

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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 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。</p>	<p>法人としての理念を毎日復唱し、実行しているが事業所独自の理念は掲げられていない。</p>	○	<p>法人の理念を具体的に顕し、当グループホームの理念を作ろうと取り組んでいます。</p>
<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>2 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。</p>	<p>何か問題が出たとき理念に添って考え合っています。</p>	○	<p>理念を深く理解する事が利用者にとって一番いいことなのでさらに取り組んでいく。</p>
<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 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。</p>	<p>家族には入所時説明をしていますが、地域の人への浸透はまだです。</p>	○	<p>遠慮、気兼ねがないホームにしていきたいと取り組み中です。一部の方には理解されており、昔ながらの付き合いができています。</p>
2. 地域との支えあい			
<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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。</p>	<p>気軽に訪問して下さる隣近所の方がいるので、少しずつ出来ていると思います。</p>	○	<p>もっと広がりを持ちたいと思い町内の行事には極力参加させて頂いています。</p>
<p>○地域とのつきあい</p> <p>5 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。</p>	<p>ゴミ回収のお手伝いをしています。(スタッフ)</p>	○	<p>顔見知りになるよう、また声をかけて頂けるよう積極的に外に出て行くようにしています。(スタッフも利用者も)</p>
<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>6 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。</p>	<p>ホームができることをチラシにして地域の高齢者、ご家族の支援を呼びかけています。</p>	○	<p>呼びかけの頻度、役に立てそうなことなどを訴えていく。</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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>意義を皆が理解していない。出来ることはすぐ実行できたが、時間のかかることが出来ていない。</p>	<p>○</p> <p>まずスタッフが理解をして、自ら率先して行動していけるように指導しなければならない。</p>
8	<p>○運営推進介護を活かした取り組み</p> <p>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。</p>	<p>会議の回数が少なく話し合いのレベルまで行っていない。</p>	<p>○</p> <p>運営推進会議をもっと開催しなければならない。</p>
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>市町村主催の研修、講演はなるべく行くようにしています。</p>	<p>○</p> <p>市町村担当者が来てくれるよう働きかける。</p>
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>公の研修などで勉強しているが、職員すべてではない。また成年後見制度を活用している人が一人います。</p>	<p>○</p> <p>職員すべて学ぶ機会をもたせ積極的に研修など参加させていく。身寄りの無い高齢者もいるので地域権利擁護を活用していくよう働きかける。</p>
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>身体拘束委員会を立ち上げ二ヶ月に一度会議を開き学んだり自ホームの虐待などの防止に努めている。</p>	<p>○</p> <p>知らず知らずの言葉の虐待があるので改善するため、不適切な言葉を出し合って考えています。</p>
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>重要事項の説明、質問等尋ね十分説明しています。</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)
<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>13 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。</p>	<p>利用者の意見、不満、苦情がある場合は良く聴き、内部での解決、会社としての解決、外部者との解決を分けてしています。</p>	○	<p>利用者の意見、苦情等施設内に掲示し解決策を示し、公表する。</p>
<p>○家族等への報告</p> <p>14 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。</p>	<p>月に一度お便りを出して報告しています。又金銭記録を見ていただきサインを貰っています。</p>		
<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>15 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。</p>	<p>面会時に何か問題が無いかが常に聞くようにしています。</p>	○	<p>外部者に現せるようにしてそれがフィードバックできるような仕組みを考える。</p>
<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>16 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	<p>一年に2度最高責任者と面接でき直に言える体制を組んでいる。</p>		
<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>17 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。</p>	<p>食事専門、夜勤の延長、日勤の延長などその都度対応している。</p>		
<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>18 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>利用者との相性、職員間の相性、本人の希望、ホーム間の行き来をしています。</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)
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>内部研修会の実施、外部研修の参加など勤務体制を変えながら対応しています。又毎週一度実技講習を開催しています。</p>	<p>○</p> <p>職員がやる気をなくすような言動を管理者は言わないよう心掛けている。</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>他ホームの職員の受け入れ、こちらからの訪問をしています。</p>	<p>○</p> <p>深く問題点お互いに探るところまでいってないので、出来るようにする。</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>旅行を計画している。喫煙者には場所を確保している。口頭で「お茶タイムにしよう」と声をかけたりする。親睦会費を集めています。</p>	<p>○</p> <p>現場の仕事よりも職員が働きやすい職場にする為の工夫を考えています。</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>健康診断を行っている。資格手当を支給している。賞与に差をつけている。正職員の資格に合う人は正職として登用している。</p>	<p>○</p> <p>職員が気が付いたことは独自の判断でやってもらい、向上心を高めてもらう。</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>その都度聴いています。直ぐ出来ることは実行し、できないことは本人と相談します。</p>	<p>○</p> <p>ホームができないと思っていることでも、再度考えてみる必要がある。</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>介護支援専門員から情報を得たり、自宅を訪問したり、ホームを訪問したりしてもらっています。</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)
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。	すぐホームありきではなく、居宅介護支援事業所につながっています。		
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。	ケースによりますが、自サービスや支援ハウスからの入所の場合はなじみになっていますが、その他の場合は最低でも一度だけは本人と面会などします。また本人にもホームに来ていただいたりします。		
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。	洗濯たたみ、茶碗拭き、玄関掃除、カーテン閉め、テーブル拭き、百人一首、野菜づくり、いも植え、魚をさばいたり、また利用者が利用者の介助をしたりします。		
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。	外出時ホームだけでなく家族にお願いして、月に2、3度外食に連れて行ってもらったり、家族の知り合いの床屋さんを連れてきて散髪をしてもらっています。		
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。	ホームに面会に来ていただけるよう電話したりします。	○	家族の声がもっと聴ける場を用意する。
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。	年賀状を出したり、家族に知り合いを連れてきてもらったりしています。		

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)
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。	お茶や、ジュースなどを手足の動く人、理解度の高い人のそばに置き自然な流れを創るようにしています。また出来そうな介助を利用者に頼んだりします。	○	スタッフのきっかけづくりをもっとしていく。
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	退去した利用者のその後の様子などを聴いたりするため、手紙を出したり年賀状を出したりしています。またなくなった利用者のご家族には、ホームの行事に出てくださいたりしています。		
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。	帰りたいという利用者のため年に一度は生まれ故郷に職員とともに訪問しております。遠くの方。また何か食べたいと要望のあった利用者には職員が連れ添って夕食や温泉にお連れしております。	○	まだまだ頻度も少なく、連れて行く利用者も限られているのももっと多くしたい。
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。	センター方式をつかいてご家族に協力していただいています。またそれまでの宗教の集まりにも月に一度参加させていただいています。		
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。	まだまだ出来ていないと思われる。	○	職員とのバランスを考えながらすこしづつ職員、利用者がうまくミックスできる事をやって行きたいのと、利用者同士がもっと係れる環境を作りたい。
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。	家族の方に希望、要望をお願いするが、なかなか遠慮して差し障り無いことが多い。利用者の方も、遠慮があります。	○	家族、本人、関係者が集える場をもっと増やしたい。

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。	極端な変化の場合はすぐ見直しをかけています。特に医師や、看護師の意見を取り入れています。普通は見直しの期間が三ヶ月ごとなのでそれを一ヶ月ごとにしたい。	○	一ヶ月ごとのモニタリングをしていこうと思いGH用のモニタリング表を作成します。
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。	記録の書き方がまだ未熟なため気付きがあさ。また職員同士の情報の共有もまちまちです。	○	記録の書き方の勉強を再度します。情報共有の方法を考えます。
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。	利用者にとって他ホームが理想に近いと思えば本人、家族、関係者の意見を取り入れ入居や退去をします。そしてなるべく家族の近くのホームへの入れ替えを行っています。		
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。	ボランティアなど受け入れをしているが少ないです。	○	運営推進会議を利用して警察、消防、教育機関等との協力が必要です。
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。	同じ法人内での他の利用を実費ですることがあります。ディサービスに出かけていくということです。	○	他のサービスは実費なので慎重に検討します。
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。	まだまだ出来ていないと思われる。地域包括支援センターができて浅いこともあり協働はしていません。	○	支援センターの職員に来てもらうことから始めたいと思います。

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 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。	かかりつけ医や看護職の方とやっとなりに付き合えるようになりました。我がホームは常勤の医療職がいないため特に必要だと思います。	○	医療的なことはどんなことでも聴いてくださいとアドバイスいただきました。そのようにさせていただいています。
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。	どこの病院の誰に聞けばよいのかわかりません。家族に積極的に診断などを進めていません。	○	専門医の情報をもっと集め利用できるようにしたいと思います。
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。	準看護師がおり指導をいただいています。また地域の看護師などからもそのつど助言をいただいています。特にターミナルに入った利用者の方の場合はお世話になってます。		
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。	急性期を過ぎた場合は主治医と相談してどこまでホームで対応出来るのか、相談しながら退院をきめています。またそのことを家族や、入院先の病院と連絡をとっています。		
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。	三人の方の看取りをしましたがそのつど家族や医師と相談しながら、また状況が変化するたびに家族の希望を聞きながらしてきました。主治医の説明が必要なときは必ず先生が詳しく家族に説明をしてくださり、職員にも情報を伝え方針を決める際には医師、看護師の意見をなるべく多く取り入れてきました。		
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。	日々の変化にすぐかかりつけ医が対応してくれています。もちろん先のことも推測しながらチームとして協働してきました。		

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)
49	<p>○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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>	一人の方が自宅に戻りましたが、一年以上前から、家族の気持ち本人の気持ちを両者に伝えながら何とか大丈夫だと思える日まで待ちながら進めてきました。		
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	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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>	不適切な言葉だと思われるものを各自文書にしてミーティングで確認しています。長く一緒に暮しているとチャン付けで呼んだり、呼び捨てにしたり、からかってみたりと、中では許されるかもしれませんが、外部の人が聴くとどうかな？ということもあります。	○	情報の持ち出しは簡単に出来るのでルールを作成する。
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>	食べたい物を食事で作ったり、外食に行ったり、椅子に座るか車椅子がいいか？などを確認しながら支援しています。食べたり飲んだりすることが出来るようにみなの前になだして置きます。	○	ちょっとした事がしたいときに出来る環境をもっと用意します。
52	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>	居室に戻ってテレビを見たい人にははしてもらい、タバコを吸いたい人には吸ってもらい、ジュースやお茶を自分達で注いで飲めるように用意したりします。	○	自由になんでも出来る環境をもっと作りたい。まだ本人のする動きを止めてしまうことがあるので、もっと見守ってから関わるようにします。
(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</p> <p>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>	四人の利用者の方には馴染みの美容院に行ってもらってます。他の人は家族に確認してから決めています。マニキュアなどもしたりします。	○	洋服のおしゃれは少し足りないと思います。気を使っている家族の方は外出着を用意してくれています。
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>	利用者から何々食べたいと要望があればその日はそれを作り、複数の場合は朝昼夜に分けて作ります。食事準備、片付けを一緒にしてもらっています。おすしなどは選んで食べていただいています。	○	出来る人が少ないので増やしていく事と、仕事内容をもう少し考える。

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)	○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)
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。	飲み物は多数用意して選んでもらっています。たばこも喫煙室で吸ってもらいます。甘くてやわらかく、むかしながらの菓子が好きなのでよいようにしています。	○	お酒は飲んでもいいのですが、利用者が敬遠します。
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。	紙パンツ使用のひとが日中二人だけです。夜は四人に増えます。在宅からの人、他ホームから来た人三人は皆、日中布パンツになりました。夜も紙パンツだったのが布パンツになりました。	○	その時の本人の状況と職員意気込みがマッチすると意外簡単に取組めることが分かりました。
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。	時間帯を職員の都合に合わせています。楽しめるように支援するところでは、入浴しながら音楽を聴けるようにしています。	○	入浴時間については職員の体制を考えてみる必要があります。
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。	湯たんぽを使用したり、低反発マットを使ったり、また眠剤の使用を止めるためなるべく日中の活動を重視したりして支援しました。居室の温度寝る前と起きる前にストーブを付け温度管理をしています。		
(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。	百人一首、花札、等したりします。お気に入りのスタッフがいるホームに出かけたりします。		
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。	お金を持ってほしいという利用者にはもってもらいます。現在自分で管理している人は一人です。	○	家族が持たせてくれない場合があります。

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。	朝必ず食事が終わって牛乳瓶を片付ける際、外の空気を吸いに出かけます。すべての職員ができては有りません。またシフトの問題と、室内での介助の関係で希望にそっては出来ていません。特に冬場に入って消極的です。	○	時間の使い方の工夫をしなくてはなりません。
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。	家族が週一回のペースで行きたいところに連れて行って行ってくれます。また元住んでいた家に行きたい時はときどきつれていきます。いちご狩り、リンゴ狩り、など年に一度いきます。	○	遠距離の場合スタッフの小旅行をかねてお連れしようと計画しています。
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。	電話したいときは自由にさせていただいています。また家族の方も必要な時は電話ください、と言ってくれました。自らの手紙を出せる支援は特別していません。	○	希望があればするところです。年賀状は本人直筆で書いていただいています。
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。	必ず元気よく挨拶をしています。お茶などを必ず勧めます。利用者と気軽に話が出来るよう中に入ります。		
(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。	拘束委員会を2ヶ月に一度開催してます。介護保険法指定基準における禁止行為を皆に理解していただきました。		
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。	鍵を掛けておりません。		

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)
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。	外に出る人の場合一時間ごとに所在を確認しています。		
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。	風呂場の洗剤の移動、薬の保管場所に鍵を付け、包丁の保管場所にも鍵をつけました。		
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。	転倒が予測される人はポイントで見守り、介助をします。誤薬防止はセットする人、渡す人を区別し、名前を声にだし、本人に渡します。行方不明は一時間おきに所在確認します。火災は緊急避難訓練をしています。	○	夜間の車椅子の避難についてもっと訓練が必要と思います。
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。	自己マニュアルの見直しをしています。応急手当の知識、技術が乏しいです。毎年救急救命講習を開催しています。		
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。	向かいの人とはつき合いが出来るようになりお互い助け合ってます。	○	ホームの火災訓練にもっと町内会の人を巻き込みたい。
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。	外に出る人や歩行に難がある人の家族と、どんなに注意していても不可抗力で事故が起きてしまう事や、その人らしく自由に暮らすにはどうしてもリスクがあることを理解してもらってます。本人の行動を止めないという方針で支援していることを理解してもらうよう面会の度に説明します。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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)
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。	便秘と、脱水、にとくに気をつけています。チェック表とニラメッコしながら医師とも相談しながら実施しています。便秘に関してはコントロールのできない人が二人いるので感覚を決め、薬の使用を行う支援をしています。また状況によって職員が決めても良いと医師の指示があるので適切に行っています。		
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。	理解不十分です。職員に差が有ります。	○	職員すべてに徹底していないので夜勤の時確認作業をするよう指示したいと思います。
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に取り組んでいる。	タマゴや牛乳で調節したり、マッサージをしたり水分の量を増やしたりします。それから利用者のサインを理解しています。	○	職員により差が有ります。指導が必要です。
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやおいが生じないよう、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。	どこまで手をかすか個人によって差をもうけた支援をしています。		
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。	1500ccを目安にチェックしています。夜合計を記録しています。		
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)	手洗い、うがいの励行とウイルス不活性化液を使用しています。ブリーチを使い朝の掃除をしています。町主催の講習などを受けています。		

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)
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。	野菜や日付のない商品に購入日を記入し管理しています。台所ブリーチで台拭き、ふきん等を漂白しています。		
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。	“ありがとう”の立て札を使ったり、生花をかざったり、季節の行事に関するものを飾ったりしています。	○	季節の変わり目には丁寧に工夫したい。
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。	ジグソーパズル、利用者の写真を飾っています。好きな音楽を聴けるよう工夫しました。		
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、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。	椅子の配置換え、気の合う同士で食事出来る場所を確保しています。廊下奥にささやかにひとりになれる場所を確保しました。		
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、使いな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。	部屋に行って好きなテレビを見たりできる。部屋に写真を貼ったりして少しでも家族が分かるようにしています。位牌を置いている方もいました。		
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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	朝と、寝る前の温度調節、換気扇のスイッチを入れる。湿度計を温度計をチェックします。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

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)
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。	トイレの手すりの移動や便器まわりの手すりの交換をしました。洗面台を上下できる者に換え車椅子の人でもうがい、洗面が出来るようにした。また中庭に手すりを付け利用者が自分の犬に餌を上げられるよう工夫しました。	○	片手で出来るペーパーホルダーに取り替えたい。
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。	一人一人の力を活かし切れていません。	○	
87	○建物の外回りや空間の活用 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。	中庭にベランダを作ったが狭かった。	○	中庭のベランダが狭いので今後広くして複数出られるようにしたい。

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul> ○最後はどうしたいか分からない人もいる。
89 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 毎日ある</li> <li>② 数日に1回程度ある</li> <li>③ たまにある</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul> ○受け取り方で違うが、一対一ならばあります。
90 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul> ○何もする事がないと思っている人がいる。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul> ○関わり方で随分違います。
92 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul> ○回数は少ないが支援しています。
93 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul> ○
94 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul> ○
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての家族</li> <li>② 家族の2/3くらい</li> <li>③ 家族の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどできていない</li> </ul> ○なかなか本音を話していないのでは？と思います。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ毎日のように</li> <li>② 数日に1回程度</li> <li>③ たまに</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul> ○地域に住んでいる家族、向かいの方がきます。

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
97	<p>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> <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全くいない</p> <p>○興味を持ち始めているかなと思います。</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <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>○新しい職員は少し遠慮があるかと思います。</p>
99	<p>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> <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>○ときどき不満？をしっかりと教えてください。</p>
100	<p>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> <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>○笑顔が出るようになりましたと言われます。</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) ①ちょっと何か飲みたい、ちょっと何か食べたい、チョットそこに行って来たいなど、“ほんのチョット何々したい”事への支援に力を入れています。そして自分で決定していけるようにしてあげること。遠慮なく暮していけるようにする事。