

## 1. 評価結果概要表

作成日 平成20年3月27日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3471101075		
法人名	医療法人 吉原胃腸科外科		
事業所名	グループホーム シクラメン		
所在地 (電話番号)	広島県尾道市向東町1008番地15 (電話) 0848-20-6111		
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	広島市南区皆見町一丁目6-29		
訪問調査日	平成20年3月19日	評価確定日	4月10日

## 【情報提供票より】(20年2月22日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	平成16年4月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 8 人, 非常勤 8 人, 常勤換算	12.9 人

## (2) 建物概要

建物形態	単独	新築
建物構造	(鉄骨 準耐火構造) 造り	
	1 階建ての	1 階 ~ 1 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)	51,000 円	その他の経費(月額)	約29400 円	
敷金	有 (150,000円)			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	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	1,365 円		

## (4) 利用者の概要(2月22日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	1 名	要介護2	10 名		
要介護3	5 名	要介護4	2 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.9 歳	最低	78 歳	最高	96 歳

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	尾道市立市民病院 吉原胃腸科外科 宗永歯科医院
---------	-------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム「シクラメン」は、新築の1階建て”和・洋”を基調した設えとなっている。広い敷地を活用され、家庭菜園なども設けられている。ホーム内も全体が落ち着いた雰囲気であり、利用者も我が家のような生活をされていた。特徴として、職員も利用者のより良い支援のためにはどうすれば良いのかを常に念頭に置き、ホームの理念としては「自分らしい生活を送る」そして職員は”チームワーク”により”馴染みのある”支援がされているのが伺えた。利用者個々には役割があり、日々を大切にして充実感にあふれた生活を送られている。地域との関係作りも良好であり、まさにグループホームの役割と目的でもある、地域に開かれた施設をモットーに運営されている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	前回評価での改善点は特にないが、今後もこれまでの評価を活かし、更には職員一人ひとりが常に自己点検を行いながら運営されることを望みます。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	ホーム側は評価の大切さを認識している。今後も、グループホームの役割やホームの理念を実践しながら、自己点検に努めることを希望します。
重点項目	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)
	2ヶ月に1回定期的に開催されており、会議の内容も建設的な意見などを取り入れた話し合いとなっている。参加された皆様からの意見や要望などに積極的に応えながら、ホームの運営に反映されている。今後も運営推進会議の意義あるいは目的を明確にし、より良い話し合いとなることを期待します。
重点項目	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)
	家族への連絡などは特にきめ細かく行い、家族とホームとの関係が良いことが伺われた。今後も、家族などの意見などを十分取り入れながら、より良いホーム作りに努められることを望みます。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	地域に開かれた運営をされているのが伺えたので、今後も更なる良好な人間関係を保ち、利用者の立場で生活の幅を広げられることを期待します。

## 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)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
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	常にケアの視点に立ち、利用者が日々の生活を満足していただくための事業所として独自の基本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	共に生活するなかで、職員一人ひとりが数多くの理念の実現に向けて取り組んでいることが見受けられる。		
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	地域の一員として溶けこみ、積極的に地域活動には参加し、近隣との付き合いを深め、地域密着型としての機能を十分果たしている。		
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	職員一人ひとりが、評価の大切さを認識されており、運営推進会議でも報告し改善に取り組んでいる。		
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	運営推進会議の目的でもあるように、事業所の活動内容などを会議の中で明示し、参加された方々からの助言などを得ながら運営に取り組む体制づくりが出来ている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	市町との連携 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	市町の主催している勉強会への参加を行い、行政との連携を図りながらこれらから得たものをサービスの質の向上に取り入れるように努めている。		
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	毎月1回発行する広報誌や、定期的な電話連絡及び家族等の来所時にはきめ細かく近況報告をしている。		
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	家族と職員との信頼関係づくりには気配りをしている。また、日頃の関わりのなかでは、意見や要望などあれば速やかに対応するなどして運営に反映されている。		
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	馴染みのある関係づくりは唯一の信頼関係を保つための資源として特にくずさないためにも、異動や離職がある場合は、引き継ぎの徹底や新職を含めたケース会議の実施にて利用者のダメージを最小限に防ぐ配慮をしている。		
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	資格取得に向けての取り組みや、内部・外部研修には積極的に取り組まれており、職員の更なる質の向上に努めている。		
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	現場体験研修の受け入れや、他の近隣の事業所への相互訪問などの活動を通じて、更なるサービス向上に努めるようにしている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	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	入居に際しては、事前面接やホームを見学して頂き、入居に至るまでの安心と納得を得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					
13	27	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	一人ひとりの人権を尊重し、ホームの理念である「自分らしい生活を送る」の下に支援されていることが伺えた。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
1. 一人ひとりの把握					
14	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	事前に生活歴を確認しておきながら、日々の暮らしの中でも利用者の希望や意向を把握しており、これらをケアプランに反映され支援されている。		
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	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	事業所は、介護計画をもとに支援を行うという認識のもとで、具体的にかつ実効性のある介護計画を作成されている。		
16	37	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	日々の申し送りやミーティングなどで、必要に応じて意見交換し、家族に相談しながら計画・見直しをしている。		

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 (すでに取り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	大規模法人事業所であるための機能を十分活かして、 一人ひとりのニーズに沿った支援をしている。		
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	利用者の受診、往診などは、希望に合わせて適切な医 療が受けれるように支援を行っている。		
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	医療ニーズが必要となった場合、主治医からの説明を 受けるなどしながら、繰り返し話し合いを行って方針を 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	これまでの利用者個々の状況が十分把握されており、 これらによりきめ細かく目配り・声配り・気配りを行いな がら支援されているのが伺えた。		
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	「自分らしい生活を送る」という理念のもとで、利用者一 人ひとりのペースを大切に支援をされている。		

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	利用者個々の希望やその日の状況に配慮しながら、食事の準備や後片付けも一緒に行っている方もあり、また、茶碗や湯のみ、箸など一人ひとりがこれまで使い慣れた物を使用している。		
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	利用者個々の状況に見合った入浴支援されている。		
(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	ケアの視点でもあるように「本人の可能性を奪わない」支援のもとで、利用者個々の特長・役割を活かした支援をされている。		
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	出来るだけ買い物、散歩、ドライブなど出掛けられるよう支援されている。		
(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	日中は鍵をかけないケアを原則として取り組んでいるが、やむを得ず鍵をかける場合は、その理由を家族に説明し同意のもと鍵を掛けている。		
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	訓練の際には、利用者も消火器の訓練や、利用者の生命を守るためにも近隣の協力が得られる体制づくりが出来ている。		

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	毎日の水分量や毎月の体重測定を行い、個々の栄養摂取量に見合った食事の提供をしている。		
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	季節に合わせた植物や飾り付けを行っている。このため共同空間は家庭的な雰囲気です。居心地良く、利用者一人ひとりが我が家のように生活されているのが伺えた。		
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	自宅で使っていた物などを自由に持ち込まれており、新規入居時には不応をおこさないように配慮されている。		

# 介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護  
認知症対応型共同生活介護

事業所名 シクラメン(1)

評価年月日 H20 年 3 月 19 日

記入年月日 H20 年 2 月 22 日

この基準に基づき、別紙の実施方法  
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 介護職 氏名 香川 昌子

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室



## 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。	全職員の意見をまとめ、それを基本とし、事業所独自の理念をつくりあげている。		BS法を活用職員全員で目標を具体化し介護に取り組んでいる。
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。	管理者と職員は、理念を共有し、理念の実現を目指し、絶えず努力を重ねている。		日々の生活で職員のひとりひとりが理念の実現に向け努力している。
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。	運営理念や役割が家族や地域に理解される様、運営理念の啓発、広報に取り組んでいる。(ホーム便り等)		シクラメン便りや運営推進会議で説明紹介し地域行事にも参加するようにしている。

### 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。	挨拶を交わす事で、顔なじみの近隣者が数多くでき、日常生活に於いても声掛けしてもらえている。		植木鉢やプランターを置き四季折々の草花を植え、気軽に立ち寄っていただける環境づくりに心掛けることで近隣の方から気軽に声をかけて頂けるようになっている。
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人として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	事業所は、回覧板等を通して四季折々の活動を知り地域の人々との交流を深めている。		敬老会への参加やお祭り等の行事に参加させてもらっている。

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。	気軽に訪問でき、訪問時は居心地良く過ごせるような雰囲気をつくっている。相談出来る体制づくりをしている。		地域で介護を必要としている高齢者の家族の相談にのったり行事 イベント等にできるだけ参加、協力している。
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。	自己評価 外部評価の実施で自分達が挙げている理念が実践されるように心がけている。		評価の意義について勉強をし、サービス改善に向け努力している。
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。	利用者の活動内容を報告、地域との連携の確立、情報交換等でサービスの向上に努めている。		互いに情報交換をし報告や意見を汲み取りサービスの向上を計っている。
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。	市町との連携を密にとり、勉強会へ積極的に参加しサービスの質の向上に問い組んでいる。		担当者と連絡を密に、行き来できるような機会関係をつくり情報収集していきたい。
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。	管理者や職員は制度の利用の必要な人に対し活用できるように支援している。		勉強会に参加する事により、学識を深め必要な人には支援できる様に心がけている。
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。	高齢者への身体的、心理的虐待等の防止に努めるための勉強会へ参加職員間でも話し合いをしている。		言葉による虐待防止や身体拘束のないケアができるよう話し合い実践できるよう努力している。

4 理念を实践するための体制				
12	<p>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。</p>	<p>グループホームの運営理念を見やすい所に明示し、入居者及びその家族等には十分な理解や納得をして貰えるよう努めている。</p>		<p>利用者や家族に十分な説明を行い不安や疑問点には納得して貰えるように働きかけている。</p>
13	<p>運営に関する利用者意見の反映            利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。</p>	<p>利用者の意見、不満、苦情等、早期に解消、解決する為の方法として年に数回、全利用者の家族宛にアンケート用紙を配布、意見、苦情等を記入していただいている。</p>		<p>アンケートの結果を職員間で話し合い現場に反映している。</p>
14	<p>家族等への報告            事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。</p>	<p>シクラメン便りでホームでの生活を紹介、変化があれば家族に連絡報告を行っている。面会時には現状報告を心がけている。</p>		<p>毎月1回シクラメン便りを発行、月末には個々に金銭に対する収支報告をしている。</p>
15	<p>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。</p>	<p>日頃家族からいただいた意見や提案を運営に反映させている。</p>		<p>家族との親しい関係ができ、機会ある度に意見を聞くようにしている。</p>
16	<p>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。</p>	<p>職員用意見箱を設置。職員の意見や提案を汲み上げている。</p>		<p>日頃の職員間同士の話し合い、会議で意見を聞く機会を設け反映させている。</p>
17	<p>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。</p>	<p>あらゆる角度から見定め利用者に不便を掛けない勤務表の作成を行っている。</p>		<p>行事や、特別な事情、職員間の都合が生じた場合は職員間で話し合い調整に努めている。</p>

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。	異動はグループホーム内で行う配慮がなされている為、利用者の混乱は少ない。		馴染みの関係をくずさない為にも、グループホーム内での職員異動するように対応している。
----	--	--------------------------------------	--	--

## 5 人材の育成と支援

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立て、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	院内研修をはじめ、講演会外部研修に参加し、レベルアップに取り組んでいる。		リーダー研修会の実施、資格取得に向けての勉強会、研修への参加等行っている。 グループ内研修会は毎年参加している。
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。	現場体験研修を受け入れ意見を聞く。 他事業所との情報交換の実施。		現場体験研修受け入れ後、意見交換をしている。他施設への現場体験をしている。今後も引き続き行う。
21	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。	職員がそれぞれに発言しやすい環境作りをしたり仕事を分担したりして一人に負担にならないようにしている。		有給休暇を利用しリフレッシュに努める。 全グループの相談担当者に悩み事を相談している。
22	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。	年間自己評価表に於いて年間目標を定め、自己の啓発向上に努めている。		自己実現にむけて、職員同士で相乗的に高めたいけるような環境作りをしている。

## 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

23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。	入所前に見学に来て貰う、家、入所先に訪問本人から思いを聞くようにしている。		利用者との会話を重要とし、入居者一人ひとりの思いをしっかりと受け止めるようにしている。
----	---	---------------------------------------	--	---

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。	見学や説明によりホームの生活を理解して貰う事により家族から心配事等の問題点を引き出し対処するようにしている。		問題点を職員で話し合い解決の道をさぐる。
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。	事前訪問により家族をはじめ関係者から必要な情報を得て支援の見極めに努めている。		必要とされている事に応えられる様ホーム内で検討、他からも情報が得られる様に努力している。
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。	職員、利用者が同じ目線に立ち相談し本人が使い慣れた物を持って来ていただいたりし連絡調整をする様にしている。		まずはじめに馴染みの関係をつくり職員が、気配りや目配りをして本人が安心の出来るような雰囲気づくりに努めている。

## 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	入居者同士の助け合いや気持ちの支え合いができるような支援を日常的に行っている。(仲の良い入居者同士が過ごせる配慮、独立しがちな入居者が交わる機会をつくる。		互いに怒ったり、笑ったり、親子、孫の様な関係ができています。
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。	職員と家族は、利用者を介し一つのチームとして支えあう関係を構築している。		職員から家族に働きかけ、報告、連絡を密にしている。
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。	家族との連絡を密に行い、理解してもらえよう、より良い関係が築いていけるような支援をしている。		日々の生活を機会あるたびに伝え、理解してもらえ様に努めている。

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。	近所のスーパー、美容院に出かけ、馴染みの人との関係、出合いを大切にしたい支援をしている。		出先で知人に会い、喜ばれる事もあり、引き続き支援していきたい。
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。	一人ひとりのADLに合わせた作業、役割分担、手助けの声掛けや、見守りを利用者の方にもお願いし、互いに協同の気持ちをもってもらえる様に努めている。		必要に応じ、職員が介助に入ったり、さりげなく個別支援する様にしている。
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。	入所者の状態に合わせた施設を紹介。利用者の家族と相談の上、情報交換し支援している。		入院される等で退所された後も必要な情報提供、相談に答えている。

### 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。	思いや希望を聞き取り、暮らしに取り入れている。		外食、ドライブ、買い物等、望まればできるだけ応えられる様にしている。
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。	入所時はもちろん生活の中で聞き取り、家族との話から生活歴等把握している。		日々の生活の中でも機会を生き、聞き取り援助の中に取り入れている。
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に努めている。	日々の生活、心身状態等職員間で常に注意し、気づきを話し合い把握に努めている。		職員間で気づきを話し合い、一人ひとり必要な援助が出来るように努力している。

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。	本人、家族の求めている事を把握しアセスメントを行い課題を明らかにしている。		本人の能力、要望を生かした介護が出来る様に話し合って介護計画に取り入れている。
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。	利用者の変化について常に話し合い関係者と連絡を取り現状に即した計画作成をしている。		日頃気付きを話し合い、ご家族の面会時には必ず近況報告をし、必要な援助が出来るように努力している。
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。	個人記録に日々の様子やケアの実践を記入し、重要部分には色を変え記入する等職員間で共有できる様に工夫している。		個人記録に記入申し送りで気付きを共有、勉強会、研修参加で得た知識を活かし工夫見直しに活用している。
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。	要望について話し合いグループ内の職員で話し合い協力し合い応えられる様に努力している。		実施不可能と考えられる場合は本人、家族に説明同意を得より良い方法を検討するようにしている。
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。	民生委員、ボランティアの方の協力で地域の行事に参加する等、出来るだけ本人の意向や必要性に応じた支援に努めている。		消防署による防火訓練の実施。ボランティアによるミニコンサートの実施。民生委員等参加による運営推進会議の実施。警察署との連携による情報網の構築。

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。	本人に関わる保健、医療、福祉の関係者との十分な情報交換や、話し合いの励行。		ケアカンファレンス、ケアプラン等チームケアの為に会議の実施。
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。	運営推進会議のメンバーに入ってもらい援助してもらえる様にしている。		運営推進会議を活用し助言してもらっている。
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、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。	受診、往診など、希望に合わせて適切な医療を受けてもらっている。		希望の掛かりつけ医への受診、往診。母体である医療機関との関係も持ち適切な医療が受けられる様にしている。
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。	認知症に詳しい医師の診断や、治療を受けられる支援、DBCも活用している。 職員も相談できる様な関係作りをしている。		母体が医療機関であり、医師の診断、治療は受けられる。
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。	医療連携を活用。日々の健康管理に努めている。		24時間いつでも看護職に相談受けられるようになっている。
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。	運営母体が病院の為、常に利用者の状態を把握、情報交換、家族との連絡を行っている。		母体が医療機関であり連携はできている。

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>できるだけ早い段階から繰り返し話し合いを行い、方針を共有している。</p>		<p>医療機関に同行。          かかりつけ医と話し合い、方針を共有している。</p>
48	<p>重度化や週末期に向けたチームでの支援          重度や週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>本人や家族の意向や意思を尊重をし、自分らしく最後まで生きる事への取り組みや支援を行い、医療等との連携を計っている。</p>		<p>心身の変化や異常発生時に相談出来る医療関係者との連携を密に行っている。</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>話し合い情報交換に努め、使い慣れた家具、衣類を自由に持ち込みできるだけ環境変化によるダメージを防ぐ様にしている。</p>		<p>ダメージを防ぐ為の助言、話し合いのできる関係作りをしている。          他に入院・入所・在宅に帰られた場合に様子を見る等している。</p>

### 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

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>プライドを傷つけない様な声掛け、誘導に努めて個人情報には配慮している。</p>		<p>一人ひとりの生活歴を知っており、尊厳を守り、その状況に合わせ対応している。</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>一人ひとりに合った声掛けを行い納得して毎日を暮らしてもらえる様に支援している。</p>		<p>それぞれに合った話し方で希望を聞き取り、自分らしく生活できるように支援している。</p>
52	<p>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。</p>	<p>その人らしい生活ができるよう思いのままに過ごしてもらっている。</p>		<p>日課等決め事は無く、家族の様な雰囲気の中で生活してもらえる様に支援している。</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

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。	理容、美容地域の望みのお店に出掛け、馴染みの関係ができています。その人らしい身だしなみには気をつけ整えている。	本人の望む店に行き、馴染みの関係ができてよく分かってもらっている。日々の身だしなみにはプライドを大切にさりげなくカバーしている。
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。	能力に合わせ、職員と共に野菜切り、味付け、盛り付けを行い、配膳、下膳もできるだけ利用者様の手で行ってもらい、食後の食器洗い、食器拭きも共にしている。	それぞれ使い慣れた食器を使用、職員と共に楽しく食事をしてたり、調理・片付けも職員と一緒にやっている。
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。	利用者の方の好き嫌いは職員把握しており、毎日の食事おやつには考慮している。	医療的に禁止されていない限り自由にしてもらっている。
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。	トイレで気持ち良く排泄してもらえる様に声掛け誘導している。便秘気味の方には朝食後トイレに座ってもらう習慣としている。	朝食後のトイレ誘導で排便の習慣づけ、それぞれに合った時間にトイレ誘導、トイレでの排泄に心掛けている。
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。	希望があれば毎日でも入浴可能。夕食後に入浴される方もおられ、皆さん楽しんでもらっている。	声掛け希望やタイミングに合わせた入浴、浴室ではゆっくりと出来るように援助している。
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。	一日の過ごし方は自由。様子を観ながら部屋に案内している。	常に本人の生活リズムに合わせて居室や共有空間を自由に行き来されゆったりと過ごされている。

(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。	生活歴を考え,できる事を一緒にするように自信のもてる様な役割を持ってもらう様にしている。		配膳,掃除,洗濯干し,食器洗い,盛り付け等,本人の能力に応じた作業を役割とし,楽しみながら職員と共に行っている。
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。	買い物に出掛けると支払いは自分で出来る様に支援している。		能力に合った方法で使える様支援している。
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず,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。	買い物,散歩,ドライブ等出かける機会はあるだけつくっている。		戸外に出かける機会が少しでも多く出来るように努力している。
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。	希望を聞き取り,墓参り,外食,ドライブ等機会をつくり実施している。		全員で出かけることもあるし,個別で出かける事もある。
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。	暑中見舞,年賀状,家族,兄弟に出す手紙に返事を書く等してもらっている。TELはいつでもできる様にしている。		手紙の投函したり,電話を掛ける手伝いをしている。
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。	いつでもきてもらえる様,日頃から声掛け,訪問してもらっている。		家族や知人等,気軽に訪問され,穏やかな時を過ごされている。

(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。	身体拘束は行わないという事を全ての職員が正しく認識しており身体拘束のないケアを実践に努めている。	身体拘束委員会の設置。排泄に誘ったり、散歩で気を紛らしたり、そばに寄り添ったりし身体拘束のないケアを目指している。
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。	入居者の自由な暮らしを支える為、日中は玄関に鍵を掛けなくて済む様な配慮をしているが、やむを得ず鍵を掛ける場合は、家族にその理由を説明し、理解、協力の促進をはかっている。	徘徊が激しく職員の手が取れない場合、安全の為鍵を掛けその旨を家族に説明している。
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。	プライバシーに配慮、昼夜通し所在や様子を確認、利用者の安全に配慮している。	常に居場所の確認に努めている。夜 2,3 時間に一度様子確認している。
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。	一人ひとりの状態に合わせ危険を防ぐように工夫している。	薬、洗剤、刃物等、注意が必要な物品については保管場所、方法を明確にし、使用時見守りをしている。
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。	転倒、窒息、誤薬、行方不明等、緊急事態が発生した場合、事故報告書をまとめており、改善に努めている。	ヒヤリハットの作成、記録を行い、再発防止の話し合いを持ち、今後に活かす取り組みをしている。
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行っている。	職員は事故発生時に対応できる様、講習を受けている。	職員会議で話し合ったり、救急法の講習を受けている。

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。	入居者の生命を守る為の対策として近隣との交流を深め、協力を得られる様、存在のアピールを絶えず行っている。		消防訓練や非難訓練の実施等。
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。	入所される時点で説明、納得してもらえる様に努めている。		機会ある度に現状報告、起こりうるリスクについて話をし、納得してもらえる様にしている。
( 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。	主治医との連携もうまくいっている。必要に応じ、受診指示をもらっている。		体調の変化や異変の時は、速やかに訪看や、主治医への受診をしている。
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。	一人ひとりに合った服薬方法で対応している。		薬の目的や副作用による症状の変化を見逃さず、一人ひとりの変化については主治医に経過報告をしている。
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。	排便チェックをし便秘予防に努め、食べ物に工夫、身体を動かすようにしている。		水分補給やTV体操等で身体を動かす朝食後トイレに座ってもらっている。
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。	毎食後声掛け、指示、一人ひとりの能力に応じた援助を行っている。		歯磨き、入れ歯の手入れ。うがい等声掛けをし、見守りしながら毎食後支援している。

77	<p>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。</p>	<p>毎食、摂取量のチェックを行っている。</p>		<p>食べやすいように刻む。一緒に食事できる事で摂取量の把握ができています。</p>
78	<p>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)</p>	<p>定期的に医療グループ内による予防、対応等の研修会の実施。</p>		<p>手洗い、消毒、マスク、プラスチックグローブ、予防着の着用。</p>
79	<p>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。</p>	<p>食中毒の予防と安全な食材の使用、管理に努めている。</p>		<p>食器乾燥機の使用。 布巾、まな板等はハイター消毒。残り物は無くしその都度処分している。</p>
<p>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</p>				
80	<p>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。</p>	<p>玄関まわりに植木鉢やプランターを置き、季節の草花を植え、家族、友人、知人が気軽に立ち寄ってもらえるようにしている。</p>		<p>家庭的な雰囲気を感じてもらえる様に工夫している。</p>
81	<p>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。</p>	<p>食堂、居間を中心に皆さん集い、テレビを観たりコタツに入ったりと和やかに過ごされている。</p>		<p>共同空間が家庭的な雰囲気で居心地良く過ごしてもらえるように工夫している。</p>

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。	共同空間の中で、一人になったり、気の合った利用者同士和やかに自由に過ごせる居場所を確保している。		和室を共有の場とし、TVやコタツを置き、談話の場として使っている。
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。	居室には使い慣れた家具や、生活用品が持ち込まれ、安心して過ごせる場所になっている。		本人の使い慣れた家具や生活用品で居心地良く過ごしてもらっている。
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。	気になる臭いや空気のおどみがないよう換気に努めている。温度調節は適宜行っている。		朝、夕のトイレ掃除や空気の換気は適宜行っている。

(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。	バリアフリーによる安全な生活環境の中、身体機能の低下を防止し自立した生活が送れる為の配慮がなされている。		建物内はバリアフリー、手摺りも設けられている。トイレも各部屋にある。
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。	毎日の生活の中でそれぞれできる事を職員と共に行っている。		能力を引き出せるように必要な時には援助できる様な係り方を工夫している。
87	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。	野菜や花を植え、水やり、草取り、収穫を楽しんでいる。 お土産にしたり食卓にのせたり利用している。		それぞれ興味のある活動が出来るように畑づくり花づくりをしている。

# 介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護  
認知症対応型共同生活介護

事業所名

シクラメン(2)

評価年月日 H20 年 3 月 19 日

記入年月日 H20 年 2 月 22 日

この基準に基づき、別紙の実施方法  
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 介護職 氏名 西谷 健一郎

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

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。	地域性を活かした、又は利用者のニーズに即した理念作りをしている。		BS法の活用で、職員全員の思いの入った物を作っている。
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。	理念をただ挙げているだけでなく、その意味を考え実践に向けて日々取り組んでいる。		共に生活する中で、職員一人ひとりが理念の実現に向けて取り組んでいる。
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。	日々の生活の中での対応、家族、地域とのコミュニケーションにおいて理解してもらえように取り組んでいる。		シクラメンだよりに載せたり、運営推進会議で説明したりしている。

### 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。	いつでも気軽に立ち寄ってもらえる。又、外出した時でも、地域の方と世間話ができるように努めている。		回覧板を回してもらったり、気軽に立ち寄ってもらって、お茶を飲んで帰ってもらうような関係ができている。
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。	地域の老人会の行事の参加、又シクラメンでの行事に来て貰ったり、地域の人々と交流している。		民生委員に協力して頂き、地域の老人会行事の年間スケジュールを教えていただき、参加させていただいている。

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)
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。	地域で介護を必要としている高齢者の家族の相談にのったり、行事、イベントごとでも参加できる事があれば協力できるようにしている。		もっと地域との連携を広げていける様にボランティア等あれば参加していきたい。
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。	自分達が挙げている理念を実践する為に、評価の内容を理解し、活用していくように取り組んでいる。		研修に参加したり、会議の時などに話し合いをしている。
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。	運営推進会議において、活動内容、地域への協力体制の確立、情報交換の実施をサービス向上に活かしている。		運営推進会議の集まりの中から、シクラメンに演奏会に来てもらう等、行事に参加したり来てもらう関係ができています。
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。	市町の主催している勉強会への参加。 サービスの質の向上に取り組んでいる。		担当者の連絡を密に行き来できるような関係を作り情報収集していきたい。
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。	金銭管理が難しい人に対して、青年後見人制度があったり、そういった手段もあるという事をお知らせしたりしている。		職員のほとんどが、理解しているように思える。話し合いの場を持って必要な人に接していく。
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。	虐待関連の勉強会への参加。 常に、声掛け等の注意をはらい、虐待防止に努めている。		具体的にどういった事が虐待になるのか、つながっていくのが深めていく必要がいろいろ。

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)
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。	シクラメンがどのような所で、何をしている所か、利用者、家族が不安や疑問点をもたれないように十分説明を行っている。		シクラメンにまず来ていただき、雰囲気を見てもらう。それからゆっくりと話をさせていただいている。
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。	日常生活の中で種々の訴えがあり、それを職員間で話し合い、現場で反映している。		上手く思いを言う事が出来ない場合は、職員が感じとるようにしていく。
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。	利用者の健康状態、生活状態の変化があればすぐに家族に連絡して現状を伝えている。		必要に応じ常時連絡し伝えている。
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。	日頃から家族の方と話をさせていただいて意見を反映させている。		苦情があっても我慢されて言わなかったりされる事もあるかもしれないので、そういった考慮も必要。
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。	日頃の職員同士の会話の中や、月1回の会議の時に意見を聞く機会を設け、反映させている。		事前に月1回の会議内容も決めスムーズに話をすすめている。 スタッフの意見がもっと出やすいよう工夫が必要。
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。	行事や、特別な事情が生じた場合は、職員間で話し合い、勤務の調整に努めている。		職員に都合が生じた場合でも同様に勤務の調整に努めている。

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)
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>異動や離職がある場合は、引継ぎの徹底。新職を含めてのケース会議の実施にて利用者のダメージを防ぐ配慮をしている。</p>		<p>利用者の個性を重要視して、個人に合うように引継ぎしている。</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>認知症介護、資格取得に向けての勉強会等、職員が順番に研修に参加している。            法人内においても研修、発表会を開催している。</p>		<p>職員間で互いに仕事に対して、資格取得に対してもモチベーションを上げていくように日頃から話をしている。</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>認知症対応型サービス事業開設者研修実習の受け入れをしたり相互訪問等の活動を通じてサービスの質の向上につながっている。</p>		<p>今後もこの取り組みを継続させていく。</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>職員がそれぞれ発言しやすい環境作りをしたり仕事を分担したりして一人に負担にならないようにしている。</p>		<p>休みの時はしっかり休む。            家庭環境を考慮している。</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>職員が個々に年間目標、上半期、下半期と自己評価して向上心を持てるような取り組みをしている。</p>		<p>自己実現にむけて、職員同士で相乗的に高めていくような環境作りに努めていく。</p>
<p><b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b></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>入所前にシクラメンに見学に来て頂いたり、家、病院に訪問して、本人からよく話を聞く機会を作っている。</p>		<p>その時、その場での環境で、心的不安、身体状況が違ってくると思われるので考慮していく。</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。	入所前にシクラメンに来ていただき、雰囲気を見てもらったり、事前面接表に記入していただく。その際に思いを聞く機会を作っている。		主介護者だけでなく、他の親族の方にも同様に聞いていく。
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。	事前面接を済め、同時にグループホームの役割について説明した上で、支援の見極め、ニーズの対応に努めている。		病院受診等の連絡、報告の実施。
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、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入所に際しては相談に相談を重ねて、連絡調整し、本人がなじめるように使い慣れた物を持って来てもらったり、家族と相談しながら工夫している。		なじめない人は職員が仲介してコミュニケーションをとる。
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	本人は先輩という自覚を常に持ち、日々共に生活をしながら、喜怒哀楽を共感し、支えあう関係を築いている。		時に行事を一緒に楽しみ、納得のいかない事があれば本人にわかってもらえるような対応をしている。
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。	グループホーム内の行事と一緒に参加してもらうような働きかけ、日頃面会に来られた時に、ほんのちょっとした事でも言って頂ける様な関係を築いている。		職員側からの働きかけが今以上に必要。
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。	認知症に対する理解、グループホームとしてのサポート、助言の実施。 互いが無理が生じないように支援している。		全ての利用者の家族が同様でないので個々に合った支援が必要。

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。	地域の店に買い物に行ったり散髪に行ったり、グループホームの方にも来やすい雰囲気作りをしたり、関係が途切れないように支援している。		家族の協力の元に、グループホームとしてもサポートするよう支援している。
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。	どうしてもなじめない利用者でも、職員が仲介したり、食道に出てきてもらい本人の出来る仕事を一緒に手伝ってもらったり、支え合えるように努めている。		利用者同士のの摩擦が生じる事があるので注意する。
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。	グループホームという事で、退所の後は関わりがどうしても少なくなりがちだが、その後の体調についてだとか、生活について助言ができた事もある事もあるので、少しでも支援していけるようにしている。		急変で退所された場合でも、本人希望で再入所したいと言われる方もおられるので、そういった面での働きがけも実施している。
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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。	本人の意向、思いは何よりも重要視している。どうしても困難な場合は、本人に分かるように説明している。又、別の方法も考慮している。		事前に分かっている事は、ある程度それに対するの備えをしている。
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。	家族に話を聞いたり、グループホームに来られる前に、どのように生活していたのかについては、他方面から話を聞き経過の把握に努めている。		それぞれ入所される前の環境が違うので、個々に必要とされる事に関しては聞くようにしている。
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に努めている。	利用者一人ひとり生活リズムがあり、その把握、無理のないよう生活してもらえるように努めている。		利用者の生活リズムがあっても、対応のやりかた、日によって違う事もあるので、包括的にみていく。

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。	利用者を取り巻く環境(本人・家族・職員・友人・Dr・NS・PT等)それぞれの意見やアイデアを反映した計画を作成している。		一度に全ての人の話を聞く事は難しいので、記録を反映できるようにしていく。
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。	利用者の変化について常に話し合いを行っている。その際に見直しが必要であれば、本人、家族、必要な関係者と話し合い新しい計画を作成している。		職員 1,2 人での主観的に観るのではなく、3,4 人で集まって話し合いをする。(昼食時、後にケアチェック表の活用も同時にしている。)
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。	個人記録もしっかり記入し、他の職員に情報漏れがないよう、共有できるようにしている。その後、その情報を介護計画の見直しに活かしている。		職員が勉強会へ参加した場合でも活用できそうな事があれば、活用していく。
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。	細心の注意をはらいつつも実施可能であれば、他の職員と協力して、その要望に答えられるように支援している。		どうしても実施不可能と考えられる場合は、本人、家族に説明、同意を得た上で、代替的な物を探す等の対応をする。
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。	民生委員、ボランティアの方の協力を得たりして地域の行事に参加したり、本人の意向や必要性に応じた支援をしている。		入所者が訴える事があればいいが、自分から『・・がしてみたい』といった事は言われにくいので職員側からそういった声が出てくるような働き掛けをしていく。

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。	入所される際に居宅であれば担当のケアマネージャーの方と、本当にグループホームなのかもっと別の方法は無いのか等々、ニーズに適した支援をしている。		認知症対応型のデイサービスの開始に際しての情報提供、支援を実施している。
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。	運営推進会議を通じて、地域支援センターの職員と介護や制度について相談したり、情報収集したりして協働している。		成年後見人制度の質問に対して相談にのったり支援している。
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、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。	入所時に必要な医療の把握、本人、家族の納得のいくようなバックアップをする。母体が病院という事もあり、安心していただける様に支援している。		身体的な能力の維持、向上の面においても配慮した支援をしている。(医療面)
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。	適切な医療、治療が受けられる様にDBCの活用、職員による、又、家族による相談により、利用者が認知症に関する治療が受けられるよう支援している。		入所者によって主治医が異なるので、それぞれに適切な治療が受けられるように支援している。
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。	いつでも相談にのれる訪問看護の方とよく連携がとれている。 何か気になる事があれば気軽に相談して、健康面、医療面の支援をしている。		訪問看護職の方が別の病院においても、看護の方とは密に連絡、相談にのってもらい支援している。
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。	入院された場合は、安心して過ごせるように医療機関と協働している。又、早期に退院出来るように、医療関係者との情報交換や相談に努め、このような場合に備えて連携している。		入院期間等については医療機関の判別になるので家族への今後の説明も安心してもらえ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)
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>重度化した場合や、その可能性が高い場合、医療機関に同行してもらい医師等からちゃんとした説明を聞いてもらっている。それによって方針を共有している。</p>		<p>その都度状況は変化していくのでその時々々に繰り返し受診等の支援をしている。</p>
48	<p>重度化や週末期に向けたチームでの支援            重度や週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>入所しておられる方は皆様高齢であり、何時、どんな時でも何があるか分からないという事を職員は自覚して支援している。</p>		<p>グループホームなので医療面において実施可能とそうでない事との見極め、主治医との連携を常に実施している。</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>退所される場合は、必要な情報交換、又、転院で住みやすくなるよう環境面での助言等、住み替えによるダメージを防ぐ事に努めている。</p>		<p>退所されてからも、協力、助言し合える関係作りをしている。</p>
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>				
<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>ひとり一人のプライドを損なわない声掛けや対応を気をつけている。個人の情報や記録が漏れない取り扱いをしている。</p>		<p>入所者の今までの暮らしを大切にし一人ひとりの話をよく聞き尊重し、それぞれの状況に合わせた対応をとる。</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>入居者一人ひとりが自分で決めたり、希望を表したりする事を大切に、それから促すことを日常的に行っている。</p>		<p>利用者によっては『ありがとう』という言葉が言わなかったりあるいは何かしてもらっても別の意思があるのかそういった事で『なんでだろう』と言う事について話し合いをしていく。</p>
52	<p>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。</p>	<p>その人、その人に合ったペースを大切にし一日の過ごし方を希望に添っていけるように支援している。</p>		<p>入居者のペースを保ちながら暮らせるように見守りに重点を置き、職員がなるべく手を出さず待つようにすることを常に考える。</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				
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。	入居者の希望に合わせて、近所の理・美容院を利用している。整容の乱れや汚れに対してはプライドを大切にさりげなくカバーしている。		起床時には、洗面、整髪をして居室より出て食堂へ移動し男性はヒゲ剃りをし不十分な時は手伝い、気持ちがよい生活が送れるようにしている。
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。	職員も入居者と同じ食事を一緒に準備し、楽しんで食べている。食べ方の混乱や食べこぼしなどを、さりげなくサポートしている。		ご自分で食べて頂き、楽しんで食事している。茶碗や湯のみ、箸など一人ひとりが使い慣れた物を使用している。
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。	身体機能や健康状態に合わせた調理方法や一人ひとりの摂取カロリー、水分摂取量、栄養バランスを把握した上で状況を見ながら日常的に楽しめるよう工夫している。		状況を見ながら、お粥、刻みなどに工夫し、飲み物、おやつ等は健康状態に合わせて好みのもを楽しめるようにしている。
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。	オムツを出来る限り使用しないで済むように、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄、排泄の自立に向けた支援を行っている。		排泄の誘導や介助や確認を行い、プライバシーに配慮して各自の排泄パターンに応じ、自立に向けた支援を行っている。
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。	入居者一人ひとりの希望に合わせてくつろいだ入浴が出来るように支援している。		一人ひとりの希望があれば取り入れている。回数、時間帯、長さなど。
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。	入居者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、夜眠れない入居者には、一日の生活リズム作りを通じた安眠策をとっている。		日中は共同のスペースで過ごし、食後の仮眠以外は、生活作業や、散歩等を行い、生活リズムを作っている。

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)
(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。	入居者一人ひとりが楽しみごとや、出番が見い出せる様な支援を行っている。		配膳、掃除、洗濯干し、お茶くみ、食器洗い、盛り付け、植木の水遣り等、各自の能力に応じた仕事や作業を職員が見守りしながら一緒に行っている。
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。	日常の金銭管理を本人が行えるよう、入居の一人ひとりの希望や力量に応じてお金を所持したり、使えるよう支援している。		必要な時は家族からお金を預かって買い物に行き、支払いは入居者の方が行う様支援している。自己管理が可能な人は、財布を持ってもらっている。
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。	入居者がホームの中だけで過ごさず、その日の希望に添って、出掛けて楽しめるよう支援を行っている。		買い物、散歩、ドライブ等して頂き戸外に出かけてもらっている。
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。	普段は行けない所に乗り合わせて他の利用者とかかけたり、家族とともに出かけられる機会を作って支援している。		遠出のドライブ、動物園、観光地、デパートなど、外出できるように取り組んでいる。
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。	自由に家族や知人に電話をしたり、手紙のやり取りが出来るよう支援している。		手紙の投函を行ったり、電話の掛け方の手伝いを行ったりしている。
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。	家族や知人などが、気軽に訪問でき訪問時には居心地よく過ごせる様な雰囲気を作っている。		来やすい雰囲気、歓迎、湯茶の接客などの支援を行っている。

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)
(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。	身体拘束は行わないことを全ての職員が正しく理解しており、身体拘束のないケアを実践している。		どういった事が身体拘束につながっていくのか。又、拘束になるのか勉強して理解を深めていく。
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。	入居者の自由な暮らしを支え入居者や家族に心理的圧迫をもたせないように、居室や玄関に日中は鍵を掛けなくすむように配慮している。止むを得ず鍵を掛ける場合はその根拠が明白でその理由を家族に説明している。		鍵を掛けず、人の出入り気をつけ、人の出入りが確認出来るようにしている。時に、徘徊、外出願望が激しく、職員の手が回らない場合は、家族に説明して鍵を掛けている。
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。	本人のプライバシーに配慮しながら、利用者の所在や様子を日中、夜間とも把握をし安全に配慮している。		徘徊が強くどうしても24時間その方をずっと見ている事はできないので家族の理解のもとGPSを携帯してもらっている。
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。	薬や洗剤、刃物等の注意の必要な物品については、保管場所、管理方法等を明確に決め、かつその通りに実行している。		包丁は自由に使用できるが、職員がつき見守りをしている。
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。	ケガ、転倒、窒息、意識不明、誤薬、行方不明の緊急事態が発生した場合、事故報告書をまとめており、サービス改善につなげている。		ヒヤリハットの作成、記録を行い、再発防止の話し合いをして今後活かすよう義務づけている。
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。	入居者のケガ等の緊急時に職員が応急手当を行う事ができる。		職員は救急の講座を受講している。

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)
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。	入居者の生命保持の為、近隣の方々の交流を深め、協力を得られるよう働きかけている。		消防訓練や避難訓練の実施 (消防署と連携)
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。	入居時にホームでの生活の説明を行い、納得してもらえる様に努めている。家族との密な連絡をとり何かあれば常に連絡を行っている。		当然、一人ひとりの考えられるリスクについては異なってくると考えられます。一人ひとりの最悪な状態を考慮している事を説明、理解して頂き同時に対策を考えている。
(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。	その日の体調の変化を見逃さず異変に気付いた時には情報を報告し、速やかに対応できるよう心がけている。		訪看、病院に連絡入れ支持を仰ぐ。
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。	職員は、入居者の使用する薬の目的や副作用、用法や用量を承知しており、一人ひとりが医師の指示通りに服薬出来るように支援し、症状の変化の確認をしている。		服薬箱を作り、毎日、毎回の服薬の確認を行い、主治医に経過報告を行っている。
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。	便秘予防に配慮して、飲食物の工夫や排便誘導、運動への働きかけ等に取り組んでいる。		水分補給を実施。リハビリを兼ね廊下を歩いてもらう。体操をしたり、なるべく体を動かしてもらう。
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。	入居者の力を引き出しながら、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の清潔を日常的に支援している。		歯磨き、入れ歯の手入れ、うがい等を声かけ、見守りしながら毎食後支援を行っている。

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)
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。	入居者の食事量や水分量を把握しておき、その時の状態に応じた対応を行えるよう支援をしている。		量や食材によって、個々に合わせ対応（キザミ、量、粥など）
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）	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。		手洗い、うがいを実行している。
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。	ホーム内の衛生や清潔を保持している。		塩素系洗剤（オスバン）を使用し、清潔保持に努めている。
<p>2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり</p>				
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。	ホームの外回りや玄関、ベランダなどに季節の花や木を植え、入居者や訪問される家族や近隣の人や知人に気軽に立ち寄って楽しんでもらう様にしている。		玄関周りにはプランターで季節の花作りをし、建物の外回りでは、畑を作って収穫を楽しんでもらっている。
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。	共同の生活空間がいずれも家庭的な雰囲気を有しており入居者の方が集い、心良く楽しく過ごしてもらう様に心がけ工夫している。		清潔感を忘れず、季節に合わせた植物や飾り付けを行っている。和室や食堂など明るく集いやすい空間を心掛けている。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	共同生活の中に入居者がひとりになったり、気の合った入居者同士で自由に過ごせるような場所を確保している。		和室を共同の場としている。TVを置き雑談の場として確保している。
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。	居室には使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ安心して過ごせる場所になっている。		個性を大切に、落ち着かれて生活できるよう意識している。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	気になる空気のおよみがないよう換気を適宜行っている。冷暖房の温度調節は冷やし過ぎや暖め過ぎがないよう適切に行っている。		フロアに出られた際、居室の換気を温度にも気をつけエアコンで調節している。
(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。	今できている残存機能の維持を保ち、安全で自立した生活ができるだけ送れるように工夫している。		段差、手摺りの設置。 ベッドの高さ、棚、NCの位置など気遣っている。
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。	毎日の生活の中で職員と共に考えながらその人らしく、自立した生活が出来るように工夫している。ゆっくりと話を聞き受け取る。		認知できる内容を活かし困難な部分は何度でも説明、フォローしている。
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。	ホームの玄関回りや花壇に花を植え、世話をしながら入居者や訪問する人にも楽しんでもらっている。畑を作り野菜作りや収穫をして、それを食して季節を味わってもらっている。		工夫をして、足の悪い方にも楽しんでもらえるように植え方を考えたい。 ホーム自体だけでなく関連の施設にも自分達(利用者)で作った花を分けてあげたい。