

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年 9月21日

【評価実施概要】

事業所番号	3470206032		
法人名	医療法人 厚生堂		
事業所名	あいあいホームながさき		
所在地 (電話番号)	広島市西区横川町三丁目6番17号 (電話) 082-532-6636		
評価機関名	社団法人広島県シルバーサービス振興会		
所在地	広島市南区皆実町1丁目6-29		
訪問調査日	平成19年9月20日	評価確定日	平成19年10月16日

【情報提供票より】(19年8月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 9 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤 18 人, 非常勤	人, 常勤換算 17.5

(2) 建物概要

建物形態	併設 / 単独	新築 / 改築
建物構造	鉄筋コンクリート 造り	
	7 階建ての	4 階 ~ 5 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	60,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(円)	〇 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(300,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	〇 / 無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり	1,500 円		

(4) 利用者の概要(8月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	2 名	要介護2	5 名		
要介護3	6 名	要介護4	4 名		
要介護5	名	要支援2	1 名		
年齢	平均 86.8 歳	最低	78 歳	最高	102 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	(医)厚生堂・長崎病院・(医)慈恵会・いまだ病院
---------	--------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「あいあいホームながさき」は、医療法人が母体で、グループホームと同じ建物内には訪問看護事業所があり、利用者の健康管理や相談にはきめ細かく支援をされており、また職員にも看護に関する専門的な指導の取り組みが行われている。ホームでは、常日頃から全職員で話し合って策定した理念に基づいて、利用者への支援の在り方について話し合っており、利用者や家族の希望や思いに応えるべく積極的な支援がなされている。利用者の方は、交通の利便性がよくご家族等の訪問も多くみられるのと、また職員も明るく「おかげさま・お互い様」の関係づくりが出来ているようであり、安心された笑顔が見られるホームと感じられた。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価では、特に改善点はなかったがその後、地域との関係づくりに運営推進会議などを中心に活かして取り組み町内会の協力体制も市内に位置しているにもかかわらず着実に得られるようになってきている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価については、管理者と全職員で意義や目的について話し合いや確認をしながら行っており、サービスの質の向上に繋げるための努力をしている。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>運営推進会議では、事業所からの報告とともに参加メンバーから質問、意見、要望を中心に受ける双方向的な会議となっている。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>家族等は、意見や不満、苦情を言い出し難いということを理解し、職員や事業所側から意見等を積極的に聴く努力や場面づくりを行っており、苦情への対応で終わりではなく、発生要因を探り、課題を検討し、質の向上をめざす取り組みをしている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>常日頃から暮らしの中で、近隣の人たちへの声かけや行き来のきっかけづくりを行っている。また、運営推進会議などを通じて地域活動や人々との関わりを話し合い、地域で必要とされる活動や役割を担っていく努力を取り組んでいる。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	全職員で話し合い、「利用者が地域の中でその人らしく生活することを支えるケア」の具体的なイメージを持つてつくりあげている。		
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	ホームの理念である「おもいやりの介護」が日々のサービスの提供において、例えば声かけ、態度、記録に理念が反映されているか確認し合うようにしている。		理念を掘り下げて、例えば年度目標を定めて今以上に職員全体で話し合い、具体的なケアについて意見の統一を図られることが期待される。
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域活動や行事などの情報を集め、それらに参加するなどして、接点を持つ取り組みがなされている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	サービス評価の目的や意義を全職員に伝え、全員で取り組みながらサービスの質の向上に活かしていこうとする姿勢が見られた。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の開催も回を重ねるごとに軌道に乗り、参加者からの質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となっている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市担当者や地域包括支援センターの担当者に対しては、積極的に事業所の運営や現場の実情を伝えながら関係づくりに取り組んでいる。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	事業所では、常日頃から利用者の個々の家族等とのきめ細かいやりとりを心がけながら、家族からの要望や本音を伝えてもらうことにつなげている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族には、手紙や訪問時になどで常に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。出された意見や要望等はミーティングで話し合い、反映させている。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	機会あるごとに各ユニットの利用者と職員の交流を図りながら互いに、顔見知りの機会を設けながら関係づくりに努めている。また、異動や離職がやむを得ない場合は、その時機引き継ぎの面で最善の努力をしている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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	日常的に学ぶことを推進し、研修・会議等参加の機会を設け、また全職員が研修等の内容を共有できるような機会を作っている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	近隣の親しい他グループホームとの、相互研修会で事例検討等を通じて、質の向上に励んでいる。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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>	<p>本人や家族が事業所を見学してもらうことから始め、サービス利用開始前から本人が職員や他の利用者、サービスの場に徐々に馴染み、安心感を持ってもらうようにしている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>ホームでは、常日頃から「共に一緒に過ごし、学び、支えあう」関係を支援の基本としている。</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					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<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>言葉や表情などからその真意を推し測ったり、日々のかかわりの中で声をかけながら「本人はどうか」という視点に立って支援に取り組んでいる。</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					
15	36	<p>チームでつく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>利用者をよく知る家族や関係者と利用者本位で話し合い、気づき、意見・要望を反映した介護計画になっている。</p>		
16	37	<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</p>	<p>本人、家族、関係者らが話し合う機会を作り、その時々気づきや意見を最大限反映させながら臨機応変に介護計画が変更されている。</p>		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	医療連携体制を活かして利用者にとって負担となる受診や入院の回避、早期退院の支援、医療処置を受けながらの生活の継続を行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	事業所の協力医の他、利用者や家族が希望するかかりつけ医での医療を受けられるよう支援ができています。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	事業所が対応し得る最大のケアについて、家族などと話し合い方針をチームで共有している。		
. 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					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	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を全職員がしないことの徹底や、個人情報保護法の理解に努め、秘密保持の徹底に積極的に取り組んでいる。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者が主体となってその人らしい生活ができることを基本として、利用者一人ひとりの希望や思いに応じて柔軟な支援に努めている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事一連の流れを職員が一方的に進めるのではなく、利用者の意志や気持を大切に進めている。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	職員が一方的に決めず、利用者の意向にそった入浴の支援を行っている。		
(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					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者の得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	その日の利用者の状態や本人の習慣、有する力、希望、季節や地域のその時々状況に応じて、一人ひとりが外出を楽しめる支援に取り組んでいる。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵をかけられ自由に外に出られないことについて利用者個々の立場に立って考え、日中鍵をかけないで支援していく努力をする意識や姿勢を徹底しながら暮らしを支えるようにしている。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	地域の消防署の協力を得ながら、避難訓練を行っている。また、町内会より合同で避難訓練を行うことについての提案があり、地域との協力体制も出来つつある。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分の摂取状況を毎日記録し、職員が情報を共有している。		
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					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者や家族、外来者などの感想や気づきを常に聴きながら、また生活感や季節感のあるものをうまく利用しながら居心地のよい空間づくりの工夫と配慮に取り組んでいる。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅との違いによる不安やダメージを最小にするために、使い慣れた馴染みの物を傍に置いておくなど本人や家族と相談しながら個別に応じた工夫を行っている。		

介護サービス自己評価基準

認知症対応型共同生活介護

事業所名 あいあいホームながさき 4F

評価年月日 19年 8月 20日 記入年月日 19年 8月 27日

記入者 職 グループホーム管理者 氏名 荻原 恵介

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	-------------------	---------------------------------

理念の基づく運営

1 理念の共有

1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	職員研修にて、職員と共に理念の構築を行い、事業所の理念「おもいやりの介護」の下、支援を行っている。		
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。	日常の申し送り等を利用して、日々理念の実現に取り組んでいる。		常に理念を意識しながら日常業務の取り組みを実践していきたい。
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。	運営推進会議や地域活動への参加により理解を深めるよう努めている。		まずは運営推進会議を通して理解を深めていくよう努める。

2 地域との支えあい

4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	日々の近隣への散歩等を通して近所付き合いを行うよう努めている。		日常的な地域への参加が不十分であり、繋がりの強化が今後の課題である。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	お祭り等の地域活動の参加により地域住民の方との交流に努めている。		日常的な地域への参加が不十分であり、繋がりの強化が今後の課題である。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	地域包括支援センターと連携を取り、地域団体の認知症研修会等の講師を務めるなどしている。		
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価を行うことにより、改善点を明確にし具体的な取り組みに繋げていくよう務めている。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	現在、2ヶ月に1回のペースで開催できていない。運営推進会議においては状況等、取り組みの報告を行うと共に今後の活動に際しての意見交換を行っている。		2か月に1回の運営推進会議の開催を目標とする。
9	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	市町担当者・地域包括支援センターと連携し、地域研修会などに参加している。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	必要に応じて地域権利擁護事業や成年後見制度を活用している。		
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修に参加するなどして、理解を深め虐待防止に努めている。		非常に重要な取り組み事項として、徹底していきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4 理念を実践するための体制				
12	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約内容・重要事項説明を十分に行い、入居者・家族の同意を得ている。		
13	運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	利用者・家族からの意見、苦情等は日常の話の中から受けている。また、外部の苦情申立機関は重要事項説明書に明記し、契約時に説明を行っている。		
14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	必要に応じて個別に報告を行っている。		家族との連絡・報告体制を強化・改善していきたい。
15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	利用者・家族からの意見、苦情等は日常の話の中から受けている。また、外部の苦情申立機関は重要事項説明書に明記し、契約時に説明を行っている。		
16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	日々の申し送り・ミーティングにおいて出てくる提案や意見は運営の参考にしている。		
17	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	人員配置基準に基づき職員を配置している。また、利用者の変調に対して柔軟に対応できる体制は整えている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	<p>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。</p>	<p>ユニット間の職員異動は最小限に抑えている。 ユニットを超えた関係づくりに務めている。</p>		
<p>5 人材の育成と支援</p>				
19	<p>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。</p>	<p>定期的に内部研修を行うなどして、職員のレベル向上に努めている。</p>		<p>職員のレベル向上のための研修機会の確保。</p>
20	<p>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。</p>	<p>他事業所と独自にカンファレンス・研修会を行うなどしてサービスの質の向上を図っている。</p>		
21	<p>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。</p>	<p>適宜、外部者との交流を図ったり個人的に面談をするなどしてストレスの軽減に努めている。 また、勤務に関しては現場職員の話し合いによりシフトを決めている。</p>		
22	<p>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。</p>	<p>自己啓発のための研修を行ったり、また外部研修等が受講出来るよう環境を整えるよう努めている。</p>		
<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>				
23	<p>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。</p>	<p>利用者・家族の要望や意見を基にケアプラン作成を行っている。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	入居に当たっては事前訪問を行い、利用者の状態・状況の把握に努めご家族の要望等を機会を設けて個別の対応を心掛けている。		
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	相談の中から利用者・家族のニーズを明確にするよう努めている。また、それに対する理解・同意を得た上で個別のケアに取り組むよう心掛けている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	利用者が安心して生活が送れるよう、入居前にはできる限り見学に来ていただくこととしており、また職員にも早く慣れて頂くように異動とっては最小限に抑えている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	家事等エンパワーメントを促しながら、支え合う場面作りを設定するなど配慮している。		
28	本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜ぶ哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	利用者を中心とし、家族と連絡調整を取りながら支援体制を整えるよう努めている。		
29	本人を家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	利用者・家族の関係がより良くなるよう支援を行っている。		

番号	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)
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	友人や知人等、馴染みのある方が来所しやすい環境作りに努めている。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	席の位置は利用者の特性を把握した上で誘導を行う等配慮している。また、利用者同士が関わりを持てるようにグループワークなども取り入れている。		
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	契約が終了した利用者にも積極的なアプローチは行ってはいないが、尋ねてこられることもありその際は今まで通りの関係が保てるよう心掛けている。		
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				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	毎日の申し送りやケアプラン作成において把握するよう努めている。		利用者との日常的生活・会話の中から要望やニーズの把握を心掛けている。
34	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。	生活歴も利用者・家族から随時聞き取るようにしており、周知するよう努めている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するよう努めている。	日常生活記録を活用し一人ひとりの状態を把握するよう心掛けている。また、毎日の申し送りにおいて職員が周知するよう努めている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	日常生活の中から利用者・家族の希望を聞き、それに基づいて介護計画を作成している。それについて家族から同意を得ている。		作成において本人・家族の主体的参加を促していきたい。
37	状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	利用者の状況にあわせたプラン変更を心掛けている。		
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日常生活記録において24時間の記録をつけている。また、特記などにおいては専用の申し送りノートを活用している。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	利用者個々の状況に応じて臨機応変に対応できるよう心掛けている。		
4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	町内会・地域商店街・ボランティアなど地域資源を活用した支援を行っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	個別に他のサービスを利用するケースもある。個々の状況に応じて柔軟な支援を心掛けている。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	成年後見制度や権利擁護事業等を含め、様々な場面で協力関係を持っている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	同一法人の医療機関を始め、個々の要望・状態に合わせて、医師・家族等と相談しながら適切な医療を受けられるよう支援している。		
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	協力医療機関の医師が月に二度程度診察を行うと共に、随時必要に応じて対応している。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	事業所が独自に訪問看護ステーションと契約を行っている。週に一度定期的な健康管理を行うと共に随時の相談・緊急時の体制も整えている。		
46	早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院中も医師から経過についての情報を頂くよう努めており、退院後も医師及び訪問看護ステーションと共同してフォローにあたっている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	<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>	<p>協力医療機関の医師並びに家族と話し合い方針を決めている。</p>		
48	<p>重度化や週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>	<p>協力医療機関の医師に相談すると共に、訪問看護ステーションのバックアップ体制等を加味しながら家族と話し合いケアの方針及び、どこまでグループホームで暮せるかということに付いて決めている。</p>		
49	<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勤めている。</p>	<p>環境変化によるダメージを想定しながら、移転先と十分に情報交換を行うよう努めている。また、移転後も連絡調整が取れる体制作りを心掛けている。</p>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;"> その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 </div> <p>1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重</p>				
50	<p>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。</p>	<p>人としての尊厳を守ることを前提としたケアを心掛けている。個人情報の利用についても契約事項に定め同意を得ている。</p>		<p>尊厳を守る事が我々専門職の最大の役割であるという事を、もっと認識し、徹底していきたい。</p>
51	<p>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。</p>	<p>利用者のニーズを明確にした上で、本人の思いや希望を最大限に活かせるよう促しを行っている。自己決定を尊重したケアを心掛けている。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	利用者のニーズに添った上で、個別ケアに取り組んでいる。本人のペースを尊重したケアを心掛けている。		
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	日常生活にそった身だしなみを心掛け支援・促しを行っている。また、外出時などは利用者と一緒に洋服を決めたりしている。理美容に関しては家族の協力のもと美容院に通ったり、希望がある方に対しては契約している美容院に在所してもらい整容を行っている。		
54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	季節感を取り入れたり、一人ひとりの状況に合わせて配慮している。食事の準備・後片付けにおいては出来る限り利用者の参加を促している。また、食事が楽しめるよう座席の位置や職員の介入に配慮している。		屋上庭園で食事をしたりお茶の時間を設けたりしている。
55	本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	たまにはおやつや飲み物の時間に地元商店街へ行き買い食いをして、利用者が楽しめるように努めている。タバコ・飲酒に関しては家族・医師と相談した上で可能な限り本人の希望に添えるようにしている。		
56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	個別に状態・状況を把握し、適切な排泄支援を心掛けている。出来る限りトイレで排泄が行えるよう支援している。		

番号	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)
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	利用者の状態に応じ、個別の入浴支援を心掛けている。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	個々の生活のペースや状態に配慮しながら休息が取れるよう支援している。		日中の活動量増加に努めており、体調やバランスに配慮しながら休息の促しを行っている。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	施設行事、外出、畑での野菜の収穫など生活に楽しみが持てるように支援している。また、個別に生活歴を活かした役割が持てるように配慮している。		炊事・掃除・洗濯及び体操など役割や楽しみのある生活の促しを心掛けている。
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	金銭の管理に関しては自己責任である事を同意して頂いた上で、希望者には所持して頂いている。また、日常のお小遣い等に関しては希望者には別段の契約の下、小口現金に限りお預かりしている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	希望者には個別に対応するよう配慮している。屋上庭園を活用したり近隣への散歩や買物への促しを行っている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	花見やドライブ、大型商業施設などの外出支援を行っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご希望に添うようにしている。また、携帯電話の使用も取扱なども含め希望に添った形で支援している。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	家族や利用者に同意を得た上で馴染みの方々の訪問は了解している。その上でいつでも気軽に来処して頂けるよう配慮している。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束にかかるマニュアルを整備しており、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。やむおえず行う場合は保証人の同意を得るようにしている。		職員全員が身体拘束に関する正しい知識の理解を深めていくよう、委員会を設置している。
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	利用者の身の安全上、夜間以外ホーム玄関は施錠を行っていない。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	24 時間体制で利用者の居場所は把握している。プライバシーを尊重した上で見守りを行えるよう体制を整えている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	注意を必要とする物品は一定の場所に保管するようにしている。取扱を必要とする場合は、個別に利用者職員とが一緒に行うようにしている。		

番号	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)
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	個々の特性の把握に努め、事故の防止に取り組んでいる。また、事故防止のためのマニュアルも整備している。		
70	急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的にしている。	緊急時対応の研修等に参加し事故発生時に備えている。また、急変に関しては協力医療機関・訪問看護ステーションと連携をとれるよう日常的に情報交換を行っている。		緊急時の初期対応のレベル向上が課題である。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	毎年度、消防署に依頼し防火訓練を行っている。地域との連携という点においては今後の課題である。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	緊急時の対応等及び日常生活において起こりうるリスクに関しては、入居時に説明し同意を得ている。あくまでも生活域を広げる方向性でリスクに関わる説明を行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	毎日バイタルチェックを行い、異変に気付いた際には契約している訪問看護ステーションと連携して対応している。また、日常生活記録・申し送りノートを活用するなどして職員全体で情報の共有を図っている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	訪問看護ステーションと連携し、個々の薬について把握するよう努めている。利用者に不調を感じた際は、その症状を具体的に主治医・並びに訪問看護ステーションに連絡しており、必要に応じて服薬に関する相談を行っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	「毎日排便」を目指している。排便を促しやすい食材を摂って頂けるよう配慮している。また、便秘の際は主治医・訪問看護ステーションに服薬調整等を相談し指示を仰いでいる。		毎日の自然排便の為に日常生活の見直しを今後の課題である。
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	毎食後必ず口腔ケアを促している。また、必要に応じて訪問歯科医等と連携を取るなどして支援に努めている。		
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	個々の状態に応じて食事の内容等も柔軟に対応できるよう努めている。また、十分な水分摂取を心掛け嗜好に合った飲み物を数種類常備しており、状態に合わせて選択して頂けるよう配慮している。毎日水分摂取量を記録している。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している。(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	同一法人において感染症対策委員会を設置しており、連携して予防に努めている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	調理用具の消毒、調理を行う者の手洗い等を徹底している。また、食材は買い置きをしないように出来る限り毎日新鮮な物を仕入れるようにしている。		
<p>2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1) 居心地のよい環境づくり</p>				

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	1階エントランスには絵画や観葉植物を置くなどして、雰囲気作りに配慮している。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居間件食堂には利用者の作品や写真を展示しており、テーブルには花を飾るなどして和める空間作りを心掛けている。また、壁や天井も落ち着いた色合いを意識しており、調度品なども馴染みやすいごく一般的な物を使用している。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	目線を変えた場所にソファを配置するなど工夫をしている。		
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	出来る限り使い慣れた物、馴染みの物をご用意していただけるよう入居前にお話させて頂いている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	共用空間・居室においても24時間換気を行っており、空調設備により室温等に配慮している。また、天候の良い日は了解を得た上で窓をあけて換気している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	施設内はバリアフリーとして車椅子走行も支障がない様にスペースも確保している。また、壁面には手摺を設置して、持っている身体機能を出来る限り発揮して生活出来るよう工夫している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	利用者の個々の特性や状態を把握して自立した生活ができるように支援している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	屋上庭園では四季折々の草花を楽しんで頂けるようにしている。また、畑も設けており収穫の喜びを感じて頂けるように工夫している。		

介護サービス自己評価基準

認知症対応型共同生活介護

事業所名 あいあいホームながさき 5F

評価年月日 19年 8月 20日 記入年月日 19年 8月 27日

記入者 職 グループホーム管理者 氏名 荻原 恵介

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	-------------------	---------------------------------

理念の基づく運営

1 理念の共有

1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	職員研修にて、職員と共に理念の構築を行い、事業所の理念「おもいやりの介護」の下、支援を行っている。		
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。	日常の申し送り等を利用して、日々理念の実現に取り組んでいる。		常に理念を意識しながら日常業務の取り組みを実践していきたい。
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。	運営推進会議や地域活動への参加により理解を深めるよう努めている。		まずは運営推進会議を通して理解を深めていくよう努める。

2 地域との支えあい

4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	日々の近隣への散歩等を通して近所付き合いを行うよう努めている。		日常的な地域への参加が不十分であり、繋がりの強化が今後の課題である。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	お祭り等の地域活動の参加により地域住民の方との交流に努めている。		日常的な地域への参加が不十分であり、繋がりの強化が今後の課題である。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	地域包括支援センターと連携を取り、地域団体の認知症研修会等の講師を務めるなどしている。		
3 理念を实践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価を行うことにより、改善点を明確にし具体的な取り組みに繋げていくよう務めている。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	現在、2ヶ月に1回のペースで開催できていない。運営推進会議においては状況等、取り組みの報告を行うと共に今後の活動に際しての意見交換を行っている。		2か月に1回の運営推進会議の開催を目標とする。
9	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	市町担当者・地域包括支援センターと連携し、地域研修会などに参加している。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	必要に応じて地域権利擁護事業や成年後見制度を活用している。		
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修に参加するなどして、理解を深め虐待防止に努めている。		非常に重要な取り組み事項として、徹底していきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4 理念を実践するための体制				
12	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約内容・重要事項説明を十分に行い、入居者・家族の同意を得ている。		
13	運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	利用者・家族からの意見、苦情等は日常の話の中から受けている。また、外部の苦情申立機関は重要事項説明書に明記し、契約時に説明を行っている。		
14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	必要に応じて個別に報告を行っている。		家族との連絡・報告体制を強化・改善していきたい。
15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	利用者・家族からの意見、苦情等は日常の話の中から受けている。また、外部の苦情申立機関は重要事項説明書に明記し、契約時に説明を行っている。		
16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	日々の申し送り・ミーティングにおいて出てくる提案や意見は運営の参考になっている。		
17	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	人員配置基準に基づき職員を配置している。また、利用者の変調に対して柔軟に対応できる体制は整えている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	<p>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。</p>	<p>ユニット間の職員異動は最小限に抑えている。 ユニットを超えた関係づくりに務めている。</p>		
<p>5 人材の育成と支援</p>				
19	<p>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。</p>	<p>定期的に内部研修を行うなどして、職員のレベル向上に努めている。</p>		<p>職員のレベル向上のための研修機会の確保。</p>
20	<p>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。</p>	<p>他事業所と独自にカンファレンス・研修会を行うなどしてサービスの質の向上を図っている。</p>		
21	<p>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。</p>	<p>適宜、外部者との交流を図ったり個人的に面談をするなどしてストレスの軽減に努めている。 また、勤務に関しては現場職員の話し合いによりシフトを決めている。</p>		
22	<p>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。</p>	<p>自己啓発のための研修を行ったり、また外部研修等が受講出来るよう環境を整えるよう努めている。</p>		
<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>				
23	<p>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。</p>	<p>利用者・家族の要望や意見を基にケアプラン作成を行っている。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	入居に当たっては事前訪問を行い、利用者の状態・状況の把握に努めご家族の要望等を機会を設けて個別の対応を心掛けている。		
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	相談の中から利用者・家族のニーズを明確にするよう努めている。また、それに対する理解・同意を得た上で個別のケアに取り組むよう心掛けている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気にならな馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	利用者が安心して生活が送れるよう、入居前にはできる限り見学に来ていただくこととしており、また職員にも早く慣れて頂くように異動とっては最小限に抑えている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	家事等エンパワーメントを促しながら、支え合う場面作りを設定するなど配慮している。		
28	本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜ぶ哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	利用者を中心とし、家族と連絡調整を取りながら支援体制を整えるよう努めている。		
29	本人を家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	利用者・家族の関係がより良くなるよう支援を行っている。		

番号	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)
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	友人や知人等、馴染みのある方が来所しやすい環境作りに努めている。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	席の位置は利用者の特性を把握した上で誘導を行う等配慮している。また、利用者同士が関わりを持てるようにグループワークなども取り入れている。		
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	契約が終了した利用者にも積極的なアプローチは行ってはいないが、尋ねてこられることもありその際は今まで通りの関係が保てるよう心掛けている。		
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				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	毎日の申し送りやケアプラン作成において把握するよう努めている。		利用者との日常的生活・会話の中から要望やニーズの把握を心掛けている。
34	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。	生活歴も利用者・家族から随時聞き取るようにしており、周知するよう努めている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するよう努めている。	日常生活記録を活用し一人ひとりの状態を把握するよう心掛けている。また、毎日の申し送りにおいて職員が周知するよう努めている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	日常生活の中から利用者・家族の希望を聞き、それに基づいて介護計画を作成している。それについて家族から同意を得ている。		作成において本人・家族の主体的参加を促していきたい。
37	状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	利用者の状況にあわせたプラン変更を心掛けている。		
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日常生活記録において24時間の記録をつけている。また、特記などにおいては専用の申し送りノートを活用している。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	利用者個々の状況に応じて臨機応変に対応できるよう心掛けている。		
4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	町内会・地域商店街・ボランティアなど地域資源を活用した支援を行っている。		

番号	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)
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	個別に他のサービスを利用するケースもある。個々の状況に応じて柔軟な支援を心掛けている。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	成年後見制度や権利擁護事業等を含め、様々な場面で協力関係を持っている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	同一法人の医療機関を始め、個々の要望・状態に合わせて、医師・家族等と相談しながら適切な医療を受けられるよう支援している。		
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	協力医療機関の医師が月に二度程度診察を行うと共に、随時必要に応じて対応している。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	事業所が独自に訪問看護ステーションと契約を行っている。週に一度定期的な健康管理を行うと共に随時の相談・緊急時の体制も整えている。		
46	早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院中も医師から経過についての情報を頂くよう努めており、退院後も医師及び訪問看護ステーションと共同してフォローにあたっている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	<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>	<p>協力医療機関の医師並びに家族と話し合い方針を決めている。</p>		
48	<p>重度化や週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>	<p>協力医療機関の医師に相談すると共に、訪問看護ステーションのバックアップ体制等を加味しながら家族と話し合いケアの方針及び、どこまでグループホームで暮せるかということについて決めている。</p>		
49	<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勤めている。</p>	<p>環境変化によるダメージを想定しながら、移転先と十分に情報交換を行うよう努めている。また、移転後も連絡調整が取れる体制作りを心掛けている。</p>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;"> その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 </div> <p>1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重</p>				
50	<p>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。</p>	<p>人としての尊厳を守ることを前提としたケアを心掛けている。個人情報の利用についても契約事項に定め同意を得ている。</p>		<p>尊厳を守る事が我々専門職の最大の役割であるという事を、もっと認識し、徹底していきたい。</p>
51	<p>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。</p>	<p>利用者のニーズを明確にした上で、本人の思いや希望を最大限に活かせるよう促しを行っている。自己決定を尊重したケアを心掛けている。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	利用者のニーズに添った上で、個別ケアに取り組んでいる。本人のペースを尊重したケアを心掛けている。		
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	日常生活にそった身だしなみを心掛け支援・促しを行っている。また、外出時などは利用者 と話し合いながら洋服を決めたりしている。理美容に関しては家族の協力のもと美容院に通ったり、希望がある方に対しては契約している美容院に来所してもらい整容を行っている。		
54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	季節感を取り入れたり、一人ひとりの状況に合わせるよう配慮している。食事の準備・後片付けにおいては出来る限り利用者の参加を促している。また、食事が楽しめるよう座席の位置や職員の介入に配慮している。		外食や屋上庭園で食事をしたりお茶の時間を設けたりしている。
55	本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	地元商店街にお茶やおやつを食べに行ったり、利用者が楽しめるように努めている。タバコ・飲酒に関しては家族・医師と相談した上で可能な限り本人の希望に添えるようにしている。		
56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	個別に状態・状況を把握し、適切な排泄支援を心掛けている。出来る限りトイレで排泄が行えるよう支援している。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	利用者の状態に応じ、個別の入浴支援を心掛けている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
58	<p>安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。</p>	<p>個々の生活のペースや状態に配慮しながら休息が取れるよう支援している。</p>		<p>日中の活動量増加に努めており、体調やバランスに配慮しながら休息の促しを行っている。</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				
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。</p>	<p>施設行事、外出、畑での野菜の収穫など生活に楽しみが持てるように支援している。また、個別に生活歴を活かした役割が持てるように配慮している。</p>		<p>炊事・掃除・洗濯及び体操など役割や楽しみのある生活の促しを心掛けている。</p>
60	<p>お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。</p>	<p>金銭の管理に関しては自己責任である事を同意して頂いた上で、希望者には所持して頂いている。また、日常のお小遣い等に関しては希望者には別段の契約の下、小口現金に限りお預かりしている。</p>		
61	<p>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。</p>	<p>希望者には個別に対応するよう配慮している。屋上庭園を活用したり近隣への散歩や買物への促しを行っている。</p>		
62	<p>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>花見やドライブ、大型商業施設などの外出支援を行っている。</p>		
63	<p>電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。</p>	<p>ご希望に添うようにしている。また、携帯電話の使用も取扱なども含め希望に添った形で支援している。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64	<p>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>家族や利用者に同意を得た上で馴染みの方々の訪問は了解している。その上でいつでも気軽に来所して頂けるよう配慮している。</p>		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	<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」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束にかかるマニュアルを整備しており、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。やむおえず行う場合は保証人の同意を得るようにしている。</p>		<p>職員全員が身体拘束に関する正しい知識の理解を深めていくよう、委員会を設置している。</p>
66	<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>利用者の身の安全上、夜間以外ホーム玄関は施錠を行っていない。</p>		
67	<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>24時間体制で利用者の居場所は把握している。プライバシーを尊重した上で見守りを行えるよう体制を整えている。</p>		
68	<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>注意を必要とする物品は一定の場所に保管するようにしている。取扱を必要とする場合は、個別に利用者と職員とが一緒に行うようにしている。</p>		
69	<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>個々の特性の把握に努め、事故の防止に取り組んでいる。また、事故防止のためのマニュアルも整備している。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的にしている。	緊急時対応の研修等に参加し事故発生時に備えている。また、急変に関しては協力医療機関・訪問看護ステーションと連携をとれるよう日常的に情報交換を行っている。		緊急時の初期対応のレベル向上が課題である。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	毎年度、消防署に依頼し防火訓練を行っている。地域との連携という点においては今後の課題である。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	緊急時の対応等及び日常生活において起こりうるリスクに関しては、入居時に説明し同意を得ている。あくまでも生活域を広げる方向性でリスクに関わる説明を行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	毎日バイタルチェックを行い、異変に気付いた際には契約している訪問看護ステーションと連携して対応している。また、日常生活記録・申し送りノートを活用するなどして職員全体で情報の共有を図っている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	訪問看護ステーションと連携し、個々の薬について把握するよう努めている。利用者に不調を感じた際は、その症状を具体的に主治医・並びに訪問看護ステーションに連絡しており、必要に応じて服薬に関する相談を行っている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	「毎日排便」を目指している。排便を促しやすい食材を摂って頂けるよう配慮している。また、便秘の際は主治医・訪問看護ステーションに服薬調整等を相談し指示を仰いでいる。		毎日の自然排便の為の日常生活の見直しも今後の課題である。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。	毎食後必ず口腔ケアを促している。また、必要に応じて訪問歯科医等と連携を取るなどして支援に努めている。		
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	個々の状態に応じて食事の内容等も柔軟に対応するよう努めている。また、十分な水分摂取を心掛け嗜好に合った飲み物を数種類常備しており、状態に合わせて選択して頂けるよう配慮している。毎日水分摂取量を記録している。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している。 (インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	同一法人において感染症対策委員会を設置しており、連携して予防に努めている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	調理用具の消毒、調理を行う者の手洗い等を徹底している。また、食材は買い置きをしないように出来る限り毎日新鮮な物を仕入れるようにしている。		
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				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	1階エントランスには絵画や観葉植物を置くなどして、雰囲気作りに配慮している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居間件食堂には利用者の作品や写真を展示しており、テーブルには花を飾るなどして和める空間作りを心掛けている。また、壁や天井も落ちついた色合いを意識しており、調度品なども馴染みやすいごく一般的な物を使用している。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	目線を変えた場所にソファを配置するなど工夫をしている。		
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	出来る限り使い慣れた物、馴染みの物をご用意していただけるよう入居前にお話させて頂いている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	共用空間・居室においても24時間換気を行っており、空調設備により室温等に配慮している。また、天候の良い日は了解を得た上で窓をあけて換気している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	施設内はバリアフリーとして車椅子走行も支障がない様にスペースも確保している。また、壁面には手摺を設置して、持っている身体機能を出来る限り発揮して生活出来るよう工夫している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	利用者の個々の特性や状態を把握して自立した生活ができるように支援している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	屋上庭園では四季折々の草花を楽しんで頂けるようにしている。また、畑も設けており収穫の喜びを感じて頂けるように工夫している。		