。		
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。		現在、自施設で終末期を迎えた利用者はおらず、具体的な内容検討までは行っていない。医師・看護師・職員にて検討を行いたい。
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。		現在、自施設で終末期を迎えた利用者はおらず、具体的な内容検討までは行っていない。医師・看護師・職員にて検討を行いたい。
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>自尊心を傷つけず、プライバシーを守る対応に努め、記録等の個人情報の持ち出しは勿論、処理する場合はそのまま破棄せずシュレッダーにかけ個人情報保護を徹底している。</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>本人個人に合った声掛けや対応を行っており、選択し自己決定出来る様な声掛けを行っている。</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>家事以外でも本人の出来る力を活かし、継続して頂ける様な事を見つけていく事も大切にしている。</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、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>利用者から提案して下さる事もあり、ひとりひとりの体調やペースに合わせ生活を送って頂いている。</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>入居者のADLやその日の体調に合わせ、衣類の選択・着衣の支援をしている。また定期的にマニキュア等希望に応じている。地域の美容院や出張カットの方の理解と協力があるので、体調や希望に応じて併用している。</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>苦手な食材や調理法があれば、その入居者の好みに応じている。食事形態も状態に応じている。準備・片付けは出来る範囲で一緒に行っている。</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>おやつは一緒に買い物に行ったり、買い物前に希望を聞いたりしている。自己管理は難しいので、多量の食べ物に関しては預らせて頂いている。現在喫煙者はおらず、お酒に関しては望んでも転倒の危険性や服薬との兼ね合わせがある為提供はしていない。</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>入居者のADLに応じ対応している。紙パンツを使用しているも、出来るだけトイレでの排泄が出来る様、トイレ誘導や声掛けを行っている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。	入居者に寄り添う時間を増やす為、1日置きの入浴としているが、本人の希望や失禁の有無に応じて臨機応変に対応している。順番も本人の状態をみてタイミングを合わせている。		
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。	就寝・起床の時間が余りに遅い・早い場合には時間をお伝えしているが、基本的には本人の意思に任せている。また前日の睡眠時間や内服薬を考慮しながら夜間の良眠が得れる様、配慮している。		
(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				
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。	入居時にお聞きしていた趣味や生活歴を把握し、その場面の提供を行っている。同時に出来る事を見つけ、活躍の場を増やし自尊心の維持が出来る様配慮している。		
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。	普段、所持金は全て鍵付き金庫で事務所管理としている。外出や買い物時には利用者の状態に応じ、支払いなどを行って頂く事もある。		
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	体調を考慮し職員付き添いの下、買い物・散歩等と戸外に出る機会を作るよう努めている。またデイケア利用もしている。		
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。	個別での外出は行っているが、遠出などは行えていない。墓参りなどは御家族と行って頂いている。また家族が1人で付添いが無理な様なら職員も付き添う事をお伝えしている。		
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。	年賀状や暑中見舞いなどは出して頂いているが、その他の手紙のやり取りはない。電話は深夜・早朝でなければいつでも応じる。		
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。	来所された方には職員も積極的にコミュニケーションを図り、来所され易い雰囲気作りに努めている。		
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。	希望があれば食事提供等も含め、適切に対応している。		

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)
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。		
(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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		

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。		
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。		
(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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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)。		
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。		

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. 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。	玄関ホールには観葉植物、外には花を置き、暖かい雰囲気が出せる様心掛けています。また庭にはボランティアの方が管理してくれている花や野菜などもあり緑に囲まれた環境になっている。	
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。	雑音を省く為、食事時や作業中はTVを消したり、穏やかな音楽のみかける様にしている。また掲示物は四季を感じれる様作成している。	
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。	フロア内に、椅子を分散させたり居室以外でも目の届く範囲での居場所を作っている。	
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。	入居の際には使い馴れた物品の搬入をお願いしている。危険がない限り生活に必要なまたは本人が希望する物、個性を感じる物を配置している。	
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。	天候が良ければ定期的に換気を行い、エアコンを使用し湿気や室温を一定に保つ様にしている。	
(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が送ることができるように工夫している。	不必要なものは配置せず、足元や頭の高さに注意をし環境作りを行っている。	
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。	ひとりひとりの能力を職員全員が把握し対応している。	
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。	庭はボランティアの方が花や野菜を植えて下さり、四季折々の植物が楽しめる様になっている。	

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。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1 / 3 くらいの	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいの <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> たまにある	<input type="checkbox"/> 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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した表情や姿が見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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。	ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない
104	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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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。	ほぼ全ての家族等と 家族の1 / 3 くらいと	<input checked="" type="checkbox"/> 家族の2 / 3 くらいと <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> たまに	<input type="checkbox"/> 数日に1回程度 <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	ほぼ全ての職員が 職員の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 職員の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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。	ほぼ全ての家族等が 家族等の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどできていない

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	医療法人あろう会 まいホームひまわり
所在地	山口県岩国市車町1丁目8 - 12
電話番号	0827-24-1517
開設年月日	平成 15 年 5 月 15 日

【実施ユニットの概要】 (7 月 1 日現在)

ユニットの名称	2階		
ユニットの定員	9 名		
ユニットの 利用者数	8 名	男性 1 名	女性 9 名
	要介護 1		要介護 4
	要介護 2		要介護 5
	要介護 3		要支援 2
年齢構成	平均 歳	最低 歳	最高 歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	前回内容に全職員が目を通し、改善出来た項目、出来なくなってきた項目を確認し、その内容変更についてはユニット主任が再確認、最終確認と記入を管理者が行った。
評価確定日	平成 年 月 日

【サービスの特徴】

平成13年に6人定員で創めたグループホームを、平成17年に移転増設した。市街地に立地しており、買い物・通院等にも便利である。診療所が経営母体であるので、急変時の対応や日常的な健康管理が行えており、利用者・家族にも安心して頂けている。関連施設である通所リハビリテーションに数名通っておられ、地域の高齢者とのコミュニケーションをとる事を刺激としている。自治会にも参加しており、地域向け新聞の発行等の協力関係も出来ている。また、地域の幼稚園との交流や、説法・歌・紙芝居・園芸ボランティアの介入もあり、閉鎖的にはならない様務めている。

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)
<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>		
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る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>		地域の方の頻繁な出入りは無い為、交流を深めていきたい。
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>		
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>		デイ利用者と一部利用者の交流はあるものの、事業所から地域の高齢者

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)
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。	運営者・管理者・職員共に自己評価及び外部評価の意義を理解しており、カンファレンスや運営推進会議、家族会で報告して、地域向けホーム便り発行の運びとなった。その他の検討事項についても施設改善として実現に向け努力している。	
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。	運営推進会議は2ヶ月に1回、自治会長・幼稚園園長・福祉委員・民生委員・地区消防団長・地域包括センター職員・家族等を構成委員として開催されており、災害時の対応や運営方針等についても活発な意見交換を行っている。	
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。	必要に応じ相談・助言を貰い、サービスの質の向上に努めている。	
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。	必要な方には既に活用している。	
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。	入浴時等、入居者の身体に痣・傷等が無いか注意・確認を行っている。スピーチロック等に関しても、職員同士で注意を払っている。	
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。	内容については十分な説明を行い、理解・納得を得た上で契約を交わしている。	
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。	玄関に目安箱を設置しており、フロア内には第3者委員の情報掲示を行っている。不満・苦情があればスタッフ同士での改善を話し合っている。	
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。	毎月新聞を発行し、利用者の近況等書き添え郵送しており、面会時には近況報告や各自出納帳の確認・捺印をして頂いている。	

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)
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)。	要請があれば、いつでも開示に応じるつもりである。		
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。	家族会の際には出来る限り家族からの意見を聞ける様務めている。また外部の苦情窓口・外部機関連絡先を掲示している。		
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。	カンファレンスや日常勤務内、また運営者・管理者・各ユニット主任の連絡を密にし各職員の意見を共通理解している。		
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。	急な勤務交代や利用者・家族の急変や希望には出来るだけ応じている。		
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。	異動の際は少しずつ勤務を別ユニットに移したり、利用者が徐々に慣れ、ダメージを感じない様配慮している。		
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。	勤務扱いとし、職員個々に見合った研修参加を斡旋している。		
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。	男性職員は居ないが、年齢層は20代～60代までと幅広く、経験も様々な職員を確保している。		
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。	グループホーム連絡会・地域密着事業者連絡会に加入しており、研修会・相互訪問に参加している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。		
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。		
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。		
. 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	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。		
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。		
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。		
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。		
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)	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。		

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。	各家族の住まいや状況で面会頻度等の差はあるものの、家族会や行事の参加で本人の状態把握などで意識共有を行っている。		
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。	家族の状況も出来るだけ把握し、無理なく関係を続けていける様、本人の状況を細かく伝えていき、各職員も家族が来所し易い雰囲気や環境作りに努めている。場合によってはコミュニケーションの橋渡しもする。		
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。	今までずっと行かれていた美容院やお寺などに行って頂く事で、人との関係も途切れない様にしている。		
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。	押しつけにならない様、利用者同士が助け合えたり、関われる様職員が橋渡しをしている。		
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。	関わりを必要・望まれる場合は出来るだけ断ち切らない様、対応させて頂く。また移動先施設等に面会に行ったりもしている。		
<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>			
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。	基本的には、危険がない限り本人の意思に任せている。		
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。	これまでの本人の暮らし方等、御家族や本人から聞かさせて頂いたり、バックグラウンドを見て把握している。		
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。	毎日バイタルチェックを行い、日々の健康状態を知り、その事も含め個々に合わせた過ごし方が出来る様務めている。又申し送りも的確に行い変化把握をしている。有する力は作業等習慣として継続・向上を促せる様務めている。		

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)
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。	家族・関係者と情報交換を出来るだけ行い介護計画を立てている。また作成後の確認や意見交換も行っている。	
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ヶ月に1度見直しを行っているが、変化があった場合には内容変更を行い、「今」の本人に合った計画の作成をしている。	
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。	日常の変化や気づきなどは記録し、大事な内容は特別な申し送りノートと二重にして職員全員が情報・変化を共有出来る様にしており、そこから必要に応じ、介護計画内容変更につなげている。	
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。	受診や外出等、状況を見て要望に応じている。	
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			
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。	民生委員、消防団長には運営推進会議に参加頂いており、警察にも協力を働き掛けている。又ボランティアも積極的に受け入れている。	
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)。	見学はいつでも受け入れている。又地域向けの新聞を発行し、幼稚園の行事に参加させて頂く事で、GHという物を知って頂く機会を作っている。	
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。	母体病院のデイサービスや他デイサービスの活用を行っている。	

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>		現在、自施設で終末期を迎えた利用者はおらず、具体的な内容検討までは行っていない。医師・看護師・職員にて検討を行いたい。
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>		現在、自施設で終末期を迎えた利用者はおらず、具体的な内容検討までは行っていない。医師・看護師・職員にて検討を行いたい。
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>自尊心を傷つけず、プライバシーを守る対応に努め、記録等の個人情報の持ち出しは勿論、処理する場合はそのまま破棄せずシュレッダーにかけ個人情報保護を徹底している。</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>本人個人に合った声掛けや対応を行っており、選択し自己決定出来る様な声掛けを行っている。</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>家事以外でも本人の出来る力を活かし、継続して頂ける様な事を見つけていく事も大切にしている。</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、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>利用者から提案して下さる事もあり、ひとりひとりの体調やペースに合わせ生活を送って頂いている。</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>入居者のADLやその日の体調に合わせ、衣類の選択・着衣の支援をしている。また定期的にマニキュア等希望に応じている。地域の美容院や出張カットの方の理解と協力があるので、体調や希望に応じて併用している。</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>苦手な食材や調理法があれば、その入居者の好みに応じている。食事形態も状態に応じている。準備・片付けは出来る範囲で一緒に行っている。</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>おやつは一緒に買い物に行ったり、買い物前に希望を聞いたりしている。自己管理は難しいので、多量の食べ物に関しては預らせて頂いている。現在喫煙者はおらず、お酒に関しては望んでも転倒の危険性や服薬との兼ね合わせがある為提供はしていない。</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>入居者のADLに応じ対応している。紙パンツを使用しているも、出来るだけトイレでの排泄が出来る様、トイレ誘導や声掛けを行っている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	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。	入居者に寄り添う時間を増やす為、1日置きの入浴としているが、本人の希望や失禁の有無に応じて臨機応変に対応している。順番も本人の状態をみてタイミングを合わせている。		
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。	就寝・起床の時間が余りに遅い・早い場合には時間をお伝えしているが、基本的には本人の意思に任せている。また前日の睡眠時間や内服薬を考慮しながら夜間の良眠が得れる様、配慮している。		
(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				
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。	入居時にお聞きしていた趣味や生活歴を把握し、その場面の提供を行っている。同時に出来る事を見つけ、活躍の場を増やし自尊心の維持が出来る様配慮している。		
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。	普段、所持金は全て鍵付き金庫で事務所管理としている。外出や買い物時には利用者の状態に応じ、支払いなどを行って頂く事もある。		
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	体調を考慮し職員付き添いの下、買い物・散歩等と戸外に出る機会を作るよう努めている。またデイケア利用もしている。		
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。	個別での外出は行っているが、遠出などは行えていない。墓参りなどは御家族と行って頂いている。また家族が1人で付添いが無理な様なら職員も付き添う事をお伝えしている。		
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。	年賀状や暑中見舞いなどは出して頂いているが、その他の手紙のやり取りはない。電話は深夜・早朝でなければいつでも応じる。		
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。	来所された方には職員も積極的にコミュニケーションを図り、来所され易い雰囲気作りに努めている。		
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。	希望があれば食事提供等も含め、適切に対応している。		

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>		
(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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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”ヒヤリはつと報告書”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>		

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。		
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。		
(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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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)。		
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。		

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. 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。	玄関ホールには観葉植物、外には花を置き、暖かい雰囲気が出せる様心掛けている。また庭にはボランティアの方が管理してくれている花や野菜などもあり緑に囲まれた環境になっている。	
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。	雑音を省く為、食事時や作業中はTVを消したり、穏やかな音楽のみかける様にしている。また掲示物は四季を感じれる様作成している。	
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。	フロア内に、椅子を分散させたり居室以外でも目の届く範囲での居場所を作っている。	
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。	入居の際には使い馴れた物品の搬入をお願いしている。危険がない限り生活に必要なまたは本人が希望する物、個性を感じる物を配置している。	
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。	天候が良ければ定期的に換気を行い、エアコンを使用し湿気や室温を一定に保つ様にしている。	
(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が送ることができるように工夫している。	不必要なものは配置せず、足元や頭の高さに注意をし環境作りを行っている。	
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。	ひとりひとりの能力を職員全員が把握し対応している。	
97	建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	庭はボランティアの方が花や野菜を植えて下さり、四季折々の植物が楽しめる様になっている。	

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。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1 / 3 くらいの	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいの <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> たまにある	<input type="checkbox"/> 数日に1回程度ある <input checked="" type="checkbox"/> 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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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した表情や姿が見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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。	ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input checked="" type="checkbox"/> ほとんどいない
104	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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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。	ほぼ全ての家族等と 家族の1 / 3 くらいと	<input checked="" type="checkbox"/> 家族の2 / 3 くらいと <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> たまに	<input type="checkbox"/> 数日に1回程度 <input checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	ほぼ全ての職員が 職員の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 職員の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> 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。	ほぼ全ての家族等が 家族等の1 / 3 くらいが	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどできていない