

1. 評価結果概要表

作成日 2009年3月13日

【評価実施概要】

事業所番号	3471503940
法人名	医療法人 永和会
事業所名	グループホームわらえ
所在地 (電話番号)	広島県福山市金江町藁江553番地 (電 話) 084-930-1462

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21年2月27日	評価確定日	平成21年3月23日

【情報提供票より】(平成21年2月10日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成16年11月1日	
ユニット数	2 ユニット	18人
職員数	15 人	常勤 15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	鉄骨造り 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)	35,000 円	その他の経費(月額)	30,000 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	円	円
	夕食	円	円
	又は1日1,500円		

(4)利用者の概要(2月10日現在)

利用者人数	18 人	男性	4 人	女性	14 人
要介護1	5 人	要介護2	7 人		
要介護3	2 人	要介護4	4 人		
要介護5	0 人	要支援2	0 人		
年齢	平均 85.5 歳	最低 71 歳	最高 99 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	下永病院 , 西福山病院 , 沼隈病院
---------	---------------------

【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「わらえ」は、沼隈半島の山間の緑に囲まれ、身近に四季を感じることできる自然豊かな環境に立地しています。ホームは、精神科、神経科専門の下永病院を運営する医療法人により設置され、ホームの代表者、管理者など、認知症ケアの知識、経験豊かなスタッフのもと、利用者一人ひとりのペースが大切にされています。朝のゴミ出しを兼ねた散歩や食材の買出し、掃除、調理など、職員が利用者と一緒に行動しながら、ゆったりと日々の当たり前の暮らしを過ごせるよう支援されています。 また、敬老会、祭り、草刈などの地域行事へ参加したり、法人の夏祭り、文化祭、バザーへ住民を招待するなど、地域との活発な交流を通じて地域の人々に頼りとされるホームとなっています。
--

【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) 前回評価では、理念の深化が課題となっていました。ホーム代表者を含めた職員全員で話し合い、職員会議などで周知・徹底に努めるなど、改善に向けて具体の取り組みがなされています。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 運営者、管理者、職員全員で意見交換を行いながら、自己評価、外部評価に積極的に取り組まれています。 また、評価結果を運営推進会議の議題として取り上げ、地域住民や家族、地域包括支援センター職員などで、意見交換し合いながら、改善に向けて取り組まれています。
重点項目②	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) 家族、町内会長、地域包括支援センター職員、公民館館長、法人代表者等をメンバーとする運営推進会議が、2か月に1回開催されています。会議では、サービスの現況と課題、家族・地域の思いなどを報告・協議し、サービスの向上に活かされています。 また、法人行事と町内会行事の調整の場としても活用し、相互の事業の活発な展開に寄与されています。
重点項目③	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) 玄関に「ご意見箱」を設置するとともに、相談窓口、責任者を定め、契約時に文書を配布するなど、意見の汲み取りに配慮されています。また、家族の来訪時には、利用者の近況報告などの細やかな説明を心がけるなど、家族が意見の言いやすい雰囲気づくりに努められています。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 敬老会、花見会、美化清掃・草刈など、地域の行事に積極的に参加したり、公民館で介護教室を開催するなどされています。さらに、法人主催の夏祭り、文化祭(バザー)には、地域住民が大勢参加されており、家族や地域住民との交流の場となっています。

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	医療法人を母体とした「永和会グループ」の基本理念をもとに、「グループホームわらえ」独自の理念と具体的な目標を作成し、日々の実践に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	玄関、事務所内に理念を掲示し、管理者と職員は、日々の暮らしの中で、常にこれらを意識されています。 また、「出会いから、コミュニティ、ライフへ・・・そして共に生きる場所に」などの具体的な内容が、ホームの目標に盛り込まれ、日々の実践に活かされています。		
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	敬老会、花見会、美化清掃・草刈など、地域の行事に参加したり、地域公民館で介護教室を開催するなどされています。さらに、法人主催の夏祭り、文化祭(バザー)には、地域住民が大勢参加されており、家族や地域住民との交流の場となっています。		
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	運営者、管理者、職員全員で意見交換しながら、自己評価をまとめるなど、外部評価事業に積極的に取り組まれています。また、評価結果を運営推進会議で報告し、地域住民や家族、地域包括支援センター職員などで、意見交換し合いながら、改善に向けて取り組まれています。		
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	家族、町内会長、地域包括支援センター職員、公民館館長、法人代表者等をメンバーとする運営推進会議が、2か月に1回開催されています。会議では、サービスの現況と課題、家族・地域の思いなどを報告・協議し、サービスの向上に活かされています。 また、法人行事と町内会行事の調整の場として活用し、相互の事業の活発な展開に寄与されています。		

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	市開催の介護保険事業所説明会への出席やアンケート調査の協力など、日常的に市町村との連携に努められています。また、ホーム代表者が、世話人である市内のグループホーム連絡協議会(タウンソーシャルワーク連絡会)には、指導講師として市職員の参加を得るなど、市と連携してサービスの向上に取り組まれています。		
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あわせた報告をしている	毎月の収支報告や家族の来訪時などに、日頃の暮らしぶりを伝えられています。また、ホーム便り(わらえ新聞)では、誕生会や折々の行事などの写真を数多く掲載し、ホームでの利用者の暮らしぶりや表情等が伝わるように配慮されています。	○	医療機関受診後に、薬の処方内容などが変更した場合には、その都度、利用者・家族へ報告されることを望みます。
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	玄関に「ご意見箱」を設置するとともに、相談窓口、責任者を定め、契約時に文書を配布されるなど、意見の汲み取りに配慮されています。また、家族の来訪時には、利用者の近況報告などの細やかな説明を心がけるなど、家族が意見を言いやすい雰囲気づくりに努められています。		
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	法人全体の計画の中で、人材養成・人事異動が行われています。このため異動があることを前提に、チームケアを徹底したり、異動が集中しないように時期をずらすなどの配慮をし、利用者へのダメージの軽減に努められています。		
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	認知症介護実践研修などの外部研修や法人全体の研修(月1回)、ホーム独自の研修(月2回)など、数多くの研修機会があり、希望者の参加が認められています。なお、来年度から研修奨励のために、ポイント制(年4～5回受講で10ポイント)を導入し、勤務評価の対象とすることを計画されています。		
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	ホーム長が世話人の一人となり、市内の同業者でタウンソーシャル連絡協議会を2か月に1回開催されており、勉強会、情報交換などを通じて、交流・ネットワークづくりに取り組まれています。直近の研修では、日本赤十字社広島県支部福山市地区のボランティアによる「救命救急」を学習されています。		

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	ホームの見学をはじめとして、昼食に招待したり、遊びに来ていただくなどして、利用者がホームの雰囲気や職員等に馴染み、安心してサービスの利用開始が行えるよう努められています。なお、法人の他事業所を退所後に入居された利用者も多く、きめ細かな配慮がなされています。		
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	利用者一人ひとりに寄り添い、思いを汲み取りながら過ごされています。また、職員は、利用者の奥深い人生を見つめ、日々の「その人らしさ」や「力の発揮」、「安心」等に向けたケアを実践できるよう努められ、利用者の個性を重視した関わりがなされています。		
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	「個人日誌」に利用者との会話の内容や日々の何気ない言動、職員の思いなどをこまめに書きとめ、これらをもとに職員間で話し合い、利用者本位の暮らし方を検討しながら、一人ひとりの思いや希望をサービスに具体的に反映するよう努められています。		
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	利用者一人ひとりの「個人日誌」や担当職員との日々の話し合いなどを通じて、利用者、家族の思いの把握に努められています。これらの情報をもとに、3か月に1回、各ユニットごとの職員全員で、モニタリングを行い、気づきや意見を話し合いながら、利用者本位の個別・具体の計画となるように検討されています。		
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	3か月に1回の見直しのほか、利用者の状況の変化に応じて、随時、見直しを行い、現状に即した介護計画となるように取り組まれています。また、入退院時や介護度の変更時などは、かかりつけ医と連携して計画の検討・見直しが行われています。		

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	骨折等で一時的に入院となった場合には、併設の老人保健施設、病院と連携し、退院後の生活リハビリテーションや精神科デイケアを実施するなど、利用者の状態に応じた、柔軟、適切な支援に取り組まれています。		
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	これまで利用してこられた、かかりつけ医との関係を基本に、協力医療機関と連携して、定期健診や往診を依頼するなど、利用者の状況に応じた適切な医療が受けられるよう支援されています。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、家族と話し合われており、家族の思いを把握したり、ホームの方針の説明などが行われています。また、24時間の医療支援体制の確保が難しい状況の中で、医師と連携を図りながら看護師が中心になって、ホームが対応できるケアについて検討されています。		
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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、言葉かけや対応について、勉強会のテーマとして取りあげるなど、職員全員が共通認識を持てるよう取り組まれています。また、記録等については、できるだけケアの場面に持ち出さないように心がけるなど、個人情報の取り扱いについて、細心の注意が払われています。		
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	朝のゴミ出しを兼ねた散歩や食材の買出し、掃除、調理など、職員が利用者と一緒に行動しながら、利用者一人ひとりのペースを大切に、ゆったりと日々の当たり前の暮らしを過ごせるよう支援されています。なお、訪問時には、朝の掃除をされる利用者の姿が見うけられました。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者に「食べたいもの」を聞き、メニューを決められています。また、利用者と職員と一緒に、食材の買物(2日に1回)に出かけたり、調理を行うなど、日々の暮らしの中で食事が楽しみと感じられるように支援されています。		
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	利用者の希望に応じた時間帯に、毎日入浴できるように体制を整えられています。利用者一人ひとりの身体状況に応じて、足浴、手浴、シャワー浴や清拭等が行われています。		
(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	朝のゴミ出しを兼ねた散歩や食材の買出し、掃除、調理など、日々の暮らしの中で、一人ひとりの「できること」を無理なく行っていたくことで、それらが張り合いや喜びにつながるよう支援されています。		
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	朝のゴミ出しを兼ねた散歩や食材の買出しは、日課として取り組まれています。時には、買物帰りに喫茶店や飲食店に立ち寄るなどして、外出が利用者にとって楽しみごととなるよう支援されています。		
(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	利用者の安全に配慮し、夜間のみ施錠されていますが、ホームが生活の場であるとの認識から日中は鍵かけは行われていません。また、職員間の連携や見守りを徹底し、落ち着いて過ごすことのできるホームづくりに取り組まれています。		
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	法人全体、また、ホーム独自に災害に関するマニュアルを整備し、併設事業所との連携を図られており、万が一の場合にも、利用者の安否確認や避難誘導が確実にできるように協力体制を整えられています。		

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)
(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	食事や水分摂取量を個別に記録し、職員間で共有されています。また、利用者の状況に応じて、おむすびやおかゆ、キザミ食、トロミ食などを提供し、無理なく必要な栄養や水分が確保できるように配慮されています。		
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	玄関のプランターに植えられた季節の花から家庭的な雰囲気が感じられます。また、ユニット内キッチンで、ごはんを炊く匂いや調理、後片付けの音等が食事ごとに空間に広がるなど、五感を通して生活を感じられるように工夫されています。		
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	日当りの良い、温もりのある居室には、利用者が自宅で使用していたなじみの家具、置物などが持ち込まれており、一人ひとりが安心して居心地よく過ごせる環境となっています。		

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 わらえ (1 F もみじユニット)

評価年月日 2009年 2月 27日

記入年月日 2009年 2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 管理者 氏名 佐伯 晋平

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。	法人全体の理念に基づいて GH 独自の理念が作られている。		
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。	GH の理念を玄関ホール、事務所内に掲げ実践に努めている。	○	職員異動により理念の理解に差を生じており、改めて勉強、理解を深める機会が必要と考えられる。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	運営推進会議の開催やわらえ新聞の送付により理解を深めていただけるよう努力している。		

2 地域との支えあい

4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	近隣町内と離れている為、日常的な交流は計りにくい。農作業等に来られる方に積極的な声かけは行っているが、施設へ来られることはあまりない。	○	近隣の高齢者との顔なじみになる機会を積極的に作って行きたい。
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。	地域の神社での花見会や敬老会その他の行事参加をし交流を計っている。	○	

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)
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。	認知症への理解の為に地域の公民館での介護教室へ話をしに行かせて頂いている。		
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価記入について全職員で考える機会を作り、評価実施の意義について会議において報告されている。		
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。	2ヵ月に1回の運営推進会議の開催で地域、家族の方に報告し話し合った内容は会議にて報告されることで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。	市町よりのアンケート等連携しているが、機会は多くないのが現状である。	○	市町と連携しサービスの質の向上に取り組む。
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。	施設内の勉強会や外部への研修に参加する機会を作り必要に応じて活用するようつとめている。		
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。	虐待の勉強会を行い、職員個々の意識向上に努めている。		

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、解約時の説明は、文書で表し十分理解して頂くよう努めている。		
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。	意見箱を設置し、意見を取り入れだされた意見については話し合いを持ち、より良い方向に向うよう努力している。		
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。	1 ヶ月に1 度、収支について報告を送付し来居時には日常生活の様子を伝えている。異動、入社についてはわらえ新聞等で報告している。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	意見箱を設置し、意見を出して頂けるよう機会を設けている。又、来居時にはご家族に対して近況報告しながら意見を伺う機会を作っている。		
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。	1 ヶ月に一度、職員会議を開き、意見を出し合う機会を作っている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	イベント、外出時は、職員の勤務調整をし、安全に過ごせるようにしている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	利用者の状況等、職員間の連携、情報の交換をし、ケアの継続をしている。		
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。	外部研修、施設内研修の機会が設けられ、希望者の参加が認められている。		
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。	地域内での同業者交流会に参加し、情報を積極的に取り入れる努力をしている。		
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。	職員旅行や定期的な親睦会を開催している。職員室を確保しているので交代で休憩している。		
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。	努力、実績により定期的昇給があり、一定期間、遅刻・欠勤がない場合は皆勤賞がある。		
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。	利用に至るまで、何度かGHに来ていただく機会を作り、ご本人が生活で求められていることを考えている。		

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。	相談から利用に至るまで、家族との対話を持ち、家族の思いを生活に取り入れる努力をしている。		
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。	入居前に事前にモニタリングを行い必要に応じ通所も視野に入れる。実際に利用している方もおられる。		
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。	入居予定の方には昼食に招待したり、遊びに来ていただくことから始め、雰囲気になれていただくよう配慮している。		
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	ゆったりと共有した時間を共に過ごすことでお互いを認め合う関係作りができるようつとめている。		
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。	来居時、近況報告や家族会への参加により、GHがより身近な場所となり、利用者中心とした関係作りが行えるよう努力している。		
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。	離れて暮らす状況ではあるが、利用者の家族への思いや日々の生活を伝える努力をしている。		

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)
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。	長年使用してこられた物の購入の援助、行きつけの美容室への外出等、個々のニーズにできるだけ応えられるよう支援している。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	利用者個々の声かけやお互いを認めていただけるような関係作りへの対応を心がけている。		
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。	サービス利用が終了しても、ご本人、家族から相談等があった場合は、応じ対応している。		
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。	個人日誌に利用者との会話や聞いた話状況を記入、それについて対応した職員の思いを記入し、それを検討する機会を作り対応に努めている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活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。	利用者との会話、聞いた話を個人日誌に記入することで、職員間の情報として共有しより過ごしやすい状況を作るよう努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	日誌記入により会話、時間帯、周辺の様子等細かな情報として共有し対応に生かせるようにつとめている。		

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

2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	個人日誌に書かれた職員の感想を生かし、より良い対応になるよう努めている。	○	家族への説明や、家族の思いが反映される場をもっと作っていくよう努める。
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。	モニタリングの開催により、職員間の話し合い中心になっている。本人、家族からは要望を聞いている。		
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個人日誌に感想を記入することで、職員個々の思いを共有し生かしていけるようにしている。		

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。	デイケアやリハビリへの通所など本人にあっ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

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。	現在、お出かけや行事等でボランティアの協力はあるが、他の地域資源の活用は十分とはいえない。 消防は火災訓練を行っている。	○	ご本人のニーズに合わせてケアの中に地域資源を取り入れていけるよう考えていく。
----	---	---	---	--

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)
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。	デイケア、リハビリ等他サービスの利用をされる方への対応も行っている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	運営推進会議には必ず参加していただき、日頃より連携が取れるようにしている。	○	ケアマネジメントにおいて、今まで以上に地域包括センターと連携していく。
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。	協力医療機関はもとより、今までご本人のかかりつけ医の受診など本人や家族の意向にそった医療が受けられるよう努めている。		
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。	連携施設の医療機関内に認知症専門外来もあり、より細かな診断、治療が受ける事が出来るようになっている。		
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。	連携施設の医療機関に GH を受け持ち対応する看護職の存在があり細やかな支援を受ける事が出来るようになっている。		
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。	入院の為の協力病院もあり、入院時には定期的な面会を基本とし、日々の情報交換がされている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	本人、家族のターミナルについての希望を伺い、より希望に沿った対応が出来るよう努めている。	○	対応についてまだ話が出来ていない家族もある。また、本人と家族の思いの隔たりにどう対応するのか明確にしておく必要がある。
48	○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。	終末期に向けて職員間の意見交換や勉強会といった取り組みを行っている。	○	医療機関との細やかな取り組みを話し合っていく必要がある。
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努めている。	情報提供のための話し合い文章の記入を含め、よりリスクの少ない住み替えとなるよう努めている。		

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。	職員個々が個人情報の取り扱いについての重要性について理解しており十分注意して取り扱われている。		
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。	本人にあった話し方でゆったりと話すことで情報を得て、その中から自分の思いが満足できる対応がなされている。		
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。	通りの援助ではなく、買い物、散歩などの声かけを行っている。		

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

(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援

53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	本人が希望される美容室に行ったり、希望品の購入のための外出援助を行い起床時もお好みの衣類を選んでいただけるよう援助を行っている。		
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。	「食べたいもの」から買い物、食事作りと単一人で関わることは難しいが、個々の少しずつの積み重ねを多人数で楽しむことができるよう行っている。		
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。	会話の中から好みの食べ物を聞き提供するなどより心豊かに暮らしていけるようつとめている。		
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。	排泄状況を個人日誌に細かく記入することでよりよい援助ができるよう計画変更を含め本人に会った援助を行っている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	希望されれば毎日の入浴が可能で準備も含め本人にあった援助を行っている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	時間を決め起床、就寝をするのではなく、本人にあった対応をしている。		

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

(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。	毎日の食事作り、掃除、片付け、買い物等個々に合った役割を持っていたい。		
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。	本人が希望するものを一緒に買い物に行くなど、本人持ちの金銭があることを把握し、使うとき支援している。		
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。	散歩、買い物なども含め関係施設の訪問や喫茶など戸外に出かける支援を行っている。		
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。	外出先について意見を求め、できる限りの援助を行っている。また、季節に応じて外出の計画実行している。		
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。	希望されれば電話ができるようすぐ対応している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	面会時間を設定せず、いつでも来ていただけるようにしており、そのように声かけも行っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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。	勉強会の開催で理解しており、拘束しないケアがなされている。		
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。	夜間の玄関施錠以外は行っておらず離所の心配がある方への目配りは職員連携で行っている。		
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。	時経過、様子の個人日誌により日々の生活が把握されより本人にあった対応ができています。		
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。	個々の利用者の状態、情報が職員間で話し合い共有されており危険の回避に努めている。		
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。	外部、内部の研修会への参加、伝達講習により知識を学び状態に応じた対応ができるようつとめている。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	緊急時の対応について外部、内部の研修会への参加、マニュアル作りがされている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	避難訓練の実地、又、連携施設との共同消化についての話し合いがなされている。		
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。	家族来居時の近況報告など、コミュニケーションをとり、より本人に合った対応を行う努力をしている事への理解に努めている。		
(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。	個人日誌の時経記入により、勤務者の情報共有がされ、異変の経過理解がされ、より正確な対応がされるよう努めている。		
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。	内服の変更、体調については日誌を利用し、確認するとともに、内服準備者と、内服提供者の二重の確認を行っている。		
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。	排便チェックを行い摂取食品の検討と、水分摂取、運動の声かけを行っている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	毎食後の口腔ケアの声かけや、援助を行っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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。	食事、水分摂取量の把握と共に、好みを理解し、必要に応じて提供し、健康に過ごされるよう努めている。		
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)	マニュアルが作成されており、状況に応じて対応することになっている。		
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。	ほぼ毎日の買い物により、新鮮な食材の調達と、調理時の手洗いの実践により、より清潔、安全に努めている。		
2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族，近隣の人等にとって親しみやすく，安心して出入りが出来るように，玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関を開放することをはじめ、玄関前の花や野菜の栽培により、明るく親しみやすい工夫をしている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関，廊下，居間，台所，食堂，浴室，トイレ等）は，利用者にとって不快な音や光がないように配慮し，生活感や季節感を採り入れて，居心地よく過ごせるような工夫をしている。	季節の飾りを置いたり、花を生け、安らぐ空間作りに努めている。		

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)
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、籐椅子、畳と、好みに合った場所で過ごしていただける場を提供している。		
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。	利用者の好みにより、自宅で慣れ親しんだタンス、ベッド、置物を、持参されている。		
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。	温度、湿度計を設置、窓の開放、加湿器の設置をし、季節に応じた調節を行っている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	不安なく、安全に暮らしていただけるように、必要に応じて、柔軟な対応ができるよう努めている。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	利用者個々のできること、分かることの見極めをすることで、不安なく暮らしていただける努力をしている。		
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。	玄関前やベランダに、花や野菜を植え、一緒に世話をすることで、楽しみをもていただけるよう努めている。		

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 わらえ (2F さくらユニット)

評価年月日 2009年 2月 27日

記入年月日 2009年 2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 管理者 氏名 佐藤 久子

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。	法人全体の理念に基づいて GH 独自の理念が作られている。		
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。	しっかりとした運営理念がある。職員同士で定期的に勉強会を行い再確認している。	○	職員異動により理念の理解に差を生じており、改めて勉強、理解を深める機会が必要と考えられる。
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。	運営推進会議の開催やわらえ新聞の送付により理解を深めていただけるよう努力している。		

2 地域との支えあい

4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	買い物等に出掛け町のイベントにも参加している。近隣地域の人に野菜を分けていただくことがあるが町内と距離があるため日常的な交流は図りにくい	○	近隣の方に、GH を理解していただけるような機会を作り気軽に立ち寄れるような場にしていきたい。
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。	地域の敬老会や祭り、草刈りその他の行事参加をし交流を計っている。	○	地域のお祭り等はよく誘っていただいているため、これからも積極的に参加し、馴染みの関係を作っていきたい。

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。	認知症への理解の為に地域の公民館での介護教室へ話をしに行かせて頂いている。		
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価記入について全職員で考える機会を作り、評価実施の意義について会議において報告されている。		
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。	2ヵ月に1回の運営推進会議の開催で地域、家族の方に報告し話し合った内容は会議にて報告されることで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。	市町よりのアンケート等連携しているが、機会は多くないのが現状である。	○	市町と連携しサービスの質の向上に取り組む。
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。	施設内の勉強会や外部への研修に参加する機会を作り必要に応じて活用するようつとめている。		
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。	虐待の勉強会を行い、職員個々の意識向上に努めている。		

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。	契約、解約時の説明は、文書で表し十分理解して頂くよう努めている。		
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。	意見箱を設置し、意見を取り入れだされた意見については話し合いを持ち、より良い方向に向うよう努力している。		
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。	1 ヶ月に1 度、収支について報告を送付し来居時には日常生活の様子を伝えている。異動、入社についてはわらえ新聞等で報告している。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	苦情については関連施設において総合的な窓口がある。意見箱を設置し、意見を出して頂けるよう機会を設けている。又、来居時にはご家族に対して近況報告しながら意見を伺う機会を作っている。		
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。	1 ヶ月に一度、職員会議を開き、意見を出し合う機会を作っている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	イベント、外出時は、職員の勤務調整をし、安全に過ごせるようにしている。又入居者の体調の悪化等で、受診や入院の緊急事態にも迅速に人手が確保できるよう職員の緊急時連絡網を作成している。		

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)
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。	異動になった職員は事前に理念や業務体制を学ぶ機会を設けている。職員間の連携、情報の交換をし、ケアの継続できるよう努めている。		
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。	外部研修、施設内研修の機会が設けられ、希望者の参加が認められている。		
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。	地域内での同業者交流会に参加し、情報を交換し合っている。ケアの質を向上させるような情報は積極的に取り入れている。		
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。	職員旅行や定期的な親睦会を開催している。職員室を確保しているので交代で休憩している。		
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。	努力、実績により定期的昇給があり、一定期間、遅刻・欠勤がない場合は皆勤賞がある。		
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。	利用に至るまで、何度かGHに来ていただく機会を作り、ご本人が生活で求められていることを考えている。		

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)
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	相談から利用に至るまで、家族との対話を持ち、家族の思いを生活に取り入れる努力をしている。		
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。	入居前に事前にモニタリングを行い必要に応じ通所も視野に入れる。実際に利用している方もおられる。		
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。	入居予定の方には昼食に招待したり、遊びに来ていただくことから始め、雰囲気にならな慣れていただくよう配慮している。		
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	日々の生活を共にする中でゆっくりとその方の歴史を知りお互いを認め合う関係作りができるようつとめている。		
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。	面会時や家族会のときは、しっかりとコミュニケーションをとり家族の方が相談しやすい関係作りに努めている。又入居者の方の身体状況に応じて変化があったときはその都度お知らせしている。		
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。	離れて暮らす状況ではあるが、利用者の家族への思いや日々の生活を伝える努力をしている。		

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

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。	長年使用してこられた物の購入の援助、行きつけの美容室への外出等、個々のニーズにできるだけ応えられるよう支援している。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	利用者個々の声かけやお互いを認めていただけるような関係作りへの対応を心がけている。		
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。	サービス利用が終了しても、ご本人、家族から相談等があった場合は、応じ対応している。		

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。	個人日誌に利用者との会話や聞いた話状況を記入、それについて対応した職員の思いを記入し、それを検討する機会を作り対応に努めている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活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。	「その人らしく」を目標に生活暦をケアに生かせるよう努力している。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	日課は無理強いせず個々のペースで生活していただいている。家事が好きな方には家事を、外出が好きな方には買い物を手伝っていただくなど、本人のできることを大切にしている。		

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

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。	ケアプラン作成において、ご本人や職員個々の意見が反映され、より良い方向になるよう努力している。	○	ケアプラン作成時、家族の意向もくみとっているつもりだが、もっとプランの中に家族の思いが反映していければと思う。
37	○状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	モニタリングの開催により、職員間の話し合い中心になっているが家族との話し合いが不十分である。		家族の都合もあり、モニタリングまで参加できないのが現状だが、入居者の方に少しでも変化があれば、その都度お知らせしていきたい。
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。	個人日誌に感想や、気づきを記入することで、より明確にニーズが把握できている。		

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。	デイケアやリハビリへの通所など、本人にあった支援がされている。		
----	--	---------------------------------	--	--

4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

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。	現在、お出かけや行事等でボランティアの協力はあがるが、他の地域資源の活用は十分にできていない。	○	本人の意向、必要性をもう一度良く考え、地域資源を活用し、ケアに取り組んでいく。
----	---	---	---	---

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)
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。	デイケア、リハビリ等他サービスの利用をされる方への対応も行っている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	運営推進会議には必ず地域包括支援センターと話し合っていると同時に、日ごろから連携をとれる体制にある。	○	ケアマネジメントにおいて、今以上に地域包括センターと連携していきたい。
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。	今まで利用されていた、かかりつけ医を基本に、協力医療機関とも連携を取り、ご本人や、ご家族の意向にあった医療が受けられるよう努めている。		
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。	連携施設の医療機関内に認知症専門外来もあり、より細かな診断、治療が受ける事が出来るようになっている。		
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。	連携施設の医療機関に GH を受け持ち対応する看護職の存在があり細やかな支援を受ける事が出来るようになっている。		
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。	入院の為の協力病院もあり、入院時には毎日の面会を基本とし、日々の情報交換がされている。		

番号	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	本人、家族のターミナルについての希望を伺い、より希望に沿った対応が出来るよう努めている。	○	対応についてまだ話が出来ていない家族もある。また、本人と家族の思いの隔たりにどう対応するのか明確にしておくはならない。
48	○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。	終末期に向けて職員間の意見交換や勉強会といった取り組みを行っている。	○	医療機関との細やかな取り組みを話し合っていく必要がある。
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努めている。	情報提供のための話し合い文章の記入を含め、よりリスクの少ない住み替えとなるよう努めている。		

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。	職員個々が個人情報の取り扱いについての重要性について理解しており十分注意して取り扱われている。		
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。	本人にあった話し方でゆったりと話すことで情報を得て、その中から自分の思いが満足できる対応がなされている。		
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。	画一的な援助ではなく、買い物、散歩などの声かけを行っている。		

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

(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援

53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	本人が希望される美容室に行ったり、希望品の購入のための外出援助を行い起床時もお好みの衣類を選んでいただけるよう援助を行っている。		
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。	献立は、その日食べたいものを利用者の声を聞いて決めている。食材も利用者の方と買い物に行っている。食事作りすべての過程で関わるのは難しいが、材料をきったり、味付け、セッティング、洗い物と個々の役割分担が自然にできている様。		
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。	現在、喫煙されている方はいないが、喫煙場所を守っていただければ自由に喫煙できる。 おやつ、飲み物はその都度希望をお聞きし、好みの物を提供している。		
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。	排泄パターンを個人日誌に細かく記入し、それぞれにあった援助を行っている。ご本人の状態に応じ、援助を変更し、オムツの使用は最小限にとどめている。		
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。	希望されれば基本的には毎日の入浴できる。 時間帯もなるべく一人一人の希望に添うよう努力している。 ゆず湯やしょうぶ湯など、季節感のあるものを取り入れている。		
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。	それぞれ就寝時間や起床時間が違うため、時間帯で決めてしまわず、本人の希望に合うように対応している。		

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

(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。	料理の得意な方、園芸、裁縫の好きな方、掃除の上手な方、個々の特技や好みに合った役割を持っていただき、活気ある生活を送れるよう努力している。		
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。	金銭管理ができる方は自分で所持されている。できない方もおこずかいをお預かりし、希望があれば、一緒に買い物に行き、使う時の支援をしている。		
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。	散歩や買い物は毎日行っており、花見等の季節に合った外出も行っている。また希望があればその都度個別に支援している。		
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。	外出先について意見を求め、できる限りの援助を行っている。また、季節に応じて外出の計画実行している。		
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。	希望されれば電話ができるようすぐ対応している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	面会時間を設定せず、いつでも来ていただけるようにしており、訪問者は歓迎している。		

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

(4) 安心と安全を支える支援

65	○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。	身体拘束は行われていない。拘束については勉強会を行い常に意識を持ってケアを実践している。		
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。	基本はオープン空間である。施錠は夜間のみ。離所の心配がある方への目配りは職員連携で行っている。		
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。	入居者一人ひとりのスペースを大切にし職員はそれに寄り添えるよう援助している。必要なときに適切な援助ができるよう生活習慣や身体状況を常に把握している。		
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。	キッチン、バスルームもオープンスペースだが職員が入居者を見守り連携することで、危険を回避している。		
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。	事故防止については定期的に勉強会を行っている。またリスクのある方は、職員全員が状況を把握し連携を取ることで事故防止に努めている。		
70	○急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期期に行っている。	緊急時の対応について外部、内部の研修会への参加、マニュアル作りがされている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取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。	避難訓練の実地、又、連携施設との共同消化についての話し合いがなされている。		
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。	家族来居時の近況報告など、コミュニケーションをとり、より本人に合った対応を行う努力をしている事への理解に努めている。		
(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。	個人日誌に入居者の細やかな変化でも記入し、職員の情報共有がされている。正確な判断ができるよう関係医療機関に相談行っている。また職員個々の洞察力を磨けるよう定期的に勉強会をしている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	入居者の内服副作用については、関係医療機関より説明を受けている。内服後の体調変化や経過などは個人日誌を利用し職員全員が把握できるようにしている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	入居者の方の排便チェックをしている。食事に野菜を多く取り入れ個々の排便状況に合わせ、漢方のお茶を飲んでいただいている。		
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、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。	毎食後の口腔ケアの声かけを行っている。必要な方には歯科受診している。		

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。	一日のトータル水分量と食事量を把握し、好みの飲み物や食べ物を提供し、必要量摂取していただけるよう、工夫している。		
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)	感染症については、マニュアルが作成されており、日々の手洗い、尾顔、掃除など実行している。		
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。	食器乾燥機を使い、加熱殺菌や消毒により、衛生管理を行っている。また食品の買い物には頻回に行き、新鮮な食材を提供している。		
2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族，近隣の人等にとって親しみやすく，安心して出入りが出来るように，玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関前の駐車場は来客のために常時スペースを作っている。花や木を植え、明るい雰囲気にし、玄関も開放している。		
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。	生け花を絶やさぬように心がけ、季節に応じた飾り付けをし、家庭的な雰囲気を作っている。		

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。	リビングは畳の間、ソファ、籐イスと分かれてあり、それぞれ好みの場所で過ごしておられる。		
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。	本人が自宅で使っておられたベッド、タンスなどを使用されている。思い出のある置物や、ご家族の写真も銘々飾っておられる。		
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。	温度コントロールには常に注意を払い、掃除の時には喚起をしっかりと行っている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	段差はなく、壁つたいにすりが設置されている。高齢の方が生活しやすいよう、設備が整っている。		
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。	環境づくりは特に注意を行い、職員同士、細やかな配慮を行っている。		
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。	季節の花や、野菜を植え、世話をいただいている。ベランダは洗濯干し場になっており、入居者の方が使用されている。		