

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 (既に取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ていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。	事業所独自に基本理念を掲げそれに基づき、入居者さんが自分らしく生活できる様な援助を心掛けているが、まだ満足に出来ているとは言えない。		
2 ○理念の共有と日々の取組み 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。	朝の申し送り時に復唱するなどして日々の理念を念頭におき実践する様に介護に取り組んでいる。基本理念を忘れぬよう、心に置きながらケアプランなどにも活かしている。		
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。	ホーム玄関入り口等に掲示し、入居時にも説明している。地域推進会議などの場でも説明を行なっている。		
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。	日常的に近所のスーパーや郵便局などを利用し、入居者さんの朝の散歩の時なども隣近所の人に声掛けや挨拶を心掛ける様に努めている。朝の散歩の時などに庭のお花などをもらったりして気軽に接してもらえる様になってきている。		
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。	入居者さんは全員町内会員として登録し、ホームの年2回の行事などにも参加していただいている。	○	昨年から、町内会の行事に参加できる様働きかけているが、まだ参加する入居者はいない。今後はスタッフも一緒に参加するなどして、入居者さんが参加しやすい体制づくりをしていきたい。
6 ○事業者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。	高校生の総合学習の一環としてボランティアなどの受入れなどは行なっているが、特に高齢者の暮らしに役立つことへの取り組みはまだ行なっていない。成年後見制度や認知症サポーターの講習などにも参加し事業所だけでなく地域にも貢献できるように努力している。		

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	評価の結果などは全職員に報告されている。椅子などの移動の音などは脚の裏に消音材などを貼り工夫している。風呂の鍵掛けも実践しているが洗剤の管理は入居者さんが気軽に使用してもらえる様、1ヶ所にまどめてはあるが、特に管理はしていない。	○	認知症の理解を求めるPRの配布等や介護教室を自ら企画するなどは、まだ、行なっていない。 (場所の確保なども難しい面がある)
8 ○運営推進介護を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では毎月の行事や活動を報告し、話し合われた内容については毎月の職員会議の時に職員に伝えられ、それを活かした支援を行っている。		
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作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	管理者は毎月地域ケア会議などに出席し、ともにサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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。	制度は理解し、過去にも実際活用していた入居者さんもおり、対応できるようになっている。スタッフ2名成年後見制度についての講習会に参加し必要な人にはそれらを活用できるようにしている。		
11 ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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要注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待防止関連法については、まだまだ学ぶ機会も少なく理解しているとはいえないが、勉強会などでも話題として取り上げスタッフ同士がお互いに注意を払い見過ごすことのない様に努めている。		
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。	十分な説明を行い、納得された上で契約していただいている。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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並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。	利用者さんにも地域推進会議に参加してもらい意見や不満などがあれば発表してもらえる様にしている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月、月始めに近況を知らせるお便りを出し、暮らしぶりや健康状態を報告している。金銭出し入れも細かく項目を明示し表した物を家族に送っている。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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。	運営推進会議を開催し相談や苦情を外部者に伝える機会を設けている。苦情相談窓口を設置し、窓口の設置を明記した文章を玄関横に掲示している。又、苦情の要因を探り、サービスの向上に努めている。		
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。	毎月1回の職員全体会議を開催し意見や提案を聞いて管理者は運営者などに報告し反映させている。		
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	入居者の生活に合わせた食事時間の設定、又、入居者の支援の必要度に合わせ、早番、遅番を導入しローテーションを組んでいる。		
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。	今年フロア内での職員異動を行ったが、特に入居者さんへの影響はなかった。離職者に対してはすぐに補充ができる様に心掛け利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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>専門職としてスキルアップを目指し、GH協議会や支庁、保健所での研修を機会あるごとに順番に受講している。</p>		
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、ネットワーク作りや勉強会、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>近隣の同業者主催の講演に出席したり、GH協議会の研修に参加し交流を持ち、管理者の指導、助言に加え、勉強会、職員会議の継続的な実施で課題解決の為、力をつける努力をしている。</p>		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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>研修も増え外部との交流も増えたが、いかんせんストレスを上手く発散できない。 職員同士はよく話し合っている。</p>		
22	<p>○向上心をもって働き続けるための取り組み</p> <p>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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p> <p>各自が向上心をもって働いているが、職員のなかには努力をしているのに実績になっていかない人もなかにはいる。</p>		
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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>認知症であれば基本的に受け入れる方針。 事前に要介護認定の確認、診断書を提出してもらっており、家族の希望、本人との面談を行い充分検討している。</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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>本人、家族の相談時及び契約時に説明等を行い同意を得ている。 相談があれば随時受け止めている。</p>		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。	週1回リハビリに通っている方もいる。		
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。	本人が安心して納得したサービスを利用して頂ける為に他の医療機関、家族の方、職員が一丸となり、場の雰囲気に徐々に馴染めるように、本人、家族等、相談しながら工夫している。(自宅で使用していたTV、健康器具なども持ち込んでいる)		試し(一定期間)入所なども行っているが、そのまま継続される人がほとんどである。
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。	調理なども出来ることは職員と一緒にしている。料理の作り方を教えてもらう時もある。味見、味付けをしてもらう時もある。		
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。	入居者の家族の面会時には声掛けを行い入居者の近況などを報告し、情報交換に努め家族がどんなことでも言えるような雰囲気を作るように心掛けている。年2回家族交流会も実施。		
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	家族が面会に来られた時は本人の日常の様子、体調面など話したり、個別の日誌を見てもらう。電話なども対応している。月1回グループホーム便りを送っている。		
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。	希望者には馴染みの美容室、理容室を利用出来る様支援している。馴染みの方も面会に来てくれている。在宅時の交流が途切れないようにサークル活動、老人会の旅行等に積極的に参加できる様支援している。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	朝の散歩を誘いあって行っている。車でドライブ等外出する機会を持っている。		
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	入院しサービス利用を終了しても、お見舞いに行き顔を見せに行っていた。		
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。	センター方式で情報収集アセスメントし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。		
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。	センター方式で情報収集アセスメントし生活歴も含め一人ひとりの暮らしの把握に努めている。		
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。	記録、水分摂取、トイレのチェック、食事の量、心身の状態を把握するよう努めている。		
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	3ヶ月ごとに介護計画を見直している。家族の意向があれば取り入れるようにしているが、充分反映されていない面もある。スタッフ間で話し合い作成をし、家族からの同意書も頂いている。本人にも直接、困っていることややりたいことを聞いて介護計画に取り入れている。	○	もう少し家族が意見を出しやすいケアプランが作成できるように工夫していきたい。

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 (既に取り組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	基本的には3ヶ月ごとに介護計画の見直しを行い、期間終了前であっても状態変化に応じた随時の見直しをし、関係者と話し合いながら行なっている。		
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。	排泄、睡眠、食事量、散歩、レクリエーション等、個人の状態が分るシート、介護記録を用意し個人の状態を記録している。スタッフはそれをもとに情報を共有し実践している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39 ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	本人や家族がどんなことでも相談や意見を言える雰囲気を作るように、管理者、スタッフも心掛け事業所で出来る最大限の支援を行なっている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
40 ○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	ドッグセラピーの利用、絵手紙やリフレクソロジーのボランティアなどを受けている。SOSネットワークなどの連絡網により不明者などが出た場合などに協力してもらいすぐ対応できるような体制が出来ている。		
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為の支援をしている。	週1回のリハビリに通ったりと本人の意向をくんだ支援を行なっている。	○	近所の老人クラブの行事に参加させてもらえるように町内会にはお願いしている。
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。	管理者が地域ケア会議などに参加し電話などで情報交換などが行なわれている。		

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)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	定期受診時は必ずスタッフが同行し、日常の変化や気にかかる点などを報告、相談し健康管理を行なっている。定期受診にかぎらず同行し、医師・家族に報告、相談などを行っている。		
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。	専門医による診断、治療を受けている。 又、症状の変化した場合も気軽に医師に相談し支援を行なっている。		
45 ○看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職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。	看護職1名配置し協力病院より週1回契約看護師が訪問、健康管理を行なっている。		
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。	情報交換や相談に努め、入院時の状態や退院に向けての連携が整っている。		
47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	重度化や終末期のあり方については指針を作成し方針の共有に努力している。		
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。	終末期をより良く暮らしていけるように家族、かかりつけ医ともに相談しながら支援していく方針は立てている。 これまで施設での看取りを希望する人はいなかった。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。</p>	<p>本人が別の居宅へ移っても、そこで安心した生活が送れるよう、ここでの生活スタイル等のケアに関する情報の交換は行なっている。</p>		
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			
<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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扱いをしていない。</p>	<p>入居者一人ひとりに合わせた声掛けを行い、状態に合わせたさりげない声掛けを行なっている。</p>		
<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 本人が思いや記号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>一人ひとりの尊厳を守るよう、言葉かけを心掛けている。</p>		
<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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>どんな時もその人と向き合い、意思を尊重。自己表現が出来やすいよう入居者の意見を尊重し、ゆっくりとした対応で自ら決定できるよう支援している。</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			
<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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>本人の行きつけの美容室、理容室を利用している。身だしなみやおしゃれもその人らしさが出せるよう支援している。又、理容師が来られ、美容室や理容室に行かれない人が利用されている。</p>		
<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>献立を相談したり、好みのもを取り入れたりしている。又、その人が出来ることを見つけ、コミュニケーションを取りながら一緒に作っている。片付けなども一緒に行なっている。</p>	○	<p>「入居者に食事を作ってあげる」ではなく「一緒に食事をつくる」といった考えを持って行動する。</p>

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 (既に取組んでいることも含む)
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。	愛煙者は居室で喫煙できるよう灰皿を配置している。 おやつ量は個人に合わせて調節している。 現在、飲酒・喫煙を希望される方はいない。		
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。	排泄のパターンを記録しているが、それだけに頼らず本人の様子を伺いながら声掛けし促しや誘導を行なっている。	○	排泄のパターンや時間がきたからではなく、その人の様子をよく見て、気持ちよく排泄が出来るように支援していく。
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ず、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。	特に希望のないときは、スタッフから声掛けして入ってもらっているが、入居者が希望されるときはそれに浴って入浴している（順番も然り）。		
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。	本人の自由なリズムを保っているが、あまり遅くまで起きている方には声掛けし、翌日の活動に支障がないようにしている。		
(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				
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。	日めくり、拭き掃除は決まった人が自分の役割として行っている。 調理や洗濯物をたたむことも、出来る人には行ってもらっている。オセロ、風船遊びなども行なう。又、天気の良い日は外へ散歩に行っている。		
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。	あくまでも入居者の力量に応じて可能な入居者のみ本人管理。それ以外には事務で預かることで対応している。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	冬期間は外出の機会が減ってしまうが、入居者個人の状態に応じ、外出して楽しむ機会をつくっている。		
62 ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	外出の際は職員が行きたい所への希望を聞き、なるべく実現できるように努めている。 毎年、札幌の霊園まで墓参りの付き添いを行なっている。		
63 ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	家族からの誕生日のお礼や「元気にしているか」等の近況確認を希望される方は電話で話ができるよう支援している。		
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。	家族訪問時は本人の居室や居間、好きなどころで談話してもらっている。又、月に一度家族に近況を記した手紙を送って関係を密にしている。		
(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。	理念に基づき身体拘束は行っていない。		
66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	夜間、防犯のための玄関施錠以外は鍵は掛けていない。家族にも同意済み。外出の明らかな察知については1Fのチャイムで知ることが出来る。		
67 ○利用者の安全確認 職員は、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。	プライバシーに関わることは、他の入居者に見られたり、知られたりしないよう心がけ、常に利用者の所在や様子を把握しながら介助している。		

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	注意の必要な物品は一人ひとりの状態に応じ物置や押入れにしまっている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	事故があった際には事故報告書を作成し、事故の原因、問題点、再発防止対策の話し合いを行なっている。		コンプライアンス研修でも取り上げ、繰り返し事故防止に取り組むように努力していく。
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。	マニュアルは存在しており、AEDも設置されたことを受け消防署で職員全員が救急講習を受講した。	○	
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。	マニュアルは存在しており、災害時の避難経路、避難場所は決まっている。又、定期的に避難訓練を行い、避難できる入居者に参加してもらっている。	○	一度、全入居者避難訓練に参加し、災害時スムーズに避難できる方法を身につけたい。
72	○リスク対応に関する家族との話し合い 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い対応策を話し合っている。	転倒やトラブルが起こりうる可能性があることは伝え抑制は行なわれず、本人が安心して生活できるよう、又、怪我がないようにスタッフが目配りしていることは伝えている。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既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			
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変の発見に努め、気づ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>入居者の表情や行動等を察し、入居者個人に合ったバイタルチェック、体重の変化等を記録し、職員全員がいつもと違うことを早期発見、対応に結び付けている。</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>入居者の個人記録に服薬リストが明示されており、職員全員が把握している。服薬チェック表を用い、職員による3重チェックを行い、薬の出し忘れ、誤薬などを防止している。</p>	○	もっと職員一人ひとりが医学（身体的、薬学的）を勉強し、適切に服薬支援ができるようにしていきたい。
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に取り組んでいる。</p> <p>個人の水分摂取量をチェックし、水分補給を積極的に促し、献立にも繊維質の多い食材を心掛けて使用している。又、一人ひとり排便のチェックをし、2～3日便が出ていない人は、下剤服用している。</p>		
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやにお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>起床、就寝時、毎食後声掛けし口腔内を清潔にしている。又、義歯洗浄の声掛けなどしている。月、木曜日はポリデントをしている。口の中が気になる時はその都度声掛けし口をゆすいでもらっている。</p>		
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p> <p>一人ひとりの食事の摂取量などを介護記録に記入している。必要な入居者は水分摂取量も同様に行なっている。水分摂取量が少ない人に関しては、水分をとってもらおうよう声掛けしている。</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>うがい、手洗いの徹底をしている。又、食中毒予防については勉強会、スタッフ会議で話し合いをしている。又、感染症発症した場合、速やかな対応が出来るよう医療機関と連携している。毎年インフルエンザワクチンは入居者、職員とも全員が接種している。外部からの感染症予防のために玄関に消毒液を置いている。</p>		
79	<p>○食材の管理</p> <p>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>まな板、布巾などの除菌チェック表を作成しており、清潔、衛生を保持している。食材は買い置きをせず都度必要な分だけ購入している。1日2回買物をしている。</p>		

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 (既に取組んでいることも含む)
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	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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。</p> <p>春から夏にかけては、バラの鉢植えや花壇で花を植え、10月はカボチャでハロウィンのキャンドル、冬にはアイスクヤンドルなどを玄関先に置き工夫している。</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用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>居間や食卓テーブル等、季節に応じた花を飾ったり、窓にステンドシフレを貼ったりと工夫しており、居住空間の表示は外すことが出来るものは外し、最小限の表示のみとしている。</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中には、一人になれたり、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>居間の空間利用で確保できている。一人になりたい時は自室でいつでも自由に過ごすことが出来る。</p>		
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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、使いな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。</p> <p>個々に絵手紙の作品を飾ったり、ぬいぐるみや家族の写真を飾ったりとしている。</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。</p> <p>夏場は窓を開け換気をしている。温度調節もこまめに行なっている。冬場は換気扇をまわし、乾燥しないように加湿器などで調節する。本人ができる場合は声掛けし、出来ない場合は職員が行なう。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p> <p>要所に手すりを設置している。入浴時、着脱を安全に行なってもらえるように手すりを増やしている。</p>		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>居室等には目印があり、見て判るようになっているが、判断できない入居者には声掛けをし、誘導を行なう。</p>		
87	<p>○建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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。</p>	<p>畑を確保し野菜作りなどもしているため、水撒きや草取り、収穫などの活動も出来る。玄関前や屋上などにベンチを置き、日光浴もできるように有効利用している。</p>		

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんど掴んでいない</p> <p>① 個人の意見を聞き入れ、買物へ行ったり習い事に通ったりしている。又、家族との旅行、外泊もしている。</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない</p> <p>② 時間に余裕のあるときは、ゆったりと話をしたり、オセロ等したりしている。3時のお茶やおやつを一緒にとれるように努力している。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>① 一人ひとりの話をゆったりとしたペースで聞くよう心がけ、声掛けしながらあくまでも個人中心の生活ペースを守れるよう、自由に暮らせるよう心掛けている。就寝、起床時間なども一人ひとりのペースにしている。</p>
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>① それぞれの得意分野を把握し、話題提供をする中で、自然な形で関わり笑顔や感情を引き出すようにしている。</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>② ここ一年で自力歩行が困難な入居者さんが増え、車椅子対応によるホーム周辺の散歩や買い物には行けるが、ドライブ・外食など車を使用する各階の外出には全員参加するのは無理になってきている。ホーム全体の行事で外へ出かけるのは他施設からリフト車を借りる事で可能である。月に1回お買い物の日を設けて入居者さんの希望にそえるようにしている。</p>
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>① 定期的な受診はもちろん、個人の希望があれば受診している。体調の変化に応じてすぐに受診が出来る体制をとっている。</p>
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>① 個人の要望があれば聞き入れ実行している。又、不安を感じているときには居室にて会話をし、不安を取り除くよう心掛けている。</p>
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	<p>①ほぼ全ての家族 ②家族の2/3くらい ③家族の1/3くらい ④ほとんどできていない</p> <p>① 何かあったら家族と連絡を取り合い、情報交換を行なっている。面会時には近況報告しており、家族がどんなことでも言えるような雰囲気を作るよう心掛けている。</p>
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	<p>①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない</p> <p>② 家族の方ももちろん、友人、知人等も面会に来ている。又、託児所の子供達も訪ねてきてくれている。一緒に毎朝散歩をしている（4月～10月）。</p>

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	<p>①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くない</p> <p>① 年2回の家族交流会に町内会にも案内し、参加してくれる。又、運営推進会議に参加し協力してくれる。入居者さんが町内の行事にも参加できるよう町内会の運営推進委員の方々にもお願いしている。</p>
98	職員は、生き生きと働いている	<p>①ほぼ全ての職員が ②職員の2/3くらいが ③職員の1/3くらいが ④ほとんどいない</p> <p>② 入居者さんの介護度が上がってきているため、身体的負担や精神的な疲れが見られる。事務的な仕事が増え、業務時間内での消化が難しくなり、時間外での仕事が負担になってきている。</p>
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<p>①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない</p> <p>① 個人の意見を聞き入れ、自由な暮らしを送れるように支援している。</p>
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<p>①ほぼ全ての家族等が ②家族等の2/3くらいが ③家族等の1/3くらいが ④ほとんどいない</p> <p>① 毎月家族に便りを発送し、健康状態、生活状態を知らせており、何かあれば苦情相談窓口を設置し、苦情の要因を探り、サービスの向上に努めている。</p>

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(日々の実践の中で事業所として力を入れて取り組んでいる点・アピールしたい点等を自由記載)

- ・職員の笑顔
- ・威圧感のない態度
- ・個人の尊厳
- ・ペースを守る
- ・地域とのかかわりを大切にする