

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。		
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。		
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。		
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。		
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人として、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。	○	自治会の活動に利用者も一緒に参加していきたい。今後も、地域とのつながりを大切に活動していきたい。
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。		昨年同様音楽療法の他にも、地域の高齢者、独居者への関わりがないか検討していきたい。

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 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。	自己評価、外部評価の意義について職員に伝え、評価は全職員で取り組んでいる。また、評価の結果を真摯に受け止め、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。	運営推進会議では、利用者の状況、自己評価・外部評価結果等をお知らせしている。参加者から頂いた意見をまとめ職員や家族、市町村へ報告している。早急に取り組むべき事項に関しては、その都度対応している。		
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。	運営推進会議には市役所担当者に参加していただいている。何か疑問、質問があれば確認している。	○	必要に応じ事業の受諾等、さらに積極的に市町村との連携を図ってきたい。
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。	資料の確認程度となっており、具体的に地域権利擁護事業や成年後見制度について研修等に参加した事はない。以前は地域権利擁護事業や成年後見制度を利用している方がいた。	○	地域権利擁護事業や成年後見制度について、研修の機会を設けていきたい。
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。	身体拘束廃止委員会を設置し、定期的(月に一度)会議を行っている。その中で、ヒヤリハット、事故報告書をもとに虐待につながっている対応がないか話し合い、防止に努めている。声掛け等で利用者に不快な思いをさせないように配慮して対応している。		
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。	契約書は事前に渡して目を通してもらっている。その上で説明を行い契約を交わしている。家族からの問い合わせがない場合でも、特に退居、金銭的な部分については十分説明を行っている。		

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)	○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。	利用者が話をしやすいよう一対一で対応し不満を傾聴している。そして、利用者からの話を職員で共有しミーティング等で話し合いをしている。また、家族には面会時等に利用者からの意見や苦情がないか、聞くようにしている。実際の利用はないが、苦情箱を設置している。		
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あわせた報告をしている。	健康状態については変わりがなければ面会時やケアプラン更新時に、変わりがあればその都度電話にて報告している。受診と一緒に付き添ってもらい、家族にも状態を把握してもらおう事もある。生活の様子は写真を毎月、ねねむ新聞を季刊発行してお知らせし、その中に職員の異動についても記載している。金銭管理については、別途約定を交わした方のみお預かりし、個別の出納を行い、毎月請求書と合わせ入出金状況をお知らせしている。		
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。	面会時やお手紙で家族から意見を聞いている。家族からの意見は記録に残し、職員が内容を把握出来るようにしている。苦情については、ホーム内に苦情箱を設置し、無記名で投稿できるよう配慮している。また、法人にも苦情対応担当者を設け、契約時に苦情等の際に活用するよう説明している。運営推進会議に家族も参加しており、その会議でも意見を聞くことが出来る。		
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。	ユニット長(計画作成担当者)やユニット介護主任が主となって意見や提案を聞いている。ユニット内の問題であれば、カンファレンス等で話し合う機会を設けている。状況に応じ、ユニットの責任者から管理者、管理者から運営者へ報告・相談している。		
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	利用者の活動の内容により、勤務時間の変更を行っている。また、行事等では人手を多くするようにしている。また、体調不良や用事等の急な勤務変更も、職員はお互いを気遣いスムーズに勤務調整が可能となっている。		
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。	異動は最小限に留めているが、離職者が出た時の異動は年齢や経験でバランスを調整するためにやむを得ないものと考えている。ダメージを防ぐ配慮としては、異動や入職・離職がある時には利用者によるその旨説明し、また馴染みの職員が新しい職員との間に入り対応している。		

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)
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立て、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。 法人内研修の他、グループホームの研修会、近隣で行われる講演会等への参加の呼びかけを行って職員の研修の機会の確保を行っている。希望者には、参加しやすいよう勤務調整を行っている。		
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。 近隣のグループホーム連絡会やケアマネ連絡会に参加して、他の事業所の職員とも交流を図ったり、ネットワーク作りを行っている。また、法人内の他のグループホーム職員との交流の機会を設けている。		
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。 勤務中は交代で休憩を取るようにしている。また、有給取得については希望に沿って対応している。親睦を深めるために、法人内の他のグループホームとの交流の機会を設けている。		
22	○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。 半年に一度自己目標を設定し評価して、自身の向上を図れるようフォローしている。また、資格取得に必要な講習には参加できるようにシフトを調整している。図書の充実を目指し、職員からの希望の図書も設置している。	○	職員同士努力しているところや良い部分をもっと知り、モチベーションを高く持って業務に励めるような配慮をしていきたい。今年度よりケア向上委員会を立ち上げた。職員が一丸となり、向上心を持ってより良いホームとなるよう検討を重ねていく。
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	○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。 事前の入居前面談では、本人だけでなく出来れば家族にも同席して頂き、困っている事等を確認するようにしている。時には、本人にホームへ見学に来ていただいて、不安を解消してもらう事もある。		
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。 相談をいただいた時に、ゆっくりと時間を取りお話ししている。見学にも来ていただいてグループホームへの理解をしてもらえるよう考慮している。また、後で問題にならないよう対応出来る事、出来ない事を明確に伝えている。例えば胃ろうやインシュリン注射は事業所職員では対応が出来ない等。		

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)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>空床が出る事があまりなく、待機者もいるため相談からすぐに入居へつながらない事もある。他のサービス利用を勧める事もあり、また時々待機者ご家族へ連絡し状況の確認を行っている。</p>		
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>入居前に本人に見学してもらい、ユニット内の雰囲気を実際に感じて頂く事もある。少しずつ馴染んでいけるよう、初期の段階では職員の関わりを多く持つようにし、他の利用者との関係がスムーズに築けるような配慮をしている。</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</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>人生の先輩として敬意を持って接している。畑作業や家事等は利用者から学ぶ事も沢山あり、一緒に活動する事で共に支えあい生活を送っている。</p>		
28	<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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>行事と一緒に参加していただき、普段の様子を知っていただけるようにしている。面会時やお手紙等で情報の交換をする事でより良い関わりが出来る様になっている。</p>		
29	<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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。</p>	<p>面会に来られた際には、利用者の生活の様子を知っていただけるようにお話しする機会を設けるようにしている。また、家族同士で過ごす時間も大切であり、居室にて一緒に過ごしてもらうよう配慮している。</p>		
30	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>入居前に通っていたスーパーや美容室を利用したり、ドライブの際に自宅付近を通る等して、昔の思い出をお話ししてくれる事もある。</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)
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。	気の合う利用者同士は自然と会話を楽しまれている。その時々により関係がよくない事もあるので、そのような時や孤立しそうな時には職員が間に入り、関係が悪化しないようにフォローしている。		
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。	入院中の方の見舞いに行く等して、契約終了後もすぐの関係断ち切りはないと思われる。亡くなった場合も葬儀に参列するようにしている。		
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。	大切なのはまずは話を傾聴する事と思う。本人の意思を尊重し、希望に沿った対応を心掛けている。		
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。	入居前に本人や家族より情報収集をし、入居後も会話の中から聞き出す等して、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。	見守り、観察から、利用者の有する力を確認している。そして、日々の介護記録からも振り返って能力の把握に努めている。		
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。	家族の意向や、日々の生活の中で利用者のケアに必要なと思われる事を、カンファレンス等で話し合い、介護計画を作成している。家族には、承認日・承認印をいただいている。		

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 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	<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、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。</p>		
38	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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。</p>		
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</p> <p>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>		今年度は、救命講習の受講を考えている。
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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。</p>		
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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>	○	権利擁護について学ぶ機会があればと思っている。また、要支援の方が入居した際には特に協働して関わっていききたい。

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。	週に一度かかりつけ医に訪問診療に来ていただいており、電話での相談にも応じていただいている。本人や家族が以前からかかっていた病院を希望する場合は、本人及び家族の意見を優先している。		
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。	母体が精神科病院であり認知症について相談したり、診断・治療を受けられる環境である。また、入院が必要な時には配慮してスムーズな治療を受けられる。受診していた病院でも、待ち時間の配慮等で訪問診療に切り替えていただいた病院もある。		
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。	週一回看護師に勤務していただいている。24時間の連絡体制を整え、母体の医師にも状態報告し指示をいただいている。また、職員の健康面での相談にも乗っていただいている。		
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。	病院と連絡を取り、退院後の対応を確認したり、母体の病院にも相談しアドバイスをいただいている。認知症の方にとって慣れない環境での入院生活は、関係を一から築かなければならず、病院側にとっても認知症の対応で苦慮する事もあると思われ、早期の退院が望まれると思われる。		
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。	医療連携体制を整えるに当たり、「重度化及び看取り介護に関する指針」を制定し、家族へ説明を行った。利用者、家族、医師、職員等と相談し、日々の状態に応じた対応を行っている。実際に、現状で対応できるギリギリの状態までホームで過ごしていただいたケースもあった。	○	利用者に関わる方々との話し合いの場をもっと設けて、同じ方向性をもって終末期のケアがよりよいものとなるようにしていきたい。
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。	前述にある「重度化及び看取り介護に関する指針」にホームとして出来る事を記載している。ターミナルケアについての勉強会を、法人グループ関連施設と共同で行った。実際に終末期の方の関わりの中で学ぶ事も多かった。	○	かかりつけ医(協力病院)や母体病院と協働し、チームとしての体制を確立させたい。

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)
49 ○住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。	事前に移り住む側のワーカー等に情報提供を行ったり、家族に協力してもらいダメージ防止に努めている。		
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、記録等の個人情報への取扱いをしていない。	声掛けには十分配慮をしている。記録を記入する際に、他の利用者はイニシャルで記入するようにしている。また、家族が見ても、安心できるような記載方法を心掛けている。秘密保持に関しては、入職時に職員に誓約書を記入してもらい、退職後も秘密保持を遵守するよう伝えている。		
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。	利用者一人ひとりに合わせた声掛けを行っている。また、自己決定が出来るような声掛けを工夫している。		
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、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。	過ごしたい場所の決定や、入浴等は利用者のペースに合わせるよう心掛けている。		
(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。	美容室等行きつけの店がある方はその店に行くようにしている。服装は、自身が選択出来る方はその方らしい服装を選んでおしゃれを楽しんでいると思う。自身で選択出来ない方は職員が何着か選んだ中から選択してもらったり、自身で整えられない方は、職員が十分に気を配る様にしている。		
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。	食事の準備や後片付けは、利用者の能力に合わせて出来る事を職員と一緒にやっている。食事と一緒に摂り、必要な方には介助を行っている。ペースト食の対応も行っている。		

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)	○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。	好みに合わせて提供している。		
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。	排泄のパターンを把握し、出来る限りトイレでの排泄を促している。自ら訴える事が出来ない利用者に対しては、時間を見て声掛けして対応している。		
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。	入りたいときに入っていただけのように準備をしている。声掛けに応じられない時は、無理に入ってもらう事はせず、時間を置いて声掛けをしたり別の日に入ってもらう等、その時に合った対応をしている。		
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。	夜間に良眠出来るように日光浴や散歩を行っている。夜眠られない方も、その方の習慣であれば無理強いせずに見守っている。		
(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。	調理や洗濯物たたみを日課にされる方もおり、また外出や散歩等気晴らしや張り合いのある生活を送れるよう支援している。		
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。	利用者個人で自室で保管している方もいる。外出した際に自身で管理されているお金で買い物出来るように支援している。自身で管理されていない方は、ホームで預かっており、それを自身の買い物に使用出来る旨伝えている。		

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)
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。	散歩や畑作業、ドライブ等利用者の意向に沿って支援している。		
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。	花見等の季節に応じた外出や、回転寿司やレストランでの外食、家族との外出も楽しめるように支援している。		
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。	電話は利用者の希望に沿ってかけているが、頻回に電話をかけてしまう時や時間帯によっては職員が家族の代わりとして対応している。		
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。	家族等が来訪された際には、自室でゆったりと過ごしてもらえよう、お茶を出したり声掛けを行っている。いつでも気軽に訪問できる雰囲気であると思う。		
(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。	ユニットから係を選出して身体拘束廃止委員会を定期的に(月に一度)開催している。ヒヤリハット、事故報告書をもとに、会議で話し合い、会議内容は議事録にまとめ全職員が確認出来るようにして、身体拘束をしないケアを実践している。今後もそれぞれのユニットで完結するのではなく、全ユニットで問題を共有する事で、よりよい対応やケアを実践していきたい。		
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。	居室、玄関には鍵はかけていない。利用者が外へ出た場合には、職員が声を掛け合い、さりげなく見守っている。		

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。	利用者の居室に入る際は、プライバシーに考慮しノックや声掛けを忘れずにして いる。所在を意識し、夜間は巡回をしている。他のユニット職員からも、声を掛け 合って安全確認を行っている。		
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。	利用者の能力に応じ、安全に使用出来るように配慮している。また、職員が定期 的に保管状況を確認している。洗剤は棚にしまい目につかないようにしている。		
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。	転倒の可能性のある方は、見守りを常に行い、夜間等居室で休まれている時は コールマットを活用し、転倒防止に役立てている。万が一行方不明者が発生した 時に捜索がスムーズに出来るよう、個人の特徴をまとめたファイルを作成してい る。	○	薬の飲み忘れ、誤薬が時折見られその都度ヒヤリハット、事故報告とし て対策を検討している。複数名の職員で確認する工夫を忘れずに対応 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。	救命講習を受講している。緊急時マニュアルが配布されている。今年度中に救命 講習の更新を考えている。		
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。	避難訓練は、年に昼間想定、夜間想定各1回ずつ行っている。避難訓練の際に、 消火訓練を行っている。出火場所の想定もその都度変えて行っている。		今後は地域の方も参加できる仕組みが作れると良いと考えている。
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 にした対応策を話し合っている。	入居時にリスクの説明を行っている。状態が変化した時もその都度説明を行っ 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			

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。	バイタルチェックを毎日行っている。早めに異変に気付けるよう、日頃から細かな情報も共有するようにしている。体調変化の際にその時の職員で判断出来ない事は、他のユニットの職員や計画作成担当者、管理者へ連絡し指示を仰いでいる。		
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。	処方内容を確認して、どの症状に対応した薬なのか把握に努める。また、処方内容が変更された時は症状の変化に気を配っている。		薬の内容の把握を副作用も含めて理解していかなければならない。
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。	散歩に誘い運動の促しを行ったり、乳製品を朝食時に提供し便秘の予防に努めている。		
76 ○口腔内の清潔保持 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。	自身で出来る方には声掛けをして口腔ケアの促しを行っている。食後はうがいをすすめて行っている。		
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。	全ての利用者の食事量、栄養バランス、水分量を把握している。自力摂取が困難な方には、食事の形態を刻み食、とろみ食等一人ひとりに合った形態で提供し対応している。法人栄養士に相談し、栄養素を添加したりする事もある。間食時や入浴後にも水分摂取を心掛けている。		
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)	利用者にインフルエンザの予防接種をしていただいている。職員も同様である。手洗い、消毒等は統一した対応を決めて行っている。感染症に関する資料を配布して確認している。		

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)
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。	冷凍された物を自然解凍しない、食材は長期間保管せず、その都度使い切るようにして食中毒の予防をしている。調理用具の消毒を行っている。		
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。	玄関先には花が植えられていて明るい雰囲気となっている。ベンチを置き畑作業後の休憩スペースや日光浴の場になっている。		
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。	季節に応じた利用者の作品、生活の様子を撮った写真等を飾り利用者や家族が楽しめる空間づくりを行っている。		
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、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。	エレベーター前に椅子を設置し、一人で過ごしていてもリビングの人の気配を感じられるような場所となっている。また、その場が利用者同士、利用者と職員の交流の場となる事もある。		
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。	家族に協力してもらい本人が使っていたものを持ち込んだり、家族の写真を飾る等して過ごしやすい居室空間になっている。		
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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	においには十分気をつけ換気や消臭剤等を利用している。冬季は乾燥し感染症の拡大が考えられるため、湿度を保つ工夫(洗濯物を居室や廊下に干す)をしている。		
(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。	各所に手すりを設置している。また、車椅子用トイレの設置、高さを変えた洗面台の設置を行っている。車椅子の方でもホーム内を自由に行き来出来るだけのスペースを確保している。浴槽にも滑り止めマットを使用している。		
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。	個人用の座布団をリビングに置き、自分の居場所があるという印にしている。また、混乱が生じないよう個々に声掛けの仕方を工夫して、自立した生活を送れるように支援している。		
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。	畑や花壇を設置し一人ひとりにあつた活動の提供をしている。畑や玄関先にベンチを設置し、他のユニットの利用者や地域の方との交流を図っている。		

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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> ④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/> ①毎日ある <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> ④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> ④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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、安心して暮らさせている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族 <input type="radio"/> ②家族の2/3くらい <input type="radio"/> ③家族の1/3くらい <input type="radio"/> ④ほとんどできていない
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	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない

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拡がったり深まり、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>
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>
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>
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>

【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)
 利用者一人ひとりに合わせた支援の方法を、職員が日々利用者から教わりながらケアをしています。終末期を迎えつつある方の関わりを持つことが出来、利用者から職員が学ぶ事も沢山ありました。その時の思いを忘れずに日々ケアを行っています。