

## 1. 調査報告概要表

作成日 平成20年11月18日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3470202239
法人名	医療法人 光臨会
事業所名	グループホーム あんしんホーム
所在地	広島市西区庚午中2丁目11-15 (電話)082-507-6600

評価機関名	社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町1丁目6番29号
訪問調査日	平成20年11月13日

【情報提供票より】( 20年 10月 20日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	平成 12年 6月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	19人	常勤	9人, 非常勤 10人, 常勤換算 6.3人

## (2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 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)	69,300 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有( 300,000 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	有/無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	550 円
	夕食	550 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

## (4) 利用者の概要( 10月 20日現在)

利用者人数	18名	男性	9名	女性	9名
要介護1	4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 85歳	最低	71歳	最高	98歳

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	荒木脳神経外科病院、草津病院、伊藤歯科
---------	---------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

広島市内の閑静な住宅地にあり、最寄の電停からも徒歩で数分の便利な環境に3階建てのホームがあります。1階はデイサービスとして利用され、2階と3階がホームとなっています。「安心と安全を提供する」との理念の下に、平成12年に開設されました。ホームが所属する法人の医療機関の訪問診療や緊急時の対応が「安心と安全」を提供しています。建物の内部はこじんまりとして家庭的で、犬やめだかが飼われ、入居者を和ませています。認知症ケアのため「学習療法」を取り入れ、職員はよりよいサービスを提供しようと検討を重ねて実行しています。

## 【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)
	「地域とのつきあい」は、前回の改善課題であった。ホーム内で検討を行い、運営推進委員会でも、「地域との交流」を深める努力をしてきた。しかし、「災害時における近隣との協力の必要性」がまだ解決されておらず、今回も引き続き改善事項とし、検討をしていただきたい。
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)
	各ユニットでは、職員が自己評価について話し合い作成されている。自己評価や外部評価の結果を踏まえ改善に結びつける姿勢が見られた。
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)
	運営推進委員会では、多職種や地域の方の参加が見られ、活発な意見が交換がなされている。今後は提出された意見に対しては、ホーム側の検討した状況については、次回の運営推進委員会で報告されると、より実りある会になるのではないかとと思われる。
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)
	家族からの意見や苦情は、ホームに提示されることは少ない。しかし、日常的な家族からのご意見を職員が認識し改善策を協議することが、サービスの向上になると思われるので、より一層の努力を期待したいと思います。
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)
	夜間の緊急や災害時の協力を近隣の住民の方をお願いできるように、日ごろから地域の方のお付き合いについて検討されていますが、今後はより一層努力されることを期待いたします。

## 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)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
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	医療法人の理念とは別に事業所の理念がある。事業所の理念は「安心と安全を提供する」であり、具体的な行動指針としては「私たちが目指すケア」がある。年初はじめには各ユニットごとに、「ユニット目標」を職員が相談し設定する。		
	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」は職員の目につく所に掲示されている。「ユニット目標」の実現のために職員間でどのようにすべきかを日常的に協議している。		
2. 地域との支えあい					
	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	町内会に加入し、秋祭りなどには参加しているが、町内会の活動があまり活発でなく、住民全体で活動することが少ない。近隣との付き合いをどのように進めていくか、検討している。		ホームが火災等の災害時には近隣との付き合いを深めて助け合う必要があるので、町内会の関わり方について具体策を検討して頂きたい。
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	各ユニットの自己評価は、職員で検討し作成している。評価の結果については、職員に紹介し、「ユニット目標の」作成に役立てている。		
	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	定期的開催され、参加者は、地域の民生委員・家族会の代表・地域包括センター・法人の地域連携室と在宅支援担当者など、多彩である。会議では、いろいろな意見が出され、活発な意見交換がなされている。		

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	認知症アドバイザーの資格を有する職員が、市の主催する地域の「認知症についての講演会」の講師として活動している。講演会の参加者に「認知症」についての理解を深めることに貢献している。		
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	月に1回通信を発行し、日常の生活の様子を紹介している。また、通信には、ご利用者の暮らしぶりを担当者が記入し、毎月ご家族にお渡ししている。なお、連絡が必要な事態の際は、随時、ご家族に報告している。		
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	苦情を受け付け体制については、契約書に明記されているが、具体的な苦情は少ない。しかし、苦情等を言いやすい環境にする必要性についてより検討していきたいと考えている。		ご家族が不満や苦情を言う機会は少ないが、日常的にご家族が職員に話した「疑問に思う事・お願いしたいこと」を拾い上げ、職員間で共有し、今後同様なことが生じないように対策を考える必要があるのではないだろうか？又、体系的に整理して、サービス向上につなげていただきたい。
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	職員の異動は最小限にするように努力している。異動者に、担当の職員を配置し教育することはしていないが、勤務年数の長い職員が指導するようにしている。		
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	新人研修は、3ヶ月間は日報を書いてリーダーに提出し指導を行っている。職員が外部の研修に参加できる機会がある。また、認知症資格研修には、積極的に参加している。		
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	年に4回のグループホーム交流会や、年に1回の全国大会に参加し、同業者との交流を行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	<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>入所前にショートステイなどでなじみの関係を作りたいが、入居を急がれる方が多く対応例がない。しかし、職員が訪問し、ご家族に良く話を聞くようにしている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>ご本人の今までの生活の体験や作品を通じて、共感したり話をしたりして職員が入居者に学ぶことも多い。</p>		
<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	<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>自分の思いを言われない入居者が多く、意向の把握には苦労している。ご家族に話を聞いたりして、把握している。</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>ご家族の意向や、本人の要望を職員間で意見交換をして、介護計画を作成している。担当職員が介護計画を草案し、計画作成者が検討し、作成している。</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>各人の介護目標を評価し、介護計画の変更を行っている。定期的に介護計画の変更を検討している。また、状況が変化した際には、随時変更をしている。</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					
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	ホームが所属する法人の居宅支援事業所のケアマネージャーや医師が、運営推進委員会に出席し意見を述べたり、積極的に地域との交流に貢献している。		
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					
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	協力病院の医師が週1回訪問診療を行っている。また、緊急の対応を協力病院が行っている。		
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	重度化して医療が必要となった場合は、適切な医療機関に移っていただくことを書面で、家族に入居時には説明している。また、状況が変化したら、家族と協議を行っている。		
. 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	プライバシーの尊重については、新人研修で行っている。事業所として、「個人を尊重することが大事」と考え対応している。		
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	可能な範囲で、ご本人の意向に沿うように対応している。「認知症学習療法」を取り入れ、入居者と関わりあう時間を持つ努力をしているが、より入居者の希望に沿った支援をしたいと検討している。		

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)
(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	食事を楽しむ為に、時には、近所に外出に出かけたり、お好み焼きやお弁当をとるなど変化をつけ楽しんでもらっている。食事の買い物に出かけることも行っている。		
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	なるべくご本人の希望に沿うように対応しているが、時にはできないこともある。お風呂が嫌いに入らない人には、入ってもらうように職員は工夫している。		
(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	ご本人が得意なことを積極的にしていただいている。野菜作りが好きな人には、水やりをしてもらったり、また、食器の後片付けなどをしていただいている。		
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	できるだけ、ホームの外に出かけることが入居者には必要と考えている。そこで、毎朝、近くの公園に散歩することを日課としている。		
(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	鍵をかけることの弊害を理解している。エレベーターは、職員が少ない夜間は停止しているが、建物の内部から外への移動を阻害するものは設置されていない。		
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	年に2回の非難訓練は実施している。しかし、火災等の緊急時に、近隣の協力が必要で、今後検討していきたい。		夜間の緊急時に、消防署や警察に通報する等の協力を、近隣の方にはお願いする体制を整える。普段から町内会の避難訓練に参加するなど、地域の方と顔なじみになるなど近隣の方とのお付き合いを深める努力をすることを検討していただきたい。

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	水分や食事の摂取量については、表にして把握している。摂取量が少ない方へは、別メニューの食事を提供することもあり、入居者が十分に栄養を摂取できるように努力している。		
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	季節ごとの飾りつけをし、季節感を出すようにしている。また、リビングには、めだかが飼育されていたり、犬が生活していて入居者を和ませている。		
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	ベッドやたんすはホームで用意されているが、その他の家具等は以前生活されていた物を持ち込むことが出来、その人らしさを演出している。		

# 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 あんしんホーム 2階

評価年月日 20 年 9 月 30 日

記入年月日 20 年 10 月 10 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 計画作成担当者 氏名 樋口 恵子

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。	スタッフ間で話し合い、その人らしい生活が送れることを念頭においた理念を作成し、あげている。		
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。	理念の内容をスタッフの目につく所に掲示し、スタッフ1人1人も手元に持ち、内容を把握している。月に1回程度、勉強会等の場で読み返し理念を再確認、共有している。		
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。	家族会や運営推進会議にて説明し、理解してもらえるよう取り組んでいるが、十分ではない。		定期的な家族会、運営推進会議の場で繰り返し取り上げ説明し、理解を得る。

### 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。	散歩に出掛けた際に日常的に挨拶を交わしている。 また、日常の建物周辺の掃除の際に、あいさつや会話を気軽にかわしているが、気軽に立ち寄ってもらうことは難しい。		
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。	参加可能な行事には出来るだけ入居者と共に参加し、前後の準備等にも可能な限り参加している。		

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。	認知症アドバイザーとして、地域での集まりで認知症についての話をし、認知症についての理解を得ることに努めている。		
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。	自己評価は各ユニットスタッフ全員で取り組み、情報を共有しケアの質の向上に努めている。外部の研修に参加し、外部評価の意義の理解を深め、評価を生かせるように努めている。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	日頃の取り組み状況を毎回報告し、参加者の意見を求めている。その意見をもとに職員で検討しサービスの向上に努めている。		
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。	認知症アドバイザーの活動を通し、連絡あるいは行き来する機会を持っている。		
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。	権利擁護や制度については、研修に参加し学んでいる。活用に関しては家族にゆだねている。		
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修や勉強会等で学んだり、日々の生活の中で、いつでもスタッフ同士が話し合いお互いに注意を払っている。		

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 理念を実践するための体制				
お ろ よ	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・解約共に、利用者やその家族との話し合いは十分に行い、納得して頂いたうえで取り決められている。		
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。	不満・苦情を受け付ける体制について文書で説明している。日頃より家族に接する機会には、不満や苦情はないか問いかけている。		
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あわせた報告をしている。	月に1回通信を発行し、利用者の暮らしぶりを伝えたくて、各々の担当スタッフが利用者1人ひとりについて、1ヶ月の様子を記入して報告している。その他必要事項は電話や面会で直接伝えている。		
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。	不満や苦情を受け付ける体制を整え家族にも文書で説明している。苦情があった場合は、市町村に報告している。		
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。	職員面接や運営会議、全体ミーティング等で具体的に話し合い、取り組んでいる。		
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。	現場の状況に合わせ勤務を検討したり、職員の配置を考えたりしている。		

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)
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>移動や離職は最小限に抑える努力をしている。</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>新入職員は、3か月間日報を書きリーダーに提出し、リーダーがコメントすることによりお互いの能力を高めている。研修は、定期的に外部のものを受け、受けた職員が伝達講習している。</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>グループホーム交流会の参加や勉強会の場を持ち、他事業所の様子や取り組みを学んでいる。</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>法人内で定期的に福利厚生の行事があり、参加している。ソフトバレー大会、ポーリング大会、ピヤガーデン、忘年会など。</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>年度当初に職員各々が取り組み目標を書類にて提出し、面接等で進捗を確認している。</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>利用に向けて相談に来られるのは本人より家族の場合が殆どで、本人自身から話を聴く機会は入居されてからが多い。できるだけ1度は、入居前にホームへ来てもらっている。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	相談に来られた際に困っている事等を聞き、入居までに必要な準備を行ったり、対応できるようスタッフ間で相談している。		
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。	状況を詳しく尋ねることができた場合は、その他のサービスなどの利用についても利用可能なことを話し、納得していただくようにしている。		
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。	入居前に1度は、ご家族だけでなく本人にもホームへ来ていただいている。無理な場合は、職員が訪問しているが、十分ではない。		
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	スタッフは共に生活していく中で学ばせて頂いている事実に気付いており、介護者 要介護者以上の馴染みのある関係性を大切にしている。		
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。	可能な限り、家族と対話をする時間をとり共に本人を支える意思を伝えているが、なかなか面会できない家族については、月1回の通信等による報告が主で、関係を強める努力は十分でない。		特別な行事に関わらず、家族との関係を深めていけるよう、こまめに対話をする。
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。	ご家族より、現在までの家族の関係性を伺い、ご本人の思いも組んだ上で適切な対応が出来るよう、スタッフ間で情報を共有し、より良い関係が結ばれる為にサポートしている。		

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>馴染みの方の面会があれば、それが途切れないよう、気軽に足を運びやすい雰囲気作りに努めている。</p>		<p>馴染みの場所の把握に努め、その場を訪れることで、利用者本人の活力になるような取り組みを目指したい。</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、入居当初から孤立することのないよう、スタッフが間に入るなどして打ち解けられるようにしている。関わりが出来てからも関係がスムーズに進むよう様子を見ながら働きかけている。</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>サービス利用が終了した契約者の家族の中には、終了後も連絡があり、相談に乗っているケースがある。</p>		
<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	<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>週1回、利用者数名ずつを取り上げてカンファレンスをしており、一人ひとりの現状把握と本人の希望や思いを反映した介護計画を作成している。</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>利用者の入居までに、職員は情報シートに目を通し把握に努めている。入居されてからも、新しい情報については連絡ノートを活用し情報の共有に努めている。</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>毎日の記録記入や日勤～夜勤間の申し送り、職員間での情報交換に努め、カンファレンスに取り上げ総合的な把握に努めている。</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)
<b>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</b>				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	日頃より本人・ご家族の要望や思いに耳を傾け、ミーティング時やカンファレンス時にスタッフ間で意見交換を行っている。それらを基とし、ケアプランを作成。ご家族と、内容理解可能な利用者に説明している。		
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。	利用者の退院時など、本人の状況が変わるごとにケアプランを作成している。		
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。	日々の様子を個別記録に記入するとともに、連絡事項を共有のノートに記入して情報交換をしたり、申し送り時に伝達してスタッフ間で浸透させている。また、カンファレンスやミーティングでも改めて伝達し合っている。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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。	ご家族が希望されれば、利用者様との外での食事や一時帰宅も可能である。		
<b>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</b>				
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。	徘徊のある方については、地元交番に事前に情報を伝えている。また、年2回の消防訓練を実施しており、その際地元消防署に協力を得ている。中学生の職場体験学習を受けている。		

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)
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。	連絡会議や状況の変化、入院などの折りに情報を交換しより良い支援を検討している。		
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、地域包括支援センターとの情報交換の機会はあるが協働したサービスの提供には至っていない。		
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。	同法人医療機関主治医を基本に、専門外や異変等があれば、他医療機関に受診頂いている。また、主治医よりご家族に直接説明して頂くこともある。ご家族が希望すれば、希望の医療機関へご家族と受診して頂いている。		
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。	精神科神経科専門医にも協力医療機関になってもらい、数名の方が受診し相談に応じてもらっている。		
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。	ホーム内職員の看護師が支援している。 法人内の医療機関の看護師に24時間相談できる体制をとっている。		
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。	協力医療機関が近隣にあるため、様子を尋ねに足を運び、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		

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)
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、書面にて説明を行うとともに、日常的な状態変化等で受診の際にも、都度方針について協議している。</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>主治医・ご家族とともに機会あるごとに協議している。</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>住み替えのダメージを配慮した対策をご家族と検討できている。</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>個人を尊重し、慎重に対応している。</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>日々要望があれば考慮し、その人らしさを尊重した支援に努めている。</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>可能な限り希望に沿って支援はしているが、職員側のペースになっていることが多い。</p>		<p>業務を整理し、一人一人に合わせるができるゆとりを作る。</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。	希望があれば対応できるようにしている。また、ご家族の協力もあり、ご本人の望む理容・美容店へ通っている入居者もいる。		
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。	週 2 回は出来るだけ買い物に行ったり、調理・片づけ等一緒にしている。時折外食に出掛けることもある。		
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。	希望があれば、健康に害の無い範囲内で対応できるようにしている。		
56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	個々の排泄パターンを把握して支援しており、必要に応じてトイレ誘導も行っている。		
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。	出来るだけ利用者の希望に沿うよう配慮しているが大体スタッフの都合で決めてしまっている。		
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。	日中の活動時間を増やし、生活のリズムを整えて頂けるよう努めている。日中でも自由に居室で休んで頂いているが、それが長時間にならないよう配慮している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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。	入居者それぞれに合った役割(炊事、洗濯、菜園の手入れ、犬の世話等) 楽しみ事(買い物、ドライブ、散歩、カラオケ等)をして頂いている。		
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。	希望があれば、対応できるようにしている。(金額はご家族と相談のうえで)		
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。	買い物やドライブ、外食等支援している。気候の良い時期は近隣の公園へ毎日散歩に出掛けている。		
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。	季節ごとに、普段はなかなか行くことのできない場所(植物公園・縮景園など)へ行くこともあるが、利用者のそれぞれの希望は殆ど叶えられていない。		個々の希望にも対応できるように、日頃から一人ひとりの声に耳を傾け、実現しやすい範囲の外出から取り組むようにする。外出をより身近なものにすることで、職員の意識も変えていく。
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族と相談の上で、希望があれば対応できるようにしている。年賀状については、ホームで作成したものを毎年出しているが、日頃の手紙のやりとりはない。		
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。	自由に面会して頂いている。訪問された際にはお茶を出したり、お部屋に椅子を用意したりしゆっくり交流していただけるよう配慮している。また、必要に応じて、来訪者に入居者の近況もお伝えしている。		

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>	職員間話し合い等で全職員が理解している。		
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>	鍵を掛けないケアについての学習及び話し合いの機会を設けている。ドアに警報をつけるなどの工夫をしている。		
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>	基本的には、常にホールに必ず1人は職員がいる状態を保ち、各フロアごとの職員は入居者の所在を把握し、安全に努めている。		
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>	薬品等の取り扱いに注意の必要な物品については、事務所や鍵のかかる物品庫に収納している。それ以外は、職員がそばで見守るなどして危険の回避に努めている。		
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>	研修を行うとともに、事故報告書・ひやりはつを作成し、個別に事故防止策を職員間で協議している。また、事故の内容をスタッフ間で共有し、再発を防ぐ。		
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>	急変時の対応を事務所に掲示し、それに沿って対応している。勉強会で取り上げ確認している。		

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。	防災訓練、職員間の情報の確認はしているが、地域の人々に協力を得る働きかけは十分でない。		地域の防災訓練に参加するなど、相互の関係を深める。協力を得られる関係を作る。
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。	グループホーム特有のリスクについて、入居契約時に説明している。また、入居後状態変化があった際には、その都度説明してご家族の理解を得るようにしている		
(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。	朝(一部入居者)・入浴前(全入居者)にバイタル測定を行っている。食事の摂取量や排便の様子、表情の変化を見て声をかけ、日頃から変調に気をつけて対応している。		
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。	個々に薬ノートがあり、それぞれいつ何を内服しているかわかるようにしている。毎日一日分の薬を別の箱に入れ、薬の袋には朝・昼・夕・眠前と分かりやすいように色分けしている。また、薬の処方に変更があった際には、都度申し送りを行っている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	毎日、排便状況を確認し、入居者の体調管理に気をつけている。便秘のときには牛乳や水分を勧めたり、適度な運動を勧めている。また必要に応じて、医師の判断の下、下剤や座薬を使用している。		

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)
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。	訪問歯科の訪問を受け、定期的な治療・口腔ケアをしている。普段の口腔ケアに関しては、自分で出来ない入居者には、職員が介助を行ったり、仕上げを行うことで清潔を保つよう支援している。		
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	減塩やキザミ食、好みに対応してメニューを変更するなど、可能な限り個々に合わせて対応している。水分については、一日の摂取量を表に記入し把握に努めている。お茶やコーヒー、ジュースなど色々なものを飲んでいただきしっかり水分がとれるよう支援している。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している。 (インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症対策マニュアルを作成しており、施設内研修でも徹底している。		
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。	毎日の食材は前日に注文し、当日配達してもらい調理するようにしている。 まな板・フキンは毎夕食後には塩素系漂白剤で浸けおき消毒し、食器については、週に一度塩素系漂白剤で浸けおき消毒している。		
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。	植木や花を植えたり、看板を表示している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	観葉植物や季節ごとの生花・飾りつけ等工夫して、季節感生活感を出している。 また、共用スペースについては採光や風通しを調整したり、プライバシーに配慮したつくりになっている。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	居間とは離れた場所に畳部屋を設置しており、独りになれたり、利用者同士が話をすることが可能である。しかし、実際にはあまり活用出来ていない。		
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。	居室のスペースにより限りはあるが、利用者がこれまで使ってこられた馴染みの家具などを持ち込んでいただき、本人にとって居心地よい空間作りを目指している。		
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。	掃除のときには窓を開け、換気している。各部屋には、エアコンが設置しており、気温に合わせて室温を調整している。		
(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。	共用部分(ホール・廊下・浴室・トイレ等)には手すりを設置し、バリアフリー設計の施設となっているので安全に活動していただける。また、滑り止めマットの使用など個々の状態にも配慮し、出来るだけ自立した生活が送れるよう支援している。		
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。	トイレや部屋の表札をわかりやすく表示している。時間の感覚が分かりにくい方には、大きめの時計を掲示している。日課や週の行事を掲示している。		一人ひとりのわかる力をもっと把握し、個々に応じて工夫していく。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	ベランダにプランターを置き、季節の野菜、花等を入居者と植えたり、水遣りや収穫などを行っている。		

# 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 あんしんホーム 3階

評価年月日 20 年 9 月 30 日

記入年月日 20 年 10 月 10 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 計画作成担当者 氏名 長弘 文子

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

## 1 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。	理念を基に各ユニットで毎年取り組み、ミーティング、勉強会で日常的に話をしている。		
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。	月1回のミーティングで繰り返し理念を述べている。		
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。	地域住民参加により、運営推進会議利用者様ご家族による家族会を定期的に取り組む、理念の理解をしてもらえるよう取り組んでいる。		

### 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。	散歩中は挨拶を心がけている。また地域の祭りにも参加し、日常的な付き合いができるよう努力している。		
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。	デイサービスと合同で行う祭り際には地域住民を招待している。また自治会へ加入し、参加もしている。		

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。	母体の病院と共同で介護教室を開催している。また個人的な介護相談も随時受けている。		
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。	自己評価は各ユニットスタッフ全員で取り組み、情報を共有し、ケアの質の向上に努めている。 外部評価についても同様である。		
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。	会議では、施設での取り組み状況などを報告しており、構成員からの意見も参考にしている。		
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。	認知症アドバイザーの活動を通じて市町との連携をとっている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部の研修会に参加している。施設内でも勉強会を開催し、学習している。</li> <li>・必要に応じて相談に応じている。</li> </ul>		
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。	外部の研修会に参加している。		

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)
4 理念を実践するための体制				
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>実際に施設を見学いただいたり、入居案内を見ていただき、説明している。</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>不満や苦情を受けつける体制を整えている。苦情要望があれば運営推進会議にて報告している。 (利用者代表も出席している)</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合わせた報告をしている。</p>	<p>月1回、広報誌を発行し、生活の様子を伝えている。利用者に変化があれば、管理者が個々で話し合いの場を設けている。</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>不満や苦情を受け付ける体制を整えている。</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>職員面接や運営会議、全体ミーティング等で具体的に話し合い取り組んでいる。</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>施設基準を若干上回る人員を確保し、急な勤務変更等にも対応できるよう努めている。</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)
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。	やむおえず異動を行う場合は少人数とし、なじみの関係に支障をきたさぬよう配慮している。		
<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。	新入社員には記録にて指導し、研修の機会がある時は段階に応じて参加するよう働きかけている。		
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。	グループホーム交流会に参加し、他の事業所と情報・意見交換を行っている。		
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。	親睦会等開催し、都度話も聴くようにしている。		
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。	各個人で目標を設定して業務に取り組み、又、発表の場を設けるなどしている。		
<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。	入居時、話を聞かせていただき、必要な情報は職員間で共有している。		

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。	見学時や入居時話を聞かせていただいたり、面接時には声かけを行っている。		
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	相談時には、状況について話し、他のサービス利用についても話している。		
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かに馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	必要に応じてショートステイを行ったり、入居前には必ず本人に面接に来て頂き、雰囲気を知ってもらうようにしている。		
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	職員は業務を優先せず、利用者様と関わる時間を持つようにしてる。		
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。	面接時や家族会の際、利用者様の状況を報告し、相談している。また定期的に電話連絡も行っている。		
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。	家族がホームへ来られる機会が増えるよう、ご家族への情報提供を行うよう努めている。		

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)
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	友人等との面接も自由に行って頂いている。各居室は個室で馴染みの物品等を持参して頂いている。		
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。	リビングの席などトラブルが発生しないよう配慮している。		
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。	必要に応じて電話連絡している。		
<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。	日常生活の中でアセスメントし、ケアプランに反映するように努めている。		
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。	ご家族様や入居前のサービス提供者等からも情報を頂くようにしている。		
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。	情報シートを用いて、現状の把握に努めている。		

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)
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。	利用者様、ご家族様双方のニーズを聞きとってケアプランに反映させている。		
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～6ヶ月に1回の定期的な見直しと入院等で状態等の変化が生じた際には、随時ケアプランの見直し、ご家族の同意を得ている。		
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。	個別の行動記録表や業務日誌、申し送り簿にて情報を共有すると共にミーティングやカンファレンスで協議している。		個別の記録は出できているが、情報を共有しケアに活かすことが不十分である。職員の情報交換やケアの統一方法を工夫することを検討したい。
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。	ご家族が希望されれば、食事等と一緒にできる。		
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。	消防機関と一緒に避難訓練をしたり、中学生の職場体験など行っている。		ボランティアの方の日常的な関わりが無い。地域交流の中でつながりが持てるよう検討したい。

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。	必要時にはケアマネージャーに相談し、対応している。		
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。	運営推進会議構成員に就任していただき、取り組み状況の把握・意見の交換を行っている。		
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。	運営母体が医療法人であり、連携は取れている。ご家族の希望される医療機関に受診して頂いて。又、主治医により、ご家族様に直接説明頂くこともある。		
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。	精神内科と協力医療機関になってもらっている。		
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。	ホーム内に看護師がいて、支援を行っている。		
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。	必要に応じて、連携を取り合っている。		

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>状態に応じ主治医と家族と相談し、対応している。</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>主治医・ご家族と協議し、重症化し当ホームでの生活が困難な場合は母体の病院に入院するなどし、連携している。</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>住み替えによるダメージを配慮した対策をご家族様と検討し、相談している。</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>職員間で話し合い、個々の対応に配慮するよう努めている。</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>利用者様個々の残存機能についてもモニタリングを行い、その人らしさを尊重した支援に努めている。</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>決まった生活プログラムはマニュアルではなく、その日々のペースに合わせた生活を考えている。</p>		<p>業務が優先され、一人ひとりのニーズにこたえることが難しい。時間を作れるよう工夫したい。</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。	希望があれば対応できるようにしている。		
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。	利用者様の好みを聞き、メニューを考案したり、利用者様と一緒に調理している。 外食の際は好みの物を選んでもらっている。		
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。	希望があれば対応できるようにしている。		
56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	個々排泄パターンを把握しており、必要に応じてトイレ誘導等行っている。		
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1人ひとりの希望に合わせている。毎日好きな時に入ってもらい、介助もしている。		
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。	一日の活動や生活パターンを把握し、安眠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)
(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。	天気の良い日は公園へ散歩へ出かけたり、屋内でもオセロなどのゲーム遊び等入居者様が楽しめるよう支援している。		
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。	希望があれば, ご家族と相談した上で対応している。		
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。	その日の希望によって近隣の公園に散歩へ出かけたり、職員と一緒に買い物等にも出かけているが利用者個々の希望は叶えられていない。		タイミングが合わず、希望に添えてない現状である。積極的に支援できるよう検討したい。
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。	利用者様の希望を取り入れて外出したり、ご家族と一緒に外出できるよう調整しているが、利用者個々の希望はほとんど叶えられていない。		ご家族への働きかけもし、ご利用者の希望がかなうよう検討したい。
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。	利用者本人の希望があれば支援して対応している。		
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。	いつでも訪問できるように対応している。訪問の際はお茶をお出しするなど、居心地よく過ごせるよう工夫している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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>研修等により把握している。身体拘束・薬物の使用は行っていない。</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>日中は鍵をかけることなく安全に過せるよう工夫している。</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>居場所の確認を適宜行い、安全確保に努めている。夜間は定期的に巡室し、状態の把握に努めている。</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>入居者様個々の持ち物には全て名前を記入し、紛失のないよう職員1人ひとりが気をつけている。</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>年に二度避難訓練を行ったり、研修にも参加している。</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>緊急救命講習会を受講している。</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)
71	<p>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。</p>	<p>年2回、避難訓練を行っているが、日常の中で利用者に意識づいているとはいえない。</p>		<p>地域の防災訓練に参加するなどし、災害に備えていきたい。</p>
72	<p>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。</p>	<p>入居時、リスクについては説明している。 また、状態の変化があった場合はご家族に都度説明し、理解を得るようにしている。</p>		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	<p>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。</p>	<p>バイタルチェックや体調を個別に記録しており、変化があれば看護師に確認し、母体の病院に受診するなどして対応している。</p>		
74	<p>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。</p>	<p>お薬手帳の使用で薬について承知している。誤嚥のないよう色付けし、工夫している。</p>		
75	<p>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。</p>	<p>個人ごとに排便の有無・量を記録しており、食事・運動・水分をしっかり捕って頂いている。必要に応じて下剤使用し、対応している。</p>		
76	<p>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。</p>	<p>朝と夕に職員声かけし、歯磨きを行っている。週1回は協力歯科に訪問してもらい、口腔チェックをお願いしている。</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)
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>食事・水分量を個別に記録し、把握している。また、嚥下に合わせて、キザミ食・ペースト食・お茶ゼリー等使用している。</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>感染症マニュアルを作成し、二次感染が起きないように徹底している。</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>定期的にチェック・清掃・消毒を行っている。</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>一階玄関にて四季に応じた草花の植え替えを行ったり、植え込みの工夫をしている。</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>独自の雰囲気作りに努めている。</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)
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。	畳部屋を設置したり、食堂にはソファを配置している。		
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。	家具など自由に持ち込まれているが、家具を処分してしまったりと家族との調整が難しい。		入居時よりホームでの生活に馴染めるようご家族にも協力を得るようにしたい。
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。	掃除の際は窓を開け、換気をしている。また気温に合わせて室温調整をこまめに行っている。		
(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。	共用部分には手すりを設置しており、入居者が転倒や事故が起きぬよう気をつけている。		
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。	残存機能を活かした自立支援を行っている。		
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。	ベランダには菜園・園芸を行っている。		