

1. 調査報告概要表

作成日平成20年12月8日

【評価実施概要】

事業所番号	3472500887
法人名	医療法人 好縁会
事業所名	グループホーム ふれあい
所在地	東広島市西条町寺家7429 (電話)082-424-8801

評価機関名	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12月5日

【情報提供票より】(平成20年12月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 10 月 1 日
ユニット数	2 ユニット
職員数	利用定員数計 18 人 常勤 15 人, 非常勤 1 人, 常勤換算 15.5 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り 1階建ての 1階部分
------	---------------------

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	51,000 円	その他の経費(月額)	30,150 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	150,000	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	250 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 1,150 円			

(4) 利用者の概要(11月15日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	0 名	要介護2	5 名		
要介護3	7 名	要介護4	5 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 88 歳	最低	78 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	下山記念クリニック、たじま歯科医院
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームふれあいは、最寄の駅からも遠くなく、利便性が良い場所にある。建物は平屋建てで、リビングルームは陽が良く入る設計で明るい。関連法人の医療機関や施設が隣接し、敷地内には畑や庭があり、野菜づくりや散歩の際の憩いの場となっている。関連法人の医療機関の協力で利用者の健康管理の体制が整っている。法人とホームの理念の下に、利用者の尊厳を尊重し、一人ひとりの持ち味を十分活かして、その暮していくことを目標とし、家庭的な温かみのある生活をしていただくように職員が協力して支援している。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の改善課題「理念の共有」は、職員一人ひとりが理念を理解するように、先ず自身自身の「理念の理解」のふりかえりを行いながら、また、「地域とのつきあい」は、運営推進委員会の協力や、地域の行事の情報収集を行ったが、まだ不十分であり、今回も改善課題とし、検討していただきたい。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回の自己評価では、たくさんの「取り組んでいきたい内容」が提案されており、これらのサービス向上に向けて職員の積極的な姿勢がみられる。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>家族の代表、地域の代表、市の介護保険課からの担当者が、毎回活発な意見交換をされている。ホームの苦情や事故の報告もなされており、委員からの提案に対しては、事業所として検討し、その都度対応についての報告がなされている。また、運営推進委員会の議事録は、家族に送付され、経過がわかるように配慮されている。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>家族からの苦情は多くはないが、これらは運営推進委員会で報告されている。また、この他運営推進委員会での家族代表の意見や面会時の家族からの質問、家族アンケートの結果を真摯にとらえ、その対応については職員と共々考えサービス向上を図りたいと考えている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域への行事の参加や、地域の人々がホームの行事に参加する機会が、現在は少ない。また、火災等の災害時には近隣との協力が大事であるので、今後はホームが積極的に地域と交流できる方策を考えていただきたい。</p>

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	ちいき 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	法人の理念とは別に、事業所独自の理念が作られている。また、理念は各ユニット毎に、職員の話し合いの下に作られている。		
	2	理念の共有と日々の取り組み を	理念はスタッフルームに掲載されていて、毎朝職員が唱和し、理解を深めている。また、職員採用時には「理念」については十分説明している。		
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	運営推進委員会で、地域代表の方や市の介護保険課の方から地域の行事等の情報を得ているが、まだ地域の行事への参加はできていない。今後は運営委員会の委員の方にも、協力いただき地元の人々との交流を深めて行きたいと考えておられます。		地域の行事について、運営推進委員会の委員の方から情報の提供を獲るなど、また、事業所としても地域の町内会に参加するなどのことを検討して、積極的に地域活動に参加できるような方法を見出していきたい。
	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	外部評価の結果については、運営推進委員会で報告され、事業所玄関に掲示されてご家族の方が閲覧できるようにしている。また、各ユニットのミーティングで改善について意見を交換して、よりよいサービスの提供につなげている。		
	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	原則的に2ヶ月に1回、市介護保険課の職員、地域代表、家族代表を交えて運営推進委員会が開催されています。事業所の状況の説明が行われ、委員の方々からの活発な意見交換がされている。また、外部評価の結果についても、報告されており、サービス向上に皆で取り組もうとしています。		

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	運営推進委員会には、必ず市の介護保険課の職員が参加され、家族からの質問について詳細に説明が行われている。また、研修会についても事業者の質問には、市から回答がなされるなど市との連携も行われている。		
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	暮らしぶりについては、毎月家族へ文書で報告がなされており、家族の面会時には生活状況を話している。また、家族への連絡が必要なときは随時連絡をしている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族からの苦情などは、運営推進委員会で報告されている。運営推進委員会での家族代表の意見はその後のホームの対応が運営推進委員会で報告され、その内容が記載された会議議事録は家族に送付されている。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	なるべく異動は少ないようにしているが、異動の際には、チームリーダーが新人職員を指導し、入居者と良好な関係を保てるように配慮している。		
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	母体の法人での新人研修や、セミナーなどの研修会がおこなわれている。また、外部研修にも積極的に参加するようにしている。外部研修の報告はミーティングで行い、知識の習得に努めている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	関連の法人内での会議や、法人のグループホーム会議で交流を行っている。また、外部研修の際には、他事業所との意見交換を行い、サービス向上に取り組んでいる。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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>ご本人とご家族で事前に見学を行って頂き、ホームに早く馴染んでいただけるようご家族と相談しながら対応している。</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>調理や野菜づくりを一緒にすることにより、職員も利用者から多くのことを学び、お互いに楽しく生活できるように支援している。</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>日常生活の中で、話をしたり観察をしながら本人の意向を把握するように努めている。意向が汲み取れにくい方の思いが把握できるように、今後は努めていきたいと考えている。</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>一人ひとりの状況を把握し、職員がミーティングで話し合いながら利用者本位の介護計画を立てるようにしている。</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>6ヶ月毎に、介護計画の課題を評価し、アセスメントを行い介護計画の見直しをしている。また、状況が急変した場合には、随時変更の見直しを行っている。</p>		<p>利用者の家族等に現状について説明した後に十分に話し合いを行い、家族の理解を得て介護計画を見直していただきたい。</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	各人の要望に沿い法人のデイケアを利用したり、行事に参加したりと法人の有する多機能を活かした支援を行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
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	週1回は、かかりつけ医である医師の往診が行われており、また、協力医療機関24時間連携して支援するおような体制が整えられている。		
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	入居時には、重度化に向けた事業所の方針を説明している。その後は、本人やご家族の意向について話し合い、医師と相談しながら対応をしている。		
. 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	プライバシーについては、管理者が、言葉かけや介護の方法や対応について指導したり、ミーティングで話し合っって対応の徹底を図っている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて、急がずあせらず対応するようにし、体調が悪いときにはその人に応じた対応をするように心がけている。		

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	入居者の希望に沿った献立を立てるように、入居者の話を聞いて献立を考えている。また、ホームの菜園で一緒に収穫した材料を調理するなど楽しめる食事を心がけている。		
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	ご本人の体調に合わせて入浴し、ゆっくり時間をかけて入浴するように心がけている。		
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	ご本人の得意分野に応じて、調理の準備や洗濯物の片付けなどを行ってもらい、生活の喜びを感じてもらえるように支援している。		
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	天気の良い日には、外に出て散歩し庭の休憩所でお茶を飲んだり、時にはドライブに行ったりと、外出を楽しんでもらえるように支援している。		
(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	日中は玄関の鍵はかけてなく、外出したいことを職員が早く察知し、気晴らしをするように対応している。		
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	法人全体で、非難訓練等は年に2回行っている。夜間の火災等の災害時の緊急連絡網などは出来ているが、より具体的な対策が十分に検討されていない。		職員の人数が少ない夜間の避難方法や、法人内での協力や連絡体制を整えマニュアルを作成し、また、災害時に近隣の方へ協力をお願いするように日常的に働きかけるように検討され、災害に備えていただきたい。

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	食事や水分の摂取状況は、一人ひとり記録されている。また、体調が悪い方へは献立を変更し、食べやすい食事形態にし、摂取できるようにしている。		
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					
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	居心地が良くなるように、季節の風景の写真を掲載したり、季節の飾り付けをするなど職員が常に考えて環境が整備されている。		
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	今まで使われていた家具や日用品が、居室に配置されて、居心地よい空間が出来るようにされている。		

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 グループホームふれあい Aユニット

評価年月日 H 20 年 11 月 8 日

記入年月日 H20 年 11 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 ケアリーダー 氏名 佐々木 優子

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

理念の基づく運営

1 理念の共有

1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	法人の理念と共に、事業所独自の理念・目標を掲げている。		
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。	朝礼時に理念と目標を唱和し、常に意識して取り組んでいる。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にした理念を、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。	玄関（入り口）やスタッフルームに掲示し、入居時に説明しているが、今後も具体的に取り組んで行く。		

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。	普段の様子や活動について、定期的に広報誌を発行し、近隣施設などに送付している。 また、夏祭りなどの行事の案内をしたり、気軽に挨拶をするよう実践している。		
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。	地域住民の代表、市の職員、家族代表に2ヵ月毎に行われる運営推進会議に参加していただき交流を図っている。		当事業所での行事などに地域住民にも参加していただき、交流を深めているが、こちらから地域の行事などにも参加し、更なる理解と交流を深めていきたい。

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。	ミーティングなどで話し合うこともあるが、実現には至ってない。		話し合いで終わるのではなく、実現に向けて職員の意識向上に努める。
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。			
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。	2カ月に一度、市職員、地域・家族代表、当事業所職員により、推進会議を実施、意見交換し、いただいたアドバイス等は朝礼やミーティングで共有し活かしている。		運営推進会議の報告書は、各家族に送付している。
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。			
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。			
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。	研修会などに積極的に参加し、その後事業所に於いて勉強会を開催している。		

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>入居時に説明し、同意を得ている。</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>			
14	<p>家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。</p>	<p>普段の様子や活動について、写真を同封した手紙を郵送したり、電話や面会時に報告している。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>電話や面会時等、管理者・職員など対応し、朝礼や、ミーティング等で反省・問題点など話し合い改善している。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	<p>責任者会議や部署のミーティング、その他普段の会話の中から意見や提案など聞き、取り入れるように努力している。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。</p>	<p>極力そのように努力しているが、職員の人数の関係上十分でない。</p>		<p>現在も極力そのように努力している。</p>

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>			
5 人材の育成と支援				
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>新人研修（中途採用含む）を実施、その他スキルアップのための内部研修や外部研修に積極的に参加している。</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>研修会等で情報交換はあるがそれ以外でも電話や訪問など、交流を広げて行きたい。</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>業務上の問題点や悩みなどを聞く機会を持っている。</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>法人に於いて、マイスター試験を実施し、取得者には給料にそれを反映している。 また、マイスター資格取得に関わらず職員の努力、実績等は評価している。</p>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 </div>				
1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	<p>初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。</p>	<p>利用者の担当者を決めて日常生活に関わり、信頼関係を築くよう努めている。</p>		<p>アセスメント等をし、日常生活に関わって行く努力をしている。</p>

24	<p>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。</p>	<p>電話、面会時、手紙、アセスメントを通して出来るだけ受け止める努力をしている。</p>		<p>事業所に対してのアンケートを実施している。</p>
25	<p>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。</p>	<p>センター方式を取り入れ対応している。</p>		
26	<p>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。</p>	<p>入居前に見学や、家族の意向も合わせてお聞きし、相談・対応している。</p>		
<p>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>				
27	<p>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</p>	<p>食事作り・掃除・洗濯畳みなど、一緒に行い親子・孫のような関係を築いている。</p>		
28	<p>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。</p>	<p>面会時の対話、電話連絡、毎月の手紙などを通して関係を築いている。</p>		<p>家族に事業所へのアンケートを実施しており、それが家族へ反映している。</p>
29	<p>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、より良い関係を築いていけるように支援している。</p>	<p>アセスメントや家族との会話から情報などを得、その関係作りを支援している。</p>		

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>家族の協力を求めていく。</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>孤立しがちな入居者にはリビングにお誘いしたり、アクティビティーや行事の機会を活用し、交流の場面を増やすよう心掛けている。</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>季節の便りなど出して行きたい。</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

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>センター方式を取り入れ、本人や家族の想いを尊重しているが、意思疎通の困難な人の想いが尊重されていない場合もある。</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>入居時、センター方式で生活歴や趣味趣向などをお聴きし、入居前の住環境に近づけるよう努めている。</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>食事時間等の目安は決めてあるが、起床時についても、個々のペースに合やすよう心掛けている。</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				
36	<p>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。</p>	<p>家族の意向やスタッフ検討を加えた上で「アセスメントシート」や「介護計画書」を用いて各ケア担当を中心にニーズの把握を行っている。</p>		
37	<p>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。</p>	<p>3 ヶ月に一度、定期的な見直しを行っている。 入居者の大きな変化があった際には、その都度見直しを行っている。</p>		
38	<p>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。</p>	<p>「日誌」「生活記録」以外に「ケア推移記録」「個別健康管理表」を用いて日々の変化を記録している。</p>		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	<p>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。</p>	<p>入居者個人により、週3～4日医療系のサービスを利用し、アクティビティの充実を図っている。</p>		
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	<p>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。</p>	<p>消防士を迎えての防火訓練は年1回実施し、夏祭り、敬老会とうの行事にはボランティアによるいろんな催しを実施している。</p>		

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。	原爆手帳取得の方やその他希望者にデイケアを利用していただいている。		
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。			情報を提供し、協議会などに参加するよう心掛けているが完全ではない。
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。	同法人クリニックと24時間連携している。		
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。	当法人の理事長は医師であり、認知症に深い知見を有している。		
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。	医療連携体制加算の算定を行っておりより密度の高い支援をしている。		
46	早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	常に医療機関と連携している。		

47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。</p>	<p>必要に応じて医師、家族と話し合いを持っている。</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>			
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>家族や職員により情報交換をし、本人の不安を取り除くよう配慮している。</p>		

その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

- 1 その人らしい暮らしの支援
 (1) 一人ひとりの尊重

50	<p>プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>			
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>職員全員が心掛けているが完全とは言えない。今後更に意識を高めたい。</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>入居者個々のペースに合わせるよう心掛けている。</p>		

(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	必要に応じて、家族に衣類等の補充や理髪の依頼、または、理髪の出張サービスにて対応。		
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。	事業所の庭で一緒に野菜を収穫し、一緒に調理をしたり、食欲増進するような会話などで楽しみながらの食事を心掛け、後片付け等も行っている。		
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。			
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。	「生活状況表」を活用、個々に合った排泄パターンを把握するよう取り組んでいる。		
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。			本人の体調に合わせて支援している。 入浴時間も定めていないが、完全に自由とは言えない。
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。			昼夜逆転等を防止するように心がけ、日中適度な運動を行えるように取り組んでいるが、完全ではない。

(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。	洗濯物たたみ、掃除、食器の後片付け等、個々に合わせた形で役割として担っていただいている。		
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。			
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。			
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。	職員の人数上頻繁にはいかないが、季節の行事として全体で年3～4回、その他ドライブや喫茶店など臨機応変に実施している。		行ってはいるが十分ではない。
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。			
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。	書類上面会時間は定めてあるが、基本的には時間制限なくいつでも面会でき、ゆっくりと過ごしていただけるようにしている。		

(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	外部研修の参加や、内部研修など開催し実践している。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	安全確保などの特例以外施錠はしていない。 玄関は開放、大雨などの場合も閉めてはあるが施錠はしていない。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	見守りについても、本人に圧迫感や威圧感を感じさせないように配慮している。		
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。			
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。	研修会などに積極的に参加し、事故報告書・ひやりハット報告書など有効に活用し、職員の意識向上、事故防止に取り組んでいる。		
70	急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	緊急時対応マニュアルを作成し、掲示をしているが、活用できていない場合もある。		マニュアルを解りやすく作成し直し、定期的に見直して行きたい。

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。			
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。	折に触れ、家族に話しているが、完全ではない。		個別や家族会などを利用し、更なる理解を頂く。
(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。	バイタルチェックを定期的に行い、表情の変化なども見逃さないよう、早期発見に努めている。		
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。	服薬は職員が管理対応し、処方の際には、医師・薬剤師から説明を受け、投与の際にも確認を怠り無く実践している。		
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。	職員は、本人の排泄のリズムを把握し、医師と連携しながら個々に応じて適度な運動、食事、水分の摂取に配慮している。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように,毎食後,一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	毎食後の口腔ケアを励行し、実践しているが、完全ではない。		

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>医師、栄養士と連携し、職員全員で取り組んでいる。 ここに合った食事作り（お粥・刻み食等）の対応をしている。</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>市からのマニュアルを基に、事業所独自のマニュアルを作成し、実行している。</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>流し台や調理器具、食器などは毎日消毒し、食料品も毎日新鮮なものを買ひ、作り置きはしない。</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>庭園には四季折々の花を植え、玄関には花を生け、畑では野菜が育ち、玄関も常に開放している。</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>カーテンやスクリーン、植物などを置き工夫している。 四季の花やカレンダー、装飾等によって季節感を採り入れている。</p>		

82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	ソファや和室を活用し、居場所の工夫をしている。		
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には、本人のなじみの物を置き、趣味趣向を活かした居室になっている。		
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。	消臭剤や本人の趣味に合わせ、芳香剤を置くなどし、空調には十分配慮している。		

(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。	個々の残存機能を活かし、無理のないように自立支援を実践している。		
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。	個々の残存機能・能力を活かし、無理のないように自立支援を実践している。		
87	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	玄関前には四季折々の花、畑には野菜が育ち、職員と一緒に水やりや収穫を楽しんでいる。		

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 グループホームふれあい Bユニット

評価年月日 平成20年 11月 8日

記入年月日 平成20年 11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 ケアリーダー 氏名 臼井 立

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。	それぞれ各棟の理念を作り、スタッフルームに張り出し職員の共通認識としている。		研修やミーティングを繰り返し、更に理解を深めていきたい。
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。	毎朝、事業所全体の理念を職員で唱和し、理解を深めていく取組みをしている。		朝礼時、時々職員同士で暗唱等を行うことで、より意識して行うことを取り組み始めている。
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。	家族へは、玄関やスタッフルームに掲示してある理念を、入居時に説明している。地域へは運営推進会議を通してより広く知っていただくようにしている。		家族や地域の方々に理解していただける機会となる行事が年に1~2回と少なく、もっと多く行うことで理解されるようにしていきたい。

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。	普段の様子や活動について、定期的に広報誌を発行し近隣施設などに送付している。また、近隣の方が近くの道路等で会うと職員の方から気軽に挨拶を交わすよう指導している。		日常的な付き合いが出来る機会をもっと作って行きたい。
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。	地域へは運営推進会議への地域代表の参加をお願いし、地域との交流の機会を広げようとしている。		当事業所での行事などに地域住民にも参加していただき、交流を深めているが、こちらから地域の行事などにも参加し、更なる理解と交流を深めていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	具体的にまだできていない。		地域への貢献はまだ具体性にかけている。地域の集会所等を利用して介護講習会等行える事業所を目指していく。
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価、外部評価の結果を職員に閲覧させ、その結果を職務に反映するようにしている。		具体的にミーティングなどを通して、その理解をもっと深め、改善に努めて行きたい。
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。	2ヵ月に一度、市職員、地域・家族代表、当事業所職員により、推進会議を実施、意見交換し、いただいたアドバイス等は朝礼やミーティングで共有し活かしている。		運営推進会議の報告書は、各家族に送付している。
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。	具体的にまだ行えていない。		もっと連携を密にとり、サービスの質の向上につながる連携をとって行きたい。
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	具体的にはまだ行えていない。		まず、地域権利擁護事業や成年後見制度についての学ぶ機会を持つことから始めて行きたい。
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。	ヒヤリハット報告書等を通して小さなことでも見過ごさない体制作りをしている。又、外部研修参加を通して学んでいる。		高齢者虐待防止法関連法について職員共通に学べる講習会の機会を作って行きたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4 理念を実践するための体制				
12	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	書類を一緒に解読しながら、利用者や家族等の不安・疑問点に対応した説明を行い、理解を深めるよう努力している。		もっと、疑問点に答えることができるよう、落ち着いた環境・時間等のなかでの説明を行って行きたい。
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。	利用者が話しやすいよう、利用者の目線に立った傾聴に努めている。		利用者と外部者・第三者が触れ合う機会作りから始めて行きたい。
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あわせた報告をしている。	毎月ごと職員から、各家族への手紙やお見舞いにこられたときに個々にあわせてきめ細かい対応を行っている。		職員の移動等は、個々にあわせた報告までには至っていない。
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。	事業所において苦情処理担当者をもうけ、または公共の苦情処理担当の窓口をわかりやすいところに表示し、意見の反映に努めている。		左記のきめ細かい対応
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。	各棟リーダーを中心に意見を聞き反映させているが充分でない。		企画提案書等の活用で幅広い意見の集約を図って行きたい。
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。	管理者、各棟リーダーを中心に柔軟な勤務調整を図っているが充分でない。		利用者や家族の要望に対応できる柔軟な勤務体制の確保が出来る職員体制の確保に努めて行きたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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。	人事管理において必要最小限の異動にとどまるよう努力している。		離職防止に向けた人事管理をより一層行って行きたい。
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。	新人研修（中途採用含む）を実施、その他スキルアップのための内部研修や外部研修に積極的に参加している。		入社時の人材育成計画を3ヶ月をめぐりに行っているが、よりきめ細かい実施を図って行きたい。
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。	電話を中心とした情報交換等を含めて実績が無い。		まずは、電話等を利用して情報交換をしていくことでお互いのサービスの質の向上につなげて行きたい。
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。	業務上の問題点や悩みなどを聞く機会はあるが、十分な活用がされていない。		職員等のより多くの意見の収集ができる体制作りを考えていく。
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。	マイスター試験（社内）の実施を通して各職員がより向上心を発揮できる体制作りを行っている。また、マイスター資格所得に関わらず職員の努力、実績等は評価している。		左記の継続により自己研鑽の場を確保して行きたい。
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 </div>				
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。	まず担当者を決め、じっくりと利用者とはっきりと声を聞くように努めている。		目線を含めたコミュニケーションを皆ができるようにしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取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)
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。	電話、ご来所、手紙等を通して出来るだけ聞く機会をつくり、受け止める努力をしている。		
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。	相談の専門職の介護支援専門員を中心に適正な社会資源の紹介も行っている。		さらに、自己研鑽を積み適正な支援の見極めができるようになり社会資源の紹介も幅広く出来るよう対処したい。
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。	体制として空床の短期入所を利用できるようになり、体験入所を具体的に行える体制作りが進んだ。入居前に見学や、家族の意向も合わせてお聞きし、相談・対応している。		短期入所の機会等を、実際に利用していただけるよう支援したい。
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	ホワイトボードを使った学習時など利用者様から多くのことを学ばせていただいている。また、調理の手伝い等をお願いすることがある。		すべての職員がすべての利用者に対してご本人を介護される一方の立場におかない視点を持ちきれてはいない。今後とも支えあう関係作りの構築が必要である。
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。	面会、お手紙、時には連絡ノート等の機会を通して一緒に支えていく関係作りをしている。又、事業所に対してのアンケートを実施することで、家族の声の反映に努めている。		左記の内容の継続
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。	アセスメントやご家族との会話の中からの情報の中からその関係の理解を深め、よりよい関係作りを支援していくようにしている。		長期的により良い関係が作っていけるよう努めていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取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>面会の方が、自由な雰囲気の中で来訪できるよう、職員からの明るい挨拶に気をつけている。</p>		<p>ご家族の協力のもと、危険回避の対策をとった上で、ご本人のなじみの場所への外出支援など行って行きたい。</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>それぞれの間関係を把握し、必要以上のいさかきの発生を出来るだけ抑え、支えあう関係作りに努めている。</p>		<p>他者に対する過干渉の状態と、孤立の状態に極端に陥らないよう、見守っていく。</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>具体的な実践が出来てはいないが、関係を大切にしていく視点は持っている。</p>		<p>左記の内容のもと、具体的な活動を実施していくよう努めたい。</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>センター方式のアセスメントを利用して、その把握に努めている。しかし、意思疎通の困難な人の思いが尊重されていない場合もある。</p>		<p>もっとご本人の声をアセスメントに載せていく情報収集を増やして行きたい。</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>入居時、センター方式で生活歴や趣味趣向などをお聴きし、入居前の住環境に近づけるよう努めている。</p>		<p>左記の内容についてすべての情報収集分析がうまくケアプランに反映していくようにしていきたい。</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>アセスメント、介護記録等を通してご本人の現状を総合的につかむよう努力している。</p>		<p>再アセスメントの実施等きめ細かい対応をもっと行って行きたい。</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 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。	入居時、面会時や介護計画説明時にご家族の意向もあわせてお聞きし、見直し時等にはその意向も取り入れ確認していただいている。		ご本人や必要な関係者との話し合いの機会の創出ができるようにしていきたい。
37	状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	変更プランの作成を柔軟に作成している。特にご本人の体調変化から介護の必要性が大きく変わってきたときに作成する機会が多い。		上記に同様に話し合いの機会の創出をしていきたい。
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。	「生活状況記録」への記入を通して又、連絡ノートを使用し、情報の共有をし、実践している。		
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。	空床の短期入所利用の体制作りができた。また、軽度の方の利用の受け入れも、介護予防の事業所としての体制作りができた。		出来れば、地域との交流の場を通してその多機能性を発揮していきたい。
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。	夏祭りなどの行事を行うときを中心に、ボランティアの受け入れなどを通して協働して支援している。		もっと幅広い地域資源との協働をしていく必要を考えている。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	必要性のもと、他の医療デイケア等の利用を定期的に行っているし、必要性和サービスの合致を模索し続けている。		もっと幅広く他のサービスの活用を結び付けられるよう模索していきたい。
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。	まだ行っていない。		情報を提供し、協議会などに参加するよう心がけているが完全ではない。
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。	入所時の希望確認の上、かかりつけ医（同法人クリニック）との密接な関係作り及び継続のもと、適切な医療を受けられるよう支援している。		左記の継続支援
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。	当法人の理事長は、医師であり認知症に深い知見を有している。往診等の機会を利用して医師との相談を欠かさず行っている。		今後とも受診支援の継続を行って行きたい。
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。	同法人のクリニックとの連携を密にとり、医療活用の支援をしている。また、医療連携体制加算の算定を行っており、より密度の高い支援を行っている。		左記の内容の継続
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。	再々とお見舞い等に訪問することで病院関係者との情報交換等に努めている。		利用者第一にすばやい対応をしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	重度化した場合の指針を作成し、ご家族に入所時に説明することで、方針の共有を行っている。		左記の内容の継続
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	事業所内にて終末期における対応の話し合いと緊急時の対応の仕方について話し合っている。		よりスムーズな支援をしていくためにかかりつけ医等との密な連携をしていきたい。
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努めている。	最善の対応になるようきめ細かい情報交換に努めている。		住み替えによるダメージを防ぐために、ケア関係者間での連絡をもっと密にとれるようにしていきたい。
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重				
50	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。	介護記録は鍵のかかる書庫にて保存している。		
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。	利用者とのコミュニケーションの中で、希望を理解できるように努めている。		スタッフ全員が心がけているが完全とは言えない。自己決定の尊重を大切にしていきたい。
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。	食事時間等の目安は決めてあるが、入居者個々のペースにあわすよう心がけている。		左記の継続

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。	定期的に理髪店に来訪していただいたり、ご本人の希望にそって、家族に連絡し対応していただいたり、個々の状況に応じて対応している。		
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。	食後の下膳を中心に利用者に参加していただいている。また、個々の嗜好に基づいたメニューを心がけているが、充分ではない。		利用者の希望に沿った食事のため、もっと利用者の声を聞いていきたい。
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。	ある程度の統一性をもって出来る限りの対応をしている。		よりきめ細かい対応を不公平性を感じさせない範囲で行って行きたい。
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。	「生活状況記録」を活用し、個々に沿った排泄パターンを把握するよう取り組んでいるが、充分でない。		細かいチェックや対応がまだ充分とは言えない。オムツの使用を減らしていく努力を増やしたい。
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。	ご本人の体調に合わせて支援している。入浴時間も基本的には決めてはいない。		完全には自由とはいえない。「体調第一」としていきつつ、入浴を楽しめる対応をしていきたい。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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。	ご本人の意思を尊重しつつ支援している。		

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。	リーダーシップを取れる方には運動の先頭に立って音頭をとっていただき、散歩と一緒にするなど個々にあわせてきめ細かい対応を行っている。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	家族管理を基本とし、面会時などに所持金を確認していただき、個々の力量に応じて保管管理できるよう図っている。		きめ細かい十分な対応が出来ているとはいえないが、引き続き出来る限り対応していきたい。
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。	散歩を中心に外に出かけている。		出来る限り安全を配慮しつつ支援していきたい。
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。	職員の人数上頻繁にはいかないが、季節の行事として全体で年3～4回、その他ドライブや喫茶店など臨機応変に実施している。		家族とともに出かける機会作りを考えて行きたい。
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。	ご本人の希望に応じて電話等の支援を行っている。		左記の継続
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。	職員からの挨拶を欠かさないようにする共通認識のもと居心地のよいように、気配りを行っている。		左記の継続

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。	学習会などを開催し対応しているが、充分とはいえない。		左記の継続
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。	夜間の安全確保の目的以外での施錠は行っていない。また、玄関は極端な天候や気温の変化以外には開放している。		左記の継続
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。	入居者に圧迫感がないような配慮をしつつ安全確認に努めている。また、夜勤者は各棟に一名ずつ配置し安全に配慮した形をとっている。		左記の継続
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。	危険を防ぐ視点を中心に、個々に合わせた対応をしている。		自然な生活環境を大切にしつつきめ細やかな対応をしていきたい。
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。	緊急時対応マニュアルの作成をし、掲示も行っている。また、事故報告書・ヒヤリハット報告書などを有効に活用し、職員の意識向上、事故防止に取り組んでいる。		ケアカンファレンスでも話し合っているが、今後も一人ひとりの状態に応じた対応を話し合っていく必要がある。
70	急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	応急手当や初期対応の訓練、緊急時の対応を定期的には行っていない。		左記の今後の講習会の開催の検討。

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。	避難訓練を年二回実施している。また、運営推進会議を通して地域代表の方との連絡を密にとっている。		災害時の避難マニュアル、緊急時の対応マニュアルの作成。
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。	折に触れ、家族に話しているが、完全ではない。		具体的な理解のために来所時等の話し合いが欠かせないので今後出来る限り検討していく。
(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。	バイタルチェックを定期的に行って早期発見対応を図っている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服薬についてはスタッフが対応し、薬を受け取る際には、医師・薬剤師等から説明を受けている。また、症状の変化については、きめ細かく医師への報告を行っている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	排便チェックをきめ細かく行い、医師とも連携し、個々に応じた対応をし、適度な運動にも心がけている。		
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。	個々にあった声かけや歯磨き介助うがい支援などを毎食後行っている。また、義歯の洗浄も個々にあわせて行っている。		すべての利用者に対応しきれていない。

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。	日々、食事量、水分摂取量を記録していくこと で状態把握し、個々に応じた支援を行っている。		
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)	手洗いやうがい、消毒などの励行「衛生管理マ ニュアル」なども作成し取り組んでいる。		昨今の感染症に対して十分な対応とはいえ ない。さらなる見直しや対応の精査が求め られる。
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。	ハイター消毒やペーパータオルの使用等を行 い、なるべく買い置きせず使いきれぬ買い物を していくことで新鮮な食材管理を行っている。		
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				
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。	段差のない出入りのできる玄関となっており、 アプローチの幅も広く高齢者に優しい構造とな っている。また、玄関前には四季折々の花を植 え、畑では野菜が育ち、玄関も常に開放してい 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。	いずれにも段差がなく、リビングルームにはサ ンルームがあり、いつでも暖かい日当たりを受 けることが出来る作りとなっている。		

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。	ソファや和室を活用し、自由に使えるようにして個々の居場所を確保しているが、十分に活用できていない。		
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。	入居時に事前に説明し、使い慣れたものを持ち込んでいただいている。		
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。	空調については「スタッフルーム」で温度調節を行っている。また、「居室」や「共有部分」についても、随時換気に気を配っている。		
(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。	手すりの設置、夜間に対しては足元灯の設置を通して自立支援の工夫を行っている。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	トイレを居室に近い場所にあるように3箇所設置し行きやすい空間を作ることで行っている。		
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。	戸外に園芸が楽しめる区画を配置したり、プランターを使用したり花作り等ができるように環境を整えている。		利用者自身に楽しんで活用していただききかれていない。もっともっと利用者とともに、行う機会が増えるよう行って行きたい。