評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	ハートホーム新山口グル-	ープホーム	
所在地	山口県山口市小郡平成町1	- 18	
電話番号	083 - 976 - 2436	事業所番号	3577600392
法人名	社会福祉法人 青藍会		

訪問調査日	平成 21 年 9 月 11 日 評価確定日 平成 21 年 11 月 26 日
評価機関の	_{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
名称及び所在地	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	16 年 12 月	10 日								
ユニット数	1	ユニット	利用足	主員記	t	9		人			
職員数	7	人	常勤	7 .	人	非常勤	0	人	(常勤換算	7	人)

(2)建物概要

なみとして	鉄筋コンクリート	造り	
建初伸足	7 階建ての	~ 3	階部分

(3)利用料等(介護保険自己負担分を除く)

()		(,							
家	賃	月額	60,000	円	敷	金	無			田
保訂	E 金	無		円	償却0	D有無	無			
食	費	朝食	420		円	昼食	[578	円	
R	貝	夕食 578 円 おやつ		円						
その他の費用		月額 8	3,000円 ~	10,	000円					
(C 0)	の負用	内訳 日常	常生活費 6,	0 0 0	円 :	光熱費	2,0	000~4,000円		

(4) 利用者の概要 (9月11日現在)

	9	名	男性	1	名	女性	8	名
 利用者数	要介護 1		2	要介	·護 4		2	
利用自奴	要介護 2		2	要介	護 5		1	
	要介護3		2	要支	援 2			
年齢	平均	85.8 歳	最低	73	歳	最高	97	7 歳

(5)協力医療機関

協力医療	医科 あんの循環器内科、ハートクリニック南山口	
機関名	歯科 山内歯科医院	

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

市街地で利便性があり、隣に広い公園やドラッグストアと恵まれており、散歩や買い物を利用者のニーズに合わせ個別に対応しておられます。介護計画を3ヶ月毎に見直し、介護の支援状況のモニタニングを家族に送り、満足度の評価をしてもらい、返信された意見や要望を職員全員で検討し、共有して、計画に沿った一人ひとりの出来ることを活かしたケアを実践されています。会議や研修等の記録が整備され、必要な情報が的確に取り出せるようにしておられます。

(特徴的な取組等)

毎月1回家族交流会を開催し、利用者と一緒にゲームをしたり、おやつ作り、ミニ納涼祭、公園に出かける等家族との交流を深める工夫をされています。また、家族同士の話合いの場をもたれ意見や要望等を聞く機会になっています。法人の関連施設全体で、毎年感染症マニュアル、緊急マニュアル等を整備し、それを基にホーム独自に検討して改善に向けて取り組まれています。

【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)

評価結果については、ミーティング等で検討し、改善に向けて取り組んでおられます。前回評価結果の同業者との交流や事故発生時の備え等については、継続して検討されています。

(今回の自己評価の取組状況)

自己評価については、毎月数項目づつを検討しておられ、今回は、職員全員で話合い管理者がとりまとめ作成されています。評価をすることで、業務を見直す機会となり、サービスの質の向上につなげておられます。

(運営推進会議の取組状況)

家族、民生委員、婦人会役員、地域包括支援センター職員、ハートホーム住居入居者、職員の参加で2ヵ月に1回開催されています。ホームの取り組み、日常生活の報告をし、意見交換、情報交換をされています。また、消防署の職員の参加も得て防災についての助言を受けておられます。

(家族との連携状況)

毎月、ホーム便りに暮らしぶりや行事の様子を写真に載せ、担当者のコメントを記入して各家庭に送付されています。月1回家族交流会を開催し、家族同士話合いの場をもたれたり、利用者とのふれあいで連携を深めておられます。

(地域との連携状況)

自治会組織のない地区ですが、散歩や買い物時に挨拶をかわしたり、公園やゴミ拾いや市 道沿いに花を植え環境美化活動を通じて交流に繋がる取り組みをされています。併設施設 の保育園やデイサービスで行事のある時に参加し、地域の人と交流しておられます。

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)
	理念に基づ〈運営 . 理念の共有			
1 (1)	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	職員全員で話し合い、「日々の暮らしを安全に、安心して、地域の中で心豊かに送ることが出来るように支援する。」という事業所独自の理念をつくりあげている。		
2 (2)		事務所内に理念を掲示し、"理念の安全とは、安心とは、心豊かに"等について、全職員が用紙に書きこみ、ミーティングで話し合い、日々確認し理念を共有し、ケアの実践に取り組んでいる。		
2	. 地域との支えあい			
3 (7)	事業所は孤立することなく地域の一員として、自治	自治会はないが、散歩や買い物時に挨拶をしたり、公園や歩道のゴミ拾いや道沿いに花を植え環境美化活動を通じて交流に繋がる取り組みをしている。また、併設施設の保育園やデイサービスで行事のある時に参加し、地域の人と交流している。		
3	. 理念を実践するための制度の理解と活用			
	運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を	自己評価は、毎月数項目ごとに話し合い、評価の意義を理解して おり、前回評価結果の同業者との交流や事故発生時の備えにつ いては、継続して検討している。今回は、毎月小項目づつ行ってい る評価を職員全員で話し合い、管理者がまとめ作成している。		
5 (10)		家族、民生委員、婦人会役員、地域包括支援センター職員、有料賃貸住宅住居の入居者、職員の参加で2ヵ月に1回開催している。 ホームの取り組み状況等を報告し、情報、意見交換を行っている。		
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。	運営推進会議以外には市と行き来する機会は少なく、サービスの 質の向上の取り組みまでは至っていない。		・市への働きかけの検討

	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)
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。	毎月ホーム便りに暮らしぶりや行事の様子の写真を載せ、担当者 がコメントを記入して各家族に送付している。職員の異動について は、運営推進会議等で報告している。金銭管理は、家族の来訪時 に詳細を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。	家族の来訪時や1ヶ月に1回家族会を開催し、要望や意見を聞き、 それらを職員が話合い運営に反映させている。相談、苦情受け付 け窓口及び担当職員、第三者委員、外部機関を明示し、苦情処理 の手続きも明確に定めている。		
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7名で、日中は3名体制をとり、利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟に対応している。緊急時には、職員間で調整したり、関連施設の応援体制があり柔軟に対応している。		
	運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支	運営者は、異動や離職は最小限にする配慮をし、変わる場合は、 利用者や家族に説明し、不安がないようにしている。また、重複勤 務をするなど業務に支障がないようにしている。		
5	. 人材の育成と支援			
	めの計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確	法人内での研修を計画的に実施し、参加した職員が復命伝達し、 全員の共有を図っている。外部研修は段階に応じて受け勤務の一 環としている。日々の業務の中でリーダーが知識や技術を深めら れるように助言している。資格取得への支援も行っている。		
	□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。	法人内の5拠点での交流は、毎月1回開催しサービスの向上を 図っている。他グループへの見学や情報交換は実施していない。		・他グループホームとの交流の検討

	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)
	安心と信頼に向けた関係づくりと支援 . 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
13 (31)		面接で本人や家族の思い、困っていることや不安、要望などの聞き取りや相談に応じている。また、入居前に施設を見学してもらい、他の利用者と接する機会を設け、場の雰囲気に馴染めるように配慮している。		
2	新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	7 7		
14 (32)	職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一	職員は、利用者を人生の先輩と考え尊敬の念を持ち接するよう配慮している。一諸に生活するなかで、利用者の得意分野で歴史や公園の由来の話しを聞いたり、料理や洗濯ものたたみ等から教わることが多く、学び支え合う関係を築いている。		
	その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン . 一人ひとりの把握	' }		
15 (38)	奴みている 国数も担合は ナーナゲに換針してい	日々の生活の中での会話や表情で本人の思いや希望を把握し、 本人の気持ちに沿う対応を心掛けている。困難な場合は家族と相 談しながら取り組んでいる。		
2	. 本人がより良〈暮らし続けるための介護計画の作	- =成と見直し		
16 (41)	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ィアを反映した介護計画を作成している。	モニタリングを家族に郵送し、意見や要望を記入してもらったり、面 会時に話す機会を得て、それらをケアカンファレンスに採り入れ、 職員間で話し合い、それぞれを反映した介護計画を作成してい る。		
		月毎の評価を行い、家族に支援状況や要望を聞き、3ヶ月に1回見直しを行っている。状態が変化した場合は、本人、家族、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	. 多機能性を活かした柔軟な支援			
18 (44)	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。	訪問診療や訪問看護師による医療連携・健康管理をおこなっている。 病院の受診の介助や買い物等個別の対応をしている。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り 組みを期待 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	4.本人がより良〈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。	利用者や家族の希望に沿って、かかりつけ医、協力医と連携し、2 週間に1回の訪問診療、緊急時の受診や往診等適切な医療が受けれるように支援している。							
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。	食事摂取が困難になった時点で、重度化や終末期にむけてのあり 方について家族や主治医、関係者と話し合い、方針を共有して対 応している。							
1	その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 . その人らしい暮らしの支援)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。	プライバシーを損ねるような言葉かけには、一人ひとり配慮し対応 している。記録等の個人情報は事務室に保管して取り扱いに注意 している。							
	<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。	1日のスケジュールは決めているが、一人ひとりのペースを大切に 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?	舌の支援							
	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや	通常は配食であるが、週に一度昼食を作り、好みや希望に沿う献立を立て、調理や後片付けを一緒に楽しんでいる。いきいきと食事の盛り付けをしている利用者を、職員は優しく見守っている様子が伺えた。							
		入浴は毎日午後2時から6時頃であるが、利用者の状態で午前中にしたり、二人で入浴するなど希望により気持ちよく入れるように支援している。							

		取り組みの事実	印 (取り 組みを期待	取り組みを期待したい内容
		(実施している内容・実施していない内容)	したい項目)	(すでに取組んでいることも含む)
(3	3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活			
25 (66)		一人ひとりの得意な分野で活躍出来る場を設定し、職員は出来るだけ手を出さないように配慮し感謝の言葉をかけている。調理、洗濯物たたみやぬり絵、トランプ、園芸等の楽しみごとや、買物、外食、散歩など気晴らしの支援をしている。		
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。	近くの公園への散歩、買い物、外食、花見等、できるだけ一人ひと りのその日の希望に沿って支援をしている。		
(4	り り 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。	職員は拘束について、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。		
28 (75)		ホームは3階でエレベーターを玄関として利用しており、階段は安全を考慮して家族の了解を得て施錠している。外に出たい人は察知して、職員がその都度配慮し対応している。		
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。	事故が発生した時には、速やかに検討し、原因や事故防止について話し合っている。 ヒヤリはっと報告書については整備していない。		・ヒヤリはっと報告書の記載と整備
30 (79)	<u>急変や事故発生時の備え</u> 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。	緊急時のマニュアルは作成しているが、定期的な訓練は実施していない。		・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。	マニュアルを作成し、年2回の避難訓練を実施している。運営推進 会議に消防署の職員が参加し指導を受けている。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り 組みを期待 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	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	利用者一人ひとりのファイルに病院から出された薬の内容を閉じ込み、副作用は管理者が調べてファイルしている。夜勤者が薬をセットし、早出の者が確認している。必要な情報は医師にフィードバックしている。		
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。	毎食後一人ひとりに合わせて口腔ケアを実施している。歯ブラシ、 義歯などの清掃、消毒、保管も適切に支援している。		
34	† 保できるよう ― ↓フレレハの状能や力 翌愕に応じた	食事は配食であり、カロリーや栄養バランスは、栄養士により管理している。食事の摂取量は把握し記録している。水分量は、食事、入浴、散歩時に把握し、必要な人には量も詳細に記入している。		
35	感染症予防	感染症対策マニュアルを作成し、予防や対策について取り決めを している。 手洗い、うがい等励行している。		
30	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	7階建ての3階にホームがあり、見晴らしが良く、近くの公園や遠くの山々が見え、季節を感じることができる。明るく、落着いたリビングに爽やかな風が吹き抜けていた。ベランダには、季節の花や野菜が植えてあり、椅子やテーブルをおき、外を眺めたり語らいの場としてゆったりと過ごせる工夫をしている。		
		各居室には、収納庫、洗面所、トイレが設置され、その他は、利用 者や家族と相談し、馴染みの家具やベッド、写真、人形など持ち込 まれ、居心地よく過ごせるように配慮している。		

自己評価書

【ホームの概要】

-		
	事業所名	ハートホーム新山口グループホーム
	所在地	〒754-0020 山口県山口市小郡平成町1 - 18
	電話番号	083 - 976-2436
	開設年月日	平成 16 年 12 月 10 日

【実施ユニットの概要】 (8月1日現在)

ユニットの名称	ハートホー	ム新山口ク	゛ループホ	7 — Д			
ユニットの定員	9	名					
	9	名	男性	1 名	女性	8	名
ユニットの	要介護 1		2	要介護 4		1	
利用者数	要介護 2		2	要介護 5		1	
	要介護 3		3	要支援 2			
年齢構成	平均 8	36.1 歳	最低	73 歳	最高	97	歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	毎月、小項目づつ一つの事柄について職員全員が事前に考え、評価日に考えた内容を発表。今後取り組んで行きたい内容について話し合い検討しています。
評価確定日	平成 21 年 8 月 9 日

【サービスの特徴】

恵まれた立地条件、環境にあって同一敷地内には保育園もあり、世代を超えての交流が図られています。大型円形公園やドラックストアが隣接し散歩や買い物などご利用者のニーズに合わせ個別に対応しています。週に一度の昼食作りや月3回から4回の外出行事を計画し楽しみの持てる生活になるよう心掛けています。又、ご本人の出来る能力を活かし役割や達成感のある生活を送っていただけるよう取り組んでいます。医療面では主治医による二週間に一度の訪問診療や医療連携を図っている訪問看護師により、24時間オンコール体制日常的な健康管理を行っています。

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)				
	. 理念に基づ〈運営 1. 理念の共有							
1 (1)		入居者様が地域の中で、安心して心豊かに過ごしていただけるよう、独自の理念を作り上げています。理念に謳っている安心とは、安全とは、心豊かにとはどう言う事かと、職員全員が考え話し合い、理念の共有に心掛けています。						
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。	管理者と職員は理念の一つ一つの事柄に対し、定期的に ミーティングを行い、より良いケアが提供できるよう具体的に 話し合い、個々に沿ったプラン作り、実践に取り組んでいま す。						
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。	いつも目に付くところに理念が掲示してあることで日々、理念を意識し業務を行っています。又、業務の中でも随時、話し合いの時間を持ち、具体化し、共有できるよう取り組んでいます。						
4	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。	運営者は理念に基づき、サービスの質の確保・向上を図る為に毎日朝礼で理念を唱和。各種研修会の実施、又、GHではミーティングにより職員間での情報の共有や意見交換を行い質の向上に向けて取り組んでいます。		介護支援専門員や介護福祉士資格取得 に向けて学習を行っています。又、講習会 など参加で来るよう勤務体制も整えていま す				
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。	運営推進会議や家族交流会や面会時、又、GH便りを通じ日々の 様子を伝え理念を理解していただけるよう努力しています。地域の 方々には散歩や買い物時ゴミ拾いを行ったり市道沿いに花を植え 手入れをしたりと外に向けての活動の場を増やし理解していただけ るよう取り組んでいます						
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、気軽に立ち寄っ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。	散歩や外出・買い物時に出会った方々と挨拶をしたり、小学生児童が遊びに来られゲームや昔話をしたりと世代を超えたできるようになりました。クリスマス会には児童のご家族が一緒に来て〈ださいました。住宅の方も気軽に声を掛けて〈ださいます。		8月度家族交流会(ミニ納涼祭)には運営 推進会議のメンバーや住宅の方をお呼び し交流を深めたいと企画しています。				
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。	自治会は無く付き合いの場は少ないも、少しでも地域の方々と交流が出来るようへいせい公園や歩道のごみ拾いや市道沿いに花を植え環境美化活動を通じて交流に繋げていけるよう取り組んでいます。						
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。	婦人会や地域住民の施設見学を随時受け入れ事業所の生活の様子を見ていただいています。見学時の質問や相談なども随時受けています。又、小学校5年生が福祉教育・ボランティア活動の一環としての訪問なども受け入れています。						

			1	
	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。	自己評価を毎月小項目づつ行うことにより評価の意義を理解。外部・自己評価の実施によって改善すべき点は職員間で話し合い日々の向上に向けて取り組んでいます。		
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。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し地域包括支援センター・民生委員・婦人会役員・優良賃貸住宅の入居者・ご家族などで構成。日頃の取り組みの報告。参加者からのご意見や意見を拝聴し、議事録を作成。欠席のご家族に報告。日々のケアに生かしています。		5月度は消防署に依頼し急変時の対応や 防災訓練についてミニ講習をしていただき ました。講習で学んだことを活かしGHでの 防災訓練を実施いたしました。
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。	運営推進会議以外では行き来する機会が持てていないが地域包括支援センターの職員や民生委員にも参加していただき地域との連携情報交換が出来るよう取り組んでいます。		
12	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。	研修会参加や個々に福祉の勉強を行い権利擁護や成年後見人制度について理解を深めるよう取り組んでいます。現在制度を必要とされるご利用者は居られませんが、必要とされる場合は活用するよう支援します。		
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注意を払い、防止に努 めている。	研修報告会や委員会に参加し虐待について学ぶ機会を持っています。又、高齢者虐待を考えるという冊子を読むことでも理解を深めています。又、業務の中で気づかず言葉の虐待をしているかもしれない。職員間で注意し防止に努めたい。		
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。	契約・解約時には十分な説明を行い、理解、納得を図っています。 事前の見学等も受け入れ当事業所の特徴や取り組みについて説明を行っています。		
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。	入居者様からの意見はあまり聞かれないが日々の生活の中、態度や言動から何を求めているのか感じ取りサービスの向上・運営に反映できるよう努めています。		
	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GH便りを発行。昨年12月よりHPを開設し日々の様子を報告。面会時や電話にて暮らしぶりや健康状態を報告しています。 又、3ヶ月に一度モニタリングを送付し生活援助について報告し評価を頂いています。金銭管理については領収書を添付し間違いが無いかご家族に確認をしていただいています。職員移動については運営推進会議などで報告を行っています		

	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)。	重要事項説明書や運営推進会議の議事録・ホーム便りなど 玄関に開示しています。家族からの要請があれば薬の内容 や日々の暮らしぶ(経時記録)などの開示を行います。		
18 (8)	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。	運営者は定期的に事業所を巡回し運営や管理について職員の意見を聞く機会を設けています。管理者は日頃の業務の中やミーティングで職員の意見交換を行い反映させています。		
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。	早出・日勤・遅出と通常日中は3人体制、夜勤は1名体制。外出や行事がある時には人数を増やし柔軟な勤務調整に努めています。 夜間緊急時には関連施設の宿直に応援を依頼し柔軟な対応ができるように連携を図っています。		
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。	基本的には職員は固定されているが、移動や退職があれば 利用者様に説明し不安がないよう十分配慮を行っています。 異動ある場合は重複勤務を行い業務に支障が無いよう配慮 しています。		
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。	運営者は毎月法人内で研修報告会を開催。段階に応じて管理者研修や職員研修など法人外の研修に参加しています。 又、日々の業務の中で技術や知識が深められるよう助言など を行っています。		
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。	20代から60代の様々な経験、多様な資質を持った職員配置がなされ多様な利用者様に対し個々の柔軟な支援が出来るよう取り組んでいます。		
24 (12)	機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問	法人内での5拠点ミーティングにて施設見学を行い気づきなどを話し合いサービスの向上を図っています。施設部会や認知症実践者リーダー研修を受講し地域の同業者と交流・様々な情報を吸収しサービスの向上に向けて取り組んでいます。		

	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)
25	<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。	現場から離れストレス解消が出来るよう努めています。 毎年年末には法人全体対象の感謝祭、誕生日月には食事会を開催したりとストレス軽減に努めています。		
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。	事業所に目標を設定し職員の努力を評価。又、職員各人に合わせ無理の無い勤務体制。定期的に健康診断を行い心身の健康維持や向上心を持って働けるように努めています。		
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。	運営者は年2回人事考課制度を取り入れ職員の力量を把握。役職や資格等に応じて処遇が決められています。又、定期的に巡回し現場の状況や変化を把握し処遇等に反映しています。		
	安心と信頼に向けた関係づくりと支援 . 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	会をつくり、受けとめる努力をしている。	入居初期、本人と接する機会を多く持ち希望や不安などできるだけ多く聞くよう心掛けています。本人の思いや不安、心の有様を表情や会話の中で受け止め理解するよう努めています。		
29	一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。	入居前の面談時や入居初期には、ご家族が困っていること、 不安に思っていることなどゆっくり時間をかけ聴き、受け止 め、ご家族との信頼関係が築けるよ努力しています。		
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。	相談時、本人や家族の希望·要望を聴き何が必要か見極め、必要に応じて他のサービスの利用の調整·連携に努めています。		
31 (13)	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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。	入居前には施設見学や他利用者様と接する機会を設けていただけるようご家族にお願いしています。又、戸惑いのないよう本人のリズムに合わせた支援。お部屋にはご本人の馴染みの家具など持参していただき安らげる雰囲気作りに心掛けています。		
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。	人生の先輩と考え尊敬の念を持ちながら、職員、利用者様が 一緒に生活し、喜怒哀楽を共に感じ、共に分かち合える関 係。又、ご本人の得意分野では職員が利用者様より教わる場 面作りに心掛けています。		

	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。	ご家族が長年積み重ねてきた関係をねぎらうと共にご利用者の思いを伝え共に支えあえる関係。又、外出行事の参加や ご自宅への帰郷などご家族の協力を頂き一緒に本人を支え ていく関係作りに努めています。		
34	い関係が築いていけるように支援している。	今までの両者の関係を踏まえつつ今後より良い関係が築けるよ支援すると共に、家族交流会の参加呼びかけを行い一緒に過ごせる機会作りや個別外出時自宅を訪問したりと相互関係がより良くなるよう努めています。		
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。	個別外出などで故郷・自宅を訪れ知人や友人に逢う機会や 昔懐かしい場所にお連れし関係が途切れないよう努めてい ます。		
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。	皆様がリビングでゆっくり過ごす時間も多く一緒に出来るレクリエーションを行ったり、日常生活の中で助け合える関係作りを行っています。又、孤立することの無いよう職員がフォローし良好な関係作りができるよう努めています。		
37		法人内に移られる方は訪問するなど機会はありますが、そうでない場合はあまり関係を持っていません。しかし外出先でお会いした時には近況を尋ねるよう心掛けています。		
	その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン 一人ひとりの把握	' -		
38 (15)	努めている。困難な場合は、本人本位に検討してい る。 	日々の生活の中での会話や表情を観察し本人の思いや希望を受け止め出来るだけ個別に対応しています。困難な場合はどのような暮らしがベストなのか家族と相談しながら取り組んでいます。		
39	ている。	センター方式を取り入れご家族にこれまでの生活歴や暮らし方など記入していただくようお願いや、面会時に会話する機会を設け今までの様子を尋ねたり、日常の会話より昔を思い出しこれまでの生活ぶりを聞き出す努力を行い把握に努めています。		
40	の現状を総合的に把握するように努めている。	日常生活の中で気付いた事を経時記録に記録し行動や言動から一人ひとりの暮らし方や心身状態、生活リズムを把握。 出来ること、出来ないこと、支援すれば出来ることなど本人の 有する力を把握するよう努めています。		

	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 (すでに取組んでいることも含む)
2	. 本人がより良〈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ィアを反映した介護計画を作成している。	モニタリングをご家族に郵送し、ご意見・要望を返信していただいたり面会時に話する機会を設けています。カンファレンスでは本人の意向やご家族の思い、職員の意見を取り入れ介護計画を作成しています。介護計画のご家族の要望・意向欄は必ず記入していただ〈ようお願いしています		
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。	月ごとの評価を行いご家族に支援状況をお知らせしご家族の要望をお聞きしています。ご要望や本人の状態に変化が生じた場合は実情に応じたケアに繋がるよう介護計画を見直しています		
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。	個々のバイタル経時記録表に入居者様の心身の状態を記録 し職員同士で情報を共有しています。その情報を元に介護 計画の見直しに活かしています。		
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。	訪問診療や訪問看護師による医療連携・健康管理を行い早期受診・入院の回避・早期退院の支援を行っています。又、DSの行事や保育園と合同の行事を行うなど多機能を活かした支援を行っています。		保育園合同の行事として7月は七夕祭を 実施。11月にはバス遠足を予定していま す。
4	. 本人がより良〈暮らし続けるための地域資源との	協働		
45	文援している。	運営推進会議には民生委員や区長・高優賃の方の参加。学習の一環として小学生の訪問と地域の方々との交流を通じて協力関係を築いています。5月の運営推進会議には消防署をお呼びし救急車が来るまでに何をすべきか・防災についてのミニ講習会を行って頂きました。又、年2回三宅商事と防災訓練を定期的に行っています		
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)。	事業所での教室の開催は行っていません。家族・ボランティア等の見学は何時でも受け入れ可能です。近隣の小学校児童の学習の場としての受け入れもや看護学生の実習の協力などを行っています。		
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。	訪問歯科診療や訪問看護・訪問美容・病院受診など本人・ 家族の意向や必要に応じてサービスを利用しています。DS の協力により音楽会や映画鑑賞等のサービスも利用していま 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)
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。	2ヶ月に1度の運営推進会議に参加していただき必要なとき には協働できるように関係を構築		
49 (19)		2週間に一度の訪問診療。体調不良時には受診や往診を受けています。 専門医への受診が必要となれば専門医の紹介・情報提供を行い適切な医療が受けられるよう支援しています。		
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。	専門医ではないが、認知症に詳しい主治医が定期的に訪問 診療を行っています。日常の様子をご存知なので適切な指 示や助言を受けています。又、訪問看護師とも連携を取って おり認知症の進行などの相談を行っています。		
51	るいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健	訪問看護師や訪問診療に来られる看護師と連携し医療についての相談を行い日常の健康管理を行うと共に急変時、体調不良時には訪問看護師に連絡。Drの指示を受け早期対応ができるよう連携・協働を図っています。		
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。	入院期間が長くなると心身に大きなダメージをもたらすため 早期退院に向け病院関係者・本人・家族・訪問看護師との話 し合いを行うと共に連携、情報交換、相談に努めています。		
53 (20)	け早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医	食事が進まなくなった時点で、重度化した場合や終末期のあり方・ 事業所の対応についてご家族や本人の意向をお尋ねすると共に 家族、主治医、訪問看護師、職員と話し合い方針を共有していま す。本人の状態や家族の意向に変化が生じれば事前指定書の変 更、話し合いを行い方針を共有しています		
54	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。	事業所で出来ること、出来ないことを事前指定書で家族に説明。主治医、訪問看護師と連携しチームとしての支援に取り組んでいます。GHの介護として出来ることは何か。と職員で話し合い最善のケアが出来るように見守り体制や食事形態にも努力、変化に備えて検討を行っています。		
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	GHより別の居所に移り住む際には事前に情報交換を行い本人の状況、習慣、好みなどお知らせし住み替え時の環境の変化が出来るだけ少なくなるよう努めています。		

	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 (すでに取組んでいることも含む)
1	その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 . その人らしい暮らしの支援) 一人ひとりの尊重			
56 (21)	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。	一人ひとりの個性に合わせた言葉かけや対応を心掛けています。記録の取り扱いについてもイニシャルで表し個人情報が漏れないよう細心の注意を払っています。		
57	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。	日々の生活の中でご利用者とかかわりを蜜に取る事によって 一人ひとりの思いや希望を汲み取ると共に、様々な場面で、 本人が自己決定が出来るような問いかけも行っています。		
58	"できる力"を大切にした家事への支援 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。	一人ひとりの意向に配慮し日々の中で様々な作業を、出来る力を大切にしながら家事・調理への支援を行っています。又、作業後は感謝の気持ちを表し本人に達成感が味わえるように対応しています。利用者間で助け合いながら生活できるようにも配慮。日用品や好みの買い物を職員同伴で個別対応で行っています		
59 (22)	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。	日々その人らしく生活していただけるよう無理な対応は行わず出来るだけペースを崩されることのないよう支援しています。一人ひとりの思いを大切に楽しく笑顔で過ごしていただけるよう支援。又、本人の希望をご家族に伝えています。		
(2	!)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活	舌の支援		
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。	外出時には何時もとちがった装い、薄化粧、髪型を整えるなど、おしゃれを楽しんでいます。地域の美容院利用や外出困難なご利用者は職員が散髪を行い身だしなみを整える努力を行っています。		
61 (23)	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、利用者と職員が一緒に準備や食 事、片付けをしている。	週に一度食事作りを行い好みに合わせた献立や調理の機会を設けています。。毎食事の盛り付けはご利用者主体となり行っています。軽い汚れ物などはご利用者にお任せしています。外出時には本人の好みに合わせた食事の支援を行っています。		食事の進まないご利用者には本人の好む 食事をご利用者のお預かり金で本人と一 緒に選び購入しています。
62	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。	10時の茶話会にはドリップコーヒーや紅茶を用意しています。本人の希望があれば買い物に同行し好みのお菓子や飲み物を購入するなど個別に対応しています。酒やタバコを嗜むご利用者は現在居りません。		
63	気持ちのよい排泄の支援 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。	定期的にトイレ誘導を行ったり、ご利用者の様子で排泄サインをキャッチしトイレで排泄できるよう支援しています。又、オムツ使用の方には定期的にパットやオムツ交換、陰部洗浄を行い衛生面に気をつけています。		

	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 (すでに取組んでいることも含む)
64 (24)	<u>入浴を楽しむことができる支援</u> 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわすに、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。	出来る限り毎日入浴できるよう支援しています。拒否ある方には無理強いせず気持ちよ〈入浴できるよう精神的ケアに努めると共に声かけにも工夫しています。		ご利用者のタイミングにあわせ午前中の入 浴やお二人での入浴に対し何時でも希望 にあわせ入浴できるよう支援しています。
65	安眠休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、 安心して気持ちよ〈休息したり、眠れるよう支援してい る。	一人ひとりの体調に合わせ休息を取り入れています。夜間活動のある方は適度な作業や活動を勧めたり、主治医と相談し 眠れない原因を探る努力を行っています。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活	舌の支援		
66 (25)	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。	一人ひとりの出来る力を活かし個々の得意な分野で作業をお願いしています。作業後は達成感が味わえるよう感謝の気持ちを伝えています。個別外出や買い物・外食・散歩など戸外に向けた支援も行っています。		
67	したり使えるように支援している。	個人のお金の管理は事務所で行っていますが、ご家族が本人に小額のお金を所持されているご利用者もいらっしゃいます。買い物希望時には個別に対応。外出時などには本人にお金を支払って頂いています。		
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。	ご本人の希望や季節にあわせ近くへのお花見や散歩・買い物などの支援を行っています。		
69	<u>普段行けない場所への外出支援</u> 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。	ご本人の希望や身体状況に合わせ個別に外出を行っています。ご家族の協力によりご自宅への帰郷や家族交流会で家族と一緒に外出する事が実現しました		
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。	本人に代わり代筆ご家族にお渡ししたりご家族よりの電話を取り次ぐ事は行っていますが、本人よりの希望があれば個別に支援します。		
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。	家族や知人、友人など訪問があります。面会時間も決めていない為自由に来て頂いています。各自のお部屋でゆっくり過ごしていただけるよう配慮しています。		
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。	家族の付き添いや居室への宿泊は可能であると説明を行っています。現在のところ要望はありません。		

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。	年度初めに行事計画をお知らせしています。ご家族に参加 していただけるよう早めに詳細を連絡し、参加調整をお願い しています。		
(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。	抑制や身体拘束は尊厳に関わること。日々のケアの中で拘束が行われないよう職員各自気をつけています。身体拘束委員会で取り上げられた事柄については報告を行っています。		
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。	出来るだけ鍵をかけないよう努めていますが安全確保のため 最低限の鍵はかけています。		
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。	日中、夜間共に様子観察に努めています。利用者間での声かけや所在確認などプライバシーに考慮しながら行っています。		
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。	各居室は本人の状態に合わせ家具や道具が置かれています。共有部分については定期的な確認や収納方法、管理を行い危険を防ぐ取り組みを行っています。		
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。	事故が発生した場合は速やかに事故報告書を作成し原因や 事故防止策について話し合っています。		
79 (30)	<u>急変や事故発生時の備え</u> 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。	事務所にマニュアルがあります。消防署より初期対応についての講習会の実施や各職員がテキストでの学習を行っています。		
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"とヤリはっと報告書"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。	事故報告書やヒヤリハットを作成。職員間で再発防止について話し合い安全に過ごしていただけるよう改善策を講じています。		

	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。	マニュアルを作成し避難訓練を実施しています。普段より階段を使用した非難訓練や非難場所への避難経路なども確認しています。		
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対応策を話し 合っている。	状態の変化やリスクについて詳細に説明を行いご家族にご 理解を得ています。又、抑制感、圧迫感の無い暮らしをして いただけるよう心掛けています。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支持	爰		
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)	症状の変化の確認に劣めているとともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬のセット、服薬時のチェック表を作成し、確認、記録を行っています。服用している薬については各利用者毎にファイリングを行い副作用についても職員が把握しています。服用中症状に変化があればDrに報告しています。		
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。	個々の排便状況を把握しており食事での工夫や水分補給、 身体を動かす働きかけを行っています。自然排便が難しい場 合はDrに報告し下剤の服用や医療連携の訪問看護師による 支援を受けています。		
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。	毎食後の口腔ケアの声かけや個々の状態に合わせた支援を 行っています。口腔ケア用品についても定期的に清掃・取換 えを行っています。義歯も定期的に洗浄剤を使用し清潔に 保っています。		
87 (34)	支援をしている。	食事の摂取量を職員全員が把握。食事量の少ない方には食事介助を行っています。食事水分の摂取困難な利用者には刻み食やお粥・お茶寒天を毎日作り摂取しやすい状態での提供などと一人ひとりの状態に合わせ支援しています。		
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、ノロウィルス等)。	感染症対策のマニュアルがあり予防や対策について取り決めに従って早期発見・早期対応に努めています。 研修報告会での実技講習や予防のための手洗い、うがいを実施しています。		
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。	調理器具は清潔に管理・消毒を行っています。食材は真空パックで配送されるので安全。昼食作りでは新鮮な食材を購入、使い切るように心掛けています。		

		取り組みの事実	印 (取り	取り組んでいきたい内容	
項目		(実施している内容・実施していない内容)	組んでいき たい項目)	(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。	玄関入り口には下駄箱を設置。その横には長いすを用意し一息つける場所を用意しています。緑や花をかざり安らぎのある空間になるよう工夫しています。			
	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。	テラスには花や野菜を育てています。水遣りや手入れ収穫する事で日々の変化や季節を感じていただけるよう工夫しています。10時にはコーヒーの香り、食事前にはご飯の炊ける匂いなど生活感を味わっていただ〈工夫をしています。			
92		テラスには椅子、テーブルを用意しゆっくり外を眺める場所や、廊下にソファを置き日向ぼっこをしたり、又、一人でゆったり出来る空間作り、仲の良いご利用者同士でくつろげる居場所を工夫しています。			
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。	ご家族と相談し、ご利用者の馴染みの物を置いていただき居 心地良〈暮らせるよう配慮しています。本人よりの希望はご家 族に報告し願いが叶えられるようにも支援しています。			
94	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。	あさの掃除の時間には窓を開放し空気の入れ替え。室内の 温度はご利用者の様子を伺いながら調整しています。			
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり					
95	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。	室内はご利用者の身体状況に合わせ環境整備を行っていま す。			
96	<u>わかる力を活かした環境づくり</u> 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。	ご利用者一人ひとりの状態に合わせその都度声かけし混乱 や失敗を防ぐよう支援しています。			
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。	テラスに花や野菜を植えたり、市道沿いに花壇を作ったり気候の良いときには隣接する公園散歩やゴミ拾いと地域交流や活動が増えるよう支援しています。			

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)		
	. サービスの成果に関する項目			
98 h	戦員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴 っでいる。	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 3		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	川用者は、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2/3くらいが) ほとんどいない	
101 姿	川用者は、職員が支援することで生き生きした表情や そが見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない	
102	川用者は、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 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	
	川用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な〈過 ごせている。	(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 接	川用者は、その時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。	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	
	践員は、家族が困っていること、不安なこと、求めてい っことをよく聴いており、信頼関係ができている。	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	
	Mいの場やグループホームに馴染みの人や地域の 、々が訪ねて来ている。	ほぼ毎日のように たまに	数日に1回程度 ほとんどない	
107 の 接	配営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者と のつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応 受者が増えている。	大いに増えている あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない	
108	践員は、活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	職員の2/3くらいが ほとんどいない	
109	践員から見て、利用者はサービスにおおむね満足し 「いると思う。	(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	
	戦員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむ 3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	家族等の2/3くらいが ほとんどできていない	