

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	3491900050
法人名	社会福祉法人 三次市社会福祉協議会
事業所名	グループホームみらさか
所在地 (電話番号)	広島県三次市三良坂町灰塚37番地12 (電話) 0824-44-3738

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28日	評価確定日	平成21年1月19日

【情報提供票より】(平成20年11月5日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成20年4月1日		
ユニット数	2 ユニット	18人	
職員数	20人	常勤 16人,	非常勤 4人, 常勤換算 13.6人

(2) 建物概要

建物形態	併設/○単独	○新築/改築
建物構造	木造平屋造り	
	地上1階建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)	27,000円	その他の経費(月額)	10,500円
敷金	有(円)	○無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) ○無	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	200円	昼食 300円
	夕食	300円	おやつ 0円

(4) 利用者の概要(11月5日現在)

利用者人数	17人	男性 4人	女性 13人
要介護1	1人	要介護2	7人
要介護3	6人	要介護4	2人
要介護5	0人	要支援2	1人
年齢	平均 81.2歳	最低 70歳	最高 88歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	高場クリニック, 高場医院, 今井医院
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>グループホームみらさか(以下「ホーム」という。)は、公設(三次市)・民営(指定管理者=三次市社会福祉協議会)の地域密着型施設として、三次市三良坂町灰塚に本年4月に開設されました。運営者の三次市社会福祉協議会は、長年培ってきた福祉・介護の経験を生かし、利用者の皆さんが、住みなれた地域で、家族や地域の人々との関わりを大切にしながら、共に、楽しく、安心して暮らせる第2の家庭づくりに尽力されています。</p> <p>また、ホームは、のぞみが丘地区の皆さんが、久しく待望されてきた福祉の拠点施設です。ホームとして、地域の常会に加入し、地域で行われる行事のほとんどに参加されるとともに、「保育園行事」「小学校運動会」などを通じて、地域の住民や子どもとの交流を図られるなど、地域との連携・強化、関係づくりに取り組まれています。</p>

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<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>1回目の評価であり、該当ありません。</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>今回の評価が、初めての取り組みだったため、管理者と施設長で自己評価したものに、職員の気付きの聞き取りを加えて、まとめられています。なお、今後、自己評価で明らかになった課題を整理し、改善に取り組むこととされています。</p>
重点項目②	<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>11月4日に、第1回目の会議を開催され、ホームの説明と日頃の活動を報告されるとともに、「ふれあいマーケットと地産地消の取組み」「災害時や利用者の行方不明時などに際しての消防団・地域の支援」など地域との連携のあり方について協議されています。</p>
重点項目③	<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>1回目の家族会を夏に開かれましたが、家族からは、介護から解放されて有難く思うなどの意見しか出されませんでした。このため、日々の関わりの中で、引き続き、家族との緊密な関係を築きながら、思いの把握に努めていく方針を持たれています。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域の常会に加入し、「ほたる見会」「宮のまつり」「地域文化祭」「花祭り」「敬老会」「盆踊り」「スポーツ大会」など、地域行事のほとんどに参加されています。また、「保育園行事」「小学校運動会」などの機会を通して、子どもとの交流も図るなど、地域との関係づくりに積極的に取り組まれています。</p>

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	開所前に、職員は2泊3日の研修で、おむつを使った排泄体験や入浴介助、食事介助など「介護を受ける側」の模擬体験を経験されています。これらの体験をもとに、「笑顔で作るもみじ」「まるで我が家にいるような」というユニットごとの分かりやすい表現の理念が、全職員でつくりあげられています。		
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	管理者、職員は、理念を理解されており、ユニット内に掲示し、利用者や職員が、同じ意識を持つように努められています。		
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	地域の常会に加入し、「ほたる見会」「宮のまつり」「地域文化祭」「花祭り」「敬老会」「盆踊り」「スポーツ大会」など、地域行事のほとんどに参加されています。また、「保育園行事」「小学校運動会」などの機会を通して、子どもとの交流も図るなど、地域との関係づくりに積極的に取り組まれています。		
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	今回の評価が、初めての取り組みだったため、管理者と施設長で自己評価したものに、職員の気付きの聞き取りを加えて、まとめられています。なお、今後、自己評価で明らかになった課題を整理し、改善に取り組むこととされています。		
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	11月4日に、第1回目の会議を開催され、ホームの説明と日頃の活動を報告されるとともに、「ふれあいマーケットと地産地消の取組み」「災害時や利用者の行方不明時などに際しての消防団・地域の支援」など地域との連携のあり方について協議されています。		今後も、定期的に継続して行うことが望まれます。

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	公設民営のホームであり、設置者の市として、利用者を紹介してもらうなど、密接な関わりを持っておられます。また、月に1回、市と法人との連絡会が行われており、利用状況を報告するなどの連絡調整が図られています。		
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合わせた報告をしている	毎月の金銭出納報告を送る際に、機関紙や担当者の手紙などにより、生活状況を報告されています。		多くのスナップ写真を撮られており、家族の要望に答えるためにも、これらの写真を近況報告に活用したいとの意向を持たれていますので、今後、取り組みを具体化されることを期待します。
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	1回目の家族会を夏に開かれましたが、家族からは、介護から解放されて有難く思うなどの意見しか出されませんでした。このため、日々の関わりの中で、引き続き、家族との緊密な関係を築きながら、思いの把握に努めていく方針を持たれています。		
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	4月に開設して以来、職員の異動はありません。		
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	開所前に、外部講師を招き、排せつ、入浴、食事介助などの「模擬体験」などを交えた、泊り込み研修(2泊3日)を全職員で行われています。また、開所後も、認知症介護実践研修などの外部研修や内部研修(マナーについて)などに、計画的に取り組まれています。		
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	地域内の他施設の見学を行うとともに、外部研修の際に、積極的に他事業所の職員と話すなどして、情報交換・交流に努められています。		

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)
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	開設後、ほぼ3か月の間で2ユニット、18人の利用者が入居されましたが、利用を開始するにあたっては、本人・家族に見学していただき、話し合いの機会を持たれています。		
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	広い敷地内に畑地を設け、利用者の力を借りて、土づくりから始められ、季節の野菜づくりに取り組まれています。また、日々の暮らしの中で、掃除や料理などを共に行いながら、本人の理解に努められています。		
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	担当者の面接、聞き取り観察をもとに、センター方式を用いて、本人本位のケアに努められています。		継続して、取り組んでいかれることが望まれます。
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	利用者、家族からの聞き取りをもとに、管理者(計画作成担当者)が、長期目標を立てられています。この長期目標を受け、担当者がサービスプランを作成するとともに、ケアカンファレンスでの協議・調整を行うなどして、利用者本位のケアプランづくりに取り組まれています。		
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	開設直後は、これまで運営母体が、実績・経験のある在宅デイサービスでの集団活動を中心に取り入れ、運営しておられました。その中で、静かさを求める利用者や活動性を求める利用者など、それぞれのニーズの違いに気付かれ、個別ケアに留意した取り組みを進められています。	○	これまでの活動性を保ちつつ、個別ケアに取り組むことが期待されます。

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)
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	併設のトレーニングルームを活用して、地域の人と利用者の交流を図られるなど、地域に開かれたホームづくりに努められています。		
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	本人、家族の要望に沿って、長年のかかりつけ医師、診療所との連携に努められており、定期受診を依頼されるなど、適切な医療の確保に取り組まれています。		
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	「重度化」「終末期」について、家族を交えての説明、話し合いを行うことの重要性を認識されていますが、開設から間もないこともあり、具体的な対応はなされていません。なお、利用者・家族の思いには、できる限り応えることを方針とされています。	○	医療機関と連携を図るとともに、「重度化」「終末期」について、学習会や家族を交えての話し合いの機会を持たれることを期待します。
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	接遇研修を通じて、優しい声かけや思いやりのある声かけをするよう取り組まれています。また、個人の記録やアセスメントは重要な資料として、厳重に保管されています。		
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	起床後、朝食時の会話の中で、その日の希望をそれとなく聞き取り、ケアに反映されるよう努められています。特に、本人のペースに合わせて時間をずらしたり、状況に応じた声かけなどに留意されています。		

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)
(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	好みに応じて、パン食したり、利用者の嗜好に応じて、代わりのおかずを用意するなど、できるだけ本人の希望に沿うように取り組まれています。また、食事の準備(盛りつけ、テーブルふき、皿運び)や片付け(洗い物、皿ふき)を利用者と一緒に行うように心がけておられます。		
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	3回/週のペースで入浴日を決められていますが、本人の希望によっては、毎日入浴できるように支援されています。		
(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	毎日のゴミ出し、散歩をはじめとして、洗濯物干し、洗濯物たたみ、畑作業、草取りなどの役割が、日々の暮らしの中で発揮されています。また、レクリエーション、トレーニング、絵手紙教室への参加のほか、図書館の利用など、多彩な支援に取り組まれています。		
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	利用者の希望により、ドライブ、買物などの外出支援に可能な限り応じられています。また、中庭へは、自由に出入りできるように配慮されています。訪問日には、さくらユニットでは、昼食を外食とし、ラーメン店に出かけられていました。		
(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については、十分に認識されていますが、利用者の安全を考慮し、日中も中庭の柵には、施錠されています。		センター方式を十分に活用し、丁寧なアセスメントを行うとともに、介護の質の向上を達成され、結果的に「施錠」の問題が解決されるよう期待します。
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	消防計画、災害対策マニュアルを作成し、火災避難訓練・救命講習を実施されています。また、地区消防団と緊急時の協力・支援などについて協議されています。		

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	食事は栄養士による献立に基づき提供されています。また、食事・水分の摂取量、毎日のバイタル、体調の変化等を記録し、健康管理に努められています。さらに、少食の利用者には、分食や栄養サポート食材を提供するなどの個別の支援も行われています。		
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	リビングや玄関のカウンターなどに生けられた花が、季節感のある、明るい雰囲気を醸しだしていました。カーテンやブラインドなどで光を調整し、室温等も快適に保たれていました。また、壁面の飾り付けも落ち着いた雰囲気、縫いぐるみや人形も置かれ、楽しさや明るさを感じられる環境となるよう工夫されています。		
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	居室のベッド、整理タンスは備え付けですが、本人の希望により、仏壇、こたつ、絨毯や愛用していた家具、置物などが持ち込まれており、心地よい居室となるよう配慮されています。		

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 グループホームみらさか

評価年月日 2008年 11月 5日

記入年月日 2008年 11月 5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 高場美穂子

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

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。	<ul style="list-style-type: none"> 地域の中の1家庭として、常会にも加入し地域の行事、催しに積極的に参加する。 各ユニットにおいてキャッチフレーズ（理念）を作りそれに基づき業務を行う。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 文章にてユニット内に掲示する事で利用者と職員が同一の意識を持つ。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 家族会を開催し事業所の理念を説明し討論を行い、相互理解を深める。 		

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。	<ul style="list-style-type: none"> 日常の挨拶、会話に努める。 地域で生産される野菜や加工品の購入等、地域のふれあい市場等へ入居者と買い物に行ったり、生産物の搬入をしていただいたりする。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 常会に加入し、地域の行事には積極的に参加している。又作品を制作し展示も行っている。 地元ライオンズクラブ、教育機関との交流、情報交換を行う。 	○	家族へも地域行事参加予定を伝え、生活状況を知っていただくとともに参加できる方は参加してもらえるよう文書で流したい。

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。	・ トレーニングルーム併設にあたり独自事業の実施	○	・ 認知症についての研修会等、勉強の場の提供を行い、地域の方に認知症についての理解を深めていただきたい。
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。	・ 介護サービス自己評価基準表の職員回覧をして業務の確認をする。		
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。	・ 新設につきグループホーム職員研修にて運営推進会議について研修をする(9・11)		
9	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	・ 市役所支所・包括支援センター等へのパンフレットの配布 ・ 市と法人との連絡会において、入居状況等報告し、必要な連絡調整を行っている。		
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。	・ 法人内に権利擁護機関の設置あり。職員は順次研修を受けている。 ・ 入居の際、必要に応じてパンフレットも使い紹介をする		
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。			

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。	<ul style="list-style-type: none"> 契約時又は解約時には十分な説明を行う。相互理解、同意の上で署名捺印をする。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 管理者、職員は常に利用者や家族の聞き取りを行っている。 家族会の開催。 運営推進会議への家族の参加。 苦情処理窓口の設置。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 施設機関紙や担当者からの手紙により生活状況を報告する。 月別の金銭出納状況を報告する。 緊急時には電話にて家族に連絡する。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 家族会において、いかなる意見も取り入れて運営会議にて検討する。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ユニット会議を定期的に設け、運営会議で検討している。 毎月第2水曜日の施設内運営会議の開催 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 勤務変更届けの提出により職員間での変更が可能 スポット職員によって対応している。 		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取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</p> <p>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</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症実践者研修の受講 ・ マナー接遇の研修（法人内） ・ 調理研修 ・ 伝達研修・研修資料の回覧 		
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外部研修の際には、積極的に他事業所との交流を図り、情報共有を行っている。またそれを事業所に持ち帰り、当事業所の課題検討とする。 		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員による事業計画等発案を活かし、職員それぞれの個性が発揮できるよう取り組んでいる。 		
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者は職員の就業状況を把握し、施設長、法人トップにつながるよう連絡を密に行っている。 		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Ⅱ 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				

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)
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。	・ 居宅支援事業所との連携を図る ・ 申請書の提出により本人、家族等の面接を行う		
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。	・ 面接時、時間にゆとりを持って出向き、ゆっくり話を聞くよう努めている。		
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。	・ すぐの入居にならない場合は、他のサービス利用を勧める。		
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。	・ 入居までに、できれば施設見学していただき、職員との顔つなぎをしておく。		
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	・ 掃除、料理等を共同で行い、人間関係を築く、理念に基づき何でも話せる関係作りを推進する。		
28	○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	・ 家族会の開催・施設報の発行・担当者からの随時の連絡を行う。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の生活状況や希望を家族に伝える ・ 面会依頼をする。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人のなじみの物品持ち込み、写真の持込や外出を援助する。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員がまず利用者間に入り、よい方向へと導いていく。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 退所希望があれば、次事業所への紹介、申請への援助、生活状況等の情報提供等の連携を取る 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者が中心になり、面接、聞き取り観察を行いケアプランに取り入れる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族より随時聞き取りを行う。 ・ 生活を通じ普段の会話により本人より聞き取る。 ・ 居宅介護支援事業者、前利用機関の関係者等との連携を図る。 		

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)
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。	・ 日誌・個人記録記入により、それに目を通すことで職員全体で状況を把握する。		
2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
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、家族からの聞き取り後、ケアプランを作成、職員間のカンファレンスにて修正をする。		
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。	・ 利用者の変化に伴い、職員間の話し合い家族への連絡、相談を経て担当者がケア内容を変更する。		
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。	・ 日勤・夜勤者共に個人カルテに生活状況を記録している。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	・ トレーニングルームの併設に合わせ、利用者の機能訓練の実施をする		
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				

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地元小学校、保育所との交流、運動会への参加 ・ 老人会行事への参加 ・ 絵手紙教室への参加 ・ 定期的な図書館の利用 		
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。			
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。			
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族が遠方の場合には受診に同行、送迎を行う ・ 一部の利用者については定期受診を依頼している 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診に同行し、施設内での状況を報告したり指示を仰いだりしている。 ・ 専門医への受診のない方は、必要な場合家族に受診の必要性を説明し、受診に導く。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職員が健康管理、観察を行い、担当医と連携、調整して必要な指示を出す。 		

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)
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。	・ 地域連携室を活用し、連携を行い、本人の病状把握と今後についての協議を行う。		
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、医療設備のある施設を紹介したり、入院が必要と思われる場合は、主治医との連絡、家族との話し合いを密にするよう心がけている。		
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。			
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。	・ 自宅に居るときと同様環境設定に近づける工夫をする。 ・ 家族に聞き取りを行い、生活状況に工夫をする。		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 </div>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 1 その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重重度化した場合 </div>				
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。	・ 個人情報保護にあわせ同意書を得る。 ・ 個別カルテ、情報は重要資料として、原則職員以外には公開していない。 ・ 接遇研修等受講し、優しい声かけや思いやりのある声かけをするよう取り組んでいる。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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。	・ 職員がゆっくり話を聞くゆとりを持ち、一緒に座って話をするよう取り組んでいる。		
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。	・ 本人のペースにより時間差を持ったり声かけを行う ・ 起床後、朝食時の会話の中でその日の希望をそれとなく聞き取っている。		
(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。	・ 理美容については本人・家族の希望に沿って実施する。 ・ その日に着る服は、ご自分で選んでいただく。		
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。	・ 食事準備は利用者の能力に合わせて出来るだけ声かけしながら一緒に行う。 ・ 片付けも同様である。		
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。	・ 本人・家族の希望を聞きながら支援する。 ・ タバコは他者の迷惑にならないように喫煙場所を設ける		
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。	・ 定期的なトイレ誘導を行う。 ・ 必要に応じ排泄チェック表に記入し排泄パターンを把握する。		

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1週間に3回のペースにて入浴日を決めるが必要、希望に応じ、可能な限り入浴できる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消灯時間を設けず夜間を自由に過ごしていただく。 		
(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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 散歩コースの選択。歌を歌う。 ・ 畑作業や草取り、水撒きを行う。 ・ 居室の掃除、食事準備、片付け、洗濯干し、洗濯たたみなどの役割を持っていただく。 ・ レク、トレーニング、絵手紙教室への参加。 ・ 図書館への利用。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 物品購入は、高額でない限り必要に応じ購入いただく。ただし金銭管理は施設で行っている。 ・ 毎月外食をすることを計画、実施する。 ・ 毎月第1土曜日にパンの移動販売あり。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中庭の出入は自由。 ・ ドライブ、買い物、外出他に同様の希望者があれば可能な限り応じる。 		

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアプランとして個別外出する ・ 全体でのハイキングや行楽等も計画、実施している。 ・ 毎月の外食。 	○	家族との外出も計画したい。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の書いた絵手紙の発送。 ・ 希望により電話はいつでも応じる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者からの随時の連絡、施設報等で近況を報告する。 ・ 来客時には、自室でゆっくり会話ができるよう、接待等環境を整える。 		
(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。			
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安全面を考慮し、必要な場所のみ施錠を行う。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日中はノックをし、入室。夜間は安眠の為、無音にて定時巡回をする 		

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)
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。	・ 洗濯室、物入れ、倉庫には洗剤や薬品等があり施錠する。		
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。	・ 個人の薬は預かり、薬品庫にて管理する。 ・ 研修に参加し、伝達研修によって知識を共有している。		
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。	・ 緊急時マニュアルを作成し、認識している。 ・ 火災訓練・救命講習等実施している		
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。	・ 火災避難訓練等の実施。		
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。	・ 家族と定期的に連絡を取り協議をしている。		
(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。	・ 毎日のバイタル測定・記録・特変事のカルテ記入を行う。同様に日誌記録、申し送り等で情報を共有する。		

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者別の薬ファイルの棚を設ける。 薬は施設で管理をし、チェック表を設ける。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員が体調管理や、水分補給状況、食事摂取状況を確認し、職員へ指示、これを元に職員が食材や水分を検討する。 		
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、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。	<ul style="list-style-type: none"> 毎食後、誘導により口腔内洗浄を行う。 定期的に洗浄剤を使用し義歯洗浄を行う。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 栄養士資格所持職員による献立作成。 1回の食事量の少ない方には分食の実施。 栄養サポート食材を摂取していただく。 水分摂取のチェック表を記入して、1日の水分摂取量の確保に努める。 		
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)	<ul style="list-style-type: none"> 疾病マニュアルに基づいて実施 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な調理用具の殺菌・消毒、作りおきの長時間物の食材購入を避ける。 		

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 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外周、玄関周りに花を植栽 ・ 建物外の環境整備 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ リビング、カウンターには季節ごとの花を生ける ・ 窓にはカーテン、ブラインドを設置し外光調整を行う 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 畳の設置・ソファ・長椅子の設置 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 希望により仏壇や家具を持参していただく ・ 畳の居室あり。 ・ 本人の希望により絨毯等の持込可能。 ・ 本人が愛用されていた品物を持参していただく。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居室、リビングにおいて24時間の喚起を実施 ・ 空調については利用者の意見を聞きながら職員が調整をする。 		

(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手すりの設置、便座の高さが高いため、すのこで調整。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ トイレには便所と張り紙をする。 ・ トイレの使い方を写真入で掲示する。 ・ 居室入り口には、名札や写真を貼る。 ・ 必要な方には居室へポータブルトイレの設置。 ・ タンスには中身がわかるように張り紙をする。 		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中庭に畑を作り、野菜を作る。 ・ 長いすなどのベンチを設置して日光浴などを実施する。 		

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 グループホームみらさか

評価年月日 2008年 11月 5日

記入年月日 2008年 11月 5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 西岡 省吾

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

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。	<ul style="list-style-type: none"> 地域の中の1家庭として、常会にも加入し地域の行事、催しに積極的に参加する。 各ユニットにおいてキャッチフレーズ（理念）を作りそれに基づき業務を行う。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 文章にてユニット内に掲示する事で利用者と職員が同一の意識を持つ。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 家族会を開催し事業所の理念を説明し討論を行い、相互理解を深める。 		

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。	<ul style="list-style-type: none"> 日常の挨拶、会話に努める。 地域で生産される野菜や加工品の購入等、地域のふれあい市場等へ入居者と買い物に行ったり、生産物の搬入をしていただいたりする。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 常会に加入し、地域の行事には積極的に参加している。又作品を制作し展示も行っている。 地元ライオンズクラブ、教育機関との交流、情報交換を行う。 	○	家族へも地域行事参加予定を伝え、生活状況を知っていただくとともに参加できる方は参加してもらえるよう文書で流したい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	・ トレーニングルーム併設にあたり独自事業の実施	○	・ 認知症についての研修会等、勉強の場の提供を行い、地域の方に認知症についての理解を深めていただきたい。
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。	・ 介護サービス自己評価基準表の職員回覧をして業務の確認をする。		
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。	・ 新設につきグループホーム職員研修にて運営推進会議について研修をする(9・11)		
9	○市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	・ 市役所支所・包括支援センター等へのパンフレットの配布 ・ 市と法人との連絡会において、入居状況等報告し、必要な連絡調整を行っている。		
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。	・ 法人内に権利擁護機関の設置あり。職員は順次研修を受けている。 ・ 入居の際、必要に応じてパンフレットも使い紹介をする		
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。			

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。	<ul style="list-style-type: none"> 契約時又は解約時には十分な説明を行う。相互理解、同意の上で署名捺印をする。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 管理者、職員は常に利用者や家族の聞き取りを行っている。 家族会の開催。 運営推進会議への家族の参加。 苦情処理窓口の設置。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 施設機関紙や担当者からの手紙により生活状況を報告する。 月別の金銭出納状況を報告する。 緊急時には電話にて家族に連絡する。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 家族会において、いかなる意見も取り入れて運営会議にて検討する。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ユニット会議を定期的に設け、運営会議で検討している。 毎月第2水曜日の施設内運営会議の開催 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 勤務変更届けの提出により職員間での変更が可能 スポット職員によって対応している。 		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取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</p> <p>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</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症実践者研修の受講 ・ マナー接遇の研修（法人内） ・ 調理研修 ・ 伝達研修・研修資料の回覧 		
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外部研修の際には、積極的に他事業所との交流を図り、情報共有を行っている。またそれを事業所に持ち帰り、当事業所の課題検討とする。 		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員による事業計画等発案を活かし、職員それぞれの個性が発揮できるよう取り組んでいる。 		
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者は職員の就業状況を把握し、施設長、法人トップにつながるよう連絡を密に行っている。 		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 </div>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 </div>				

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)
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。	・ 居宅支援事業所との連携を図る ・ 申請書の提出により本人、家族等の面接を行う		
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。	・ 面接時、時間にゆとりを持って出向き、ゆっくり話を聞くよう努めている。		
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。	・ すぐの入居にならない場合は、他のサービス利用を勧める。		
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。	・ 入居までに、できれば施設見学していただき、職員との顔つなぎをしておく。		
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	・ 掃除、料理等を共同で行い、人間関係を築く、理念に基づき何でも話せる関係作りを推進する。		
28	○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	・ 家族会の開催・施設報の発行・担当者からの随時の連絡を行う。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の生活状況や希望を家族に伝える ・ 面会依頼をする。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人のなじみの物品持ち込み、写真の持込や外出を援助する。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員がまず利用者間に入り、よい方向へと導いていく。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 退所希望があれば、次事業所への紹介、申請への援助、生活状況等の情報提供等の連携を取る 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者が中心になり、面接、聞き取り観察を行いケアプランに取り入れる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族より随時聞き取りを行う。 ・ 生活を通じ普段の会話により本人より聞き取る。 ・ 居宅介護支援事業者、前利用機関の関係者等との連携を図る。 		

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)
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。	・ 日誌・個人記録記入により、それに目を通すことで職員全体で状況を把握する。		
2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
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、家族からの聞き取り後、ケアプランを作成、職員間のカンファレンスにて修正をする。		
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。	・ 利用者の変化に伴い、職員間の話し合い家族への連絡、相談を経て担当者がケア内容を変更する。		
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。	・ 日勤・夜勤者共に個人カルテに生活状況を記録している。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	・ トレーニングルームの併設に合わせ、利用者の機能訓練の実施をする		
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				

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地元小学校、保育所との交流、運動会への参加 ・ 老人会行事への参加 ・ 絵手紙教室への参加 ・ 定期的な図書館の利用 		
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。			
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。			
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族が遠方の場合には受診に同行、送迎を行う ・ 一部の利用者については定期受診を依頼している 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診に同行し、施設内での状況を報告したり指示を仰いだりしている。 ・ 専門医への受診のない方は、必要な場合家族に受診の必要性を説明し、受診に導く。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職員が健康管理、観察を行い、担当医と連携、調整して必要な指示を出す。 		

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)
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。	・ 地域連携室を活用し、連携を行い、本人の病状把握と今後についての協議を行う。		
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、医療設備のある施設を紹介したり、入院が必要と思われる場合は、主治医との連絡、家族との話し合いを密にするよう心がけている。		
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。			
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。	・ 自宅に居るときと同様環境設定に近づける工夫をする。 ・ 家族に聞き取りを行い、生活状況に工夫をする。		
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) 一人ひとりの尊重重度化した場合				
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。	・ 個人情報保護にあわせ同意書を得る。 ・ 個別カルテ、情報は重要資料として、原則職員以外には公開していない。 ・ 接遇研修等受講し、優しい声かけや思いやりのある声かけをするよう取り組んでいる。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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。	・ 職員がゆっくり話を聞くゆとりを持ち、一緒に座って話をするよう取り組んでいる。		
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。	・ 本人のペースにより時間差を持ったり声かけを行う ・ 起床後、朝食時の会話の中でその日の希望をそれとなく聞き取っている。		
(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。	・ 理美容については本人・家族の希望に沿って実施する。 ・ その日に着る服は、ご自分で選んでいただく。		
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。	・ 食事準備は利用者の能力に合わせて出来るだけ声かけしながら一緒に行う。 ・ 片付けも同様である。		
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。	・ 本人・家族の希望を聞きながら支援する。 ・ タバコは他者の迷惑にならないように喫煙場所を設ける		
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。	・ 定期的なトイレ誘導を行う。 ・ 必要に応じ排泄チェック表に記入し排泄パターンを把握する。		

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1週間に3回のペースにて入浴日を決めるが必要、希望に応じ、可能な限り入浴できる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消灯時間を設けず夜間を自由に過ごしていただく。 		
(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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 散歩コースの選択。歌を歌う。 ・ 畑作業や草取り、水撒きを行う。 ・ 居室の掃除、食事準備、片付け、洗濯干し、洗濯たたみなどの役割を持っていただく。 ・ レク、トレーニング、絵手紙教室への参加。 ・ 図書館への利用。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 物品購入は、高額でない限り必要に応じ購入いただく。ただし金銭管理は施設で行っている。 ・ 毎月外食をすることを計画、実施する。 ・ 毎月第1土曜日にパンの移動販売あり。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中庭の出入は自由。 ・ ドライブ、買い物、外出他に同様の希望者があれば可能な限り応じる。 		

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアプランとして個別外出する ・ 全体でのハイキングや行楽等も計画、実施している。 ・ 毎月の外食。 	○	家族との外出も計画したい。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の書いた絵手紙の発送。 ・ 希望により電話はいつでも応じる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者からの随時の連絡、施設報等で近況を報告する。 ・ 来客時には、自室でゆっくり会話ができるよう、接待等環境を整える。 		
(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。			
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安全面を考慮し、必要な場所のみ施錠を行う。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日中はノックをし、入室。夜間は安眠の為、無音にて定時巡回をする 		

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)
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。	・ 洗濯室、物入れ、倉庫には洗剤や薬品等があり施錠する。		
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。	・ 個人の薬は預かり、薬品庫にて管理する。 ・ 研修に参加し、伝達研修によって知識を共有している。		
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。	・ 緊急時マニュアルを作成し、認識している。 ・ 火災訓練・救命講習等実施している		
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。	・ 火災避難訓練等の実施。		
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。	・ 家族と定期的に連絡を取り協議をしている。		
(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。	・ 毎日のバイタル測定・記録・特変事のカルテ記入を行う。同様に日誌記録、申し送り等で情報を共有する。		

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者別の薬ファイルの棚を設ける。 薬は施設で管理をし、チェック表を設ける。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員が体調管理や、水分補給状況、食事摂取状況を確認し、職員へ指示、これを元に職員が食材や水分を検討する。 		
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、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。	<ul style="list-style-type: none"> 毎食後、誘導により口腔内洗浄を行う。 定期的に洗浄剤を使用し義歯洗浄を行う。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 栄養士資格所持職員による献立作成。 1回の食事量の少ない方には分食の実施。 栄養サポート食材を摂取していただく。 水分摂取のチェック表を記入して、1日の水分摂取量の確保に努める。 		
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)	<ul style="list-style-type: none"> 疾病マニュアルに基づいて実施 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な調理用具の殺菌・消毒、作りおきの長時間物の食材購入を避ける。 		

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 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外周、玄関周りに花を植栽 ・ 建物外の環境整備 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ リビング、カウンターには季節ごとの花を生ける ・ 窓にはカーテン、ブラインドを設置し外光調整を行う 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 畳の設置・ソファ・長椅子の設置 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 希望により仏壇や家具を持参していただく ・ 畳の居室あり。 ・ 本人の希望により絨毯等の持込可能。 ・ 本人が愛用されていた品物を持参していただく。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居室、リビングにおいて24時間の喚起を実施 ・ 空調については利用者の意見を聞きながら職員が調整をする。 		

(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手すりの設置、便座の高さが高いため、すのこで調整。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ トイレには便所と張り紙をする。 ・ トイレの使い方を写真入で掲示する。 ・ 居室入り口には、名札や写真を貼る。 ・ 必要な方には居室へポータブルトイレの設置。 ・ タンスには中身がわかるように張り紙をする。 		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中庭に畑を作り、野菜を作る。 ・ 長いすなどのベンチを設置して日光浴などを実施する。 		