

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 5月30日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3493600039		
法人名	特定非営利活動法人 匠の家		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ケアホーム 匠		
所在地 (電話番号)	広島県安芸高田市吉田町常友486番地 (電話) 0826-47-1013		
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	広島市南区皆実町一丁目6-29		
訪問調査日	平成20年5月29日	評価確定日	平成20年6月16日

## 【情報提供票より】(20年5月16日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 19 年 8 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 3.7 人	

### (2) 建物概要

建物形態	併設 <b>単独</b>	<b>新築</b> 改築
建物構造	軽量鉄骨 造り	1 階建ての 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)	日額1,500 円	その他の経費(月額)	円
敷金	有( 円)	<b>無</b>	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 円)	有りの場合 償却の有無	有 / 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	1,200 円	

### (4) 利用者の概要(5月16日現在)

利用者人数	18 名	男性 3 名	女性 15 名
要介護1	3 名	要介護2	3 名
要介護3	7 名	要介護4	3 名
要介護5	名	要支援2	2 名
年齢	平均 85.38 歳	最低 72 歳	最高 92 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	厚生連 吉田総合病院
---------	------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ケアホーム匠は、平成19年8月に地域の高齢者、子供たち、住民の人たちが事業所を拠点として、また、これらを通じて助け合えるきっかけづくりと、地域にとけ込んだ介護サービスの提供を行い、誰でも集えて安心して暮らせる地域社会づくりと福祉の増進に寄与することを目的に開所された。開所当初より全職員は事業所の想いをよく理解しながら、利用者と家族への支援と地域との交流などに積極的に取り組まれている。開所してまだ約10ヶ月のため、細かい調整やすり合わせもあるようだが、利用者が地域で暮らし続けるための基盤づくりのためのケアの意見の統一と、日常圏域を基本としたサービス体系及び尊厳の保持等は確立されているようである。現状を見るに、利用者の方々は生き生きとされた表情で、また、接遇面でも気持ち良く優しさを兼ね備えた職員が殆どで、目標に向けて利用者や家族への支援体制で取り組まれている姿には力強いものが伺えた。

## 【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) 今回評価が初めてであり改善課題の該当はないが、次回への評価に大きな期待が持てた。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 今回の自己評価が初めてであるが、サービス評価を実施するにあたり、評価の意義とねらいについて運営者、管理者、職員で話し合い、全員で評価に取り組んでいる。また、自己評価と外部評価の整合性を図りながら、サービスの質の確保にいかしていこうとする姿勢が伺える。
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) 運営推進会議には、所轄の行政担当者や地域の人達の参加をいただきながら、事業所からの報告なども含め参加者から多くの率直な意見をひきだし、改善にむけた具体的な取り組みにつなげられている。
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) 開所時より、家族等とよく連携が図られ、これらによって職員の顔が見える関係となっている。そして、率直な意見等を言うていただく機会を積極的に作りながら、外部者からの意見や苦情等も前向きに受け止め、課題を検討し、質の向上を目指している。
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) 日常の生活の中で近隣の人たちへ声かけや、子供の学校帰り等には地域の方々と共に交通の巡視を行いながら、地域活動の一つとして人々との関わりを積極的に取り組んでいる。

## 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 (すでに取り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	この事業所がめざすサービスのあり方を端的に示し、サービスの役割を謳った目的は作られており、この目的を全職員でよく理解し、それに沿って全職員の思う理念を互いに書き出して、現在のホームとしての独自の理念づくりを行っている。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念に変わるべく事業所全体の目的は、地域密着型サービスとしての果たすべき役割を反映した内容になっており、これらは全職員が理解し、意識づけがなされている。		全職員で話し合っ作りあげられるホーム独自の理念が、今以上に日々のサービスの提供場面において、反映されることを期待します。
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	日頃からのあいさつや、声かけはもちろんのこと、地域の子供の交通安全巡視等にも参加しながら、利用者が地域で暮らし続けられる基盤づくりに取り組んでいる。		
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	事業所全体で自己評価の意義や活用方法についてはよく理解して取り組まれており、それぞれの立場で結果を踏まえ、サービスの質の確保に活かしていこうとする姿勢が伺える。		
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	運営推進会議には、所轄の行政担当者や地域代表の人などが参加され、事業所からの報告とともに参加者からの多くの意見、要望等を受け、双方向的な会議となっている。また、この会議の内容を全職員が共有し、質の確保に活かされている。		

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)
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	市担当者の運営推進会議への出席の機会を捉えたり、また、担当者と直接協議しながら理解や支援などに努められている。		
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	ケアホーム便りにて利用者の日頃の暮らしぶりや、行事等の紹介と報告を行っている。また、他には電話などや、家族の来訪時を捉えてきめ細かく報告がなされている。		
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	常日頃から、家族等が事業所や職員に意見等を気軽に伝えられるような機会と、雰囲気づくりに留意し、積極的に聴く努力や場面作りに努められている。		
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	やむを得ず職員が代わる時は、引き継ぎの期間を十分に取り、スムーズに調整し移行できる体制が設けられている。		
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	なるべく多くの職員には事業所外の研修にも出来るだけ受講できるようにし、また、事業所内での研修は研修担当者の下で研修を実施しながら、職員の質の確保や向上に努められている。		
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	地域で開催される介護事業所の学習会には講師として出席を行ったり、また、介護支援専門員等の協議会に参加をすることにより、事業所や地域全体としてのサービス水準の向上につながられている。		

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)
<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	相談から利用に至るまで、利用者の視点に立って柔軟に支援を行っている。その具体的な対応としては、本人や家族に事業所を見学してもらうことから始め、本人の安心と納得を大切にしながら支援につなげている。また、体験利用の方はいないが希望への対応も可能である。		
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	利用者の方々の得意分野で力を随時発揮してもらい、お互い様という気持ちや感謝するという関係性を築きながら支援を行っている。		
<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					
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	常日頃から職員全員が利用者一人ひとりの思いや意向について関心を払いながら、常に把握しようとするよう努めることを大切にしている。		
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					
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	職員は、常日頃から本人や家族から思いや希望等を聞き、本人がより良く暮らす支援として何が必要か、本人本位に検討している。また、職員全員での意見交換、アセスメント、モニタリング、カンファレンスを行っている。		
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	介護計画と照らし合わせて、現時点での利用者や家族の状況やサービス提供とはずれていないか、検討見直しを行っている。現在、家族とのカンファレンスの実施と、全職員に計画作成の方法等についての浸透を今以上に図られている。		

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)
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	関連の小規模多機能型居宅介護施設と共に、地域住民や利用者が求める多様な支援を、介護保険サービスや自主サービスを活かしながら提供されている。		
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	これまでの一人ひとりの受診状況を把握し、本人や家族等が希望する医療機関や医師には受診できるように連携と支援を行っている。		
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	今のところ事例はないが、事業所の運営方針としては、重度化や終末期の人をサービス対象としており、この方針を詳細に本人や家族等に説明している。		
. 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	勉強会やミーティングの折には常に、プライバシーや個人情報の保護の徹底と意識向上を図りながら、尊厳の保持に努められている。		
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	利用者本人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、日々の関わりの振り返りや、ミーティングの際などにヘルプから支援への意識改革を図りながら、できるだけ個別性のある支援に努められている。		

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 (すでに取り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	食事のメニューは利用者と相談しながら決めたりし、配膳や片付けに至るまで利用者の意志や気持を大切にしている。また、職員と利用者が同じ食卓を囲んで同じ物を楽しく食べている。		
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	利用者の入居前の生活習慣や、その日の希望、状態に合わせて柔軟に入浴支援を行っている。		
(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	利用者一人ひとりにあった楽しみや役割を見つけて、本人や家族の喜びや希望につながる支援をしている。		
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	天気、その日の本人の気分や希望に応じて、近くへの散歩、買物、ドライブ、事業所の菜園づくり等に出かけたり、短時間でも戸外に出る機会をつくりながら外出を支援している。		
(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	利用者の安全面を優先して家族に同意を得た上で、一部の方の居室には鍵をつけているが、日中は玄関の鍵をかけずに職員の見守りや連携プレーの下で、安全面に配慮して自由な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	事業所だけの訓練ではなく、地域住民の参加、協力を得ながら避難訓練等を実施している。また、いざと言う時には事業所を地域の避難場所として利用させていただくようにしている。		

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)
(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	利用者一人ひとりの体調や運動量、食べるタイミング、介助の方法や食器の工夫など、暮らし全体を通じて食欲を促し、食が進むように工夫しながら支援を行っている。		
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	共用空間は、五感刺激への配慮がなされており、生活感や季節感のあるものをうまく取り入れ活用しながら居心地のよい場となっている。		
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	入居前に自宅で使い慣れた日用品等の馴染みの物を活かして、その人らしく過ごせる部屋になっており、事業所や職員もその人らしく居心地のよい居室づくりに積極的に協力しながらこれらに取り組みされている。		

# 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 認知症対応型共同生活介護 ケアホーム匠（あやめ）

評価年月日 20年 5月 10日

記入年月日 20年 5月 16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 管理者 氏名 梶川正三

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)
----	----	---------------------------------	------------------------	----------------------------------

## 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。	職員全員で自分の思う理念を書き出し、それを皆で検討しケアホーム匠の理念作りを現在行っている。		事業所独自の理念を早く作り上げ、共有し家族や地域の人々に理解してもらえるように取り組んで行きたい。
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。	理念が共有できるように準備中		〃
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るよう取り組んでいる。	法人の理念はあるが、自分たちで造る理念作りを行っている最中である。		〃

### 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。	隣近所の方には、日頃から声をかけるように努めている。		
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。	子供の学校帰り等に交通巡視を地域の方と一緒にしている。		

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取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。	取り組みはできていない		地域の中での介護教室や認知症の介護アドバイザーとしての取り組みを行っていき 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。	自己評価をスタッフ一人一人がやってみることで、現在の状況把握や改善点が浮き彫りになり、改善するようにしている。		継続的に自己評価を行うように取り組み たい。
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。	会議の内容を全スタッフに周知し、サービスの向上に生かしている。また会議でた要望を素早く叶えるようにしている。		推進会議をザックバランとした物にし、何でも意見が出るような会議にしたい。
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。	利用者のサービスのニーズにはできるだけ応えられるように市とも協議し、サービスの向上に努めている。		地域密着ならでの決めの細かいサービスの実施に努めたい。
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。	取り組みができていない。		利用者の中には、かけはしを利用しておられる方はいるが、認知症の方と生活するには勉強の必要を感じる。
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。	弱い立場の方が利用しておられるので、虐待については外部研修や施設内研修で学んで、実践している。		

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)
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、解約時には、十分な説明を行い、理解してもらうようにしている。		
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。	利用者の要望や不満は家族と話し合いながら、解決するようにしている。		利用者の苦情を外部者へ表せる機会はないため、工夫していきたい。
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。	匠便りを発行したり、面会時には家族としっかり話をするようにしている。		ケアホーム匠ないでの生活ぶりがまだまだ家族全体には伝わっていない気がする為、家族とのコミュニケーションを充実したい。
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。	ご意見箱を設置して意見を言いやすくしている。		気軽に意見が言える関係作りを行う。
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。	毎月の職員会議や毎週のカンファレンスにはこのスタッフが声を出せるように、意見を聞く機会をもち反映するようにはしている。		
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。	突発的な事象にも対応できるように常に勤務は変えることをスタッフに理解を求め、スタッフも勤務状況について関心を持っている。		

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)
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。	職員の異動は行っていない。小規模多機能型 居宅介護あわせた全体で顔なじみの関係作りを 行っている。		情報の伝達や共有に工夫が必要。
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 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。	外部研修も参加の機会を均等にしたり、内部 研修も研修係を中心と行い、職員が育ちやすい 環境作りを行っている。		
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。	介護支援専門員等の協議会には参加している が、それ以外の実施はない。		
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。	休憩時間は休憩室でとるようにしたり、主任 が話を聞くようにしている。		管理者が個人面談を行い、職場の改善に つとめたい。
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。	ケアホーム匠内のいろいろな事柄を係を決め てスタッフ全員が何かの係になり、企画・調整 等をおこない、向上心が出るように工夫してい る。		
<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				
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。	初回には利用希望者が家族と一緒に来所し、 見学してもらい雰囲気や感じが良かった上で、 話をきくようにしている。		

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。	利用までに家族とは話をする時間を多くとるようにしている。		
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。	話の内容や現在必要と感じられたことについて、ケアホーム匠でのサービスの内容や説明をしている。		
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。	本人が見学することを推奨している。また体験利用ができることも説明しているが、今まで利用はない。		
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	本人・家族との信頼関係作りには重点を置いている。		
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。	本人・家族との信頼関係作りには重点を置いている。面会の時には普段のことを努めて家族に伝えるように配慮している。		
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。			

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	<p>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。</p>	<p>面会は自由に行っている。(家族の希望により面会不可の方もある)</p>		<p>今後はふるさと巡り等本人の希望する場所へ一緒に行ける機会が作れるように検討している。</p>
31	<p>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。</p>	<p>利用者が孤立しないように、支え合えるようにしている。</p>		
32	<p>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。</p>	<p>定期的に家族との連絡を取る等行っている。</p>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</div>				
<p>1 一人ひとりの把握</p>				
33	<p>思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p>	<p>個別対応をするように、カンファレンス等で意志の疎通をはかっている。</p>		
34	<p>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。</p>	<p>センター方式を利用し、担当者が利用者や家族から情報収集するようにしている。</p>		<p>情報収集の機会が少ないので、継続して取り組む。</p>
35	<p>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。</p>	<p>バイタルは毎日記録し、排泄記録等によりその方にあわせた排泄介助、一日の過ごし方等を検討している。</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)
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。	担当者が利用者や家族の話をきいて、計画の立案を行い、カンファレンス時に皆で検討を行い作成している。		
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。	見直し前には本人や家族の希望をよく聞くようにはしているが、カンファレンスを家族を交えては行えない。		カンファレンスへの家族の参加を実施する。計画作成の方法等が全員に浸透するように。
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。	記録はできているが、全職員がその情報を共有することがむずかしい。		カンファレンスでの内容や介護計画については目が通せるが、交代勤務なのでスタッフ本人に情報の確認の姿勢、仕方を検討している。
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。	ケアホーム匠の資源をフルに活用して、利用者や家族の要望に対応するようにはしている。		
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。	地域のボランティア活動を通して文化・教育機関と協力している。		運営推進会議等を通してボランティアの受け入れや、地域行事への参加を伝えて、地域密着できているようにしたい。

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)
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。	現在は無い		
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。	現在は無い		認知症の方が対象のために、現時点では事例はないが、今後は必要が生じてくると思われるために、運営推進会議(包括、市、民生)のメンバーと協働できるようにする。
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。	基本的にはかかりつけ医への受診を心がけている。夜間等往診に来てもらったときに、一緒に診察をお願いすることもある。		医療連携の強化をする必要がある。
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。	必要と思われる利用者には、診察をするように家族と相談し、スタッフが一緒に受診するようにしている。		
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。	事業所内の看護職員によりおこなっている。		
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。	早期退院できるように、定期的に面会に行き、家族や医療機関の看護師、相談員と相談するようにしている。		

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)
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>終末までの支援をするようにしていることを相談時に説明しているが、まだ事例はない。</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>センター方式で「できること・できないこと」の確認に取り組んでいる。</p>		<p>さらに充実し、終末期を迎えた利用者への足り組を計りたい。</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>関係機関のスタッフが来所した場合には来所した場合には十分な情報交換が可能であるが、無い場合にはサマリーのみの提供となるため連絡を取るようにはしている。</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>プライバシーの確保努めるように日頃から努めているが、なれ合いになり時に損ねるような言動がみられる。</p>		<p>もっとプライバシーの尊重ができるように研修会等の実施を行っていく。</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>誕生日など本人の食べたいものやほしい物を自己決定してもらおうようにはしている。日常生活についてもしている。</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>利用者のペースに合わせるようにはしているが、職員の都合を優先する時もある。</p>		<p>スタッフに余裕が持てるように研修を行い、意識改革をはかり、利用者の方のペースに合わせた対応を実施したい。</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)
(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。	本人や家族よりの希望を優先しているが、希望が無く理容・美容はケアホーム匠にきてもらい行っている。		全員の希望を聞いて取り組みたい。
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。	好みを聞き食卓に出るようにしている。食事の準備や盛りつけ、片付け等できる方には役割として行っている。		
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。	お酒やたばこについては、家庭に居るときにやめられた方が多いが、行事では飲酒したりできる。飲食物については、食卓に出せるようにはしているが、十分とは言えない。		個々の好みの十分な把握を行う。
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。	全室にトイレがあり、その方にあったオムツを使い、排泄パターンの把握を行い、オムツはずしをこころがけている。		
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。	朝から晩まで本人の望む時間に入浴できるようにしている。		特浴を使っての入浴は曜日が決まっているのをどうにかしたい。
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。	本人の状態に合わせて休まれるようにしている。		

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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(3) 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。	センター方式により情報収集はできているが、一人一人の生活の構築には十分役立っていない面がある。		得た情報を活用して、利用者一人一人にあった一日の過ごし方が多くできるように充実したい。
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。	所持することは現在はしていない。		本人が自己決定して買い物を楽しめるようにしたい。
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。	天気のよい日には、散歩やドライブ、畑作りに行けるようにしている。		
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。	ドライブ等で数名で出かけることはしている。		一人一人の行きたいところにいける環境をつくりたい。
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。	電話や手紙の手伝いをしている。		
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。	面会時にはお茶を一緒に飲んでもらったりできるようにしている。また近状報告も合わせておこなう。		

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。	身体拘束をしないように工夫を行っている。		今後も研修会等をおこない、継続につとめる。
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。	徘徊や外に出て帰ることができない方が多いため、居室は施錠している。		解錠するようにしたい。
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。	所在や様子は昼夜通して確認している。		
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。	個人の物で特に注意の必要な物は家族と相談し対応している。		
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。	ひやり・はっと報告書に記入し、スタッフで話し合いを行い、改善や研修を行い事故防止につとめている。消防訓練も定期的実施している。		引き続き徹底して取り組んでいきたい。
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。	日常的な訓練はできていない。		今後マニュアルの作成や研修を重ねて臨機応変な対応ができるようにしたい。

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)
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。	避難訓練等には地域の方も協力してもらっている。近所に避難場所としてお願いしている。 地域の消防団も非常時連絡網に記載して、非常時には連絡が取れる体制にはしている。		地域の方に現状を理解してもらえよう働きかけをしていきたい。
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。	一人一人のリスクについて話し合い、改善方法を話し合い抑圧はかけないようにしている。		リスクについての家族への説明が不足しているのを改善していく。
(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。	異変時の早い受診や情報の共有はおこなっている。		
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。	入居時には飲用している薬の把握を行い、変わった場合にもスタッフへの周知徹底をおこない、薬を分けるときは二人で行うようにしている。		薬の目的や副作用について周知徹底しているつもりだが、理解できていないこともあるため更なる徹底をおこなう。
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。	便秘にならないように排便チェックや食物の工夫は行っている。		全体として体を動かすことを行っていく。
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。	利用者の状態により、毎食後とはいかないが、口腔ケアをおこなっている。(昼食後、10時うがい)		なるべく毎食後に口腔ケアができるようにしたい。

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)
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。	10時3時のティータイム以外にもいつでもお茶が飲めるように用意している。水分摂取ができにくい方は茶ゼリーを作り食べてもらったり、その方に合わせた量や摂取しやすい工夫をしている。(ミキサー、H2Oを漬ける)		
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)	感染症対応マニュアルにより実施している。(掃除・うがい・手洗いの徹底)		
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。	調理をする当番はうがい・手洗い、まな板・台ふきん、包丁の消毒等には気をつけている。 食材もたくさんは置かず、新鮮な物を使うようにしている。		
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。	玄関前にはプランターの植物を置き、柔らかい開放的な雰囲気作りを行っている。		案内の看板がないために検討している。
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。	観葉植物を置いたり、季節の花を生けたり、中庭に出て風に当たられるようにしている。		もっと季節が感じられる工夫が必要

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。	廊下には数カ所長いすを置いている。居間ではソファやテーブルを配置して自由に使えるようにしている。		
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。	今まで使っていた物を自由に持ち込み空間の演出をしている。		
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。	毎日部屋の換気を行っている。温度計により温度調節も行っている。		
(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。	なるべく個人が使いやすい環境作りを行っている。トイレも必要に応じて、個別の握り棒をつけている。		
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。	生かせるようにはしているつもりであるが、混乱や失敗も防ぎきれない時もある。		わかる力をしっかり把握して支援していきたい。
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。	中央部のテラスには自由に出入れるようにして、お茶を楽しんだり、洗濯物を干したりしている。		そと周りも安全に楽しめるように、ベランダや庭作りを予定している。

# 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 認知症対応型共同生活介護 ケアホーム匠(さくら)

評価年月日 20年 5月 10日

記入年月日 20年 5月 16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 管理者 氏名 梶川正三

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。	職員全員で自分の思う理念を書き出し、それを皆で検討しケアホーム匠の理念作りを現在行っている。		事業所独自の理念を早く作り上げ、共有し家族や地域の人々に理解してもらえるように取り組んで行きたい。
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。	理念が共有できるように準備中		〃
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るよう取り組んでいる。	法人の理念はあるが、自分たちで造る理念作りを行っている最中である。		〃

### 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。	隣近所の方には、日頃から声をかけるように努めている。		
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。	子供の学校帰り等に交通巡視を地域の方と一緒にしている。		

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。	取り組みはできていない		地域の中での介護教室や認知症の介護アドバイザーとしての取り組みを行っていききたい。
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。	自己評価をスタッフ一人一人がやってみることで、現在の状況把握や改善点が浮き彫りになり、改善するようにしている。		継続的に自己評価を行うように取り組みたい。
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。	会議の内容を全スタッフに周知し、サービスの向上に生かしている。また会議でた要望を素早く叶えるようにしている。		推進会議をザックバランとした物にし、何でも意見が出るような会議にしたい。
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。	利用者のサービスのニーズにはできるだけ応えられるように市とも協議し、サービスの向上に努めている。		地域密着ならではの決めの細かいサービスの実施に努めたい。
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。	取り組みができていない。		利用者の中には、かけはしを利用しておられる方はいるが、認知症の方と生活するには勉強の必要を感じる。
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。	弱い立場の方が利用しておられるので、虐待については外部研修や施設内研修で学んで、実践している。		

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)
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、解約時には、十分な説明を行い、理解してもらうようにしている。		
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。	ご意見箱を設置して意見を言いやすくしている。		
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。	匠便りを発行したり、面会時には家族としっかり話をするようにしている。		ケアホーム匠ないでの生活ぶりがまだまだ家族全体には伝わっていない気がする為、家族とのコミュニケーションを充実したい。
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。			
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。			
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。			

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	<b>職員の異動等による影響への配慮</b> 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。			
<b>5 人材の育成と支援</b>				
19	<b>職員を育てる取り組み</b> 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。	外部研修も参加の機会を均等にしたり、内部研修も研修係を中心と行い、職員が育ちやすい環境作りを行っている。		
20	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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。	介護支援専門員等の協議会には参加しているが、それ以外の実施はない。		
21	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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。	休憩時間は休憩室でとるようにしたり、主任が話を聞くようにしている。		管理者が個人面談を行い、職場の改善につとめたい。
22	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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。	ケアホーム匠内のいろいろな事柄を係を決めてスタッフ全員が何かの係になり、企画・調整等をおこない、向上心が出るように工夫している。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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。	初回には利用希望者が家族と一緒に来所し、見学してもらい雰囲気や感じが良かった上で、話をきくようにしている。		

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。	利用までに家族とは話をする時間を多くとるようにしている。		
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。	話の内容や現在必要と感じられたことについて、ケアホーム匠でのサービスの内容や説明をしている。		
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、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	本人が見学することを推奨している。また体験利用ができることも説明しているが、今だ利用はない。		
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	本人・家族との信頼関係作りには重点を置いている。		
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。	本人・家族との信頼関係作りには重点を置いている。面会の時には普段のことを努めて家族に伝えるように配慮している。		
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。			

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)
30	<p>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。</p>	<p>面会は自由に行っている。(家族の希望により面会不可の方もある)</p>		<p>今後はふるさと巡り等本人の希望する場所へ一緒に行ける機会が作れるように検討している。</p>
31	<p>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。</p>	<p>利用者が孤立しないように、支え合えるようにしている。</p>		
32	<p>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。</p>	<p>定期的に家族との連絡を取る等行っている。</p>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</div>				
<p>1 一人ひとりの把握</p>				
33	<p>思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p>	<p>個別対応をするように、カンファレンス等で意志の疎通をはかっている。</p>		
34	<p>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。</p>	<p>センター方式を利用し、担当者が利用者や家族から情報収集するようにしている。</p>		<p>情報収集の機会が少ないので、継続して取り組む。</p>
35	<p>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。</p>	<p>バイタルは毎日記録し、排泄記録等によりその方にあわせた排泄介助、一日の過ごし方等を検討している。</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)
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。	担当者が利用者や家族の話をきいて、計画の立案を行い、カンファレンス時に皆で検討を行い作成している。		
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。	見直し前には本人や家族の希望をよく聞くようにはしているが、カンファレンスを家族を交えては行えない。		カンファレンスへの家族の参加を実施する。計画作成の方法等が全員に浸透するように。
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。	記録はできているが、全職員がその情報を共有することがむずかしい。		カンファレンスでの内容や介護計画については目が通せるが、交代勤務なのでスタッフ本人に情報の確認の姿勢、仕方を検討している。
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。	ケアホーム匠の資源をフルに活用して、利用者や家族の要望に対応するようにはしている。		
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。	地域のボランティア活動を通して文化・教育機関と協力している。		運営推進会議等を通してボランティアの受け入れや、地域行事への参加を伝えて、地域密着できているようにしたい。

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)
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。	現在は無い		
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。	現在は無い		認知症の方が対象のために、現時点では事例はないが、今後は必要が生じてくると思われるために、運営推進会議(包括、市、民生)のメンバーと協働できるようにする。
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。	基本的にはかかりつけ医への受診を心がけている。夜間等往診に来てもらったときに、一緒に診察をお願いすることもある。		医療連携の強化をする必要がある。
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。	進行が気になる利用者に、診察をするように家族と相談し、スタッフが一緒に受診するようにしている。		
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。	事業所内の看護職員によりおこなっている。		
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。	早期退院できるように、定期的に面会に行き、家族や医療機関の看護師、相談員と相談するようにしている。		

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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。	終末までの支援をするようにしていることを相談時に説明しているが、まだ事例はない。		
48	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。	センター方式で「できること・できないこと」の確認に取り組んでいる。		さらに充実し、終末期を迎えた利用者への足り組を計りたい。
49	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。	関係機関のスタッフが来所した場合には来所した場合には十分な情報交換が可能であるが、無い場合にはサマリーのみの提供となるため連絡を取るようにはしている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				
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。	プライバシーの確保努めるように日頃から努めているが、なれ合いになり時に損ねるような言動がみられる。		もっとプライバシーの尊重ができるように研修会等の実施を行っていく。
51	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。	誕生日など本人の食べたいものやほしい物を自己決定してもらおうようにはしている。日常生活についてもしている。		
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。	利用者のペースに合わせるようにはしているが、職員の都合を優先する時もある。		スタッフに余裕が持てるように研修を行い、意識改革をはかり、利用者の方のペースに合わせた対応を実施したい。

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)
(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。	家族が望むお店に行かれている。他の方はケアホーム匠に来てもらい行っている。		全員の希望を聞いて取り組みたい。
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。	好みを聞き食卓に出るようにしている。食事の準備や盛りつけ、片付け等できる方には役割として行っている。		
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。	お酒やたばこについては、家庭に居るときにやめられた方が多いが、行事では飲酒したりできる。飲食物については、食卓に出せるようにはしているが、十分とは言えない。		個々の好みの十分な把握を行う。
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。	全室にトイレがあり、その方にあったおむつを使い、排泄パターンの把握を行い、おむつはずしをこころがけている。		
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。	朝から晩まで本人の望む時間に入浴できるようにしている。		特浴を使っでの入浴は曜日が決まっているのをどうにかしたい。
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。	本人の状態に合わせて休まれるようにしている。		

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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(3) 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。	センター方式により情報収集はできているが、一人一人の生活の構築には十分役立っていない面がある。		得た情報を活用して、利用者一人一人にあった一日の過ごし方が多くできるように充実したい。
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。	所持することは現在はしていない。		本人が自己決定して買い物を楽しめるようにしたい。
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。	天気のよい日には、散歩やドライブ、畑作りに行けるようにしている。		
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。	ドライブ等で数名で出かけることはしている。		一人一人の行きたいところにいける環境をつくりたい。
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。	電話や手紙の手伝いをしている。		
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。	面会時にはお茶を一緒に飲んでもらったりできるようにしている。また近状報告も合わせておこなう。		

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。	身体拘束をしないように工夫を行っている。		今後も研修会等をおこない、継続につとめる。
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。	徘徊や外に出て帰ることができない方が多いため、居室は施錠している。		解錠するようにしたい。
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。	所在や様子は昼夜通して確認している。		
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。	個人の物で特に注意の必要な物は家族と相談し対応している。		
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。	ひやり・はっと報告書に記入し、スタッフで話し合いを行い、改善や研修を行い事故防止につとめている。消防訓練も定期的実施している。		引き続き徹底して取り組んでいきたい。
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。	日常的な訓練はできていない。		今後マニュアルの作成や研修を重ねて臨機応変な対応ができるようにしたい。

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)
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。	避難訓練等には地域の方も協力してもらっている。近所に避難場所としてお願いしている。 地域の消防団も非常時連絡網に記載して、非常時には連絡が取れる体制にはしている。		地域の方に現状を理解してもらえよう働きかけをしていきたい。
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。	一人一人のリスクについて話し合い、改善方法を話し合い抑圧はかけないようにしている。		リスクについての家族への説明が不足しているのを改善していく。
(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。	異変時の早い受診や情報の共有はおこなっている。		
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。	入居時には飲用している薬の把握を行い、変わった場合にもスタッフへの周知徹底をおこない、薬を分けるときは二人で行うようにしている。		薬の目的や副作用について周知徹底しているつもりだが、理解できていないこともあるため更なる徹底をおこなう。
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。	便秘にならないように排便チェックや食物の工夫や、体を動かすことを行っている。		
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。	利用者の状態により、毎食後とはいかないが、口腔ケアをおこなっている。(昼食後、10時うがい)		なるべく毎食後に口腔ケアができるようにしたい。

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)
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。	10時3時のティータイム以外にもいつでもお茶が飲めるように用意している。水分摂取ができにくい方は茶ゼリーを作り食べてもらったり、その方に合わせた量や摂取しやすい工夫をしている。(ミキサー、H2Oを漬ける)		
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)	感染症対応マニュアルにより実施している。		
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。	調理をする当番はうがい・手洗い，まな板・台ふきん包丁の消毒等には気をつけている。 食材もたくさんは置かず、新鮮な物を使うようにしている。		
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。	玄関前にはプランターの植物を置き、柔らかい開放的な雰囲気作りを行っている。		案内の看板がないために検討している。
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。	観葉植物を置いたり、季節の花を生けたり、中庭に出て風に当たられるようにしている。		もっと季節が感じられる工夫が必要

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。	廊下には数カ所長いすを置いている。居間ではソファやテーブルを配置して自由に使えるようにしている。		
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。	今まで使っていた物を自由に持ち込み空間の演出をしている。		
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。	毎日部屋の換気を行っている。温度計により温度調節も行っている。		
(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。	なるべく個人が使いやすい環境作りを行っている。トイレも必要に応じて、個別の握り棒をつけている。		
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。	生かせるようにはしているつもりであるが、混乱や失敗も防ぎきれない時もある。		わかる力をしっかり把握して支援していきたい。
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。	中央部のテラスには自由に出入れるようにして、お茶を楽しんだり、洗濯物を干したりしている。		そと周りも安全に楽しめるように、ベランダや庭作りを予定している。