

1. 調査報告概要表

作成日 平成20年 10月 1日

【評価実施概要】

事業所番号	3470205877
法人名	株式会社 LAT
事業所名	グループホーム 自適生活ホーム 花もよう
所在地	広島市西区庚午北二丁目5番5号 東高須コミュニティーホーム (電話)082-271-1165
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番29号
訪問調査日	平成20年9月25日

【情報提供票より】(20年 8月 1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 17年 6月 1日
ユニット数	2 ユニット 利用定員数計 16 人
職員数	12 人 常勤 7人, 非常勤 5人, 常勤換算 5.3人

(2)建物概要

建物構造	RC 造り
	3階建ての 2階 ~ 3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)	49,000 円	その他の経費(月額)	実費 円	
敷金	有(250,000 円)	無		
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	300 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	200 円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(8月 1日現在)

利用者人数	16名	男性	4名	女性	13名
要介護1	2名	要介護2	4名		
要介護3	6名	要介護4	3名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 83歳	最低	73歳	最高	95歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	下山クリニック・荒木脳神経外科・山本内科循環器科・正木内科胃腸科医院他3医療機関
---------	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

国道2号線のバス停より徒歩で約10分、広電(宮島線)の東高須駅より約1分と交通の利便性がよく、ホームは閑静な住宅街に位置しており、建物内は電車の音等の不快もなく非常に静かであり、トイレや食堂の共用部分と居室等は全職員の人と物を大切にしたいの下で常日頃から清潔に管理されている。屋上は花壇が整備されており入居者は職員と共に園芸を楽しんだり、近隣のショッピングセンターへの買い物を兼ねた散歩など環境を使った介護の下で、自分のペースを守りながら平穏で穏やかな日々を過ごしている。事業所の運営理念は”利用者の尊厳・利用者本意”を基本としており、全職員は理念を共有しながら日々の支援に取り組んでおり、また、サービス提供の質向上にむけての課題を具体的に検討しながら改善に努められている。

【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) 前回の評価では、いろんな面で頑張っている”との良い評価がされていたが、更なる向上として他の施設の見学や勉強会に参加しながら事業所や地域の介護のサービス水準の向上を目指すことが期待されており、その後の取り組みとしてはグループホーム事業者交流会に参加する等、前向きな姿勢の取り組みが伺われる。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 地域との交流を深めるのテーマの下 ”この施設を地域の皆様に知ってもらう”を具体的な目標とし、運営推進会議には少人数ではあるが地域の方々を招待し、参加してもらうなどして、一歩ずつではあるが目標に向かって具体的な対応がなされている。
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) 運営推進会議は毎回、定期的に行われている。地域との連携・現状報告及び行事報告はほぼ毎回、議題として取り上げられている。町内会への加入による地区行事への参加やボランティアの協力による各種行事の推進等は成果と言える。その他の議題としては入居者とのふれあいや食品衛生管理の現状等、議題はさまざまな角度から取り上げられている。また、運営推進会議と自己評価や外部評価を結びつけて質確保も図られている。
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) 家族の意見・苦情等のほとんどは訪問時に直接事業所や職員に伝えられているが、他にはホームの玄関先にも意見箱を設置し、また、年一回の事業所独自のアンケートを実施するなどして、意見・苦情が言いやすい環境作りが整備されている。また、寄せられた苦情等は運営推進委員会でも発表され、問題点や課題を改善していく積極的な姿勢が評価できる。
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) 日常的に散歩や買い物に出かけ、ご近所への挨拶や声掛けは常に行われているが、実際の交流の面ではまだ薄いように見受けられたが、運営協議会は定期的に行われているので、確定レベルで地域とのパイプはつながっていると思われる。運営推進会議を通じて町内会や近所との、更なる連携の強化が図られることを期待する。

2. 調査報告書

(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	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	このホームの理念である「一人ひとりが素敵な花……」は入居者の”尊厳”を根底として作られており、入居者がその人らしく暮らし続けることを支える、利用者本位のサービスの提供を掲げている。		
	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	理念はいつも目にふれるようにホールに掲示され、また、それを替え歌として譜を付け機会あるごとに利用者と共に歌い、身近なものとしている。理念は共有されているが、その受け止め方・理解度には個人差も見受けられるのでチェックシートを作り、そのバラつきをなくすよう努めている。		
	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	ご近所には職員から進んで挨拶をし、町内会の餅つき大会や集会所の活動にも参加をしながら、地元の人々と交流することに努めている。		
	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	職員全員が自己評価に参加し、自らが評価することにより、今何が求められているのか、何をしなければならないのかを改めて再認識することが出来ている。このことは当然、日々の活動に反映され、おのづから評価の意義も理解することに繋がっている。		
	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	二ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、日々の活動報告や評価結果を発表しながら、その結果を踏まえて出席者からはアドバイスや地域の情報を提供してもらいながらサービスの向上に活かしている。また、会議にはその都度、テーマを設け特別ゲストによる学習会を行なうことによって、マンネリ化になりがちな会議の陳腐化を防ぐ工夫や努力がされている。		

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 (すでに取り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	ささいな事でも市の担当窓口を訪れて、担当者に相談を持ち掛けるなどし、このことにより双方向的で気軽に何でも話せる関係が築かれており、この関係が今後のサービス向上に大きく寄与すると思われる。		
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	利用者の近況を伝える”今月のご様子”が毎月作成され、それぞれの家族に届けられている。生活状況・身体状況・診察状況・ケア内容等を写真で貼付して伝えられており、家族にとって見やすく有効な情報手段となって喜ばれている。		
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	玄関には意見箱を設置し、年1回は全家族へのアンケートも実施している。また、このほか意見・苦情等は来所時の面談などを捉えてこれらを直接事業所や職員に伝えられる場合もあり、寄せられた苦情等は運営推進会議でも報告し、迅速な改善に努めている。		
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	基本的には担当は各ユニット毎に固定させているが、ユニットを超えて全職員が全利用者との馴染みの関係を築き顔見知り関係作りのために、1～2名ずつの職員の交流を実施している。これはあくまでも事業所都合でなく、利用者のために取り入れた人事交流である。		
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	計画的な外部研修のスケジュールは立てられており、職員のステップアップへの環境は整えられている。また、全職員を対象とした全体会議を月に一度開催して、出された意見等を話し合いながら職員の質やサービスの向上への地道な積み上げも行われている。		
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	グループホーム事業者交流会等には参加し、交流の輪を広げる努力はされており、サービス向上に繋がるような実のある会合になるようにし、こりホームの人達のリーダーシップが発揮されることを期待します。		

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>家族とも事前に十分な話し合いを行い、そして納得が得られた場合で初めてサービス開始をしている。そして、希望があればお試ステイも行っている。また、入居後に本人に戸惑いが見られた場合は、声掛けや他の入居者との仲立ち等に入るなどして気持ちを安定が図れるように必要な配慮をしている。</p>		
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怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>利用者と同じ目線に立ちながら一人ひとりの、関心事・得意な事・若い時の思い出などを聞き取りながら、職員は共に共感し、時には教えられることも多々あり、その際には感謝の意を表している。</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>昼間は利用者同士の遠慮もあり、なかなか各々が本音が言い出しにくい面もあるために、主に夜勤の時間帯を利用してじっくりと話し込みながら本人の希望や意向の把握に努めている。</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・家族の意向を十分に確認し、また、関係職員も日々の支援の中での気づきや意見を出し合い、それらの意見を参考にして、本人本位の介護計画が作成されている。</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>関係職員が意見を出し合い、それに基づいて3ヶ月毎に介護計画は見直しが行われている。ケアマネージャが介護の現場に入り実践することで現状に即した新たな介護計画が作成されている。</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					
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	状況に応じては併設のサービスのイベントに参加したり、冠婚葬祭等への送迎・付き添い等も出来る範囲内で柔軟に対応されている。		
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					
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	本人や家族がかかりつけ医を希望すればその意向に沿って対応している。ただ、服用しているものと同じ薬を事業所の協力医療機関で調合してもらうことが出来る様な場合は、本人や家族の了解の下で協力医療機関への移行を勧めることもある。		
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	入居契約時には家族に事業所の基本方針を示し理解を得ており、重度化や終末期に向けた方針はその都度、医師を交えて本人や家族の意向を確認して対処方法を共有している。		今後、ますます利用者の重度化が進み、重度化・終末期のケアに対するニーズが高まる傾向がある。それに備え、看護師をスタッフに迎える等の中・長期的な新たな対応策が検討されることを期待する。
. 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	利用者の”尊厳”を常に意識し、会議等でも上からの目線では見ないよう、また、やさしい言葉掛けを徹底させている。記録等の個人情報資料は鍵の掛かる場所で厳重に保管されている。		
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	食事・入浴等の大まかな時間帯は設定してあるが、基本的には利用者本位の支援を大切にしている。屋上の花壇で花いじりをする人・一日をのんびりと過ごすのが好きな人、出来る限り、本人の希望に沿った支援が心掛けられている。		

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)
(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	利用者の興味や能力に合わせてながら職員と共に、ハンバーグ作り、お盆の拭き掃除等、食事の準備・後片付けを行いながら楽しんでいる。		
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	概ね、1日おきに、10時～3時の時間帯で入浴を楽しんでもらっている。今日は××時頃にお風呂に入ろうね！何時ごろ入りたい？と事前に声掛けをすることで比較的スムーズに入浴をしてもらっている。		
(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	トランプをするのが大好きな人、毎日テレビ体操を楽しみにしている人など本人の希望に沿って、状況が許される範囲でスタッフも一緒になって楽しみごとや気晴らしの支援をしている。		
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	散歩を兼ねの買い物や併設のデイサービスに遊びに出かけたり、あるいは花壇のある屋上に行ったりと、それぞれのその日の体調や好みに合わせて戸外に出て、気分転換を図る支援がされている。		
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	2階・3階の各フロア出入口には、入居者の安全と防犯のために感知センサーを設置しているが、日中は鍵を掛けないケアに努めている。		
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	年2回、消防署の指導の下で避難訓練を行っている。職員の全体会議でも防災教育は実施しているが、町内会やご近所も参加しての避難訓練の実施が今後の課題。		例えば運営推進会議を通じて、町内会や近隣の方との合同避難訓練の実施についての提案や協力要請を行いながら協力が得られるように働きかけることが望まれる。

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	毎日の食事や水分の摂取量は全て記録をして、職員間でその情報を共有しながら、利用者一人ひとりに関わっている。		
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	利用者の安全が最優先で、つまずかないよう机の配置等は特に気を付けており、ホーム内はカレンダー等多少の飾り付けはしているが、落ち着いた雰囲気を大切にできるように掲示物等を貼り過ぎないように注意している。窓にはレースのカーテンをつけてるなどし、共用空間全体が優しい空間とされている。		
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	居心地よく過ごせるように、居室内の配置・雰囲気作りは全て家族に相談しながら、本人の使い慣れたもの等の持ち込みは出来るだけ自由にし、特に規制等は実施されていない。		

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 自適生活ホーム花もよう(2階)

評価年月日 20年 8月 1日

記入年月日 20年 9月 1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 山 縣 実 里
管理者補佐 坂 本 つゆ子

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。	花もようの理念である「一人ひとりが素敵な花いろんな花があっていい そんな花もようの彩りを大切にします」に基づき、一人一人のカラーを出せるように工夫している。		
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。	ホールに理念を掲示し、いつでも確認できるようにしている。一人一人の個性を生かし、理念に基づいたケアを心掛けている。		
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。	玄関や階段の踊り場に掲示し、来訪時に目につくようにしている。又、地域の方に理解して頂けるよう、運営推進会議などを通し働きかけている。		家族会や運営推進委員会を通じて取り組みつつある。

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。	花壇に花を植えたり玄関周りの清掃に心がけ、入りやすい雰囲気作りをしている。 挨拶は必ずこちらからするように心がけている。		運営推進会議のメンバー以外の近所の方を行事等に招待し、気軽に立ち寄ってもらえるようにしたい。
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。	近隣の公園で行われる町内会の催し物には、利用者とスタッフが参加させてもらい楽しませてもらっている。		地域の老人会、女性会等との交流も実施したい。

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)
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。	2ヶ月おきに運営推進会議を開催し町内会の情報を得るとともに、地域交流に関する意見交換を行っている。		
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。	スタッフ全員が自己評価に携わる事で介護事業の理解を深め、業務の改善に取り組んでいる。		
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。	GHの現状を報告し、地域の方に介護事業の理解を深めていただくとともに、事業所の取り組みについて理解、助言をいただいている。		
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。	市からの情報は会議での報告や回覧により全職員に周知している。食中毒等の注意ポスター等は掲示板に掲示している。		
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。	市社会福祉協議会と協議し、「かけはし」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。	会議や、資料パンフレットの回覧等で虐待についての周知を行うと共に、個人面談等を行い虐待の防止に努めている。		

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)
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。	家族から、要望や疑問点等を聞き、責任者、管理者が十分な説明を行い、理解・納得をしていただいている。		
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。	利用者の思いを傾聴し、不満や苦情があれば管理者に報告しカンファレンスを行い、迅速に改善するように取り組んでいる。		
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あわせた報告をしている。	毎月、今月のご様子、お小遣い記録、その他連絡事項等を家族に送付している。 健康状態の変化等は、主治医の所見等家族へ随時報告している。		
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。	面会時に懇談し、不満や苦情が運営に反映している。 家族から不満、苦情を受けると、その内容を記録し、迅速に改善するようにしている。運営推進会議でも苦情内容を報告している。玄関には苦情受付のポストを置いているが利用は無い。		
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。	定期的にホーム長が個人面談を行い、指導及び改善を行っている。 また、月1回、全体会議を開きスタッフの意見や提案を出し合っている。		
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。	利用者に状況変化等があった時は、管理者に報告し、迅速に勤務調整等の対応を行っている。		

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)
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>異動は最小限にしている。異動、離職した職員の事は、利用者には不穏を与えないように説明している。</p>		<p>離職しても、行事等に気軽に立ち寄ってもらえるようなホームにしたい。</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。</p>	<p>意欲ある職員には外部研修の機会を提供している。また、研修や講習、資格取得等の情報を随時掲示している。新人職員には、数日間、指導者を付けて業務を実施している。</p>		<p>新人職員はもとより、中堅職員にも花もよ うの基本理念や接遇、認知症対応ケアにつ いて、再度点検し、更に向上できるよう内 部研修を実施していく予定である。</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>管理者レベルでは事業者交流会に参加している。職員は休日を利用し個人レベルでの交流を行っている。</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>ストレスを感じている職員には、勤務時間外にホーム長や管理者、管理者補佐が傾聴し、良い人間関係が築ける様に工夫している</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>昇格、昇給等で評価している。また、勤続表彰制度（3年、5年、10年）を設けている。</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>個別に傾聴し介護計画につなげている。</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。	今まで関わってこられた家族やケアマネージャーにこれまでの生活を聞き、入居前に利用者同伴での見学をお勧めし、安心して入所していただくように心がけている。		
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。	本人や家族のニーズに合った支援が可能か、他のサービスの情報や将来的な事などを相談しながら応じている。		
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。	入居歓迎会を行い、暖かく和やかな雰囲気でお迎えしている。 入居時の混乱が生じた時は、担当職員を中心に馴染みの関係となるよう傾聴や寄り添いの時間を多くしている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	出来ることは、無理のない範囲で手伝っていたが、支え合う関係を築いている。		
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。	家族には出来るだけ面会や行事に来ていただくようお願いしている。又、生活面で不安に思える事は、電話で連携をとっている。		
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。	本人と家族の関係を十分に把握し、相互の思いを適切に伝える事で良い関係が築けるよう、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)
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。	これまでお付き合いしてこられた友人、知人の話や住んでおられた場所又、仕事等の話に耳を傾ける様心がけている。		
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。	利用者のこれまでの生活を詳しく把握し、職員が会話の中に入り、どの利用者も発言しやすい雰囲気づくりに心がけ、利用者同士の関わりが増えるよう支援している。		
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。	家族と連絡をとったり、移転先を訪問して、ご様子を確認している。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1 一人ひとりの把握				
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。	思いや意向の強い方については、夜勤を利用し一対一で真剣に向き合い、思いを傾聴、共感し、一人一人の希望に添えるよう検討している。		
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。	家族やケアマネージャーから情報を得て、アセスメントをしっかりととり、把握に努めている。		
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に努めている。	ケアシートや連絡ノート等を利用しながら一人一人の日課表を作成し、ケアプランに入れるよう努めている。		

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。	利用者、家族の意志を尊重し、全職員の意見を聞き、又ケアシートを参照して計画作成担当者が介護計画を作成している。		ご家族様にも積極的に意見を言っていたく。
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。	モニタリングをきちんと持ち、必要な関係者と話し合い、3ヶ月ごとの見直しをし、介護計画を作成している。		ケアマネージャーを中心に今まで以上に話し合いを十分するように努める。
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。	ケアシート、業務日報、連絡ノートを活用し、情報を出し合いながら実践や、介護計画の見直しに活かしている。		
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。	メリハリのある生活をしていただく為に、状態に応じてデイサービスでのイベントに参加していただいている。 また要望があれば、結婚式や葬儀への付添も行っている。		
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。	ボランティアの協力により芸能音楽等のイベントを行っている。又、消防署の立ち会いで防災訓練を実施している。		

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)
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。	必要としている利用者がいないので利用していない。		
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。	運営推進会議に出席して入居者とふれあいを持ってもらっている		
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。	本人や家族の希望を大切にして、かかりつけ医の受診を支援している。		
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。	医療連携体制を整え、看護師および医師との24時間連絡体制及び医師の週1回の定期訪問を取り入れている		
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。	医療連携体制を整え、看護師および医師との24時間連絡体制及び看護師の週1回の定期訪問を取り入れている。		将来はグループホームに看護師の配置が望まれる。
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。	主治医及びナースステーションと連携をとり対応している。		

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>入居時に家族には、事業所としての基本的な方針を説明して同意を得ている。</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>主治医と訪問医師、訪問看護師に相談し、今後の変化に備えている。</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>家族と常に話し合い、状態の変化に対応出来るよう努めている。</p>		
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1 その人らしい暮らしの支援 (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>言葉かけには十分配慮し、記録した書類は鍵の掛かる場所に保管している。</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>利用者の希望を出来る限り表せるよう働きかけ自己決定が出来るよう支援している。</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>可能な限り希望に添った支援をしている。</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) 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。	出掛ける時や、入浴の際の着替え時は、出来るだけその人らしさが出せる服選びをし、おしゃれ心を忘れないよう支援している。 2ヶ月に1度、訪問理美容を実施している。		新しい服が買いたい方については、一緒に買いに行く事もある。
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。	ADLの低下でなかなか一緒に準備や片付けができなくなっているが、家族的な雰囲気ですべていただくために利用者と職員と一緒に食事をしている。		好きなメニューをお聞きして、一週間に一回位は、献立に取り入れてみる。
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。	家族の思いと医師の承諾のある方のみ、他の利用者にわからないように飲用されている。 おやつは、目でも楽しんでもらえるよう工夫している。		
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。	一人一人の排泄パターンをしっかり把握し、声掛け、誘導が必要の方には、その方に合った言葉かけをするよう心掛けている。		
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。	体調の悪い方以外は、週3回入浴されている。 拒否される方も言葉をかえて声掛けすることで入浴していただいている。		
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。	就寝時の消灯時間は決めておらず、本人の希望にあわせている。		

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。	天気の良い日は近くの公園に散歩に行ったり、屋上でお茶やランチなどをして楽しんでいる。		
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。	自己管理される利用者は今はなく、職員が家族から預かったお金を一括して管理している。		
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。	天気の良い日は戸外に出掛けていただき、外の空気にふれる事で気分転換を図ってもらう。		気の合う人同士で、買い物や外食、又ドライブなどに出掛ける。
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。	春は花見に、秋は遠足に全員参加で出掛けている。又、家族と外出される方もある。		
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。	電話は職員をとおして自由にかけられるようにしている。		
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。	面会しやすい環境作りと、スタッフの笑顔でいつでも気軽に訪問していただけるように心がけている。		

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)
(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。	職員は正しく理解しており、拘束はしていない。但し、生命の危険がある場合は、必ず所定の手続きを経て、家族の了解を得て行う場合もある。		
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。	基本的に日中は施錠しない。利用者が「家に帰りたい」という強い意志で不穏状態になっているときは、常に利用者の足が玄関に向くため、このような状態のみ玄関の鍵をかけて対応している。		
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。	担当を決めて安全の確保に努めている。		
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。	危険かどうか職員で話し合い取り組んでいる。危険と感じた時は、保管する場所を決めて対応している。		
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。	一人一人の状態を把握し、事故防止に努めている。		
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。	急変時には医師と看護師に指示を仰ぎ、適切な処置がとれるようにしている。一部の職員は研修、訓練を受けている。		

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)
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。	消防署の指導の元で避難訓練を実施するとともに、全体会議等で防災に関する教育訓練を行っている。 避難路となる階段やベランダに物を置かないように気を付けている。		+
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。	入居時、面会時など機会があるごとに繰り返し説明している。		
(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。	スタッフ間はもちろん、医師、看護師への報告、相談を行い、情報の共有をして対応している。		
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。	薬の一覧表を作成しており、状況変化に対応出来るようにしている。		
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。	一日の排便の状況をケアシートに詳しく記入し、申し送り時に確認を行い、飲食物の工夫や服薬を行っている。		出来るだけ薬をつかわず、しっかりと水分補給をしていただき、朝食時には、牛乳かヨーグルトを摂っていただく。
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。	毎食後一人一人に声かけ誘導し介助や見守りしながら口腔ケアを実施している。		

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)
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。	業務日報やケアシートを活用して水分摂取量の把握をする。 水分制限や体重制限のある方については，その時々に合わせて対応をする。		
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)	マスクや手洗いの遂行をしている。		
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。	加熱をしっかりとし，野菜は出来るだけ国産の物を使用するようにしている。		
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。	玄関のドアは，安全な引きドアに改修し，併せてインターホンも取り付けた。 玄関先には季節の花を植え，入りやすい工夫をしている。		
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。	利用者が仲良く楽しく過ごせるよう，椅子やソファの配置など，その時々にあわせて変えている。居間から外の景色が見える様，ガラス戸の上側のみ透明ガラスに替えた。入所前に飼っていた犬と同居入所された方もおられ，自宅のと同様に安心して暮らして頂いている。		

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。	ホール内に長ソファを3つ置き利用者のその時の気分で座りたい場所に座れるよう工夫している。また、ドアの前に椅子を置き一人でくつろいでいただいている。		
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。	認知症のレベルで居室内の雰囲気は少しずつ違うが、全て家族に相談している。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	各部屋とホール内に4機のエアコンが配備されていて、常に利用者の状態にあわせて温度調節を行っている。自然の空気を入れる事も忘れない。		
(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。	テーブルや椅子は、利用者のレベルに合わせて調整している。		
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。	残存機能を大切にゆったりした気持ちで想いを受け止めて自立して暮らせるように工夫している。		
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。	屋上にはガーデニングがあり、季節の良い時期には、食事やお茶又、散歩、園芸レクなど様々な活用がなされ、一年中、季節の花が咲き、目でも楽しむ事が出来るように工夫している。		

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 自適生活ホーム花もよう(3階)

評価年月日 20年 8月 1日

記入年月日 平成 20年 9月 1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 管理者 氏名 山 縣 実 里
管理者補佐 平 田 則 子

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。	「一人ひとりが素敵な花いろんな花があっ ていい そんな花もよの彩りを大切にしま す」を理念に掲げ個々のカラーを出せる よう工夫している。		
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。	花もよう賛歌を作り(りんごの歌の替 え歌)、事ある毎に、皆で合唱して 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。	地域に愛される施設を目標として運 営推進会議などを通し働きかけて 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 いができるよう努めている。	近所の方と挨拶を交わしている。		
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。	餅つきや花見など町内会の行事が 近くの公園であるときは、利用 者とスタッフで参加している。		

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。	2ヶ月おきに運営推進会議を開催し町内会の情報を得るとともに、地域交流に関する意見交換を行っている。		
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。	スタッフ全員が自己評価に携わる事で介護事業の理解を深め、業務の改善に取り組んでいる。		
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。	GHの現状を報告し、地域の方に介護事業の理解を深めていただくとともに、事業所の取り組みについて理解、助言をいただいている。		
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。	適切な介護サービス提供について、不明な点は市担当者に電話等で問合せ、アドバイス等ももらっている。市からの情報は会議での報告や回覧により全職員に周知している。		
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。	当ユニットでは今のところ必要な方はいない。他ユニットでは広島市社会福祉協議会の「かけはし」の利用を勧め利用されている方がいる。		
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。	会議や、資料パンフレットの回覧等で虐待についての周知を行うと共に、個人面談等を行い虐待の防止に努めている。		

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)
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。	家族から、要望や疑問、不安等を聞き、責任者、管理者が十分な説明を行い、理解・納得をしていただいた上で契約手続を行っている。		
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。	利用者の思いを傾聴し、不満や苦情があれば管理者に報告し、迅速に改善するように取り組んでいる。		今後、不満や苦情がでた時はスタッフ皆で話し合う機会を増やしたい。
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あわせた報告をしている。	毎月、今月のご様子、お小遣い記録、その他連絡事項等を家族に送付している。 健康状態の変化等は、主治医の所見等家族へ随時報告している。 面会時にも日々の生活の様子を知らせている。		
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。	面会時に家族の方とお話しする機会を設けている。今のところ意見、苦情は聞いていない。 また、家族会でサービス等に関するアンケートを書いて頂き、運営に反映している。		
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。	定期的にホーム長が個人面談を行い、指導及び改善を行っている。 また、月1回、全体会議でスタッフの意見交換を行っている。		
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。	利用者に状況変化等があった時は、管理者に報告し、迅速に職員配置の勤務調整を行っている。		

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)
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。	あまり異動なく馴染みの関係を大切にしている		
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。	意欲ある職員には外部研修の機会を提供している。また、研修や講習、資格取得等の情報を随時掲示している。新人職員には、数日間、指導者を付けて業務を実施している。		新人職員はもとより、中堅職員にも花もよ うの基本理念や接遇、認知症対応ケアにつ いて、再度点検し、更に向上できるよう内 部研修を実施していく予定である。
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。	管理者レベルでの同業者交流を行っているが、勤務の都合で、参加できる回数が減っている。		
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。	ストレスを感じているスタッフには、ホーム長や管理者、管理者補佐が真剣に耳を傾け傾聴している。 年2回、運営者を交えて、全社員の親睦会を行っている。		
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。	運営者やホーム長は職員と定期的に面談を行い、実績や業務状況を把握している。 努力や実績が認められた職員は昇格、昇給で評価している。		
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。	事前に面接を行い、入居希望する場合は体験入居していただくようにしている。		

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。	事前に家族面談を行い、家族の思いを傾聴し、入居後もその思いが継続できるよう配慮し、家族との信頼関係を築いている。		
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。	ご家族からの相談は必ず家族相談に記入して残している。 要望を反映させケアに取り組んでいる。		
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。	入居歓迎会を行い、暖かく和やかな雰囲気でお迎えしている。 入居時の混乱が生じた時は、担当職員を中心に馴染みの関係となるよう傾聴や寄り添いの時間を多くしている。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	利用者から教えてもらうこともあり毎日のレクで皆と楽しく過ごしている。		
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。	家族にはできるだけ面会や行事に来ていただくようお願いをしている。又電話により常に家族との連携を取り一緒に本人を支えるように取り組んでいる。		
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。	家族関係をよく理解し、職員が間に入り、双方の思いを伝えるようにしている。 また、行事などにも出来るだけ参加していただき、より良い関係が維持でき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>可能な範囲で思い出深い場所に一緒に行ったり、昔の写真を見たりしている。 知人、友人に来て頂き、今までの関係が切れなないように支援している。</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>レク活動を通し利用者様皆一緒に活動を提供し、孤立されることがないよう配慮している</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>家族と連絡をとったり、移転先を訪問して、ご様子を確認している。</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>				
1 一人ひとりの把握				
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>本人の希望、意向を大切にし、本人の視点立場に立って思いを共感し受け止め、希望に添えるように努めている。</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。</p>	<p>家族やケアマネからの情報でアセスメントを行い、これまでの生活暦や暮らし方、生活環境を職員が把握した上で、利用者本位のケアサービスに努めている。</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>ケアシートや連絡ノートを見て、職員全員が現状を把握できるようにしている。</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。	家族からの情報を基に本人、家族の意向を尊重し、アセスメントを行い、ケアシートを参照しスタッフの意見も取り入れながら介護計画を作成している。		
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。	3ヶ月に一度カンファレンスを実施し、モニタリング評価を参考に見直しを行い、介護計画を作成し、家族に説明している。		
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。	定期的に見直しを行いその都度状況を詳しく記録している。		
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。	生活のメリハリや社会性の維持の為、状況に応じてデイサービスのイベントにも参加している。 また要望があれば、結婚式への付添、家族の宿泊も受けている。		
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。	ボランティア協力により芸能音楽等のイベントを行っている。		

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。	必要としている利用者がいないので利用していない。		
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。	運営推進会議に出席して入居者とふれあいを持ってもらっている。		
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。	本人や家族の意向に沿ったかかりつけ医の受診を行っている。 また、週に1回、医師と看護師の定期訪問を実施している。		
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。	医療連携体制を整え、看護師および医師との24時間連絡体制及び医師の週1回の定期訪問を取り入れている。		
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。	医療連携体制を整え、看護師および医師との24時間連絡体制及び看護師の週1回の定期訪問を取り入れている。		
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。	主治医及びナースステーションと密な連携を取り、対応している。また、馴染みの関係を維持するため、入院中もスタッフが頻りに面会に行っている。		

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)
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>入居時に家族には、事業所としての基本的な方針を説明して同意を得ている。また、かかりつけ医、協力医にも本人及び家族の意向を確認してもらい、共有化を図っている。</p>		<p>重度化や終末期に向けた方針について、適切な時期に、本人及び家族の意向を具体的に把握しておく。</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>スタッフにより「出来ること」「出来ないこと」があり十分な体制が出来ていない。</p>		<p>重度化した場合の具体的な対応は、かかりつけ医と、家族、事業所職員で今後の方針を検討する必要がある重度化してから家族やかかりつけ医と相談している。</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>家族の都合で、別の居所への住み替えの時に、家族から本人へきちんと説明されていない時がある。</p>		<p>本人に充分納得がいくよう話しをしておく必要がある。</p>
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>				
<p>1 その人らしい暮らしの支援 (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>言葉かけには充分配慮し、記録は鍵のかかる所へ保管している。</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>利用者の希望を出来る限り表せるよう働きかけている。</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>可能な限り本人ペースで行うよう対応している。</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) 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。	本人の希望に添えるようにしている。 2ヶ月に1度、訪問理美容を実施している。		
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。	ADLの低下でなかなか一緒に準備や片づけが出来なくなってきているが食事の好みは大切にしている。また、職員と一緒に楽しい雰囲気ですぐに食事を取れるよう配慮している。		
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。	家族の持ち込みは自由だが、利用者への提供は職員が管理している。本人の好みに合わせて楽しめるよう支援している。飲酒は他利用者に配慮し居室で飲んでいただいている。		夕食時にたまには皆でビールを楽しめたら良いと思う。
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。	ケアプランにより一人ひとりの排泄のパターンを知り、声かけなどをす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。	本人の希望に添えるよう、声かけし、介助支援している。 一人ずつゆっくりと入っていただいている。		
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。	就寝時の消灯時間は特に設けず本人の希望に合わせている 昼寝も自分で自由に取られている。		

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。	生活歴を把握した上で、女性の方には洗濯物を干したりたたんだり、役割を持って頂けるよう、心がけている。 男性の方は花札等をスタッフとして気晴らしをしている。		
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。	お小遣を家族から預かり管理している。 本人の希望に応じて買いに行ったりしている。		車椅子で近くのスーパー等へ一緒に行き本人自ら支払ったり出来るよう支援したい。
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。	買物や屋上、近くの公園などへ一緒に出かけられるよう支援している。		
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。	春は花見に、秋は遠足に全員参加で出かけている。		
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。	電話はスタッフを通して自由にかかけられる様にしている。 手紙は自由にやり取り出来る。		
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。	いつでも気軽に訪問出来るようにしている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
(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>身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</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>居室には鍵はかけない。 玄関は見守りの人手が少ない時のみかけている。 日中はドアチャイムが鳴るようにしている。</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>所在の確認や様子は常に確認している。</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>一人ひとりの状況により危険を防ぐようにしている。</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>研修や訓練に参加し意識を高めるよう努めている。</p>		
70	<p>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。</p>	<p>急変時には医師と看護師に指示を仰ぎ、適切な処置がとれるようにしている。 一部の職員は研修、訓練を受けている。</p>		<p>2年に1度全職員を対象に救急救命法を習得する。</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)
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。	消防署の指導の元で避難訓練を実施するとともに、全体会議等で防災に関する教育訓練を行っている。 避難路となる階段やベランダに物を置かないように気を付けている。		近所の方と一緒に避難訓練が出来る機会を持ちたい。
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。	入居時や退院時等をリスクの高い時期には適宜説明し対応している。		今後もより一層取組んでいきたい。
(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。	スタッフ間はもちろん、医師、看護師への報告、相談を行い、情報の共有をして対応している。		
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。	薬のリストを作成しており状況変化に対応出来るようにしている。		
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。	申し送り時に排便確認を行い、飲食物の工夫や服薬管理を行っている。		
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。	食後は必ず口腔ケアの声かけをし、実施している。出来ない方は介助で行っている。		

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。	ケアシートに食事量、水分量を記入してチェックしている。 体調や習慣によって調理方法や盛り付けを工夫している。 体重測定を定期的に行っている。		
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)	ノロウイルス対策として塩素系消毒液でテーブル、床、スリッパの裏などを定期的に拭いたり、掃除している。		
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。	まな板、ふきん、食器などを塩素系洗剤で消毒している。		
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。	玄関先のプランターにその季節に合った花を植えている。		
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。	利用者が仲良く楽しく過ごせるよう、椅子やソファの配置など、その時々にあわせて変えている。居間から外の景色が見える様、ガラス戸の上側のみ透明ガラスに替えた。 季節の花や季節に関するものを飾っている。		

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)
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。	椅子やソファの配置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。	以前ご本人が過された部屋の雰囲気を少しでも感じられるよう、今まで使われていた物を最小限度持ち込んでいただいている。		外の景色が見えるよう、窓ガラスをすりガラスから透明ガラスに変えたい。
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。	適度に窓を開け換気を行っている。 汚物は新聞紙に包み決められた場所に捨てている。		
(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。	居室に手すりを付けて転倒予防に努めている。		
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。	傾聴や説明をして混乱や失敗を防ぎ、自立し安心して暮らせるように努めている。 自室やトイレの場所がわかるよう大きく張り紙をしている。		
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。	屋上でレクリエーションを行ったり食事を摂ったりと楽しんでもらえるよう活用している。		