

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	3470104310		
法人名	社会福祉法人 広島常光福祉会		
事業所名	グループホーム げんき中山		
所在地 (電話番号)	広島市東区中山新町3丁目18-6		(電話) 082-508-4188
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12月14日	評価確定日	平成21年12月24日

【情報提供票より】(21年11月1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	利用定員数計	18 人
職員数	12 人	常勤 9 人, 非常勤 3 人, 常勤換算	9.5 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		1 階建ての 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)	66,000 円	その他の経費(月額)	無	実費	円
敷金	有(200,000 円)	有りの場合償却の有無	有/無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(無)				
食材料費	朝食	350 円	昼食	500 円	
	夕食	500 円	おやつ	円	
	または1日当たり		円		

(4) 利用者の概要(11月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	4 名	要介護2	6 名		
要介護3	6 名	要介護4	1 名		
要介護5	名	要支援2	1 名		
年齢	平均 86.1 歳	最低	76 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	いくたに内科クリニック・大田川病院・山下内科・ふくだクリニック・沢村歯科医院・高陽中央医院
---------	---

【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「げんき中山」は、母体組織や関連の福祉・介護事業所との連携や、家族・地域とのきめ細かい関係づくりのもとで、入居者一人ひとりが古い記憶・刻まれている記憶を活かして、生きることへの支援に取り組まれている。介護計画は、ふるまい、家事、楽しみごとなど、本人ができるすばらしい底力を見出し、取り戻し、使い続けられるように支援することを目標とされている。広くて明るいホームからは、広島市内の町並みや、遠くには海が見え、一步ホームの外に出ると四季の変化が感じられる自然の中で、入居者の方々が地域の力を借りてふつ々の暮らしをいっしょに楽しむことにも努められている。

【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)
	前回評価での主な改善点はなかったが、その後の取り組みとしては食を活かした様々な取り組みを今以上に活かすために、ホームでの食事づくりに取り組まれた。このことにより、入居者の方が力を発揮できることが多くなり、張り合いや自信、楽しみや喜びとなり、心身の維持や向上につながっている。
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)
	全員で自己評価に取り組んでおり、評価で見出された課題について改善計画を立てながら質の確保・向上に取り組んでいる。また、外部評価の結果については全職員や運営推進会議及び家族会等には公表し、業務の改善につなげている。
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)
	運営推進会議では、事業所側からの報告とともに参加者からも多くの率直な意見や、要望等を受け改善にむけた具体的な取り組みにつなげている。また、会議では自己評価の内容を説明するとともに、外部評価の結果を公表し、明らかになった課題について参加者から意見をいただき、参考にしながら質の確保を図っている。
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)
	家族会を設け、家族同士の集まりの場で意見を出せるような仕組みを作っており、また家族等の来訪時には職員や事業所側から意見等を積極的に聴く努力を行っている。得られた苦情等は対応で終わるのではなく、その発生要因を探り、課題を検討し、質の向上につなげている。
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)
	入居者一人ひとりの何々したいというニーズの実現のために、近隣の中学校や商店及び自治会等と関係力を持つことに努められている。日常的に、散歩や買い物に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたり、地域行事や町内会の活動にも積極的に職員とともに参加している。また、ホームが主催する「地域ふれあい夏祭り」の日には多くの近隣の方達が多く参加されており、良好な関係作りが築かれていることが伺えた。

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、地域の中で普通の暮らしを当たり前で過ごし、また自立支援及び地域貢献等の趣旨が盛り込まれた、事業所独自の理念が職員が主体となって作りあげられている。		
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	理念は、ホームの玄関及び各フロアーに掲示されている。また、職員会議等で理念を掘り下げて話し合い、具体的な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	地域の行事を常に情報収集し、近隣の中学校の運動会等に出掛けている。入居者と散歩する際は近隣の方と挨拶を交わしたり、地域の活動にも積極的に参加したりしている。また、事業所が開催する「地域ふれあい夏祭り」には多くの近隣の人達が参加されている。		
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	自己評価は全職員で取り組んでおり、職員がグループホームに求められている事項及び改善課題が共有できるように努めている。自己評価の結果踏まえ、職員会議で話し合っ、改善計画を策定し、サービスの質の確保に活かされている。		
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、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族等の参加のもと定期的開催されている。会議では入居者の日々の暮らし・行事・自己・外部評価等の活動報告以外にも、運営推進会議への家族参加の方法や介護事故の誘因、対処等について参加者からの意見を議題とするなど、双方向的な話し合いがもたれ、運営に活かされている。		

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)
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	定期的に市役所等に出向きホーム便りを持参したり、困難なことがあれば相談し、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あわせた報告をしている	入居者の暮らしぶりや健康状態、職員の異動については、家族の面会時、家族会等で詳細に報告をしている。		
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	常日頃から、家族が面会時に気軽に相談ができるように心掛け、話しやすい雰囲気作りにも努めている。意見や要望があれば、ミーティングで話し合っ、その発生要因を探り、課題を検討し、質の向上をめざす取り組みをしている。		
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	ホームは2ユニットあり、職員は日頃よりユニット間を行き来し、各ユニットの入居者と馴染みの関係を作るよう工夫している。やむを得ず、職員が退職・異動する場合は引き継ぎの期間を十分に取り、スムーズに移行できるよう配慮している。		
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	職員は法人全体及びホーム内、外部研修等で段階に応じた教育・研修を受ける機会が確保されており、職員もスキルアップに向けて積極的に取り組んでいる。また、日々の業務の中でのOJT教育もきめ細かく行われている。		
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	管理者や職員は、母体法人や関連ホーム等と情報交換等を行いながら、質の向上に努めている。今後は、他の地域の同業者との交流も検討されている。		

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					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>本人や家族に事業所を見学してもらったり、スタッフが自宅に向いたりしながら、安心と納得の確保に努めている。情報を収集し、自宅と同じ空間作りをして、不安なく暮らせるように配慮もなされている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>食事の準備や後片付け・洗濯物たたみ等は、入居者が行える範囲でお願いをし、職員は感謝の気持ちを伝えている。職員は、入居者から生活の技や生活文化の大事さを教えてもらう場面作りにも、日々努めている。</p>		
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>入居者の生活歴や時代背景を詳細に調べ、生活しチャートを作成し、思いや暮らしかたの意向の把握に努めている。表現が困難な入居者については、家族に情報を伺いながら、また日々の関わりの中で本人の表情や、行動から把握している。</p>		
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>介護計画は、入居者や家族の意見や要望をもとに、全職員が意見を出し合い作成している。介護計画は、入居者一人ひとりのその時点にそった個別的な内容となっている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>定期的モニタリングを行い、評価しながら新たな介護計画を作成している。職員は日々の生活の中で入居者の様子を細かく記載し、介護計画の見直しが必要な場合は、家族・関係者等で話し合っている。</p>		

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・家族の要望により、受診への同行等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力している。		
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・家族の希望による、かかりつけ医での受診の支援はできている。家族がいる場合でも専門的な治療が必要な場合は、職員が同行する等して受診している。		
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	入居者が入居時に重度化した場合、あるいは終末期等についての意思確認書を作成し、事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。		
. 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	職員は、丁寧な言葉使いや個々の人権を尊重した接し方を行っている。日常的な確認と改善に向けた事業所全体での取り組みも、出来ている。		
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	入居者一人ひとりのペースを守りながら、無理強いせず、見守りながら一緒に生活を送っている。また、買い物や散歩等、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。		

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	入居者の意見を聞きながらメニューを作成したり、入居者の希望や出来ることを最優先にして、食事の準備や後片付けをお願いし、喜びや楽しみにつなげている。		
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	入居者の習慣や希望の多様性を出来るだけ活かしながら、本人や家族の安心と満足、安全な入浴、体調の改善につなげている。		
(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	入居者の生活歴や、日々の関わりの中で入居者の持てる力を見出し、取り戻し、使い続けられるようサポートしている。		
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	出来るだけ、外出する入居者、時間帯、行き先などが固定化しないように、入居者本位の外出支援に取り組んでいる。入居者が歩行困難な場合でも、車や車いす等を利用し、戸外へでることを積極的に行っている。		
(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	管理者及び職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は玄関の鍵をかけずに、見守りや連携プレーでケアの実践に取り組んでいる。		
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	緊急対応マニュアルや緊急連絡網も整備し、法人内での応援体制も出来ている。職員が町内会の防災訓練に参加をしたり、運営推進会議を通じて地域の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	管理栄養士が栄養バランスの取れた食事や、カロリー等に配慮した献立を作っている。また、個別の摂取状態を把握し、食べやすいように工夫している。		
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	職員は自らの五感を活かすとともに、入居者一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら、入居者にとって居心地のよい共用空間となるように努めている。		
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・家族と相談しながら、出来るだけ自宅での環境に近づけるよう工夫し、馴染みの家具や品物を持ち込んでもらい、安心して過ごせる部屋にしている。		

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 げんき中山 (東)

評価年月日 21 年 11 月 15 日 記入年月日 21 年 11 月 26 日

この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 計画作成担当者 氏名 丸田 美穂子

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

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。	職員全員参加し、ブレインストーミングにより理念を作り、毎日朝礼にて復唱し常に自覚しながら支援する事を心掛けている。		
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。	職員会議にて意識を統一し共有した中で日々の業務に取り入れている。		
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よう取り組んでいる。	理念、運営規定を玄関や事務所に掲示し、家族会や行事など機会を作り説明している。地域に関しては地域交流に積極的に参加することによって理解してもらおうようにしている。		

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。	見学はいつでも受け入れ、玄関には自動販売機を設置し、椅子を用意、立ち寄れる場所を提供している。買物も近所の商店でするなどして挨拶も気軽に出来る関係ができています。		
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。	地域行事、公民館行事、町内会活動にできるだけ参加協力し、入居者と一緒に交流を深めている。		町内清掃・地域の祭り等に入居者と一緒に参加し交流を図っている。今後も続けていきたい。

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。	小中学生の交流会の時にオリエンテーションにて福祉について説明を行っている。		小中学生の交流会及び職場体験学習の受け入れを積極的に行っていきたい。
3 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	職員会議にて自己評価の説明し、外部評価後は公表し意識した中で業務を見直している。		
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。	外部評価、自己評価項目をテーマごとに検討課題として取り上げ、構成員から意見を参考にし活用するようにしている。		
9	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議の2ヶ月に1回は資料を送付している。また疑問に思ったことがあればすぐに連絡するなど連携を深めるようにしている。		
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。	今後、必要な方が入所されれば、権利擁護に関する理解を深め必要な人には相談、支援を行っていく。		
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。	外部研修の参加と職員会議等で発表するなどして理解を深め防止に努めている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4 理念を実践するための体制				
12	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居契約時、本人や家族に充分説明し同意を得るようにしている。		入居契約時だけでなく、必要に応じて繰り返し本人や家族に説明し、理解を得るようにしている。
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、誰でも自由に記入できるようにしている。		玄関に意見箱を設置しているが、活用されていないのでどのようにすれば活用されるのか検討が必要である。
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合わせた報告をしている。	面会時、近況をできるだけ伝えるようしている。面会の少ない家族に関しては定期的に連絡している。げんき便りにおいては毎月、入居者の近況報告を記入している。		
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。	面会時、施設側から意見を聞き出すようになっている。又意見箱を設置し、自由な意見を聞く努力をしている。		玄関内に意見箱を設置しているが、記入してくれる家族はいない為検討が必要である。面会時に家族との何気ない会話から聞き出すようにしていきたい。
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。	職員からの提案は積極的に取り入れ、法人内で役立つ事に対して法人管理者会議等で発表するようにしている。		
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。	行事、緊急時の対応時にはすみやかに職員間で話し合い、事前に調整して行っている。		

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)
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>各フロアの業務担当者は基本的に変わらないように配慮し、馴染みの関係が出来るようにしている。</p>		
<p>5 人材の育成と支援</p>				
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。</p>	<p>ホーム内外の研修には出来るだけ参加し、業務以外の施設の運営に関係する担当（広報、薬係、物品在庫管理）等に役割分担をし、支援しながら育成をしている。</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>法人内のグループホーム3施設で毎月1回情報交換も兼ねた合同会議を行っている。</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>法人職員が加入する親睦会行事やクラブがあり、自由参加できるようになっている。</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>人事評価の摘要や法人内での働きたい場所への希望届等取り入れている。</p>		
<p>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
<p>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>				
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>本人から今までの生活状態や環境希望、要望を聞き、安心して生活できるように配慮している。</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。	家族には入居に至る経過やホームでの生活への希望、要望をよく聴き信頼関係が築かれるように努めている。		
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	本人、家族とよく相談し、必要とされるサービスに優先順位をつけ、暫定介護サービス計画の同意のもとで行っている。		
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、場の雰囲気にならな馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	ホームでの生活状態と暫定介護サービス計画を照らし合わせながら、本人や職員及び家族と相談しながら、サービス計画の実施を行っている。		
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	本人と職員が一緒に生活しながら、共に生活を楽しみ、助け合いながら支え合う関係を築くように努めている。		
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。	本人と家族との関係や現在までの背景を理解し、共有した中で支援するようにしている。		
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。	家庭での生活で見えなかったよい点や改善できた事などできるだけ機会を作って話すようにしている。		

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。	施設だけでの対応は難しいこともあるので、家族に外出のお願いし、家族に協力してもらうように努めている。		
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。	利用者同士の関係を配慮しながら、席を考えたり、レクリエーションや日常生活の中で意識しながら関わり合うようにしている。		
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。	契約時から退居後の事まで前もって相談にのり、利用者、家族が安心してサービスを利用できるように支援している。		入居時に退居する状態になったら、その時戸惑いがないように、同じ法人が運営する特養や老健又は、希望する特養との連携調整し、入居できるように支援している。
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。	本人の立場に合わせたポジティブな内容をサービス計画に努めている。		
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。	入居後も本人や家族にアンケート調査を行い、日常生活の会話の中からも生活歴や習慣を知ること、レクリエーションやケアプランに役立てるようにしている。		
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。	ケース記録やフロアー伝達ノート、フロアー会議、ケースカンファレンスを通じて現状把握するようにしている。		

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)
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。	カンファレンスにはケース担当を中心にできるだけ多くの人が参加するようにし、本人、家族の参加ができない場合、日頃から話した意見、要望等を取り入れた介護計画を作成している。		
37	状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	心身の状態が変化した場合、すみやかに本人、家族と相談しながら見直しを行い、計画を作成している。		緊急の見直しが必要な場合、家族と一緒に見直しを行っている。定期的に本人、家族にも参加を促している。
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。	職員や家族が見てもわかりやすい言葉で記入し、伝えたい情報は記入するようにしている。 職員が記録についての外部研修に参加し、職員会議で全職員に伝え、統一を図っている。		今後も定期的に記録の書き方等勉強会を行い、外部研修にも参加させていきたい。
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。	社会福祉法人が母体であり、法人のもつ多種に渡る事業、運営施設との協力関係を受けている。		
4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	地域の公民館での活動参加、警察や消防署等の協力を得ながら支援を行っている。		警察官の巡回、消防署との定期訓練の実施協力依頼を引き続き行う。

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)
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。	ホームを退居する事態等最悪の状態を入居時に本人や家族と相談しながら、他施設の相談員やケアマネジャーと退居後の事も含めて連携をとるように努めている。		状態の変化、入院の状態、退院の見込み、退居の見込み等他のサービス事業担当との連携を強めていきたい。
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。	運営推進会議等で地域包括支援センターの意見を聞きながら運営やホームでの質の向上に努めている。		地域住民からの相談など地域包括支援センターへ相談、協力依頼等引き続き行う。
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。	各種の協力病院があり、希望の病院や必要な医療を受けるため連携を取りながら支援している。また、入居者の体調不良時には、往診に来てくれる等、良い関係が築けている。		
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。	協力病院と定期的な検査、治療を受けるようにしている。		
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。	毎週1回訪問看護の看護師が訪問し、指導、助言を受けている。		24時間連絡体制ができており、必要な指導、助言が聞けるようにしている。
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。	入院時には看護婦長や主治医と相談し、家族とも入院時の状態や今後への連絡を密に行っている。		

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)
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>入居時に重度化や終末期の方針について書面にて確認を受け共有している。</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>家族、協力病院主治医と連携を取り、急変時や入居者の状態の変化にも迅速に対応できるように、話し合いながら行っている。</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>入院先や他施設への入居時には詳しい情報提供を書面や口答及び家族にも同席してもらい行っている。</p>		
<p>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>本人が思っている現実を受け止め尊重し、訴えがあったり、その様子が伺える場合は混乱しないように言葉かけや対応をしている。</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>入居者によって声掛けの仕方を変えたり、ジェスチャーを使用し、本人がわかりやすいように説明の工夫を行っている。自己決定が難しい人には選択の中から決めてもらうように努めている。</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>できるだけ本人の状態や希望に合わせ、本人のペースを大切にしながら、食事、入浴、日常生活全般を支援するように心掛けている。</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。	希望される方には化粧をしたり、服を選んだりして支援している。理美容は契約時に出張サービス等を利用するか聞いて行っている。又、外出時は本人、家族と相談しながら支援している。		理美容については、家族の同意が必要な方には毎月面会時や電話連絡にて確認を行っている。
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。	食事の準備、片付けは本人の能力に応じて作業をしてもらっている。また入居者から積極的に参加される場合はできるだけ断らず、作業をってもらうようにしている。		
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。	基本的には持ち込み自由であるが、管理が必要な人には本人、家族の同意のもとで行っている。		賞味期限が早いものに関しては、家族に説明し、こちらで管理し、期日を把握した上で提供するようにしている。
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。	排泄管理表にて把握し、必要な人には薬や随時誘導を行っている。		
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。	毎日入浴可能な状態で、本人の希望を聞きながら行っている。		
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。	健康管理は毎日行い、状態等把握しながら本人の希望にそった支援をしている。		

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。	本人の希望や出来る事をカンファレンスで検討し、日々の役割分担を無理のないように行っている。本人がしたくないことを無理に強制するのではなく、希望していること楽しみにしていることを優先して、支援している。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	基本的には小口預金通帳で管理するも、自分で小銭を所持したい人には家族の同意の上で行っている。		
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。	必要に応じて外出を行っている。全ての入居者と一緒の外出は難しい為、本人の希望や順番性を考えて偏らないようにしている。天気の良い時は外気浴や周辺を職員と一緒に散歩する等、入居者の状態に合わせて行っている。		
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。	季節に応じた外出(花見、紅葉)や年に1回家族会の行事として日帰り旅行を行っている。 また、家族の協力もあり、外出や外泊をされる入居者もあり、今後も家族の協力を得ながら続けて行きたい。		
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	本人・家族の希望により取り継ぎを行い、電話や手紙など、耳が遠い方、やりとりが難しい方には、職員が間にはいりながら支援している。		
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。	バスで面会に来られる人には電話してもらえば、バス停まで迎えに行っている。面会時には玄関まで入居者と一緒に送り迎えをしている。面会者、本人には夏には冷たい飲み物、冬には温かい物を出すなどして、楽しい一時を過ごしてもらっている		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員会議にて身体拘束について説明を行い、全職員に身体拘束を正しく理解してもらうように努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	危険が本人に及ばない所は全て鍵をかけないように職員全員が配慮し理解している。 ベランダ、畑は自由に出入りが出来るようにしている。入居者も気分転換を兼ねて畑、テラスに散歩に出かけることが多く、職員も出来る範囲で一緒に行動するようにしている。		
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。	居室やトイレ、浴室は全て本人の家としてとらえており、声掛けやノックをして入室している。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	薬は事務所にて管理し、危険物(刀物、洗剤)は入居者が見えにくい場所に保管している。		
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。	危機管理委員会を中心に勉強会を実施している。又、事故が起きた時はすぐに報告書を記入し、カンファレンスを実施する。事故内容を全職員に伝達し、再発防止の対策に取り組み記録に残し、1か月後に評価を行ない、同じような事故が起こらないように予防している。		事故の再発防止をはかるためにも全職員が意識を統一し、事故防止に取り組んでいきたい。
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的にしている。	定期的に勉強会を行っている。また、マニュアルを作成しており、いつでも見やすいように事務所においている。		マニュアルの見直しと新たに必要だと思われるマニュアル作りを行うが必要ある。

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)
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。	町内会での防災訓練への参加を行っている。運営推進会議で町内会長や民生委員等から頂いたアドバイスを参考に地域の人々の協力を得られるように働きかけている。		
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。	転倒アセスメントシートを家族に説明し、危険度を理解してもらい、同意書に署名をもらっている。入居後もリスクが高い入居者には、家族の面会時に状態などを伝えるようにしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	朝夕の申し送りや定期、随時の健康チェック、訪問看護から一人ひとりの健康チェック等で早目の受診の指示を受けている。体調の異変に気づいた時には、訪問看護又は、かかりつけ医との連携も密にしている。		ささいなことでも、職員で伝え合い、管理者に報告するようにしている。
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。	主治医の指示を受け薬担当者がチェック管理のもとに職員全員が同じように支援できるようにしている。また、処方箋は個々のケースに納め、わかりやすいようにし、薬の追加や変更があってもわかるように薬の管理表を作成している。		入居者ごとの処置表を作り、誰が何をいつ使用するか、開始、中止と一目で分かるようにしている。入浴後の処置表も作成し、入浴処置ボックスに貼り、わかりやすいようにしている。
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。	日頃から水分補給を細めに行っている。リハビリ、ラジオ体操の活動面にも力を入れている。又、排便チェック表を活用し、入居者によっては下剤の調整を行っている。		
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、全員口腔ケアを行っている。日曜日の夜はボリデント洗浄を行っている。		歯科往診にて口腔検査を行ない、必要な方には治療を行っている。又、口腔に関しても指導も受けており、施設でできること(嚥下体操など)は取り入れていきたい。

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>食材宅配サービスを頼んでおり、管理栄養士がカロリー計算をしている。又、当ホームにても栄養士、調理師があり、特別食（減塩食、糖尿食、キザミ食）が必要な人にも配慮した食事を提供している。 食事摂取量を記入しており、摂取量の把握や摂取量の変化に気を付けながら支援している</p>		<p>食事摂取量を記録し、入居者の状態をかかりつけ医に伝え、連携を取りながら、食が細い入居者には栄養補助剤を提供している。</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>危機管理委員会を設けており、感染症の流行時期に合わせ必要に応じて会議を行っている。ハイター消毒や洗面台には消毒石鹸を置き、手洗い、うがいをし、手拭はペーパータオルを使用している。24時間換気システムを導入しており、必要な箇所にはポスターを貼り、常に啓発活動している。</p>		<p>危機管理委員会で定期的に改善、対策、マニュアルの見直し等を行っている。</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>マニュアルを作り、管理表にて日々チェックするようにしている。</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>玄関の内外に季節を感じてもらえるよう常に工夫を行い、季節に応じた作品を展示する等、次に訪問したい環境づくりを行っている。</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>家庭的な作りになっており、過ごしやすい環境になっている。又入居者の性格、個性にそって飾りつけを行っている。</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)
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。	共用スペースにはテレビ、ソファを置いてある。庭には植木や畑があり、そこにベンチを設置している。		
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。	持ち込みは原則自由になっている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよ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。	リビングには24時間換気システムがなされている。居室も換気扇があり、窓を開けるなど適度な調節を行っている。又、朝の居室清掃時には随時、空気の入替えを行っている。		
(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。	要所の手すりの設置や段差を解消したバリアフリーの設計となっている。また介護用ベットやポータブルトイレの使用など身体状況に合わせた工夫を行っている。		
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。	入居者の名前やトイレ、お風呂は大きく表示されている。入居者にとって不都合なことがあればすぐに対応している。フロア内に今月の予定、お知らせコーナーを掲示している。		
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、畑には自由に行けるようしており、外気浴や散歩を楽しむことができるようにしている。		

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 げんき中山 (西)

評価年月日 21 年 11 月 15 日

記入年月日 21 年 11 月 26 日

この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 計画作成担当者 氏名 大下 俊之

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

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。	職員全員参加にて理念を作り、毎日朝礼にて復唱し、常に頭に入れて業務に取り組むよう心掛けています。		
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。	職員会議にて話し合い、意識を統一し、理念の実践に向けて日々の業務に取り組んでいる。		
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よう取り組んでいる。	理念、運営規定を玄関や事務所に掲示し、来園時はすぐに目に留まるようにしている。		

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。	見学はいつでも受け入れ、玄関には自動販売機を設置し、職員手作りの庭や椅子を用意し、立ち寄れる場所を提供している。また隣近所の人に会った場合は積極的に挨拶をしている。		
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。	地域行事、公民館行事、町内会活動には、積極的に入居者と一緒に参加し、交流を深めている。又、年に1回地域ふれあい夏祭りをホームが主催するなど地域交流に努めている。		今後も地域活動、町内清掃に入居者と一緒に参加し、地域の方々と交流を深めていきたい。又、地域ふれあい夏祭りには沢山の方に来て頂けるよう、さらにより良いものにしていきたい。

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。	小中学生の交流会及び職場体験学習の受け入れを行い、ホームの役割や高齢者や認知症について説明し理解を深めるように努めている。		小中学生の交流会及び職場体験学習の受け入れを積極的に行っていきたい。
3 理念を实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。	職員会議で説明し、職員全員で自己評価を実施し取り組んでいる。外部評価後は公表し、職員全員で業務の改善に取り組んでいる。		
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。	自己評価項目をテーマごとに検討課題として取り上げ、構成員からの意見を参考にし、サービスの向上に活かすようにしている。		運営推進会議にてテーマごとに取り上げて改善に努めていきたい。
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。	用件がある時は、直接市町村に出向いたり、送付したりしながら連携を深めるようにしている。		
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。	必要な人には活用できるよう支援していく。		
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。	職員会議等で伝え、理解を深め防止に努めている。虐待に関する研修への参加機会があれば、職員を参加させ虐待について学ぶ機会を設けるようにしている。		

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)
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。	入居契約時、必ず本人や家族に口頭、書類にて十分説明し、同意を得るようにしている。		
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。	玄関内の面会簿の隣に意見箱を設置し、誰でも自由に記入できるようにしているが活用されておらず。入居者からの何気ない会話や意見を聞きとり、運営に反映させるよう努力している。		運営推進会議等で家族の代表や入居者地域代表の方々より自由に意見を話せる機会を設け反映されるようにしている。意見箱が活用されるよう検討していく。
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。	面会時、家族会行事、げんき便りを通じて入居者の状態、近況をできるだけ伝えるようしている。ただ、面会が多い家族に比べ、面会の少ない家族には近況報告が少ない傾向にある。		面会時には職員から積極的に声をかけ近況説明に努めたい。また、面会の少ない家族の為に、毎月のげんき便りを通じて入居者の近況報告伝えていきたい。
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、施設側から要望、意見を聞き出すように努めている。又、意見箱を設置しているが、活用する家族がない。		意見箱が活用されていない状況にあり、施設側から要望、意見を聞き出すように努めている。今後、意見箱を活用してもらえるよう検討していく。
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。	職員からの意見は積極的に聞くようにしている。フロア一会議では、事前に意見や提案を聞き、それらを会議で話合えるよう配慮している。		
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。	行事、緊急時の対応時にはすみやかに職員間で話し合い、事前に調整して行っている。		

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)
18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	各フロアの業務担当者は基本的に変わらないように配慮に努め、馴染みの関係が出来るようにしている。		
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。	職員の育成段階に応じた係りや業務以外の施設の運営に関係する担当等に役割分担を設けている。また段階に応じた指導を行っている。		職員の育成段階に応じた教育や係りの変更をして育成している。
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。	月1回、同法人の地域密着型施設と合同会議を開き、情報交換している。良い所を施設に取り組みようにしている。		同法人の施設だけではなく、他の地域の同業者とも交流を持てる機会を作っていきたい。
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。	法人職員が加入する親睦会行事があり、自由参加できるようになっている。又、職員の話をつよく聞いたり、相談にのるよう努めている。		
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	人事評価の摘要や法人内での働きたい場所への希望届等取り入れている。		
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。	本人から今までの生活状態や環境希望、要望を聞き、安心して生活できるように配慮している。		

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)
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。	家族には入居に至る経過やホームでの生活への希望、要望をよく聞き信頼関係が築かれるように努めている。		
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	本人、家族とよく相談し、必要とされるサービスに優先順位をつけ、暫定介護サービス計画の同意のもとで行っている。		
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、場の雰囲気にならに馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	ホームでの生活リズム等を伝え、暫定介護サービス計画を照らし合わせ、本人や職員及び家族と相談しながら、サービス計画の実施を行っている。		
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	本人と職員と一緒に生活しているということを心掛けながら、料理、掃除など家庭で行っていた事を出来る限り一緒に行う中で、楽しみ、支え合う関係を築くように努めている。		
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。	本人と家族との関係や現在までの背景の理解に努め、共有した中で支援するよう心掛けている。		
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。	ホーム内の生活状況を伝え、良い点や改善できた事などできるだけ伝え、実際に見てもらおうようにしている。		

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。	家族の協力（正月の外泊、墓参りなど）や、ホームではドライブや行事などできる範囲で取り入れ支援している。		今後も家族の協力をお願いするとともに、ホームで出来ることは支援していきたい。
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。	利用者同士の関係を配慮しながら、食事の席を決めている。皆と関わり合える機会を作り、入居者同士で助け合っている時は見守るように心掛けている。		
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。	契約時に退居後の事まで前もって説明し、安心してサービスが利用できるように支援している。		退居する状態になった時、戸惑いがないように、同じ法人が運営する特養や希望する特養との連携調整し、入居できるように支援している。
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。	日頃の会話の中や行動を観察し、得意な分野の把握に努め、得意な分野は積極的に参加を促している。		
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。	入居時に生活歴アンケート調査を行っている。又、本人からは生活歴などを日頃の会話の中から聞き出し、把握に努めている。又、必要に応じて家族から生活歴などを聞くようにしている。		
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。	ケア記録やフロアー伝達ノート、フロアー会議を通じて現状把握するようにしている。又、職員同士で情報交換を密にして把握に努めている。		

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)
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。	カンファレンスはできるだけ多くの職員が参加できる時間帯に行っている。本人、家族からの要望等を取り入れた介護計画を作成するよう心掛けている。		事前に本人、家族からの要望を取り入れて介護計画書を作成し、同意を得ている。カンファレンスにはできるだけ本人、家族を交え開催できる体制を作っていきたい。
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。	心身の状態が変化した場合、すみやかに本人、家族と相談しながら見直しを行い、計画を作成している。		
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。	記録の書き方についての勉強会を行い、誰が見てもその状況が分かるような記録を書くことができるよう取り組んでいる。		今後も研修参加や定期的に記録の書き方等勉強会を行うようにしていきたい。
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。	社会福祉法人が母体であり、法人のもつ多種に渡る事業、運営施設との協力関係を受けている。		
4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	地域の公民館での活動参加、町内会活動には、入居者と一緒に積極的に参加している。地域包括支援センターが行っている催し物等にも参加している。		今後もこれらの活動には、入居者と一緒に積極的に参加していきたい。

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。	ホームを退居する事態等最悪の状態を入居時に本人や家族と相談しながら、他施設の相談員やケアマネージャーと連携をとるように努めている。		
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。	運営推進会議等で地域包括支援センターの意見を聞きながら運営やホームでの質の向上に努めている。		地域住民からの相談など地域包括支援センターへ相談、協力依頼等引き続きを行っていきたい。
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。	各種の協力病院があり、希望の病院や必要な医療を受けるために、日頃から連携を取りながら支援している。必要に応じて往診や入院の受け入れ体制を整えている。		
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。	協力病院と定期的な検査、治療を受けるようにしている。		
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。	週1回、いくたに内科クリニック訪問看護師に定期訪問してもらい、指導、助言を受けている。		
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。	入院時には、家族とも連絡を行い、状態確認や退院後の支援方針について話し合うようにしている。		

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)
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>入居時に重度化や終末期の方針について書面にて確認を受け共有している。又、家族に連絡を行い、状態を説明し家族と話し合って決めている。</p>		<p>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で密に話し合い、対応を確実にしていきたい。</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>家族、協力病院主治医と連携を取り、話し合いながら行っている。</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>入院先や他施設への入居時には詳しい情報提供を書面や口答及び家族にも同席してもらい行っている。</p>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;"> その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 </div> <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>わかりやすい言葉かけや対応をするように心掛けている。本人の思いや訴えには、本人が思っている現実を受け止め対応するよう努めている。</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>わかりやすい言葉かけを行い、話を聞くようにしている。又、自己決定が難しい人には選択の中から決めてもらうように努めている。</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>本人の状態や希望にそって、ゆっくりとした時間の流れの中で、食事、入浴、日常生活全般を支援するように心掛けている。</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)
(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。	一緒に服を選んだり、外出時はよそ行きの服を選んだり、その場に応じた服装の選択を行っている。理美容は契約時に出張サービス等を利用するか聞いて行っている。月に1度理美容院を招き、本人、家族の希望にそった利用をしている。		
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。	食事の準備、片付けは本人の能力に応じ、食事当番を設けている。食事当番表を作成し、わかりやすくしている。誕生日には本人の希望を取り入れたメニューを作るようにしている。		
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。	基本的には持ち込み自由であるが、管理が必要な人には本人、家族の同意のもとで預かり、管理を行っている。		
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。	必要な人には、排泄管理表を使用し、随時誘導を行っている。又、日中、夜間と使用する排泄用具を変更したり、パットも3種類準備し個々に合わせて使用している。状態が変われば、排泄担当者が中心となって、すぐに話し合いケア方法の検討を行っている。下剤調整も行う。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	毎日入浴可能な状態で、本人の状態にも注意しながら、入浴の誘導を行っている。個人によって回数、時間等が異なるので本人のペースに合わせて行っている。		
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。	本人の状態に配慮し、レクや日常生活の支援、活動の場を設け、心地よく眠れる状態を心掛けている。また個人の馴染みの布団や枕等を使用している入居者もいる。		

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。	本人の希望や出来る事を見つけ、カンファレンスで検討し、日々の役割分担を提供している。また本人の得意分野を伸ばすように支援に努めている。入居時に、生活歴アンケートを実施している。		本人の希望、生活歴アンケート結果を生かし、さらに充実した日々を送れるよう支援に努めていきたい。
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。	基本的には小口預金通帳で管理するも、自分で小銭を所持したい人には家族の同意の上で行っている。		外出、買物時には本人よりお金のやりとりするように財布とお金を渡し、さりげない支援を行っている。
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。	必要に応じて外出している。ただ、全員参加が難しいので、希望者や順番に出掛けている。また日頃の生活の中で外気浴、散歩の時間を設け状態によって行っている。又、ご家族の協力もあり、家族と一緒に外出・外泊されている。		
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。	年に1回家族会の行事として日帰り旅行を行っている。また、季節に応じたお出かけ(花見、紅葉)も大切にしている。		年に1回家族会行事の日帰り旅行だけでなく、可能な範囲で本人の希望するところに出かけられるように支援していきたい。
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話、手紙は自由にやりとり可能で、必要に応じて支援している。電話は居室内で会話できるように子機を準備している。手紙は直接本人に手渡し必要に応じて代読している。		
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。	バスで面会に来られる人には、必要に応じてバス停までの送迎を行っている。また、訪問時は玄関まで迎え、見送りを入居者と一緒に行っている。お茶等の心配りもしている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取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。	職員全員が意識統一し、身体拘束をしないケアを目指し取り組んでいる。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	本人に危険が及ばない所は全て鍵をかけないように職員全員が配慮し理解している。玄関は、外部から自由に入れるが、内側から自由に出られない仕組みになっているので、外に出たい時は出来るだけ阻止せず、職員と一緒に出かけるように努めている。		居室、ベランダ、畑は自由に出入りが出来るようにしている。玄関からは自由に外に出られない為、外に出たい時はできるだけ阻止せず、職員と一緒に出かけるように支援している。
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。	居室やトイレ、浴室に入る時は、声掛けやノックをして入室している。又、所在確認を行うようにしている。		
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。	薬類は寮母室内にて管理、洗剤等見えにくいところに保管し、包丁はキッチン内の特殊な扉内に保管している。自分で管理できる人は化粧水等を自分で管理し、管理が難しい人は預かっている。		
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。	危機管理委員会を中心にヒヤリハット(事故報告書)のカンファレンスはその都度行い、分析、再発防止の対策を検討し、全職員に伝え、同様の事故が起こらないように取り組んでいる。		事故防止する為に、個々の把握に努め、職員間で声を掛け合い、業務を行っている。又、再発防止の対策に対しての実施評価も行うようにしている。今後も同様の事故が起こさないことを目標に取り組んでいきたい。
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的にしている。	マニュアルを作成しており、いつでも目につく事務所に掲示してある。又、定期的実践を取り入れた訓練を行っている。緊急時の対応についての勉強会、指導をしている。		マニュアルの見直しと新たに必要だと思われるマニュアル作りを行うが必要である。緊急時の対応について、定期的に勉強会を行っていく。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	町内会での防災訓練への参加を行っている。又、運営推進会議で話し合い、地域の人々の協力を得られるように働きかけている。		
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。	入居時に転倒アセスメントシートを家族に説明し、危険度を理解してもらい、同意書に署名をもらっている。最近の様子を伝える際に、予測できるリスクについて伝え、家族の希望を聞くようにしている。		定期、随時の健康チェックを行い、他の職員にも伝え、全ての職員が注意し、状態の観察を行い、
(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。	朝夕の申し送りやケース記録の記入等で、職員間での情報の共有をしている。体調に変化があった場合等には必ず管理者に報告するようにしている。又、必要に応じて主治医に報告している。		小さなことでも、自己判断せず、必ず管理者に報告するように職員に指導している。
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。	主治医の指示を受け、薬担当者が中心となり内服薬、外用薬を把握し管理しており、職員全員が同じように支援できるようにしている。処方箋を個人ケースに閉じており、いつでも確認できるようになっている。		入居者ごとの処置表を作り、誰が何をいつ使用するか明確にし、チェックするようにしている。入浴後の処置表も作り、入浴処置BOXに貼っている。薬管理表を設け、定期薬以外の内服薬の服用状況をわかりやすく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。	日頃の食事で繊維を多く含んだ物を提供する。入浴後は水分補給に努め、ラジオ体操やリハビリ体操を取り入れ、運動に対する働きかけも行っている。又、必要に応じて下剤の調整を行っている。		主治医には排便の状態に変化等あった場合には、その都度報告し下剤の処方や指示を受け、下剤の調整等を行っている。
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、歯磨きをするよう声掛けを行い、自ら行える範囲は行ってもらい、不十分なところを介助し清潔を保っている。毎週日曜日の夜はポリデント洗剤を使用している。		

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)
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。	栄養士がメニューを考え、バランスの取れた食事を提供するようにしている。特別食（カロリー制限、減塩食、糖尿食）が必要な人にも配慮した食事を提供している。必要に応じて食べやすいように提供するように配慮している。食事摂取量を記入しており、摂取量の把握や摂取量の変化に気を付けながら支援している。		
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）	毎日の業務や生活の中でマニュアルを作り予防に努めている。ハイター消毒や洗面台には消毒石鹸を置き、手洗い、うがいを行い、手拭きはペーパータオルを使用している。24時間換気システムを導入しており、必要な箇所にはポスターを貼り、常に啓発活動している。		危機管理委員会で定期的に改善、対策、マニュアルの見直し等を行っていきたい。
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。	食事担当者が中心となり食材の管理等行っている。又、必要に応じて給食会議を行い、その都度対応している。		定期的に給食会議を行い、安全な食材管理、食中毒予防に努めていきたい。
2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	インターホンを門と玄関につけている。又、玄関の扉に鈴をつけ、扉が開いたらわかるようにしているが、鈴の音が聞き取れない時があるが、気づいた時は玄関まで出向くように配慮している。		
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。	台所、洗濯場等も出入り自由である。季節感を大切に、入居者と一緒に作成して飾り付けを行っている。トイレでは入居者の水の流し忘れがあり、それに対して不愉快な気持ちになる入居者もいる。トイレでの、水の流し忘れに対しては、職員が定期的に確認しているが、完全に防ぐことが出来ていない。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	リビングにはテレビ、ソファを置き、玄関内にも椅子、テーブルを置きくつろげる空間作りをしている。入居者同士で話されている時はお茶を提供したりしている。		
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。	持ち込みは原則自由に行っている。安全に配慮した上で、自由にレイアウトしている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	リビングには24時間換気システムがなされている。居室も換気扇があり、窓を開けるなど適度な調節を行っている。エアコン使用時には適度に巡回し室温管理を行っている。状況に応じてタイマーを使用している。気になるにおいが強い時は換気とともに、消臭剤を使用している。		
(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。	要所の手すりの設置や段差を解消したバリアフリーの設計とあり、表示等も高さを調整し見えやすい工夫を行っている。また介護用ベッドやポータブルトイレの使用など身体状況に合わせた工夫を行っている。		
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。	入居者の名前やトイレ、お風呂は大きく表示されている。入居者にとって不都合なことがあればすぐに対応している。入居者の声にて今月の予定、お知らせコーナーを掲示することにより、自分から行動できる入居者もいる。		
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、畑、物干し場には自由に行け、活動する事が出来る。ベランダにて景色を楽しみながら日光浴や歩行訓練している入居者もいる。		

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