地域密着型サービス評価の自己評価票

（ 部分は外部評価との共通評価項目です ）

取り組んでいきたい項目

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内容 （すでに取り組んでいることも含む）
Ⅰ．理念に基づく運営				
１．理念と共有				
1	**○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	認知症の高齢者の方が、安心され、力を発揮できる場所はなじみのある地域であり、また今まで体験や経験のある地域との関係は重要であると認識しており、共に気持ちが癒される場所でもあるので地域との関係作りに勤めている。		
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	日々業務の中で理念を意識して介護に取り組んでいる。朝礼にて今の理念を復習し又職員や来所者が目につくように掲示している。		
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	買い物はなるべく、近隣の商店にて入居者と一緒に行くようにしている。		
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	利用者様の重度化に伴い、日常的に買い物や散歩、遠出に出かける回数は減ったが、買い物先などに歩いて行き、あいさつや話をしている		
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	運営推進会議への地域の方の参加、祭りや運動会の見学など、地域の行事をホームの活動の一つとして、活用している。見学だけでもその場におられたお知り合いの住民とお話が出来たりしている。		

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）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
6	**〇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	管理者は事業所での実践内容を踏まえ、地域のさまざまな会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。		
３．理念を実践するための制度の理解と活用				
7	**〇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	前回の結果から、いくつかの改善点があったため、運営推進委員会や事業所内のミーティング等を利用し改善している		
8	**〇運営推進会議を活かした取り組み** 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催している。事業報告、外部評価の結果検討などを中心に行っている。各方面からの意見もあり、運営上助かっている。		
9	**〇市町村との連携** 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	運営推進会議に介護保険課の職員の参加をもらい事業所の実績や介護サービスの取り組みを折りに触れ情報提供をしている。また指導監査時等に市町村担当者に地域密着サービスのあり方を聞き介護に活かしている		
10	**〇権利擁護に関する制度の理解と活用** 管理者や職員は、地域福祉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	学ぶ機会は少ないが、管理者、計画作成者及び職員はある程度理解はしていると思われる。		
11	**〇虐待の防止の徹底** 管理者や職員は、高齢者虐待防止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注意を払い、防止に努めている	施設での高齢者への虐待等に関しては、勉強会やミーティングなどで取り上げ、虐待防止に対する共通理解を深めている。また身体拘束廃止委員を立ち上げ、虐待や身体拘束の防止に取り組んでいる		

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）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
４. 理念を実践するための体制				
12	〇契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、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	重要事項説明書や契約書に基づき、説明を行い、金銭面や生活面など、家族の理解を頂きながら行っている。		
13	〇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、それらを運営に反映させている	利用者からの意見等については、日々のかかわりの中で伺ったり、察し、ミーティング等にて検討している。また、苦情受付の体制は整備している。家族面会時は、近況報告と合わせ利用者の意見の代弁などあれば伺うようにしている。		
14	〇家族等への報告 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	請求書送付時に利用者の近況と活動予定を報告している。又面会時にも報告し金銭に関しては、面会時に帳簿の開示にて説明している。		
15	〇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	面会時など、本人に対する家族の思いや家族の生活状況など伺い、かかわり方のアドバイス等を行うようにしているには、C20	〇	面会時のさりげない会話の中に含まれてないか、スタッフは常に感じ取れるようにし、意見があつた場合は個人記録に残し、共に改善できるような点は対応するように努めていく。
16	〇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	母体の社会福祉法人施設長を含め管理者・各ユニット介護支援専門員（医療連携加算体制の看護師）各ユニット介護リーダーは定期的に会議を持ち職員の意見を聞く機会を持ったりして、介護の質の向上を目指している。		
17	〇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	利用者の外出や家族面会が多数予想される場合等、状況に 応じて職員を手厚く配置するなど、出来る範囲で勤務調整を行っている。		
18	〇職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	法人内での異動・離職等やむを得ないときは,引継ぎを入念に行いご利用者の方に支障が無いように努めている。職員間の人間関係も配慮している。一身上の都合による退職も同様に引き継ぎをしっかり行っている。		

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）	（〇印）	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）
５．人材の育成と支援				
19	〇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	スタッフ各個人に合った研修、また関心のある介護に関する研修の参加を促している。		
20	〇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	管理者はしないのグプープホーム小規模多機能の会に2ヶ月に1回参加し、情報交換している。地域で開催さsれる	〇	今後、曽於市が福祉ネットワークを構築していく予定で、グループホームの協議会なども発足させていくとの事。よってそれにあわせて、会議等があった際には参加を行い、ネットワーク作りに励んでいく。
21	〇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	ストレスに関しては原則自己管理に委ねている。業務内容についての疑義については上司が相談を受けるようにしている。		母体法人とは距離的に遠く、本部での懇親会などへの職員の出席は少ない。ホーム自体でも懇親会等を開き、ストレスのうっせきがないように意見交換をしていきたい。
22	〇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	勤務状況や実績を把握し、評価を行っている。また、各種の研修に参加を促したり、資格の取得を促すことで職員のスキルアップを図っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 １．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	〇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	ご本人の生活状況等を把握し、ご本人が安心して入所されるよう、相手の気持ちになって考えることが出来るよう心がけている。また笑顔は信頼関係を築く第一歩であることを充分に自覚している。		
24	〇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、受けとめる努力をしている	アセスメント時に、家族との面談を行う中で家族の悩みや置かれている状況などを理解し、家族に安心感を持って頂ける様、対応している。		

	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内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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	本人や家族との面談を行い、本人のニーズや家族の置かれている状況などを理解し、他の介護サービス施設も考慮した上で判断していただいている。		
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	家族と共に施設見学や面談を行ったり、他の利用者とコミュニケーションを図ったりして施設の環境や状態を理解していただいている。		
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	職員は常に利用者本位であるよう傾聴と受容に努め、生活の場において、リズムを崩さないことに注意しながら支援している。業務のなかで洗濯物や食事準備などの一部を手伝ってもらうなど、役割を作ることで生き甲斐を持ってもらうようにしている。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	面会時など、本人に対する家族の思いや家族の生活状況など伺い、かかわり方のアドバイス等を行うようにしている		
29	○本人と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	ご家族の介護への支援状況、ご本人の想いを充分に把握しながら外出・外泊等ご家族で過ごされる時間や、行事に家族の参加をお願いしたりして、ご家族とご本人の関係を優先した援助を行っている。面会時も部屋でご家族だけで過ごしていただくよう特に配慮している。		
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	家族、親しい人は面会や外出、外泊を通じ交流なされている		
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	良く交流されるグループ、一人が好きな方、コミュニケーションが上手く出来ない方等あるため、共通の話題や雰囲気作り、橋渡しを大切にしている。また、適時行事等を通じ、入居者同士のつながりが深まるようにしている		

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内容 （すでに取り組んでいることも含む）
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	サービス（契約）終了後も、家族からの相談等がある際には応じている。	○	他事業所に行かれたときでも、支障がない限りは、面会・訪問等も心がけていけるといいと思っている。
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1．一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者1人ひとりの希望や意向を、アセスメント時に聞いたり、日々の生活の中で聞きだして、把握をおこなっている。		
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	利用以前の生活環境や生き方等の情報を本人及び他サービス関係者やご家族等からも収集をしている。また当ホームでの生活状況もふまえ、介護計画に活かし、職員同士もそれらを把握してリズムをなるべく崩さぬよう努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	利用者1人ひとりの行動や精神状態を毎日記録し、スタッフ会議やミーティング時に伝え現状の把握、情報の共有を図っ 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ィアを反映した介護計画を作成している	まず本人や家族からの意見を聞き、計画を立てている。本人や家族の意向、希望などを聞き、日常生活や会話等も通じて、介護計画に反映できるように努めている。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月に1回、定期的にモニタリングをし、見直しを行っている。また、入院など変動後は現状に合ったプランを作成している。		

	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内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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	良く交流されるグループ、一人が好きな方、コミュニケーションが上手く出来ない方等あるため、共通の話題や雰囲気作り、橋渡しを大切にしている。また、適時行事等を通じ、入居者同士のつながりが深まるようにしている		
３．多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	要望に応じて出来る範囲で柔軟な対応を心がけている。		
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	幸寿会など行事等がある場合、ボランティアをよんで催し物をやっている。近くには公園もあり、散歩を行い、また自然が豊かである事からドライブ等で気分転換や静養を行なっている。		
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	必要性に応じての支援となります。		
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	地域包括との直接的なかかわりは少ないが、市役所・支所の介護保険課・保健福祉課を通じて、ご意見等を伺っている。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	事業所の協力医のほかご本人の利用前のかかりつけ医でも継続して診療を受けられる体制になっている。入居前からのかかりつけ医に継続して、診療を受けられる体制になっている。		

	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内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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	主治医と相談をし、必要性が見受けられるならば、専門医の紹介をしていただく。よって、現在は現在のかかりつけ医の診断や治療のもとに支援となっている。		
45	**○看護職との協働** 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	医療連携加算体制の看護師や担当ケアマネジャ を中心として,24時間相談が出来るように体制をとっている。		
46	**○早期退院に向けた医療機関との協働** 利用者が入院した時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、本人の状況を情報提供をしっかりして、引き継ぐようにすることや、また関係が希薄にならぬようお見舞いも行なうようにと心がけている。	○	左記の事を行ないつつ、ご家族とも情報交換を行いながら、入院病院の地域連携室との情報交換を密にして早期退院が出来るように結びつけていけるようにしていきたい。その体制作り。
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	身体状況の変化に応じて、本人及び家族と今後の対応てついて話し合い、かかりつけ医とも連携して、職員を含めた関係者間で情報の共有を行っている。	○	看取りまで行なうことは、家族等には説明しているが、指針までは十分でない。職員へも同じである。十分に共有できるよう、家族会での説明や職員の勉強会及び研修にて、看取りについての知識を高め、それを通じての話し合いにより方針の共有を図りたい。
48	**○重度化や終末期に向けたチームでの支援** 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医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	実質的に準備は不十分であるが、ご本人やご家族の意向を聞きながら、重度化終末のご利用者を支えるために、医師、看護師、職員が安心して終末期を迎えていただくことが出来るようその準備に取り組んでいこうと思っている。	○	ターミナル時の状態の観察と介護方法の学習。連絡方法の練習など準備をすすめ、検討もしていけるようになっていきたい。家族の意見やかかりつけ医の意見等を取り入れ、「出来る事、出来ないこと」の見極めをしっかりとしていく。
49	**○住み替え時の協働によるダメージの防止** 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	住み替え時には本人、家族、住み替え先の職員との事前のミーティングや体験利用を通じ環境変化による不安や混乱をなるべく少なくする努力をしている		

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内容 （すでに取り組んでいることも含む）
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1．その人らしい暮らしの支援				
（1）一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	個人の尊厳を基本に言葉かけやケアを行っている。個人情報の取り扱いには注意している。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	なるべく施設内では利用者の意思を尊重し、自由に生活できるように支援を行っている。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	共同生活と個人の意思とのバランスを図りながら、生活できるように支援を行っている		
（2）その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容･美容は本人の望む店に行けるように努めている	理容に関しては、定期的に地域ボランテァにお願いし、家族が馴染みの店に連れて行かれる利用者様はお願いしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	味見していただくこともしている。お手拭や食器並べ、茶碗洗いなど簡単な作業に関しては、見守りのもと一緒に準備や片付けの手伝いができるようにしている。		
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	毎日が平凡にならないよう、飲み物はジュースや紅茶などをお出したり、手作りのおやつなどにて変化をつけている。季節感にあわせた物も取り入れている。		

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）	（〇印）	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）
56	**〇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	排泄パターンや状況を排泄チェック表により把握し、誘導や促しを行い、失禁を減らすように図っている。		
57	**〇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	日曜以外の毎日午前中を入浴時間としているが、その中でも利用者希望があれば午後や入浴日以外にも行なうようにしている。また服の準備など自分で用意出来る利用者様は、好きな洋服で着替えられる配慮もしている。		
58	**〇安眠や休息の支援** 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者の希望に応じ、休みたいときに居室や休憩所での休息を促している。		
（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				
59	**〇役割、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	ご利用者の発された言葉や、好きなことを勘案しながら生活にリズムがあるように、室内での活動、ドライブ、外食、行事への参加を促している。洗濯物の片付けや台拭き、掃除の手伝いなど、生活感を持っていただくこともして頂いている。		
60	**〇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	日常生活の大切なことと認識している。預かり金は職員で管理しているが、活動の中で必要があれば、本人がもてるようにして、嗜好品を買い、又、支払も出来るようにしている。		
61	**〇日常的な外出支援** 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	外出の機会をつくったり、敷地内を散歩したりしている。外に出た際はさりげなく寄り添ったり、見守りをしている。買い物の付き添いや個別にドライブも行なっている。		
62	**〇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	月一回は苑外活動として、遠方への外出や、近くでも地域の行事等があれば計画をして見学等行なっている。家族との外出は自由に行なえる。		

	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）	（〇印）	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）
63	**〇電話や手紙の支援** 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	主に職員がやりとりする。本人の場合は、家族と相談上とりきめをしており、状況にて本人が電話できるように図っている。		
64	**〇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	特に面会時間の制限はしていない。ご家族や面会の方に、気軽に来苑されやすい雰囲気であるように配慮している。居室に机と人数分の椅子の用意を行い、ご本人とご家族だけでゆっくり過ごしていただく時間を提供している。		
（4）安心と安全を支える支援				
65	**〇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	身体拘束や人権侵害になる言動には、十分注意している。利用者の希望に出来るだけの範囲で答えられるように、常にケアの方法を考慮している。又そういうことがないように職員間で声かけ、注意を互いにするようにしている。		
66	**〇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	居室には基本的に鍵は付いてない。本人より他利用者からの迷惑行為などの訴えがあり、それが認める場合にてつけている。、日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。必要最小限に鍵をかけず、所在確認を必ず行い、安全面に配慮しながらケアに取り組んでいる。		
67	**〇利用者の安全確認** 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	所在確認は職員全体で行うようにしており、情報の共有を行いながら安全に配慮している		
68	**〇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	居室の物などは、利用者の使いやすいように特に制限なく持ち込みや配置などしている。その中で一人ひとり状態に応じて危険物があれば、利用者および家族に説明の上取り除いている。利用者の近くでもいいもの、職員管理が必要な物の区別をつけている。		
69	**〇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	常になにが事故に繋がるのかなどを考慮して、介護している。介護の行動をおこす前に、リスクを十分に理解したり職員間で検討したうえでケアを取り組んでいる。事故が起きた際には報告書やヒヤリハットを書いてもらうようにしている。またそれが再発しないように話し合っている。		

	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内容 （すでに取り組んでいることも含む）
70	○急変や事故発生時の備え 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行っている	緊急対応マニュアルや事故防止マニュアルなどの作成をして、職員に伝達している。看護師に常に連絡・相談できる体制は作っている。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、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	災害対策マニュアルを作成し対応している。消防訓練やその都度の防災対策検討など行っている。		
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した対応策を話し合っている	一人ひとりの安全を確保を図りながら抑圧感のない生活を送っていただいている。起こり得るリスクについて家族等に説明し、対応策を話し合っている。必要であれば家族からの協力を得ることも考慮している。		
（５）その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日、バイタルのチェックをしており、常に体調を観察している。、表情や体の状態を見て、特変ある際にはバイタル等を行い、看護士及び病院等に相談するなど、対応をしている。必要があれば速やかに受診し、早期の対応を行なっている。		
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	薬の内容に関しては、ファイルに閉じてあり、いつでも見れるようにしている。また用途する際には職員間でしっかり連絡・伝達して、誤薬がないようにチェック表なども作成。投薬の前には必ず本人のものかも確認をしている。また状態の変化に伴い、医師とも相談をして、薬の増減について考慮している。		
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	日中の活動と食事の形態やおやつの工夫をして、なるべく自然排便が促せるようにしている。水分や食事量、排泄チェックの記録にて水分摂取量や排泄パターン等を把握し、医師の指示にて、緩下剤の予約調整している。		
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、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	毎食後口腔ケアの声かけや誘導を行い記録している。週最低一回は洗浄液につけるようにし、近くの歯科とも協力医の契約をしており、必要な時には連絡相談していく。		

	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	食事量の状況は健康チェック表に組み入れ各利用者ごと把握して、変動時は体調や訴えに注意し対応している。		
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）	感染症対策マニュアルを作成し実行している。利用者やスタッフだけでなく来訪者を含めた対策を講じている。予防接種を行っている。	○	日々の業務の中で、関心がおろそかにならないように、注意する。
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	まな板や布巾は漂白し清潔を心がけている。食材については冷蔵庫保存をしている。週1～2で冷蔵庫等の整理及び清掃をしている。調理器具台所周りは整理整頓をして清潔・衛生を保つよう取り決めをして実行している。		
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、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	日中、施設内への出入りはオープンになっている。敷地や玄関も広い為開放的な空間であり、圧迫感もないようにしている。敷地内の駐車スパースも広い為、多人数が来訪しても十分に対応できるようになっている。		
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	各居室にトイレがついており、誰にも気兼ねなくトイレが出来るようになっている。共用空間には、工作物の掲示を行ったり、民謡やリラックスできる音楽を流したりもしている。ソファーや畳もあり、好きなところでくつろげるようにしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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	互いの人間関係を考慮して、テーブルは席を決めている。ただ他にもソファーや畳もあり、思い思いのところでくつろげるようにしている。		

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）	（〇印）	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）
83	〇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	入居の際には特に持ち込みの制限はしておらず、家具や枕、時計など馴染みの物をもってこれるようにしている。部屋の模様には本人が使いやすいように一緒にしたり本人の意向を基にしている。		
84	〇換気・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	トイレなど換気扇より24時間換気している。ほか、空気の入れ替えを適時行なっており、利用者の体調や感覚にあわせて室温等もおこなっている。外との気温差がないように冷暖房の温度もきめている。		
（２）本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	〇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	机の配置なども、利用者の動線を考慮している。残存機能が活かせるようにして、廊下には手すりを設置してあり、できるだけ自立した生活がおくれるようにしてある。		
86	〇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	本人が何が分かりにくいのか、日常生活において状況を見極めるようにしている。本人の力で混乱や失敗がない生活が出来るよう環境整備や声かけを行っている。		
87	〇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	庭も広いので散歩等が楽しめるようになっている。玄関の軒下も広いので、雨天時でも玄関より外に出て、外の空気を吸ったり、景色を眺めたりもできる。		