

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年7月6日

【評価実施概要】

事業所番号	30200015		
法人名	医療法人社団 林医院		
事業所名	グループホーム 若紫の家		
所在地 (電話番号)	広島市西区己斐中三丁目53-14 (電話) 082-272-2110		
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	広島市南区皆実町一丁目6-29		
訪問調査日	平成21年7月4日	評価確定日	平成21年7月14日

【情報提供票より】(20年5月21日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 18 年 7 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	14 人	常勤 12 人, 非常勤 2 人, 常勤換算	11.1 人

(2) 建物概要

建物形態	併設 <u>単独</u>	<u>新築</u> / 改築
建物構造	木造	造り
	2 階建ての	1 階 ~ 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)	1日当り1,350 ~ 2,500円	その他の経費(月額)	実費	円
敷金	有(円)	<u>無</u>		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) <u>無</u>	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	450 円
	夕食	450 円	おやつ	円
	または1日当たり 1,200 円			

(4) 利用者の概要(5月21日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1	4 名	要介護2	4 名		
要介護3	7 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2			
年齢	平均 82.2 歳	最低	66 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	福島生協病院・石田歯科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム「若紫の家」は、開設時より運営者、管理者の働きかけで、地域に密着した運営を目指し、入居者の暮らしのニーズには柔軟に対応するために、ホームの生活圏の中にある商店や町内会、保育所等と良好な関係が持たれている。管理者は、町内会の役職を委嘱され、定例の会合にも参加し、地域の方々との関係を築いており、また入居者と職員はともに地域のお祭りや、清掃活動等に参加したり、近隣のお宅に遊びに出かけたりする間柄が作られている。3年前の開設時からの職員も多く、馴染みの支援と、さり気ないお膳立てと、助け舟のもとで本人が力を振り絞り自分らしく生ききる姿を支えられている。このことや、従来からの介護を少しずつ改善して、入居者の希望に一步步近づける取り組みも行われている。

【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)
	前回の評価では、運営推進会議に市担当者が参加し、ともに課題解決を図っていく取り組みが望まれていたが、その後の取り組みとしては入居者の介護保険の更新や、変更の手續の機会等を捉えて、積極的に市担当窓口に出かけながら事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。
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)
	自己評価については管理者が各職員から意見を求め作成している。職員全員は評価の意義をよく理解し、問題意識をもち、努力の成果を確認している。
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、ホームの行事や活動について報告し、要望や助言をもらっている。また、会議の場では地域の方から多くの率直な意見等を引き出し、改善にむけた取り組みにつなげている。
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)
	常日頃から、職員や事業所側から運営推進会議や家族の訪問時等のあらゆる機会を捉えて、意見等を聴く努力や場面作り及び雰囲気作りを行っている。また、家族しか知れない、貴重な情報や気づき、願いなど、家族の声と力を活かし、いっしょに、介護を乗り越える姿勢が伺えた。
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)
	地域の行事には、入居者とともに積極的に参加しながら、地域や近隣の人たちと接点を持つ努力をしている。また、管理者が町内会の役職を嘱託し、地域活動で必要とされる活動や役割を職員とともにやっている。

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)
. 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	入居者の方々が、地域の人たちや職員とともに馴染みの環境の中で、ふつうの暮らしをいっしょに楽しむことを基本方針とした理念を作りあげている。		
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	職員全員が話し合っ、理念をもとに目標を策定してケアの意見の統一を図っている。また、職員全員は「理念とは自分とともに成長するものであり、育てていくものだ」とよく理解されている。		
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	普段の暮らしの中で、散歩や買物に出かけ挨拶を交わしたり、地域の行事やお祭り等には入居者とともに積極的に参加しながら、近隣の人たちと行き来のきっかけづくりを行っている。		
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	管理者は職員に意見を求め、お互いに意見を出し合いながら、自己評価が作りあげられている。また、その結果を踏まえて職員全員で勉強会を定期的に行って、改善に向けての検討や実践につなげている。		
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、家族代表や町内会長及び地域包括支援センターの職員等の参加により、2ヶ月ごとに開催されており、会議で出された意見等を取り入れながら、入居者サービスの向上に取り組んでいる。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	市主催の会議への参加や、入居者の方の介護保険の更新や変更等の機会を捉えて、困難ケースの相談、調査等の資料の問い合わせなど、市の担当者と連携を図りながらサービスの質の向上に取り組んでいる。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	入居者の一人ひとりの生活の様子や行事予定等を記入したものが、それぞれの家族に毎月送られている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時に家族が気軽に意見や要望を伝えられるようになっており、家族から出された意見をもとに、課題を検討し、質の向上をめざす取り組みを行っている。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員がユニット間を行き来することにより、日時的に馴染みの関係ができるようにしている。また、新任職員がいる場合、人員配置を一定期間の間配慮し、入居者へのダメージを防ぐようにしている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修計画にもとづき、職員が段階に応じて外部研修や内部研修を受けており、職員を育てる取り組みが進められている。また、OJTによる学びの取り組みの体制もできている。		
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	市主催の会議や、外部研修等に参加した機会を捉えて、他グループホームの人材と交流を持ちながら、意見や経験を活かしてサービスの質の向上に励んでいる。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	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	相談をいきなりの入居につなげるのではなく、本人、家族と十分に話し合いを重ねて事業所の利用に限らず、必要なサービスを検討している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	入居者一人ひとりの過去の経験を活かした自立的行為が呼び覚まされることを意図して、全ての入居者に同じ環境をあてがうのではなく、入居者一人ひとりの生活歴をしっかりと見て、過去の環境に合わせた支援を行っている。		
.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	日々の暮らしの様子や家族の話をもとにして、入居者一人ひとりの希望や意向を把握している。また、困難な場合でも生活歴や関係者からの話も考慮し、本人らしく生活できるよう本人本位に検討されている。		
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	本人や家族の意向等を把握した上で、入居者ごとの課題分析を行い、介護計画を作成している。今後の検討としては、本人の思いや、できること、やりたいことなどの中で、達成感が今以上に得られる簡単明瞭な目標を設定されることが、期待される。		
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	介護計画の見直しの機能に応じ、定期的に全スタッフで見直しを行っている。また、入居者の状態の変化に伴い、その都度家族に相談しながら計画の見直しを行っている。		

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	入居者一人ひとりの「何々したい」というニーズの実現やそれに応えるために、柔軟に応える体制ができている。		
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	入居者や家族の要望を確かめて、入居前からのかかりつけ医と家族の協力を得て受診を支援している。		
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	ホームが対応しうることを見極め、本人や家族の希望に添える終末期をおくることができるよう、方針の内容を共有して対応するようにしている。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	プライバシーの確保については職員もよく理解しており、常に人生の先輩としての声かけ、支援をするよう心掛けています。		
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	大まかな1日の流れはあるものの、それぞれの入居者のリズムを尊重し、ゆったりとした環境で、本人の意向や要望を聞きながら、支援をしている。		

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	入居者の出来ることを見つけ、それに応じて配膳や食器ふき等それぞれの出番を作るよう心掛けている。食事中にもそのことや食材、味付けなどを話題にして、食事を楽しくいただけるようにしている。		
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	職員の都合ではなく、できるだけ入居者の希望に応じて入浴できるようにしている。一人の入浴時間もゆったりとっており、楽しんでいただくようにしている。		
(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	入居者それぞれの「できること」や「好みのもの」が把握されており、無理強いすることなく出番を多く作って、日々の張り合いがあるようにしている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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	一人ひとりの希望、習慣、体力等その時の状況に応じて、その人なりの外出の楽しみ方を支援している。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	職員は鍵をかけることの弊害をよく理解しており、日中は全ての出入りに鍵を掛けておらず、職員の声かけや見守りで自由に行動出来るように配慮している。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	マニュアルを作成し、定期的に防災訓練を実施している。地域の協力体制については、運営推進会議等を通じて協力を呼びかけている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	食事摂取量は毎食、水分量は毎回チェックをしている。摂取量が落ちている時には速やかに対応し、医師に相談したり、食事形態等を検討している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の装飾や行事での写真を飾ることにより、季節感のある楽しい雰囲気の中で過ごし、居心地よく入居者が自分なりの活動がしやすい場になるようにしている。		
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	入居者の居室には、テレビ、机などが持ち込まれており、また、家族や行事の写真を飾り、その人らしく居心地よく過ごせる部屋となっている。		

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム若紫の家 A棟

評価年月日 2009年7月4日

記入年月日 2009年6月19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 介護職 氏名 岸 知洋

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。	地域の中で、その人らしい生活が続けられるように理念を作り上げている。 また、センター方式を取り入れて一人ひとりに合ったサービスを提供出来るように取り組んでいる。		
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。	毎朝全員で復唱することで意識を高め、理念に共感することにより施設のサービス向上や良い支援を利用者に提供出来るよう取り組んでいる。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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、施設内行事などで地域との交流を行い地域密着型サービスとして、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けていけるよう支援している。 また、家族へ便りを送ったり、地域にはパンフレットを配布し、理解してもらえるよう取り組んでいる。		
2 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	日頃から挨拶を交わしたり、地域の相談で来所されるなど気軽に立ち寄ってもらえるような関係を築いている。 また、災害時にも協力して頂けるような馴染みの関係作りにも取り組んでいる。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	地域の一員として町内会で副会長と組長になり、役員会へ出席したり、地域行事や町内清掃に入居者と一緒に参加し、良い関係が築けるよう取り組んでいる。		今後も役員会などの行事を通じて一人でも多くの方にホームの様子を理解して頂けるように働きかけていきたい。
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	勉強会を開き、認知症高齢者に対し地域の方々の理解を促し、利用者だけでなく地域の方々も安心して暮らせるよう努めている。 また、地域の高齢者の方の町内の仕事の代行も行っている。(町内のゴミ置き場の掃除や回覧板等)		
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。	評価の意義を理解し、職員全員で勉強会を定期的に行っている。また、他施設と改善点や意見交換により、質の高いサービスを提供出来るように取り組んでいる。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	地域の方々に参加を促し、取り組みや改善策や今後のプラン等を話し合い、理解して頂いた上で率直な意見を聞き、実情に応じた活用をする事でサービス向上、質の確保につなげている。		
9	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営や現場の実情を積極的に伝える機会を作り問題点に対して改善できるよう協議し、取り組んでいる。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	職員は成年後見人制度の理解に努め、必要と考えられる利用者がそれらを活用するための話し合いを関係機関へ橋渡しをしている。		

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)
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。	管理者・職員は高齢者虐待防止法について学び、誰もが虐待の危険を早期に発見できるよう関連機関との協働を大切にしながら、防止と理解に努めている。		
4 理念を実践するための体制				
12	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時に利用者や家族に不安が生じないか、それぞれの立場に立ち、不安や疑問を解決出来るように働きかけ、納得して頂いた上で手続きをし、理解を得ている。		
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。	運営推進会議やケアカンファレンスへ参加して頂き、意見・相談等を聞いている。また、相談・苦情窓口を設け、その都度ミーティングを行い、解決に努めている。		
14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	毎月の手紙や電話等で日々の暮らしぶりや様子を伝えている。また、金銭管理については、出納状況を記した書状を家族に直接渡して説明するなど、常に報告している。		
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。	相談窓口の設置や日頃からのコミュニケーションの中で、家族の方からの意見や不満、苦情を言えるような関係作りに努めている。寄せられた意見等に関しては前向きに受け止め、運営に生かしている。		
16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	スタッフミーティングや勉強会等で意見交換の場を設け、管理者が職員の声に耳を傾ける時間を十分にとり、意欲の向上や質の確保に努めている。		

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)
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。	柔軟な対応が出来るよう、ローテーションで勤務調整を行っており、実状に応じて時間帯を変更している。		
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、離職の際は利用者へ支障をきたさないよう引継ぎの時間を十分取る。また、利用者に対して、今後も同様の支援が出来る事を伝え、安心感を持ってもらえるように努めている。		
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。	職員の質の向上に向け、同系列内外の研修に積極的に参加している。研修後はミーティングを行い、全職員が研修内容を共有し、働きながら知識や技術が身に付くように支援している。		
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は, 管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち, ネットワークづくりや勉強会, 相互訪問等の活動を通じて, サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	積極的に研修に参加して同業者との交流を深めると共に、日頃の悩みや意見交換を行い、サービスの向上につながるよう努めている。		他の事業所の運営推進会議に参加させていただき、交流を深めると共にサービスの向上につながるよう取り組んでいきたい。
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は, 管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	環境作りや直接相談できる体制作り、メール等間接的な手段をとることで、継続的ストレスな軽減が出来るよう工夫し取り組んでいる。また、心身を休められるよう休憩場所や時間を設けている。		
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。	管理者は職員の努力や成果及び現場で起きている状況や変化を把握し、向上心を持って働く環境づくりとなるように努めている。		

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

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	<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、受け止める努力をしている。</p>	<p>コミュニケーションを大切にし、利用者の不安や求めている事を聞く機会を作り、様々な方面からも相談が受けられるよう努力している。</p>		
24	<p>初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。</p>	<p>日頃から家族とのコミュニケーションを密にとり、家族や本人の不安や思いを受け止め、理解しながら支援している。</p>		
25	<p>初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p>	<p>本人や家族の要望に出来る限り対応していくように努め、必要に応じて出来る事は、速やかに実行している。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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、場の雰囲気にならなかに馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	<p>利用者や家族と入居前の生活習慣をよく話し合い、環境や雰囲気にならなかに慣れて頂く。その中で信頼関係の構築に努め、納得したサービスを行なっている。</p>		

2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

27	<p>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</p>	<p>一方的なサービスを提供せず、家庭的な雰囲気の中で共に協働しながら生活を支援している。</p>		
28	<p>本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。</p>	<p>職員・家族間の情報交換を密に行い、家族からサービス等について要求があった場合にはミーティングを行い、対応を話し合っている。</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)
29	本人を家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	これまでの本人と家族との関係を考慮した上で、ホームでの暮らしや介護にも家族が関わっていけるよう場面や機会づくりを支援している。また、面会時には居室でくつろいで頂くように支援している。		
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。	手紙、はがき、電話等を使用し、関係が途切れないように支援している。また、馴染みの行事への参加等も積極的に行っている。		
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。	利用者間関係作りを支援しながら、孤立してしまう状況は作らず、共に暮らしを楽しめるよう支援している。 また情報連携し、全ての職員が共有出来るようにしている。		
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	利用者の事情等で利用が終了した後も相談窓口をつくり、関係性を大切にし、その後の支援に応じる姿勢を示している。		
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。	家族や本人にアセスメントを行い、思いや意思を把握出来るように努め、日々の変化に応じて、日頃からコミュニケーションを密に取るようにしている。		

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)
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。	プライバシーに配慮しながら介護計画等を活用し、本人・家族の協力を得てこれまでの暮らしが出来るよう支援している。		
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。	カンファレンスシートをいつでも見やすい場所に置いておき、職員全員が一人ひとりのことを把握できるようにしている。		
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				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	本人や家族の意向を中心にアセスメントを行い、課題を導き出し、チーム全体で話し合い、作成している。		
37	状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	3ヶ月毎の見直し時だけでなく、生活や状況の変化に応じて家族や職員、関係者とケアカンファを開催し、現状に応じた見直しをして早急に対応している。		
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。	日々の申し送りにて、入居者の変化を確認し、都度記録している。「申し送りノート」を活用し、重要事項は全て記載するようにし、職員間で共有しながらケアに活かしている。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	利用者や家族の状況や要望に向き合い、その方の状態に応じて同系列の老健や協力病院への転居が出来るなどの対応をしている。		

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 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

40	<p>地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。</p>	<p>運営推進会議への参加の促しや各機関等（消防、ボランティア、学校等）と協働して支援している。</p>		
41	<p>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。</p>	<p>本人の希望や体調に応じて、お墓参りや美容サービスを利用してもらったり、ホーム以外のサービスが利用出来るように努めている。</p>		
42	<p>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。</p>	<p>運営推進委員会等を通して地域包括支援センターと協働し、地域で支えるためのつながりに努めている。</p>		
43	<p>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。</p>	<p>本人もしくは家族の希望する医療機関で受診している。医師の訪問診療、24時間受け入れ病院連携（福島生協病院）各医療機関関係者確保（外科・内科・皮膚科・歯科）により、適切な医療が受けられるよう支援している。</p>		
44	<p>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。</p>	<p>受診支援のある医療機関では親切に対応して頂いている。（必要な時は往診あり） また、当理事長林Dr. 主治医西野Dr. に相談することで指示、助言を頂いている。</p>		
45	<p>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。</p>	<p>個々の状態を良く知る看護師が居り、日常の健康面や医療面について、他の職員と情報を共有し対応すると共に、薬についての勉強会を開き、協働体制を築いている。</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)
46	<p>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。</p>	<p>本人のストレスや負担を軽減するために、家族や医療関係者と相談しながらスムーズな退院につながるよう退院計画を本人・家族・スタッフで話し合い、支援を行っている。</p>		
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>入居と同時に家族、医師、職員等、チーム全体で話し合い、利用者の意思を尊重し、最後まで個人の尊厳を維持できるよう支援を共有する。</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>利用者により良く暮らして頂く為に、対応が可能なこと・困難なこと・不安な事等を職員全体で率直に話し合い、提携病院や協力医療機関と情報を交換しながらチーム全体で支援している。</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>移り住む際のダメージを最小限に留める為、関係者に対して本人の状況、習慣、好み、これまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝え、協働することで継続的な支援が出来ている。</p>		
<p style="text-align: center;">その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</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>排泄介助をする際などに、羞恥心に配慮して本人の尊厳を維持している。 また、個人情報の保護についても外部に漏れないように全職員が徹底している。</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)
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>本人の希望や好みを把握し、意思表示が困難な場合でも、表情や反応から思いを理解し、個々の能力に合わせた説明を行いながら、希望や願いを意図的に引き出せるよう支援している。</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>個々の生活ペースを把握し、本人の生活色を引き出していくと共に、行動する前に必ず声掛けや意思確認を行い、無理強いをしないように支援している。</p>		
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	<p>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。</p>	<p>利用者の個性・希望・生活歴において好みや意向を尊重し、季節感・清潔感のあるその人らしいお洒落が出来るよう支援している。</p>		
54	<p>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。</p>	<p>定期的にアンケートを取り、好みの食べ物・季節に合った食事を提供しており、利用者と一緒に食事を味わいながら、楽しめるよう支援している。 また、調理の下準備を手伝ってもらったり、食後は、皿洗いなど、後片付けを入居者と一緒に行っている。</p>		
55	<p>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。</p>	<p>他の入居者への配慮を行いながら、自宅にいる時と同様に馴染みの嗜好品を楽しめるよう支援している。</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)
56	<p>気持よい排泄の支援 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。</p>	<p>出来る所は見守りを行い、出来ない部分はさり気なくカバーするように利用者一人ひとりに合わせた支援を行っている。</p>		
57	<p>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。</p>	<p>職員のペースに合わせず、利用者の希望に合った曜日、時間帯で入浴を支援している。健康面で重要な適温、適時に注意しながら、入浴前にバイタルチェックをして安全に楽しみの時間となるよう努めている。</p>		
58	<p>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。</p>	<p>これまでの生活習慣等を関係者と検討しながら、本人にとって自然なリズムで必要な休息や睡眠をとれるよう支援している。</p>		
(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	<p>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。</p>	<p>一人ひとりの生活歴を把握し、自分らしく生活出来るように個々の力量に合わせて支援している。 また、音楽療法や折り紙ボランティアを定期的に取り入れている。</p>		
60	<p>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。</p>	<p>その人の希望や力に応じて家族と良く話し合い、小銭を所持してもらったり、買い物に行く時は本人が支払えるように支援する等、お金がある安心感や満足感を感じて頂けるよう支援している。</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)
61	<p>日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。</p>	<p>季節毎の行事や外出希望者には職員が同行し、支援している。また、重度の方でも外出が出来るように介護タクシーを利用したり、家族にも協力して頂き、希望に沿った支援を行なっている。</p>		
62	<p>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。</p>	<p>家族と相談をしながら、本人が行きたいところを把握し馴染みの関係や各種サービスを活かし、外出の機会を設けている。 ふるさと訪問・墓参り等、基本的には家族が同行で行っている。</p>		
63	<p>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。</p>	<p>プライバシーに配慮しながら、日常の手紙・季節の見舞い・年賀状等を書いて頂くよう支援しており、電話の利用があれば必要によっては、介助している。</p>		
64	<p>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。</p>	<p>訪問時は、入居者がお茶を出し歓迎する等、居心地の良い家庭的な雰囲気大切にしている。 また、宿泊しやすいようにベッドの貸し出しを行う等もしている。</p>		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	<p>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。</p>	<p>利用者が受ける身体的・精神的障害についてミーティングや勉強会を行い、全職員が理解した上で、必要に応じて専門職の助言を受けながら拘束のないケアを常日頃、心掛けている。</p>		
66	<p>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。</p>	<p>SECOMが入っている為、日中は鍵を掛けないケアを行っており、目の届かない場所でもセンサーが機能している。</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 (すでに取組んでいることも含む)
67	<p>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。</p>	<p>職員は昼夜を通して全員の様子を常に見守れるように位置し、プライバシーに配慮しながらさり気なく観察できるようにしている。</p>		
68	<p>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。</p>	<p>利用者の状況に合わせて、注意の必要な物品は何かを職員で把握し、管理方法の取り決めを行っている。</p>		
69	<p>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。</p>	<p>一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険を検討し、事故防止に努め、転倒記録等を活用しながら再発防止策を都度話し合っている。 また、緊急事態の対策マニュアルにより、全職員が内容を把握している。</p>		
70	<p>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。</p>	<p>事業所独自のマニュアルに基づき、当理事長林Dr.・西野Dr.・看護師の指示・指導のもと、全職員が対応出来る様に定期的に学ぶ機会を設け、緊急時に活かせる技術を身に付けるよう取り組んでいる。</p>		
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>年2回、利用者と共に防災訓練を行っており、消火器や避難路の確保等の点検を行っている。 また、町内会を通じて火災等が起きた時のご協力の理解を得ている。</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>家族等と普段からの関係作りを基盤に、一人ひとりに予測されるリスクを率直に話し、対応策を立てリスク軽減に努めている。</p>		
<p>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</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)
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>一人ひとりの体調の変化や異常の発見に努め、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行い、全職員が体調の変化や異常の早期発見に細心の注意を払っている。</p>		
74	<p>服薬支援</p> <p>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>看護師を交えて薬に関するミーティング・勉強会を行い、副作用・用法・用量について理解し、飲み忘れや誤薬には細心の注意を払っている。また、心身上の変化や課題が見られた場合は速やか医療者に情報提供を行なっている。</p>		
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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>個々の便秘の原因を探り、食事・排泄・活動状況等を見直し、家族とも相談しながら自然排便を促すよう働きかけている。また、必要であれば無理のない下剤調整や浣腸なども検討している。</p>		
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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>イソジンを使ってのうがいの毎食後の歯磨き、義歯洗浄等の口腔の清潔保持は、日常的に支援している。</p>		
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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>入居者一人ひとりに合わせ、また、その日の体調に合わせて主食をお粥にしたり、副食をたべやすくざんだりと、管理栄養士を中心に対応している。</p>		
78	<p>感染症予防</p> <p>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>当理事長林 Dr.・主治医西野 Dr.作成のマニュアルを元に、勉強会を行っており、実行している。また、感染症の流行や対応策について日々情報が得られるよう努めている。</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)
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>清潔・衛生保持のため、手洗いを初めとする管理方法を決めており、場合によってはアルコール殺菌を行っている。 また、食器は毎食後食先機を用いて加熱消毒をし、清潔を保っている。</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>利用者や家族等、地域の方々の思考や意見を参考にし、玄関周りに草花を季節ごとに植えかえる等工夫し、訪問しやすい環境を作る様心掛けている。</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>玄関は季節にあった花や飾りを取り入れ、入りやすい雰囲気になっている。リビングは風通しが良く、山や緑が見えて季節感を感じやすい。 台所は利用者にとって安全に使用出来るようになっており、トイレは車椅子でも出入りしやすい大きさになっている。 照明類は落ち着いた空間作りに配慮している。</p>		
82	<p>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。</p>	<p>個室で休む空間と、フロアで他の入居者と自由に団欒できる空間を設けている。</p>		
83	<p>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。</p>	<p>本人が使い慣れた家具や、入居時に使いやすい物を購入したりと、入居者本人や家族と相談しながら安心できる場所作りを行っている。</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)
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。	毎日全棟の窓を開け換気を行っており、入居者一人ひとりの状態や反応を見ながら、季節に応じて出来るだけ自然環境に近い空調の管理に努めている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	要所に手摺りや階段に滑り止め等を設置しており、一人ひとりの身体機能の状態に合わせての危険防止や自らの力を活かして、自立に向けた工夫をしている。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	居室の入り口には目線に合わせて名前を貼り、迷わない様工夫している。また、トイレや浴室等も分かりやすく明記している。		
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。	ベランダからの景色を楽しまれたり、洗濯物を干されている方、外回りの植木に水をやる等、皆さん自由に過ごされている。 また、天気の良い日には日光浴をされたり、外で食事を楽しめるよう支援している。		

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 グループホーム若紫の家 B棟

評価年月日 2009年7月4日

記入年月日 2009年6月19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 介護職 氏名 西川 健二

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。	地域の中で、その人らしい生活が続けられるように理念を作り上げている。 また、センター方式を取り入れて一人ひとりに合ったサービスを提供出来るように取り組んでいる。		
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。	毎朝全員で復唱することで意識を高め、理念に共感することにより施設のサービス向上や良い支援を利用者に提供出来るよう取り組んでいる。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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、施設内行事などで地域との交流を行い地域密着型サービスとして、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けていけるよう支援している。 また、家族へ便りを送ったり、地域にはパンフレットを配布し、理解してもらえるよう取り組んでいる。		
2 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	日頃から挨拶を交わしたり、地域の相談で来所されるなど気軽に立ち寄ってもらえるような関係を築いている。 また、災害時にも協力して頂けるような馴染みの関係作りにも取り組んでいる。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	地域の一員として町内会で副会長と組長になり、役員会へ出席したり、地域行事や町内清掃に入居者と一緒に参加し、良い関係が築けるよう取り組んでいる。		今後も役員会などの行事を通じて一人でも多くの方にホームの様子を理解して頂けるように働きかけていきたい。
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	勉強会を開き、認知症高齢者に対し地域の方々の理解を促し、利用者だけでなく地域の方々も安心して暮らせるよう努めている。 また、地域の高齢者の方の町内の仕事の代行も行っている。(町内のゴミ置き場の掃除や回覧板等)		
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。	評価の意義を理解し、職員全員で勉強会を定期的に行っている。また、他施設と改善点や意見交換により、質の高いサービスを提供出来るように取り組んでいる。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	地域の方々に参加を促し、取り組みや改善策や今後のプラン等を話し合い、理解して頂いた上で率直な意見を聞き、実情に応じた活用をする事でサービス向上、質の確保につなげている。		
9	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営や現場の実情を積極的に伝える機会を作り問題点に対して改善できるよう協議し、取り組んでいる。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	職員は成年後見人制度の理解に努め、必要と考えられる利用者がそれらを活用するための話し合いを関係機関へ橋渡しをしている。		

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)
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。	管理者・職員は高齢者虐待防止法について学び、誰もが虐待の危険を早期に発見できるよう関連機関との協働を大切にしながら、防止と理解に努めている。		
4 理念を実践するための体制				
12	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時に利用者や家族に不安が生じないか、それぞれの立場に立ち、不安や疑問を解決出来るように働きかけ、納得して頂いた上で手続きをし、理解を得ている。		
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。	運営推進会議やケアカンファレンスへ参加して頂き、意見・相談等を聞いている。また、相談・苦情窓口を設け、その都度ミーティングを行い、解決に努めている。		
14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	毎月の手紙や電話等で日々の暮らしぶりや様子を伝えている。また、金銭管理については、出納状況を記した書状を家族に直接渡して説明するなど、常に報告している。		
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。	相談窓口の設置や日頃からのコミュニケーションの中で、家族の方からの意見や不満、苦情を言えるような関係作りに努めている。寄せられた意見等に関しては前向きに受け止め、運営に生かしている。		
16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	スタッフミーティングや勉強会等で意見交換の場を設け、管理者が職員の声に耳を傾ける時間を十分にとり、意欲の向上や質の確保に努めている。		

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)
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。	柔軟な対応が出来るよう、ローテーションで勤務調整を行っており、実状に応じて時間帯を変更している。		
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、離職の際は利用者へ支障をきたさないよう引継ぎの時間を十分取る。また、利用者に対して、今後も同様の支援が出来る事を伝え、安心感を持ってもらえるように努めている。		
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。	職員の質の向上に向け、同系列内外の研修に積極的に参加している。研修後はミーティングを行い、全職員が研修内容を共有し、働きながら知識や技術が身に付くように支援している。		
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は, 管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち, ネットワークづくりや勉強会, 相互訪問等の活動を通じて, サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	積極的に研修に参加して同業者との交流を深めると共に、日頃の悩みや意見交換を行い、サービスの向上につながるよう努めている。		他の事業所の運営推進会議に参加させていただき、交流を深めると共にサービスの向上につながるよう取り組んでいきたい。
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は, 管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	環境作りや直接相談できる体制作り、メール等間接的な手段をとることで、継続的ストレスな軽減が出来るよう工夫し取り組んでいる。 また、心身を休められるよう休憩場所や時間を設けている。		
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。	管理者は職員の努力や成果及び現場で起きている状況や変化を把握し、向上心を持って働く環境づくりとなるように努めている。		

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

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、受け止める努力をしている。	コミュニケーションを大切にし、利用者の不安や求めている事を聞く機会を作り、様々な方面からも相談が受けられるよう努力している。		
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。	日頃から家族とのコミュニケーションを密にとり、家族や本人の不安や思いを受け止め、理解しながら支援している。		
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	本人や家族の要望に出来る限り対応していくように努め、必要に応じて出来る事は、速やかに実行している。		
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。	利用者や家族と入居前の生活習慣をよく話し合い、環境や雰囲気慣れて頂く。その中で信頼関係の構築に努め、納得したサービスを行なっている。		

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	一方的なサービスを提供せず、家庭的な雰囲気の中で共に協働しながら生活を支援している。		
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、喜ぶ哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	職員・家族間の情報交換を密に行い、家族からサービス等について要求があった場合にはミーティングを行い、対応を話し合っている。		

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)
29	本人を家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	これまでの本人と家族との関係を考慮した上で、ホームでの暮らしや介護にも家族が関わっていけるよう場面や機会づくりを支援している。また、面会時には居室でくつろいで頂くように支援している。		
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。	手紙、はがき、電話等を使用し、関係が途切れないように支援している。また、馴染みの行事への参加等も積極的に行っている。		
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。	利用者間関係作りを支援しながら、孤立してしまう状況は作らず、共に暮らしを楽しめるよう支援している。 また情報連携し、全ての職員が共有出来るようにしている。		
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	利用者の事情等で利用が終了した後も相談窓口をつくり、関係性を大切にし、その後の支援に応じる姿勢を示している。		
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。	家族や本人にアセスメントを行い、思いや意思を把握出来るように努め、日々の変化に応じて、日頃からコミュニケーションを密に取るようにしている。		

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)
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。	プライバシーに配慮しながら介護計画等を活用し、本人・家族の協力を得てこれまでの暮らしが出来るよう支援している。		
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。	カンファレンスシートをいつでも見やすい場所に置いておき、職員全員が一人ひとりのことを把握できるようにしている。		
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				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	本人や家族の意向を中心にアセスメントを行い、課題を導き出し、チーム全体で話し合い、作成している。		
37	状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	3ヶ月毎の見直し時だけでなく、生活や状況の変化に応じて家族や職員、関係者とケアカンファを開催し、現状に応じた見直しをして早急に対応している。		
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。	日々の申し送りにて、入居者の変化を確認し、都度記録している。「申し送りノート」を活用し、重要事項は全て記載するようにし、職員間で共有しながらケアに活かしている。		
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	利用者や家族の状況や要望に向き合い、その方の状態に応じて同系列の老健や協力病院への転居が出来るなどの対応をしている。		

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 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

40	<p>地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。</p>	<p>運営推進会議への参加の促しや各機関等（消防、ボランティア、学校等）と協働して支援している。</p>		
41	<p>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。</p>	<p>本人の希望や体調に応じて、お墓参りや美容サービスを利用してもらったり、ホーム以外のサービスが利用出来るように努めている。</p>		
42	<p>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。</p>	<p>運営推進委員会等を通して地域包括支援センターと協働し、地域で支えるためのつながりに努めている。</p>		
43	<p>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。</p>	<p>本人もしくは家族の希望する医療機関で受診している。医師の訪問診療、24時間受け入れ病院連携（福島生協病院）各医療機関関係者確保（外科・内科・皮膚科・歯科）により、適切な医療が受けられるよう支援している。</p>		
44	<p>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。</p>	<p>受診支援のある医療機関では親切に対応して頂いている。（必要な時は往診あり） また、当理事長林Dr. 主治医西野Dr. に相談することで指示、助言を頂いている。</p>		
45	<p>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。</p>	<p>個々の状態を良く知る看護師が居り、日常の健康面や医療面について、他の職員と情報を共有し対応すると共に、薬についての勉強会を開き、協働体制を築いている。</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)
46	<p>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。</p>	<p>本人のストレスや負担を軽減するために、家族や医療関係者と相談しながらスムーズな退院につながるよう退院計画を本人・家族・スタッフで話し合い、支援を行っている。</p>		
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>入居と同時に家族、医師、職員等、チーム全体で話し合い、利用者の意思を尊重し、最後まで個人の尊厳を維持できるよう支援を共有する。</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>利用者により良く暮らして頂く為に、対応が可能なこと・困難なこと・不安な事等を職員全体で率直に話し合い、提携病院や協力医療機関と情報を交換しながらチーム全体で支援している。</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>移り住む際のダメージを最小限に留める為、関係者に対して本人の状況、習慣、好み、これまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝え、協働することで継続的な支援が出来ている。</p>		
<p style="text-align: center;">その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</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>排泄介助をする際などに、羞恥心に配慮して本人の尊厳を維持している。 また、個人情報の保護についても外部に漏れないように全職員が徹底している。</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)
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>本人の希望や好みを把握し、意思表示が困難な場合でも、表情や反応から思いを理解し、個々の能力に合わせた説明を行いながら、希望や願いを意図的に引き出せるよう支援している。</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>個々の生活ペースを把握し、本人の生活色を引き出していくと共に、行動する前に必ず声掛けや意思確認を行い、無理強いはしないように支援している。</p>		
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	<p>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。</p>	<p>利用者の個性・希望・生活歴において好みや意向を尊重し、季節感・清潔感のあるその人らしいお洒落が出来るよう支援している。</p>		
54	<p>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。</p>	<p>定期的にアンケートを取り、好みの食べ物・季節に合った食事を提供しており、利用者と一緒に食事を味わいながら、楽しめるよう支援している。 また、調理の下準備を手伝ってもらったり、食後は、皿洗いなど、後片付けを入居者と一緒に行っている。</p>		
55	<p>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。</p>	<p>他の入居者への配慮を行いながら、自宅にいる時と同様に馴染みの嗜好品を楽しめるよう支援している。</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 (すでに取組んでいることも含む)
56	<p>気持よい排泄の支援 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。</p>	<p>出来る所は見守りを行い、出来ない部分はさり気なくカバーするように利用者一人ひとりに合わせた支援を行っている。</p>		
57	<p>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。</p>	<p>職員のペースに合わせず、利用者の希望に合った曜日、時間帯で入浴を支援している。健康面で重要な適温、適時に注意しながら、入浴前にバイタルチェックをして安全に楽しみの時間となるよう努めている。</p>		
58	<p>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。</p>	<p>これまでの生活習慣等を関係者と検討しながら、本人にとって自然なリズムで必要な休息や睡眠をとれるよう支援している。</p>		
(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	<p>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。</p>	<p>一人ひとりの生活歴を把握し、自分らしく生活出来るように個々の力量に合わせて支援している。 また、音楽療法や折り紙ボランティアを定期的に取り入れている。</p>		
60	<p>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。</p>	<p>その人の希望や力に応じて家族と良く話し合い、小銭を所持してもらったり、買い物に行く時は本人が支払えるように支援する等、お金がある安心感や満足感を感じて頂けるよう支援している。</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)
61	<p>日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。</p>	<p>季節毎の行事や外出希望者には職員が同行し、支援している。また、重度の方でも外出が出来るように介護タクシーを利用したり、家族にも協力して頂き、希望に沿った支援を行なっている。</p>		
62	<p>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。</p>	<p>家族と相談をしながら、本人が行きたいところを把握し馴染みの関係や各種サービスを活かし、外出の機会を設けている。 ふるさと訪問・墓参り等、基本的には家族が同行で行っている。</p>		
63	<p>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。</p>	<p>プライバシーに配慮しながら、日常の手紙・季節の見舞い・年賀状等を書いて頂くよう支援しており、電話の利用があれば必要によっては、介助している。</p>		
64	<p>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。</p>	<p>訪問時は、入居者がお茶を出し歓迎する等、居心地の良い家庭的な雰囲気大切にしている。 また、宿泊しやすいようにベッドの貸し出しを行う等もしている。</p>		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	<p>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。</p>	<p>利用者が受ける身体的・精神的障害についてミーティングや勉強会を行い、全職員が理解した上で、必要に応じて専門職の助言を受けながら拘束のないケアを常日頃、心掛けている。</p>		
66	<p>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。</p>	<p>SECOMが入っている為、日中は鍵を掛けないケアを行っており、目の届かない場所でもセンサーが機能している。</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 (すでに取組んでいることも含む)
67	<p>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。</p>	<p>職員は昼夜を通して全員の様子を常に見守れるように位置し、プライバシーに配慮しながらさり気なく観察できるようにしている。</p>		
68	<p>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。</p>	<p>利用者の状況に合わせて、注意の必要な物品は何かを職員で把握し、管理方法の取り決めを行っている。</p>		
69	<p>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。</p>	<p>一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険を検討し、事故防止に努め、転倒記録等を活用しながら再発防止策を都度話し合っている。 また、緊急事態の対策マニュアルにより、全職員が内容を把握している。</p>		
70	<p>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。</p>	<p>事業所独自のマニュアルに基づき、当理事長林Dr.・西野Dr.・看護師の指示・指導のもと、全職員が対応出来る様に定期的に学ぶ機会を設け、緊急時に活かせる技術を身に付けるよう取り組んでいる。</p>		
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>年2回、利用者と共に防災訓練を行っており、消火器や避難路の確保等の点検を行っている。 また、町内会を通じて火災等が起きた時のご協力の理解を得ている。</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>家族等と普段からの関係作りを基盤に、一人ひとりに予測されるリスクを率直に話し、対応策を立てリスク軽減に努めている。</p>		
<p>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</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)
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。	毎日のバイタルチェックを行い、全職員が体調の変化や異常の早期発見に細心の注意を払っている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	看護師を交えて薬に関するミーティング・勉強会を行い、副作用・用法・用量について理解し、飲み忘れや誤薬には細心の注意を払っている。また、心身上の変化や課題が見られた場合は速やか医療者に情報提供を行なっている。		
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。	個々の便秘の原因を探り、食事・排泄・活動状況等を見直し、家族とも相談しながら自然排便を促すよう働きかけている。また、必要であれば無理のない下剤調整や浣腸なども検討している。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	イソジンを使ってのうがいの毎食後の歯磨き、義歯洗浄等の口腔の清潔保持は、日常的に支援している。		
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。	入居者一人ひとりに合わせ、また、その日の体調に合わせて主食をお粥にしたり、副食をたべやすくざんだりと、管理栄養士を中心に対応している。		
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、ノロウイルス等)	当理事長林 Dr.・主治医西野 Dr.作成のマニュアルを元に、勉強会を行っており、実行している。また、感染症の流行や対応策について日々情報が得られるよう努めている。		

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)
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>清潔・衛生保持のため、手洗いを初めとする管理方法を決めており、場合によってはアルコール殺菌を行っている。 また、食器は毎食後食先機を用いて加熱消毒をし、清潔を保っている。</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>利用者や家族等、地域の方々の思考や意見を参考にし、玄関周りに草花を季節ごとに植えかえる等工夫し、訪問しやすい環境を作る様心掛けている。</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>玄関は季節にあった花や飾りを取り入れ、入りやすい雰囲気になっている。リビングは風通しが良く、山や緑が見えて季節感を感じやすい。 台所は利用者にとって安全に使用出来るようになっており、トイレは車椅子でも出入りしやすい大きになっている。 照明類は落ち着いた空間作りに配慮している。</p>		
82	<p>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。</p>	<p>個室で休む空間と、フロアで他の入居者と自由に団欒できる空間を設けている。</p>		
83	<p>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。</p>	<p>本人が使い慣れた家具や、入居時に使いやすい物を購入したりと、入居者本人や家族と相談しながら安心できる場所作りを行っている。</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)
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。	毎日全棟の窓を開け換気を行っており、入居者一人ひとりの状態や反応を見ながら、季節に応じて出来るだけ自然環境に近い空調の管理に努めている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	要所に手摺りや階段に滑り止め等を設置しており、一人ひとりの身体機能の状態に合わせての危険防止や自らの力を活かして、自立に向けた工夫をしている。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	居室の入り口には目線に合わせて名前を貼り、迷わない様工夫している。また、トイレや浴室等も分かりやすく明記している。		
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。	ベランダからの景色を楽しまれたり、洗濯物を干されている方、外回りの植木に水をやる等、皆さん自由に過ごされている。 また、天気の良い日には日光浴をされたり、外で食事を楽しめるよう支援している。		