

## 1. 評価結果概要表

作成日 平成21年6月4日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3470203310		
法人名	有限会社 メディカルサ - ビス廿日市		
事業所名	グル - プホ - ム 三滝ひまわり		
所在地 (電話番号)	広島市西区三滝本町2丁目25-10 (電話) 082-230-0888		
評価機関名	社団法人広島県シルバー - サービス振興会		
所在地	広島市南区皆実町1-6-29		
訪問調査日	平成21年6月2日	評価確定日	平成21年6月26日

## 【情報提供票より】(21年4月1日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 6 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤 9 人, 非常勤 6 人, 常勤換算	14.6

## (2) 建物概要

建物形態	併設 / 単独	新築 / 改築
建物構造	鉄筋平屋	造り
	1 階建ての	1 階 ~ 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)	55,000 円	その他の経費(月額)	15,000 円	
敷金	有(150,000 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	500 円	昼食	600 円
	夕食	600 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

## (4) 利用者の概要(4月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	0 名	女性	18 名
要介護1	8 名	要介護2	4 名		
要介護3	6 名	要介護4	名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 89.2 歳	最低	80 歳	最高	99 歳

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	広島記念病院 ・ ツダ 歯科
---------	----------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グル - プホ - ム「三滝ひまわり」は、広島市内が見渡せる閑静な高級住宅街に、平成14年に開所された。同じ地域内に同一法人が運営する老人保健施設があり、日頃から連携が図られている。職員研修や管理者及び担当者会議を定例化するなどし、また事業所全体としての理念を共有しながら、常に利用者サイドに立った介護サ - ビスに取り組まれている。他に、事業所独自の人事考課制度を活用し、職員の意識の向上に努めており、このことにより職員の前向きなやる気を引き出し、また全職員間の信頼関係も良好であり、利用者を支える環境が出来ている。職員は「利用者本位の生活作り」をモット - にして、入居者一人ひとりの生活ベ - スを守りながら、ともに楽しくゆったりと暮らし続ける温かい雰囲気が伺えた。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	前回の評価で、同業者との交流を通じた向上への期待が示されていたが、今年度の4月から新ホ - ム長が就任し、事業本部の管理者からの情報提供、また指導によってグル - プホ - ム協会主催の研修会・交流会などに積極的に参加されており、今以上の改善が期待できる。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	事業本部の管理者とホ - ム長は、自己評価及び外部評価を重視され、今回の外部評価に対しては管理者が自ら熱心に真摯な気持ちで取り組んでいただいた。この外部評価の結果を踏まえて、課題等は職員研修や担当者会議において改善に向けての具体策が提起されており、今後業務の改善や介護サ - ビスの質の向上に活かす取り組みが今以上に期待される。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)
	運営推進会議は定期的開催されており、地域包括支援センターの職員や町内会長が毎回出席されている。若干、会議の報告内容が三滝事業部としての報告や概要的なお知らせが主になっているように感じます。今後は、グル - プホ - ムに直結した議題の設定と、議事録に提案内容や今後の改善への取り組み方など、もう少し具体的な議事録にされることを望みます。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)
	「三滝ひまわり」通信を2ヶ月に1回発行して家族に届けられているが、内容が母体組織全体の紙面となっており、グル - プホ - ム自体の内容がほんの一部であり、家族にとって利用者の方の現状が分かりにくいと思われます。利用者一人ひとりの様子を写真や、担当者の言葉を載せた手づくりの書面を同封するなどの工夫が大切だと思います。このことは、家族がもっとグル - プホ - ムに感心を持ち、楽しい家族会の運営にも繋がると思います。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	高級住宅街に位置するために、若干近隣住民の方との交流に苦慮されているようではあるが、町内会長の支援の下で地域行事に積極的な参加が出来、また当事業所グル - プ主催のイベントに地域の方の多くの参加もあり、清掃活動・防災訓練などを通じ地域との連携も出来ている。

## 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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
1	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	母体組織の医療法人みやうちの基本理念”ふれあいと安心”をもとにして、事業所独自の具体的な理念を掲げ、職員一人ひとりが理念の達成に向け日々の業務を通じ、積極的に介護技術の向上に励まれており、利用者に安心を与える取り組みが感じられた。		
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	事業所の理念を基に、職員一人ひとりが半期毎に実行目標を掲げ、常日頃からホ - ム長と日々の話し合いを通じて自己評価し、管理者と職員は理念の共有とケアの意見の統一を図っている。		
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	当ホ - ムは、高級住宅街に位置している関係で地域との交流が難しいようではあるが、長年の努力で町内会長の理解と支援を得て、地域の防災訓練や公園の清掃及び夏祭り等の地域活動に参加しながら、地元の方たちと積極的な交流に努めている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
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	管理者・職員は自己評価と外部評価の意義をよく理解した上で、サ - ビスの質の向上に取り組んでいるが、今後はOJT教育等を通じて今以上に職員とともに現状を認識し合いながら、評価で見出された課題の改善に取り組まれることが望まれる。		
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	運営推進会議は、定期的開催され地域包括支援センターの職員や町内会長などが継続して参加されている。会議では、事業所からの報告や参加者からの意見提案などが交わされており、双方向的な会議となっている。		会議での報告内容は、三滝事業グル - プ全般の報告が多いように感じられます。グル - プホ - ムひまわりに直結した問題点の提案・改善点の意見収集など、的を絞った会議となるように検討をされることが望まれます。

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	事業本部を中心として、行政とは良好な関係が構築されており、今後とも良好な市との連携によるサービスの質の向上が期待できる。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	毎月発行されている「三滝ひまわり新聞」で事業所の活動や、様子などを報告されており、他に緊急報告等は電話などで適宜行われている。		毎月発行されている「ひまわり新聞」に、利用者の方の近況などを担当者が一筆添えたり、散歩・お花見・外食等のスナップ写真を同封するなど工夫されて、家族の方との親密度を今以上に強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	家族の方からの不満や苦情を受け付ける体制は出来ており、意見・苦情・要望等はサービス向上委員会で対応し運営に反映されている。今後更に家族の意見を吸収し、介護サービスの質の向上に反映させるためには、当事業所独自の家族会の運営強化が望まれます。		
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	職員のスキルアップを図るために、定期的な人事異動は行われるが、異動に際しては引継ぎ期間を十分取り、利用者に不安を与えないように配慮されている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内で、介護技術や一般教養講座などの年間教育研修計画が立案されており、各事業所からは対象職員を選出し受講を支援しながら、組織的に職員の能力向上に取り組まれている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	関連のグループホーム間での情報交換は活発に行われ、お互いの介護サービスの質の向上に取り組まれている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	入居希望の方に対しては、ホームへの見学や必要であれば体験入居等を行ってもらい、家族の方からも利用者の生活歴など十分聴き、利用者に不安を与えないように配慮して利用につなげている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	業務を優先せずに利用者の出来ることは行動を共にし、一緒に過ごす時間を大切にしながら、お互いが学びあう気持ちで介護に取り組まれている。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
1. 一人ひとりの把握					
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	日頃の関わりの中で、職員は利用者の要望をよく把握したうえで支援に取り組みながら、利用者一人ひとりが楽しい暮らしが出来るように努力されている。		
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					
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	利用者の希望・家族からの意見をもとにして、定期的開催されている週2回及び月1回の職員ミーティングを通じ意見交換をしながら、必要な支援を盛り込んだ介護計画を作成している。		
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	基本的には6ヶ月の介護計画を作成するが、家族の希望や利用者の変化が生じた場合は、現状に即した介護計画となるように随時見直しがされている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	常に利用者の要望を把握して、きめ細かい対応がなされている。また、家族の多様な要望に対応出来る体制も母体組織全体での確立が出来ている。		
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	指定医による受診は、毎月2回実施されており、受診結果で変化があれば家族に報告し、直接主治医と相談していただくなどの細やかな連携が出来ている。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	今までは重度化や特に看取り介護への対応は、ないようである。運営推進会議で家族の方から、重度化になった場合の対応についての質問があったが、事業所として出来る最大のケアを踏まえて、方針をチームで話し合われることが望まれる。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	法人内には個人情報保護委員会があり、その委員会の指導のもとで個人記録など管理されている。また、職員全員が指導事項に沿った行動を行っている。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務優先ではなく、利用者のペース・体調に合わせて、希望に沿った生活支援がなされている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	利用者の好みを取り入れ、全職員が当番制で献立を考え利用者と一緒に食事を作り、食事は利用者・職員が一堂に会して同じ物を和やかに食べている。また、利用者の意志や気持ちを大切に片付け等を進めている。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	毎朝利用者のバイタルチェックを行い、利用者の希望に沿った入浴支援が行われている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者一人ひとりの生活歴をもとにして何が出来るのかを見極めて、出来ること・得意とされていることを、職員と一緒に楽しく行っている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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	高級住宅街で車の通行も少なく安全なために、天気の良い時は近くの公園迄のんびりと散歩したり、日常的に買い物などに出かけられている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	全ての職員は、鍵をかけることの弊害をよく理解しており、常に利用者の行動を見守り日中は鍵をかけない支援が実践されている。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	毎月1回は定期的に避難訓練を実施しており、また非常の場合は、近隣の法人施設との応援体制も確立されている。今後の課題として、地域や近隣の方たちの協力を今以上に得られるように努められる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	利用者一人ひとりの食事や水分の摂取量は毎日把握されており、管理記録により適切に支援が行われている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	当ホ - ムは、設立後七年経過しているが大変清潔で明るく、またリビングは南向きで、ソファなどの配置もくつろぎやすく工夫されている。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室には、利用者の方が入居前に使用された馴染みの品を持ち込まれており、居心地良く暮らせるように配慮がなされている。		

# 介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護  
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム三滝ひまわり

評価年月日 21 年 3 月 30 日

記入年月日 21 年 4 月 1 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 A 棟計画作成者 氏名 大藤 彩花

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室



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

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">理念の基づく運営</div>				
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。	法人全体の理念があり、近づく為に事業所で目標を持って取り組む。		法人理念をより現場でも理解できるように、具体的にしたケア理念を構築する。
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	半年に1回以上の面接と仕事の評価を行っている		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	地域運営推進会議より、ご家族と地域の方に理解いただけるような働きかけをしている。		
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。	散歩中に挨拶を心がけ、地域のイベントに参加したり、地域住民のイベントを計画し事業所のアピールを行っている。		地域の住民が参加しやすい環境作り、情報発信などを行っている。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	町内会のお祭りや行事に参加している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	法人全体で情報を共有し、地域との協力体制を作っている。		
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。	自己評価を通じてケアの向上に努めている。人事考課も導入し管理者と職員で具体的に取り組む。		
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。	運営推進会議では評価の報告をおこない、サービスの要望に対して真剣に取り組んでいる。		
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。	広島市の介護保険事業者指導係と区役所の介護保険担当に報告している。		
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。	家族会のイベント時に勉強会を開いた。又、個別にも必要に応じて制度の説明を行っている。		
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。	虐待のマニュアルを製作し職員に周知している。		

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

#### 4 理念を実践するための体制

12	<p>契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>生活のしおりや内部見学していただき、生活の様子を見ていただいている</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。</p>	<p>不満や苦情を受ける体制を作っている。苦情・要望があれば運営推進会議にて報告する。</p>		
14	<p>家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。</p>	<p>機関紙を発行し生活の様子を伝えている。ご利用者様に変化があれば、まず電話連絡し面会時にも報告させていただく。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>不満や苦情を受ける体制を作っている。家族会を開き、意見・苦情・要望を頂くよう働きかける。その声をサービス向上委員会で対応策を検討し、実行する。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	<p>人事考課も導入し管理者と職員で具体的に話し合い取り組む。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。</p>	<p>必要に応じて各棟職員を補い合い、適切な対応が出来るように努めている。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	<p>職員の異動等による影響への配慮            運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。</p>	<p>管理者・職員の異動はあるが、人事考課を導入し、話し合いを行い、問題解決に取り組んでいる。</p>		
<b>5 人材の育成と支援</b>				
19	<p>職員を育てる取り組み            運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画を立て、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	<p>法人内で月1回の研修を行っている。また、各ユニットでも時間があれば研修の報告会を行う事にしている。</p>		<p>認知症ケアの質の向上を目指して、OJT、OFF-JTを効率よく学べる時間の確保を行い職員同士が意識し合える関係づくり</p>
20	<p>同業者との交流を通じた向上            運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。</p>	<p>事業者の交流会に参加し他の事業所の状態や取り組みを聞く等、意見交換を行っている。</p>		
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み            運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。</p>	<p>親睦会の行事があり、参加できるようにしている。</p>		
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み            運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。</p>	<p>人事考課で具体的に個々の目標を決めて、計画的に取り組んでいる。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	<p>初期に築く本人との信頼関係            相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。</p>	<p>初回の面接時や見学時に話を聞かせていただき、必要な情報は記録し職員間で回覧している。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	いつでも連絡が取れるような状態にしている。 面会時には近況をお伝えし、要望を頂く。		
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。	介護保険制度の概要やサービスについて必要ならば情報提供をしている。		
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。	必要ならば利用開始前に「おためし」でサービスを提供し利用者様の様子を伺う。そのリスクにもご相談させてもらう。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	業務を優先せず、利用者様と一緒に過ごすことに時間を使う。		職員全員に徹底し馴染みの関係作りが出来るよう努力していく。
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。	認知症の状態や、利用者本人の様子を出来るだけ個別でお伝えする。		
29	本人を家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	認知症の状態や、利用者本人の様子を出来るだけ個別でお伝えし、信頼関係を築く。		

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)
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。	馴染みのある物に囲まれて暮らしていけるように個室を使っていただく。また、馴染みの場所や、お気に入りの場所に外出を行う。		
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。	利用者同士の関係が構築できるよう、トラブルが生じないよう職員が気を配っている。		
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。	退所された後でも本人様に面会に行っている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	コミュニケーションからニーズを引き出しケアプランを作成している。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	ご家族や全担当者より情報を頂いている。また、知人や面会時には許可があれば昔の様子を聞いている。		
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。	出来るだけ情報を集め、口頭の伝達だけでなく、ノートを使って共有している		

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

## 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。	ご本人のニーズとご家族様のニーズを聞き取ってケアプランに盛り込んでいる。ご家族様がプランに協力できる場合はお願いしている。		
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。	プラン毎に経過卵の期限を設定している。可能な場合は現状維持されていても半年に数回はケアプランの説明と協力を求めることがある。		
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の行動記録や連絡ノートを使用して情報の交換を行っている。また、必要に応じて個別に状態を記録しデータ収集を行う。		

## 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。	ご家族様が希望された場合は宿泊と食事ができる。		
----	---	-------------------------	--	--

## 4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	学校の体験の受け入れや地域の民生委員見学などを受け入れている。		老健にて合同の消防署と防災訓練（立会い訓練）を行う予定
----	--	---------------------------------	--	-----------------------------

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。	地域包括の主任ケアマネージャーと連携をとっている。また近隣の居宅介護支援事業所のケアマネージャーとも連携を取っている		
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。	地域包括支援センターと情報の交換を行う。運営推進会議でグループホームの活動をアピールしている		地域包括支援センターから地域の情報をいただけるよう働きかける
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、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。	代行の受診結果で変化があればご家族に報告し直接主治医と相談して頂く。細かい報告もその都度伝えている。		
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。	同一法人内に相談できる専門の医師と連携をとっている		
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。	訪問看護ステーションと契約し月2回の訪問看護を行い、相談ができる体制を取っている。また同一法人内の看護師とも連絡が出来る		
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。	相談できる医療機関をいくつか持っている。専門医によって相談する医療機関を調べる		



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)
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有            重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。</p>	<p>入居時や家族会などで重度化した方針の説明を行い、ご家族様で終末期について話し合いをおこなってもらうよう説明している</p>		
48	<p>重度化や週末期に向けたチームでの支援            重度や週末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。</p>	<p>主治医と重度化した場合の対応について、ご家族様共々に重度化の方針を決め対応している</p>		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止            本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。</p>	<p>住み替えのダメージを配慮した対策をご家族様と検討できる</p>		
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> <p>1 その人らしい暮らしの支援            (1) 一人ひとりの尊重</p>				
50	<p>プライバシーの確保の徹底            一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>	<p>法人内の個人情報保護委員会の指導の基に慎重に扱うよう徹底する</p>		
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援            本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	<p>残された力を使って生活をしていただくよう配慮している</p>		
52	<p>日々のその人らしい暮らし            職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	<p>決まったプログラムは使用せず、個々のペースに合わせた生活を考えている</p>		

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

(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援

53	身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	希望があれば、対応できるようにしている		
54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	入居者が好まれそうなメニューを取り入れる。食事作りに感心を持って貰えるように声かけを行っている。ホットプレートを使用しイベントや季節にあった料理を楽しんでいただけるように工夫している。不定期ではあるが外食も行っている		
55	本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	希望があればご家族とも相談し対応できるようにしている		
56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	個々の排泄のタイミングを把握している		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴は毎日行っており、日勤帯であれば入居者様の希望をきいている		夜間の入浴にも対応できるよう工夫が必要
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。	ホーム内では出来るだけ自由に生活を送ってもらえるように情報収集を行っている		

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

(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。	希望される場所への外出を計画している。なじみの場所に行く、得意な作品作りを行うなど、楽しみのある生活を送っていただく		
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。	金額は相談しながら希望があれば可能である		
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。	日用品の買い物や調理の材料の買出し、医療機関への受診など支援あり。		
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。	ご家族との外出や結婚式などイベント参加の支援、お祭や催し物への参加を個別に行っている		
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。	季節の挨拶状や手紙、電話、FAXを備えている		
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。	面会時間は設けていません。いつでも気軽に來て頂ける様な配慮を行う		

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

(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。	身体拘束を行っている御利用者様はおりません		
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。	居室は御利用者様の意思で鍵を使えるようにしている。日中の玄関は施錠をしていない		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	御利用者様の生活パターンを把握し安否確認をおこなっている		
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。	状況に応じて対応できるようカンファレンスで話し合い工夫をしている		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	ヒヤリハット、事故報告書を作成し個別で対応協議を行い、具体的な対応策の検討を行っている		
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。	普通救命講習に参加している。また、早めに医療機関に受診し支持をもらっている		

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)
71	<p>災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。</p>	<p>月1回避難訓練を行い職員、利用者様に意識を高めていただく。また、近隣の同法人施設より応援体制を作っている</p>		<p>地域の方も協力いただけるよう運営推進会議にて協力を求めている</p>
72	<p>リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。</p>	<p>グループホームでのリスクについて高騰で説明している。加齢についてのリスクも合わせて行う。</p>		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	<p>体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。</p>	<p>毎日のバイタルチェックをおこなっている。いヶ月単位で記録をおこない細かい変化に気づくようにしている。変化があった際にはかかりつけ医に随時連絡をしている</p>		
74	<p>服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。</p>	<p>利用者様別に内服薬のレジメを用意し、職員に周知徹底をしている。また、変更や追加はその都度記載し、連絡ノートにも書くようにしている</p>		
75	<p>便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。</p>	<p>日々の暮らしの中で調節している。薬だけでなく料理に繊維物を取り入れたり、飲み物にも工夫をしている</p>		
76	<p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。</p>	<p>不定期ではあるが、協力歯科医に口腔ケアの指導をしてもらっている。必要な場合は歯科衛生士のチェックを受けている</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス，水分量が一日を通じて確保できるよう，一人ひとりの状態や力，習慣に応じた支援をしている。</p>	<p>水分はお茶の時間や入浴後、外出後に提供し、必要な量を確保している。食事は野菜、魚を中心に献立を立てている。</p>		
78	<p>感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり，実行している。 (インフルエンザ，疥癬，肝炎，MRSA，ノロウイルス等)</p>	<p>同法人内で感染防止委員会を設置し、月1回の会議をおこなっている</p>		
79	<p>食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所，調理用具等の衛生管理を行い，新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。</p>	<p>台所用品は毎日消毒をおこなっている。生ものは新鮮なものを使用し、料理はなるべく余らないように注意しているが、その場合は処分するか冷凍している。</p>		
<p>2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり</p>				
80	<p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族，近隣の人等にとって親しみやすく，安心して出入りが出来るように，玄関や建物周囲の工夫をしている。</p>	<p>利用者様が育てた、季節の花を玄関先に置いている</p>		
81	<p>居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関，廊下，居間，台所，食堂，浴室，トイレ等)は，利用者にとって不快な音や光がないように配慮し，生活感や季節感を採り入れて，居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>写真や作品を飾り家庭的な雰囲気を出している。リビングは南向きで明るくソファを置きくつろぎやすくしてある。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	個々で気に入った場所で過ごしていただけるよう 又、プライバシーにも配慮している		
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。	気に入っている物やなじみのあるものを持ち込んでもらっている		
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。	加湿器やエアコンを利用し過しやすい温度調整に努めている。寒い時期は9時、15時に湿度、温度を確認している		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	手すりを低く設定し車椅子等を設置している。 体調を考え、必要な時にはすぐに使用していただけるよう準備ができている		
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。	御利用者様を一人の人として、できることを認め、出来ない事は一緒に行うよう職員に徹底している		
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。	建物の周りにプランターを設置し花や野菜を育てている。緑に囲まれた環境を生かして散歩や畑造りをして頂く事ができる。		

# 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 グループホーム三滝ひまわり

評価年月日 21 年 3 月 30 日

記入年月日 21 年 4 月 1 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 B棟計画作成者 氏名 堀越 純子

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室



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

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">理念の基づく運営</div>				
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。	法人全体の理念があり、近づく為に事業所で目標を持って取り組む。		法人理念をより現場でも理解できるように、具体的にしたケア理念を構築する。
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	半年に1回以上の面接と仕事の評価を行っている		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にした理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	地域運営推進会議より、ご家族と地域の方に理解いただけるような働きかけをしている。		
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。	散歩中に挨拶を心がけ、地域のイベントに参加したり、地域住民のイベントを計画し事業所のアピールを行っている。		地域の住民が参加しやすい環境作り、情報発信などを行っている。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	町内会のお祭りや行事に参加している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	法人全体で情報を共有し、地域との協力体制を作っている。		
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。	自己評価を通じてケアの向上に努めている。人事考課も導入し管理者と職員で具体的に取り組む。		
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。	運営推進会議では評価の報告をおこない、サービスの要望に対して真剣に取り組んでいる。		
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。	広島市の介護保険事業者指導係と区役所の介護保険担当に報告している。		
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。	家族会のイベント時に勉強会を開いた。又、個別にも必要に応じて制度の説明を行っている。		
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。	虐待のマニュアルを製作し職員に周知している。		

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

#### 4 理念を実践するための体制

12	<p>契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>生活のしおりや内部見学していただき、生活の様子を見ていただいている</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。</p>	<p>不満や苦情を受ける体制を作っている。苦情・要望があれば運営推進会議にて報告する。</p>		
14	<p>家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。</p>	<p>機関紙を発行し生活の様子を伝えている。ご利用者様に変化があれば、まず電話連絡し面会時にも報告させていただく。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>不満や苦情を受ける体制を作っている。家族会を開き、意見・苦情・要望を頂くよう働きかける。その声をサービス向上委員会で対応策を検討し、実行する。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	<p>人事考課も導入し管理者と職員で具体的に話し合い取り組む。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。</p>	<p>必要に応じて各棟職員を補い合い、適切な対応が出来るように努めている。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	<p>職員の異動等による影響への配慮            運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。</p>	<p>管理者・職員の異動はあるが、人事考課を導入し、話し合いを行い、問題解決に取り組んでいる。</p>		
<b>5 人材の育成と支援</b>				
19	<p>職員を育てる取り組み            運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画を立て、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	<p>法人内で月1回の研修を行っている。また、各ユニットでも時間があれば研修の報告会を行う事にしている。</p>		<p>認知症ケアの質の向上を目指して、OJT、OFF-JTを効率よく学べる時間の確保を行い職員同士が意識し合える関係づくり</p>
20	<p>同業者との交流を通じた向上            運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。</p>	<p>事業者の交流会に参加し他の事業所の状態や取り組みを聞く等、意見交換を行っている。</p>		
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み            運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。</p>	<p>親睦会の行事があり、参加できるようにしている。</p>		
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み            運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。</p>	<p>人事考課で具体的に個々の目標を決めて、計画的に取り組んでいる。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	<p>初期に築く本人との信頼関係            相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。</p>	<p>初回の面接時や見学時に話を聞かせていただき、必要な情報は記録し職員間で回覧している。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	いつでも連絡が取れるような状態にしている。 面会時には近況をお伝えし、要望を頂く。		
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。	介護保険制度の概要やサービスについて必要ならば情報提供をしている。		
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。	必要ならば利用開始前に「おためし」でサービスを提供し利用者様の様子を伺う。そのリスクにもご相談させてもらう。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	業務を優先せず、利用者様と一緒に過ごすことに時間を使う。		職員全員に徹底し馴染みの関係作りが出来るようにする為、職員間で情報の共有をしている
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。	認知症の状態や、利用者本人の様子を出来るだけ個別でお伝えする。		
29	本人を家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	認知症の状態や、利用者本人の様子を出来るだけ個別でお伝えし、信頼関係を築く。		

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)
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。	馴染みのある物に囲まれて暮らしていけるように個室を使っていただく。また、馴染みの場所や、お気に入りの場所に外出を行う。		
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。	利用者同士の関係が構築できるよう、トラブルが生じないように必要であれば職員が間に入って気を配っている。		
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。	退所された後でも中の良かった入居者様とともに、本人様に面会に行っている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	コミュニケーションからニーズを引き出しケアプランを作成している。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	ご家族や全担当者より情報を頂いている。また、知人や面会時には許可があれば昔の様子を聞いている。		
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。	出来るだけ情報を集め、口頭の伝達だけでなく、ノートを使って共有している		

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

## 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。	ご本人のニーズとご家族様のニーズを聞き取ってケアプランに盛り込んでいる。ご家族様がプランに協力できる場合はお願いしている。		
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。	プラン毎に経過卵の期限を設定している。可能な場合は現状維持されていても半年に数回はケアプランの説明と協力を求めることがある。		
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の行動記録や連絡ノートを使用して情報の交換を行っている。また、必要に応じて個別に状態を記録しデータ収集を行う。		

## 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。	ご家族様が希望された場合は宿泊と食事ができる。		
----	---	-------------------------	--	--

## 4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	学校の体験の受け入れや地域の民生委員見学などを受け入れている。		老健にて合同の消防署と防災訓練（立会い訓練）を行う予定
----	--	---------------------------------	--	-----------------------------

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。	地域包括の主任ケアマネージャーと連携をとっている。また近隣の居宅介護支援事業所のケアマネージャーとも連携を取っている		
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。	地域包括支援センターと情報の交換を行う。運営推進会議でグループホームの活動をアピールしている		地域包括支援センターから地域の情報をいただけるよう働きかける
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、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。	代行の受診結果で変化があればご家族に報告し直接主治医と相談して頂く。細かい報告もその都度伝えている。		
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。	同一法人内に相談できる専門の医師と連携をとっている		
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。	訪問看護ステーションと契約し月2回の訪問看護を行い、相談ができる体制を取っている。また同一法人内の看護師とも連絡が出来る		
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。	相談できる医療機関をいくつか持っている。専門医によって相談する医療機関を調べる		



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)
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有            重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。</p>	<p>入居時や家族会などで重度化した方針の説明を行い、ご家族様で終末期について話し合いをおこなってもらうよう説明している</p>		
48	<p>重度化や週末期に向けたチームでの支援            重度や週末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。</p>	<p>主治医と重度化した場合の対応について、ご家族様共々に重度化の方針を決め対応している</p>		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止            本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。</p>	<p>住み替えのダメージを配慮した対策をご家族様と検討できる</p>		
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>				
<p>1 その人らしい暮らしの支援            (1) 一人ひとりの尊重</p>				
50	<p>プライバシーの確保の徹底            一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>	<p>法人内の個人情報保護委員会の指導の基に慎重に扱うよう徹底する</p>		
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援            本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	<p>残された力を使って生活をしていただくよう配慮している</p>		
52	<p>日々のその人らしい暮らし            職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	<p>決まったプログラムは使用せず、個々のペースに合わせた生活を考えている</p>		

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

(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援

53	身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	希望があれば、対応できるようにしている		
54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	入居者が好まれそうなメニューを取り入れる。食事作りに感心を持って貰えるように声かけを行っている。ホットプレートを使用しイベントや季節にあった料理を楽しんでいただけるように工夫している。不定期ではあるが外食も行っている		
55	本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	希望があればご家族とも相談し対応できるようにしている		
56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	個々の排泄のタイミングを把握している		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	入浴は毎日行っており、日勤帯であれば入居者様の希望をきいている		夜間の入浴にも対応できるよう工夫が必要
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。	ホーム内では出来るだけ自由に生活を送ってもらえるように情報収集を行っている		

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

(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。	希望される場所への外出を計画している。なじみの場所に行く、得意な作品作りを行うなど、楽しみのある生活を送っていただく		
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。	金額は相談しながら希望があれば可能である		
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。	日用品の買い物や調理の材料の買出し、医療機関への受診など支援あり。		
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。	ご家族との外出や結婚式などイベント参加の支援、お祭や催し物への参加を個別に行っている		
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。	季節の挨拶状や手紙、電話、FAXを備えている		
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。	面会時間は設けていません。いつでも気軽に来て頂ける様な配慮を行う		

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

(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。	身体拘束を行っている御利用者様はおりません		
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。	居室は御利用者様の意思で鍵を使えるようにしている。日中の玄関は施錠をしていない		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	御利用者様の生活パターンを把握し安否確認をおこなっている		
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。	状況に応じて対応できるようカンファレンスで話し合い工夫をしている		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	ヒヤリハット、事故報告書を作成し個別で対応協議を行い、具体的な対応策の検討を行っている		
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。	普通救命講習に参加している。また、早めに医療機関に受診し支持をもらっている		

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)
71	<p>災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。</p>	<p>月1回避難訓練を行い職員、利用者様に意識を高めていただく。また、近隣の同法人施設より応援体制を作っている</p>		<p>地域の方も協力いただけるよう運営推進会議にて協力を求めている</p>
72	<p>リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。</p>	<p>グループホームでのリスクについて高騰で説明している。加齢についてのリスクも合わせて行う。</p>		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	<p>体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。</p>	<p>毎日のバイタルチェックをおこなっている。1ヶ月単位で記録をおこない細かい変化に気づくようにしている。変化があった際にはかかりつけ医に随時連絡をしている</p>		
74	<p>服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。</p>	<p>利用者様別に内服薬のレジメを用意し、職員に周知徹底をしている。また、変更や追加はその都度記載し、連絡ノートにも書くようにしている</p>		
75	<p>便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。</p>	<p>日々の暮らしの中で調節している。薬だけでなく料理に繊維物を取り入れたり、飲み物にも工夫をしている</p>		
76	<p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。</p>	<p>不定期ではあるが、協力歯科医に口腔ケアの指導をしてもらっている。必要な場合は歯科衛生士のチェックを受けている</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	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。	水分はお茶の時間や入浴後、外出後に提供し、必要な量を確保している。食事は野菜、魚を中心に献立を立てている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり，実行している。 (インフルエンザ，疥癬，肝炎，MRSA，ノロウイルス等)	同法人内で感染防止委員会を設置し、月1回の会議をおこなっている		
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。	台所用品は毎日消毒をおこなっている。生ものは新鮮なものを使用し、料理はなるべく余らないように注意しているが、その場合は処分するか冷凍している。		
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。	利用者様が育てた、季節の花を玄関先に置いている		
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。	写真や作品を飾り家庭的な雰囲気を出している。リビングは南向きで明るくソファを置きくつろぎやすくしてある。		

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。	個々で気に入った場所で過ごしていただけるよう 又、プライバシーにも配慮している		
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。	気に入っている物やなじみのあるものを持ち込んでもらっている		
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。	加湿器やエアコンを利用し過しやすい温度調整に努めている。寒い時期は9時、15時に湿度、温度を確認している		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	手すりを低く設定し車椅子等を設置している。 体調を考え、必要な時にはすぐに使用していただけるよう準備ができています		
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。	御利用者様を一人の人として、できることを認め、出来ない事は一緒に行うよう職員に徹底している		
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。	建物の周りにプランターを設置し花や野菜を育てている。緑に囲まれた環境を生かして散歩や畑造りをして頂く事ができる。		