

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	3490900010
法人名	社会福祉法人 本郷福祉会
事業所名	梅菅園グループホーム
所在地 (電話番号)	広島県三原市本郷町下北方122番地10 (電 話) 0848-85-0755

評価機関名	(社福)広島県社会福祉協議会		
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2		
訪問調査日	平成20年11月26日	評価確定日	平成20年12月19日

【情報提供票より】(平成20年11月11日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成18年10月1日	
ユニット数	2 ユニット	18人
職員数	15 人	常勤 15人, 非常勤 0人, 常勤換算 15人

(2)建物概要

建物形態	併設／○単独	○新築／改築
建物構造	木造造り 地上2階建1～2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)	45,000 円	その他の経費(月額)	- 円
敷 金	有(円)	○無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	○有(200,000円) 無	有りの場合 償却の有無	○有／無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ
	又は1日1,300円		

(4)利用者の概要(11月11日現在)

利用者人数	18 人	男性	0 人	女性	18 人
要介護1	5 人	要介護2	3 人		
要介護3	7 人	要介護4	3 人		
要介護5	0 人	要支援2	0 人		
年齢	平均 86 歳	最低 72 歳	最高 98 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	本郷中央病院 , 小早川歯科医院
---------	------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

梅菅園グループホームは、社会福祉法人本郷福祉会を母体とし、長年、高齢者福祉で培った経験を活かして、地域や利用者のニーズの把握に努めながら、地域に密着したホームとして、地域の福祉に貢献されています。開設2年目に家族会を結成したり、年2回の利用者と家族一緒にの外出や敷地内の足湯場を活かした「足湯祭」を開催するなど、着実に積極的な取り組みが行われています。利用者との関わりにおいては、人としての尊厳を大切にするケアに全職員で取り組まれており、研修へ積極的に参加したり、認知症について地域住民にも理解していただけるように、地域への啓発も機会を捉えて進められています。職員のまとまりのあるケアにより、利用者はホームでの暮らしの中で、これまでの経験を活かされており、いきいきと穏やかに日常を過ごされています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	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、特に改善課題はありませんでした。
重点項目	②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
		前回、初めて外部評価を受審されており、評価結果は、職員の自信につながっています。自己評価、外部評価ともに、日々のケアの実践を振り返る良い機会と捉えられています。職員全員で評価に取り組まれており、ケアの質の向上につながるよう、活発な意見交換が行われています。
重点項目	③	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)
		運営推進会議では、ホームの現状を報告するとともに、様々な立場のメンバーから活発な意見交換が行われています。この会議で行事を検討したことをきっかけに、地域団体の協力を得て開催した「足湯祭」の盛会につながるなど、サービスの向上のための具体的な取り組みが話し合われています。
重点項目	④	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)
		重要事項説明書に苦情等の窓口担当者が明記されています。また、職員は、家族等とのつながりを大切にされており、苦情や意見、要望等を前向きに受け止め、サービスの質の向上に具体的に反映できるよう検討されています。なお、対応結果については、文書で家族等に説明されています。
重点項目	⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
		ホームの存在や意義が、地域に理解されるよう、ホームから積極的に声かけをするよう努められています。今では顔なじみも増え、住民が気軽にホームへ立ち寄ることも多くなっています。平成20年3月に、地域の団体の協力のもと、ホームの足湯場を活かした「足湯祭」を開催され、地域住民にも好評だったため、これから毎年開催することを目指されています。ホームにある地域交流スペースも、地域との交流の場として利用されるよう努められ、ホームと地域との交流が広がっています。

2. 評価結果（詳細）

（ ☐ 部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	「いつもと同じ、いつもと変わらない日常、家庭的な生活が安らぎを育てます。」という、誰にでも分かりやすく、親しみやすい理念を掲げられています。家庭的な環境のもとで、地域の一員として、利用者の持つ力が発揮できるよう取り組まれています。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	全職員が理念に誇りを持っておられ、各フロアに掲示するとともに、ケアプランを作成する時に、理念に沿ったケアが実践できるよう取り組まれています。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	ホームの存在や意義が、地域に理解されるよう、ホームから積極的に声かけをするよう努められています。平成20年3月に、地域の団体の協力のもと、ホームの足湯場を活かした「足湯祭」を開催され、地域住民にも好評だったため、これから毎年開催することを目標にされています。ホームにある地域交流スペースも、地域との交流の場として利用されるよう努められ、ホームと地域との交流が広がりつつあります。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	昨年、初めて受審した外部評価は、無我夢中で実践されていたケアに対する大きな支えとなり、職員の自信にもつながっています。また、家族アンケート結果をもとに、家族等に毎月の金銭管理や生活状況について文書で報告する取り組みを始めるなど評価がサービスの質の向上に活かされています。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	学識者、地域住民、女性会会員、行政担当者、家族、利用者等をメンバーとする運営推進会議が、3か月に1回開催されています。会議では、ホームの現状を報告するとともに、行事について話し合われています。この会議をきっかけに「足湯祭」の取り組みが始まるなど、サービスの質の向上に向けて、実りの多い話し合いの場となっています。		

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	市の担当者とは、運営推進会議を通じて、連携が図られているほか、ホームに立ち寄っていただいた際に、制度について情報提供や助言を受けるなど、日常的に相談できる関係になっています。		
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	これまで法人全体の「園だより」を家族に送付されていましたが、家族アンケート結果をもとに、毎月の請求書を送付する際に、利用者の生活の様子や受診、金銭管理の報告書を同封するよう工夫されています。また、定期外の受診や体調の変化があった場合は、速やかに報告されています。		
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	重要事項説明書に苦情等の窓口担当者が明記されています。また、苦情や意見、要望等を前向きに受け止め、ホームだけで対処すべきでないと判断した場合は、法人本部と連携を図られており、対応の状況については、文書で家族等に説明されています。		
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	職員の異動による利用者の不安について、よく理解されています。退職やスキルアップのためのやむを得ない異動はありますが、必要最小限に抑えられるよう工夫されています。		
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	1年のテーマを決めて研修に取り組まれており、外部研修にも積極的に参加されています。法人では年4回、ホームでは、職員の要望を取り入れながら、毎月研修が実施されています。また、管理者は、認知症の理解につながるよう、認知症介護アドバイザーとして、地域に向けても啓発が行われています。		
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	機会を捉えて、市内の事業所との情報交換に努められています。また、管理者研修等で情報交換し、同じような取り組みをしている事業所から助言を得るなどして、ケアの質の向上をめざしておられます。		

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)
Ⅱ.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	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ホームでの生活について、事前に丁寧な説明が行われています。ホームの雰囲気を身体で覚えてもらったり、理解してもらうため、入居前に本人や家族等に、ホームを見学してもらうことを入居の条件とされるなど、安心して入居できるよう取り組まれています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者の役割として、食料品の買い物や調理、後片付け、畑仕事などを一緒に行われており、利用者の経験が活かされる場面が多くあります。また、職員は利用者から調理方法を学んだり、生活の知恵を教わるなど、支えあう関係を大切にされています。		
Ⅲ. 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	○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	入居前に、生活習慣や嗜好などを把握されています。また、職員や管理者が、毎朝、利用者に声をかけ、直接、思いや願いを掴むよう努めるなど、一人ひとりが「希望」や「思い」に沿った生活を送れるよう取り組まれています。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	日々の生活の様子を記録する中での気づきや利用者、家族等の要望を踏まえたうえで、利用者の気持ちを反映した計画となるように、職員で意見やアイデアを出し合いながら作成されています。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	設定した期間での見直しはもちろん、利用者の入退院など、状況の変化に応じて、利用者、家族、職員等で意見を交換し、介護計画を見直されており、実情に応じたケアに繋がるよう取り組まれています。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者や家族等の状況に応じて、柔軟な対応ができるよう取り組まれており、法人内の他の部署との連携もスムーズに行われています。また、ホーム内の地域交流スペースを地域に開放するとともに、有効活用されるように地域包括支援センターへも呼びかけられ、徐々に利用が増えています。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホームの協力医の診療のほか、利用者や家族等の要望に沿い、かかりつけ医の診療、往診も実施されています。家族とともに、かかりつけ医院で受診される際には、ホームでの生活状況、体調等を伝える手紙を用意されています。また、処方された薬は、必要に応じて薬剤師の意見を聞くなどして、内容を把握するよう努められています。		
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	利用者や家族等の安心が得られるよう、利用者にとって一番良い方法について、早期から関係者と話し合い、方針を立て、共有されています。また、主治医の助言をもらうとともに、体調が変化した場合は、その都度、家族等へ伝えられています。状況に応じて特別訪問医療(医療保険で対応できる訪問看護)を選択されたこともあります。		
IV. 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	個人情報に記載された書類は、施錠できる書棚に保管されています。職員全員が、利用者の尊厳とプライバシーに配慮したケアを心がけておられます。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の希望を取り入れた、食事、入浴、レクリエーション、散歩、買い物などの支援が行われています。また、他の事業所のヘルパーを利用して外出を支援されるなど、利用者一人ひとりが自分のペースで、生活を楽しめるような機会づくりが行われています。		

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	利用者の好きなものをメニューに取り入れられており、ユニットごとで別の献立となっています。また、利用者と職員は、すぐ近くの大型スーパーに食材の購入に出かけたり、調理や配膳、後片付けも一緒にされています。調理の際の「音」や「におい」も、食事を楽しむことにつながっています。		
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	職員が調理場から見守りできる位置に、浴室が設置されており、利用者は希望により、毎日入浴を楽しまれています。また、浴槽が深いことから、檜で「すのこ」を作り、浴槽の中と外に置くなど、無理をすることなく入浴できるように工夫されています。さらに、檜の良い香りも副産物になっています。		
(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	日々の生活の中で、利用者は、生活歴や力を活かした役割を持っています。また、得意なことや趣味が継続できるように取り組まれています。出来あがった作品は、入口や地域交流スペースに展示され、「見てもらうこと」が製作者の励みになっています。		
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	ホームの近くに、市営グラウンド、保育所、大型スーパーなどがあり、地理的条件を活かして、その日の利用者の状態に応じたコースや時間での散歩を楽しまれています。また、希望により、家族との外出や外泊も行われています。外の空気にふれる機会を多くつくり、利用者の気分転換を図られています。		
(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	職員は、鍵をかけることの弊害を理解されており、夜間に玄関を施錠する以外は、鍵をかけないケアを実践されています。鍵をかけないことで、職員全員が、より注意深く見守りをすることができるという理解を持っています。		
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	消防署の立会い、指導のもと、年2回、避難訓練を実施されており、消防署の職員に、利用者の状況を実際に見てもらい、実践に即した対応が行えるよう取り組まれています。また、避難訓練時には、メンテナンス会社も立ち会いをされています。		

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	献立記録を作成し、栄養バランスに配慮しながら、利用者の状況に合わせた盛り付けを工夫されています。必要に応じて、水分・排泄チェック表の記録をもとに、少量ずつ飲み物を提供したり、ストローを使って飲んでいただいたり、生姜湯や寒天を提供したりと、利用者が無理なく水分を摂取できるよう努められています。		
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	日当たりがよく、自然の光が、十分に取込まれています。掃除を心がけられているほか、共有空間には、季節感のあるインテリアや利用者、家族の作品が飾られています。また、職員スペースであるカウンターもオープンになっているため、圧迫感はありません。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベッドが備え付けられており、衛生面に配慮して、布団はリースを基本とされています。入口のドアに、一部透明なガラスを入れられ、必要に応じて、居室の様子が外から確認できるようになっています。また、入居時には使い慣れたものを持参するようお願いされており、利用者は、お気に入りの写真を飾ったり、好みの日用品に囲まれて過ごされています。		

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 梅菅園グループホーム

評価年月日 年 月 日

記入年月日 年 月 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	氏名
-----	---	----

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

I 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。	家庭的な環境の下で、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活を営み、地域の中で暮らし続ける。		
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。	各フロアーに理念を提示すると共に職員に徹底し、ケアプランに取り入れるよう努める。		
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。	実践の中で地域の中に理解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。	毎日の買い物、散歩時などにこちらから声をかけ、関係は出来ている。また、菜園の手入れ時などに声をかけてもらったり、野菜を頂いたりする事もある。		
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。	朗読、舞踊などのボランティアに来ていただいたり、隣の保育所の運動会へ招待していただいたりと交流している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	認知症実践者研修の受け入れ 認知症予防生きがい事業老人クラブ研修実施 老人クラブ認知症予防教室実施 自治体、社協からの視察受け入れ		
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。	前回の外部評価を受け、取り組んでいきたい内容について運営者、管理者、職員と話し合い取り組んでいる。		
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。	市役所、女性会、地域の方、利用者家族の参加により開催し、サービス向上に活かしている。		
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。	運営会議への出席をしていただき、行政からの意見も取り入れている。		
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。	業務会議において研修を行なっている。また、成年後見人制度を利用されている方も居る。		
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。	園内研修において学んでいる。欠席者にも資料を渡し伝達している。		

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	-----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

4 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には必ず説明を行い、その後も都度の問い合わせに応じている。		
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。	毎日訪室し、意見や要望を聞き、速やかに対応している。難しい場合は運営者との協議を行い本人に伝えている。		
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。	毎月請求書を送付する際、生活状況、受診報告、金銭管理の報告書を同封している。また、定期外の受診や体調の変化があった場合には速やかに連絡している。		
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。	苦情に対しては必ず今後の対応を家族へ説明し、職員にも伝えている。 苦情受付処理は管理者が行っており、重要事項説明書に明記している。		
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。	業務会議の際に職員の意見、提案を聞き反映させている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	通常の職員体制での対応が難しい場合は、運営者へ相談し職員を確保したり、他事業所からの応援を依頼している。		

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	○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。	各フロアーにて職員を固定し、不安の無いよう配慮している。		
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。	研修（出張）への機会を作っている。 自発的な講習会へは参加しやすいよう勤務の配慮をしている。		
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	母体である特養、協力病院職員とのネットワークづくりをしている。		
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。	コミュニケーションを図り、ストレス解消するよう努めている。		
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。	職員が意欲的に仕事ができるよう心がけている。		
Ⅱ 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。	毎日利用者と職員が個々に話す機会を作っている。		

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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)
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	利用前から家族の方にお会いしたり電話連絡をし、困っていること不安なこと等を傾聴している。		
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。	本人や家族の方の話を聞き、必要としている優先順位をつけ対応している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入所申込時より利用日までに、GHへ何度か見学に来ていただくようお願いしている。		
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	個々の出来る事、支援すれば可能な事、得意な事についてお願いをしている。		
28	○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	来所時や連絡した際に本人の様子を伝えながら家族の協力をお願いしている。		
29	○本人を家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	これまでの関係が継続できるよう、利用者の様子をお聞きしながら支援している。		

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	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	近所や知人の方の来所を積極的に受け入れている。また、本人への電話も取り次いでいる。		
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。	利用者の関係作りに努め、利用者同士でなじみのある生活を支援している。		
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。	退所されても訪問したり電話で様子を伺ったり継続的な関係に努めている。		

Ⅲ 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。	団欒の時や個々に接せることにより、思い出を引き出し、添うよう心掛けている。		
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。	本人及び家族の方にお聞きしながら、以前からの生活について知る機会を作っている。		
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。	本人のペース、希望にて散歩やレクリエーションに参加してもらっている。食事の時間も本人の希望に合わせて配膳している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	---------------------	----------------------------------

2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	本人や家族の思いを聞き職員間で話し合い、アイデアを反映した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。	サービス内容が本人のペースや希望に合わない時など、見直しが必要な場合はカンファレンスを行い都度、見直しを行なっている。		
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。	生活記録について毎日の様子が分かるようにしており、ケアや介護計画に活かしている。		

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。	利用者が入院された場合は職員が訪問したり、必要な物を届けている。		
----	--	----------------------------------	--	--

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。	消防訓練時には消防署員の方に来てGH内を見ていただいたり、ボランティアの受け入れ、民生委員、タクシー会社への協力依頼を行なっている。		
----	---	--	--	--

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)
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	本人や家族の希望により他サービス事業者を利用している。		
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。	成年後見人制度の詳しい説明や、担当介護支援専門員と継続的に連絡を取りながら協働している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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。	G H利用前からの主治医の往診を受け入れたり、毎月協力病院への受診や往診を支援したり、家族と共に受診をされる際には担当医師へG Hでの生活状況、体調等を伝える手紙を用意している。		
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。	受診時にはG Hでの生活状況を伝える照会状を用意し、変化のある場合は電話にて相談し、指示をもらっている。		
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。	協力病院や母体施設である特養の看護師に相談しながら行なっている。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院中も訪問したり、支援室と連絡を取り合いながら様子を把握し、通院で可能な場合は早期退院し、通院介助している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	○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。	契約時に本人や家族の意思を聞き、かかりつけ医と共に重度化した場合の対応を確認している。また、主治医、家族と話し合いを重ね「特別訪問医療」を受けた。		
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。	契約時に出来ないことについて説明している。また、都度主治医へGHの対応について相談し指示をもらっている。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。	入所時には環境の変化による精神的なダメージを軽減するために頻回の家族の来所をお願いしている。 退所後は、可能であれば訪問し様子を伺っている。		
IV 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。	住所、生年月日、既往歴などの保管は施錠できる所に保管している。利用者の思い込みについても、嫌な思いをしないよう否定せず話を聞いている。		
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。	訴えや希望について傾聴し、納得されるまで話を聞いている。また、自分で選択できるよう働きかけている。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	必ず本人のペースに合わせて希望を取りいれている。 (散歩・食事・入浴・レクリエーション・買い物など)		

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。	入浴後や起床時に、希望されるよう支援している。 美容院には本人、家族の要望時利用よう移送介助を行っており、職員からも声をかけている。		
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。	嫌いな食材については代替を用意している。 食材の購入、食事作り、配膳、後片づけも出来るだけお願いがいている。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	おやつ、飲み物は好みに合わせて提供している。 行事の際には、希望者にはお酒も提供している。		
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。	失敗のある方には声かけ視ながらトイレに誘い、個々のトイレサインを把握し支援するよう努めている。		
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。	毎日の入浴を基本としており、一人ずつ本人のタイミングに合わせている。		
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。	消灯を設けず、本人のペースに合わせて臥床してもらっている。日中も本人のペースにて休息を取ってもらっている。		

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	-----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援

59	○役割, 楽しみごと, 気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように, 一人ひとりの生活歴や力を活かした役割, 楽しみごと, 気晴らしの支援をしている。	個々の生活歴や力を活かした役割を持ってもらっている。また、得意なことや趣味が継続でき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。	個人の買い物に付いてはレジで乃支払いを能力に応じて外出前にお金を財布に入れてお渡したり、レジの前で渡すなどの支援している。		
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。	希望日の家族との外出、外泊や希望時の散歩や買い物などを行なっている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに, 個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	春と秋に家族の方も一緒に参加して頂き皆で外出している。また、母体施設で行われる行事にも参加できるよう支援している。		
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。	希望に沿っていつでも電話がかけられるようしている。また、電話がかかって来た場合の取次ぎもしている。手紙の投函や宛名の代筆も行なっている。		
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。	いつでも来ていただけるよう話しており, 椅子やお茶を用意し, ゆっくり過ごしてもらっている。		

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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	---------------------	----------------------------------

(4) 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。	園内研修にて理解しており、身体拘束は行っていない。		
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。	玄関、居室ドアの鍵は使用しておらず、いつでも庭に出ることが出来る環境を作っている。		
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。	各フロアー職員が利用者の居場所を把握しており、訪室する際は必ず声をかけて入室している。		
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。	はさみ、爪切りは個人の能力に応じて所持している。		
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。	各対応についてマニュアルを作成し、職員が対応できるようにしている。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	全職員が普通救命を受講している	○	今後も定期的に受講していく

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)
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。	防災訓練を消防署、メンテナンス会社立会いの下行い、避難方法を確認している。 現在スプリンクラー設置についても指示を仰いでいる。		
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。	体調変化、転倒については都度家族へ連絡しており、伴うリスクについても伝えている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	毎日朝夕、体温・血圧・脈拍測定を本人に体調を伺いながら行い、状態把握に努めている。申し送りの徹底、迅速な対応に努めている。		
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。	個別に処方薬についてファイリングし、職員が確認しながら介助している。変薬時には申し送り、個人記録に記載し徹底している。		
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。	散歩、体操など適度な運動を行い、水分補給にも努めている。また、便秘気味の方には主治医より服薬指示をもらい対応している。		
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。	食後に歯磨きの声かけや介助を行い、個別に応じた支援をし、口腔内把握もしている。		

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)
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。	献立記録を作成し、栄養のバランスを考え個々に合わせた盛り付けをしている。水分摂取が少ない方には水分摂取表を記入し必要量を確保している。		
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，ノロウィルス等)	外出後のうがい、手洗いを徹底している。 感染症についてマニュアルを作成しており、母体施設の感染症対策委員会にも参加し、感染に対する情報も把握している。		
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。	毎日まな板、ふきんの消毒を行い、生鮮食料品の買い置きはしていない。		
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。	花を植えたりし、家庭的な雰囲気作りに努めている。		
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。	掃除を心掛け、季節感のあるインテリアを工夫している。 また、利用者、家族の作品も飾っている。		

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。	リビング、玄関脇などにソファや椅子を置き、好きな場所で休息したり話しができるよう工夫している。		
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。	なじみの家具や希望されるものを持って来て頂けるようお願いしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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。	24時間喚起を設置している。エアコンの設定は夏季28～27度、冬季は20～22度に努めている。		
(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。	玄関に椅子を置いたり、浴槽にすのこを使用して配慮している。		
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。	トイレの場所を目立つよう工夫したり、声かけ等により本人の能力を活かした生活ができるよう支援している。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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。	庭やベランダにあるプランターと一緒に手入れしたり、菜園の手入れや収穫を一緒に行っている。		

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 梅菅園 グループホーム

評価年月日 20年 11月 26日

記入年月日 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 管理者 氏名 鳥越 小百合

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

I 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。	家庭的な環境の下で、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活を営み、地域の中で暮らし続ける。		
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。	各フロアーに理念を提示すると共に職員に徹底し、ケアプランに取り入れるよう努める。		
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。	実践の中で地域の中に理解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。	毎日の買い物、散歩時などにこちらから声をかけ、関係は出来ている。また、菜園の手入れ時などに声をかけてもらったり、野菜を頂いたりする事もある。		
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。	朗読、舞踊などのボランティアに来ていただいたり、隣の保育所の運動会へ招待していただいたりと交流している。		

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	認知症実践者研修の受け入れ 認知症予防生きがい事業老人クラブ研修実施 老人クラブ認知症予防教室実施 自治体、社協からの視察受け入れ		
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。	前回の外部評価を受け、取り組んでいきたい内容について運営者、管理者、職員と話し合い取り組んでいる。		
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。	市役所、女性会、地域の方、利用者家族の参加により開催し、サービス向上に活かしている。		
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。	運営会議への出席をしていただき、行政からの意見も取り入れている。		
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。	業務会議において研修を行なっている。また、成年後見人制度を利用されている方も居る。		
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。	園内研修において学んでいる。欠席者にも資料を渡し伝達している。		

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	-----	---------------------------------	---------------------	----------------------------------

4 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には必ず説明を行い、その後も都度の問い合わせに応じている。		
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。	毎日訪室し、意見や要望を聞き、速やかに対応している。難しい場合は運営者との協議を行い本人に伝えている。		
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。	毎月請求書を送付する際、生活状況、受診報告、金銭管理の報告書を同封している。また、定期外の受診や体調の変化があった場合には速やかに連絡している。		
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。	苦情に対しては必ず今後の対応を家族へ説明し、職員にも伝えている。 苦情受付処理は管理者が行っており、重要事項説明書に明記している。		
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。	業務会議の際に職員の意見、提案を聞き反映させている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	通常の職員体制での対応が難しい場合は、運営者へ相談し職員を確保したり、他事業所からの応援を依頼している。		

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	○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。	各フロアーにて職員を固定し、不安の無いよう配慮している。		
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。	研修（出張）への機会を作っている。 自発的な講習会へは参加しやすいよう勤務の配慮をしている。		
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	母体である特養、協力病院職員とのネットワークづくりをしている。		
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。	コミュニケーションを図り、ストレス解消するよう努めている。		
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。	職員が意欲的に仕事ができるよう心がけている。		
Ⅱ 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。	毎日利用者と職員が個々に話す機会を作っている。		

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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)
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	利用前から家族の方にお会いしたり電話連絡をし、困っていること不安なこと等を傾聴している。		
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。	本人や家族の方の話を聞き、必要としている優先順位をつけ対応している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入所申込時より利用日までに、GHへ何度か見学に来ていただくようお願いしている。		
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	個々の出来る事、支援すれば可能な事、得意な事についてお願いをしている。		
28	○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	来所時や連絡した際に本人の様子を伝えながら家族の協力をお願いしている。		
29	○本人を家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	これまでの関係が継続できるよう、利用者の様子をお聞きしながら支援している。		

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	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	近所や知人の方の来所を積極的に受け入れている。また、本人への電話も取り次いでいる。		
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。	利用者の関係作りに努め、利用者同士でなじみのある生活を支援している。		
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。	退所されても訪問したり電話で様子を伺ったり継続的な関係に努めている。		
Ⅲ 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。	団欒の時や個々に接せることにより、思い出を引き出し、添うよう心掛けている。		
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。	本人及び家族の方にお聞きしながら、以前からの生活について知る機会を作っている。		
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。	本人のペース、希望にて散歩やレクリエーションに参加してもらっている。食事の時間も本人の希望に合わせて配膳している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	---------------------	----------------------------------

2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	本人や家族の思いを聞き職員間で話し合い、アイデアを反映した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。	サービス内容が本人のペースや希望に合わない時など、見直しが必要な場合はカンファレンスを行い都度、見直しを行なっている。		
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。	生活記録について毎日の様子が分かるようにしており、ケアや介護計画に活かしている。		

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。	利用者が入院された場合は職員が訪問したり、必要な物を届けている。		
----	--	----------------------------------	--	--

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。	消防訓練時には消防署員の方に来てGH内を見ていただいたり、ボランティアの受け入れ、民生委員、タクシー会社への協力依頼を行なっている。		
----	---	--	--	--

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)
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	本人や家族の希望により他サービス事業者を利用している。		
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。	成年後見人制度の詳しい説明や、担当介護支援専門員と継続的に連絡を取りながら協働している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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。	G H利用前からの主治医の往診を受け入れたり、毎月協力病院への受診や往診を支援したり、家族と共に受診をされる際には担当医師へG Hでの生活状況、体調等を伝える手紙を用意している。		
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。	受診時にはG Hでの生活状況を伝える照会状を用意し、変化のある場合は電話にて相談し、指示をもらっている。		
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。	協力病院や母体施設である特養の看護師に相談しながら行なっている。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院中も訪問したり、支援室と連絡を取り合いながら様子を把握し、通院で可能な場合は早期退院し、通院介助している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	○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。	契約時に本人や家族の意思を聞き、かかりつけ医と共に重度化した場合の対応を確認している。また、主治医、家族と話し合いを重ね「特別訪問医療」を受けた。		
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。	契約時に出来ないことについて説明している。また、都度主治医へGHの対応について相談し指示をもらっている。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。	入所時には環境の変化による精神的なダメージを軽減するために頻回の家族の来所をお願いしている。 退所後は、可能であれば訪問し様子を伺っている。		
IV 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。	住所、生年月日、既往歴などの保管は施錠できる所に保管している。利用者の思い込みについても、嫌な思いをしないよう否定せず話を聞いている。		
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。	訴えや希望について傾聴し、納得されるまで話を聞いている。また、自分で選択できるよう働きかけている。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	必ず本人のペースに合わせて希望を取りいれている。 (散歩・食事・入浴・レクリエーション・買い物など)		

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。	入浴後や起床時に、希望されるよう支援している。 美容院には本人、家族の要望時利用よう移送介助を行っており、職員からも声をかけている。		
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。	嫌いな食材については代替を用意している。 食材の購入、食事作り、配膳、後片づけも出来るだけお願いがいている。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	おやつ、飲み物は好みに合わせて提供している。 行事の際には、希望者にはお酒も提供している。		
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。	失敗のある方には声かけ視ながらトイレに誘い、個々のトイレサインを把握し支援するよう努めている。		
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。	毎日の入浴を基本としており、一人ずつ本人のタイミングに合わせている。		
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。	消灯を設けず、本人のペースに合わせて臥床してもらっている。日中も本人のペースにて休息を取ってもらっている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援

59	○役割, 楽しみごと, 気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように, 一人ひとりの生活歴や力を活かした役割, 楽しみごと, 気晴らしの支援をしている。	個々の生活歴や力を活かした役割を持ってもらっている。また、得意なことや趣味が継続でき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。	個人の買い物に付いてはレジで乃支払いを能力に応じて外出前にお金を財布に入れてお渡したり、レジの前で渡すなどの支援している。		
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。	希望日の家族との外出、外泊や希望時の散歩や買い物などを行なっている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに, 個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	春と秋に家族の方も一緒に参加して頂き皆で外出している。また、母体施設で行われる行事にも参加できるよう支援している。		
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。	希望に沿っていつでも電話がかけられるようしている。また、電話がかかって来た場合の取次ぎもしている。手紙の投函や宛名の代筆も行なっている。		
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。	いつでも来ていただけるよう話しており, 椅子やお茶を用意し, ゆっくり過ごしてもらっている。		

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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	---------------------	----------------------------------

(4) 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。	園内研修にて理解しており、身体拘束は行っていない。		
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。	玄関、居室ドアの鍵は使用しておらず、いつでも庭に出ることが出来る環境を作っている。		
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。	各フロアー職員が利用者の居場所を把握しており、訪室する際は必ず声をかけて入室している。		
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。	はさみ、爪切りは個人の能力に応じて所持している。		
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。	各対応についてマニュアルを作成し、職員が対応できるようしている。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	全職員が普通救命を受講している	○	今後も定期的に受講していく

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)
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。	防災訓練を消防署、メンテナンス会社立会いの下行い、避難方法を確認している。 現在スプリンクラー設置についても指示を仰いでいる。		
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。	体調変化、転倒については都度家族へ連絡しており、伴うリスクについても伝えている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	毎日朝夕、体温・血圧・脈拍測定を本人に体調を伺いながら行い、状態把握に努めている。申し送りの徹底、迅速な対応に努めている。		
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。	個別に処方薬についてファイリングし、職員が確認しながら介助している。変薬時には申し送り、個人記録に記載し徹底している。		
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。	散歩、体操など適度な運動を行い、水分補給にも努めている。また、便秘気味の方には主治医より服薬指示をもらい対応している。		
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。	食後に歯磨きの声かけや介助を行い、個別に応じた支援をし、口腔内把握もしている。		

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)
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。	献立記録を作成し、栄養のバランスを考え個々に合わせた盛り付けをしている。水分摂取が少ない方には水分摂取表を記入し必要量を確保している。		
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，ノロウィルス等)	外出後のうがい、手洗いを徹底している。 感染症についてマニュアルを作成しており、母体施設の感染症対策委員会にも参加し、感染に対する情報も把握している。		
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。	毎日まな板、ふきんの消毒を行い、生鮮食料品の買い置きはしていない。		
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。	花を植えたりし、家庭的な雰囲気作りに努めている。		
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。	掃除を心掛け、季節感のあるインテリアを工夫している。 また、利用者、家族の作品も飾っている。		

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。	リビング、玄関脇などにソファや椅子を置き、好きな場所で休息したり話しができるよう工夫している。		
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。	なじみの家具や希望されるものを持って来て頂けるようお願いしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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。	24時間喚起を設置している。エアコンの設定は夏季28～27度、冬季は20～22度に努めている。		
(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。	玄関に椅子を置いたり、浴槽にすのこを使用して配慮している。		
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。	トイレの場所を目立つよう工夫したり、声かけ等により本人の能力を活かした生活ができるよう支援している。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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。	庭やベランダにあるプランターと一緒に手入れしたり、菜園の手入れや収穫を一緒に行っている。		