

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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>開設当時は、他の事業所の理念を掲げていたが、H18年に職員と共に利用者、ご家族、地域を三本柱にした独自の理念を作成した。</p>	○	地域や利用者のニーズ、事業所の状況の変化によって現状にあった理念に作り変えていく必要性は理解してはいる。
2	<p>○理念の共有と日々の取組み</p> <p>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>今年度は職員の退職が少なく、ユニット会議を定期的に行えるようになった。その中で徐々にではあるが、話し合える機会は増えている。</p>	○	具体的ケアに結びつくまでにはなっていない。管理者は、職員が具体的イメージが持てるようにミーティングや申し送り時等で確認しあうようにしていく。
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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。</p> <p>運営推進会議を通じて、地域の方やご家族にホームページ(ブログ)を開業したことを話し、書き込みのお願いをしている。それを日々のケアに活用している。ホーム見学をされる方には廊下に掲示されているものを分かりやすく説明をしている。</p>	○	地域に配布している「JOYだより」は春に発行したのみで計画通りに出来ていない。
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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。</p> <p>運営推進会議を通じて町内の方とも顔馴染みになってきている。散歩中に道で出会った際には声をかけて下さる。春には野菜の苗を届けて頂いたり、秋には大根・芋など頂いている。</p>	○	今後も協力をしてもらおう。
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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>昨年までは、町内会の親睦旅行には管理者のみが参加していたが、今年は、若い職員も一部ではあるが参加するようにしている。</p>	○	全職員や利用者様にも広げていきたい。また、ホームからの参加のみで交流までには至っていない。町内会長様から自治会の仕組みなど教えて頂く為、勉強会を予定している。社協を活用して地域活動に参加する事は検討している。
6	<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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>町内会の親睦旅行の際、幹事のお手伝いやお身体の不自由な方のお世話をさせて頂いている程度である。</p>	○	運営推進会議の中で車椅子の貸し出しや町内に暮らしている独居の方の相談や支援を申し出しているが、まだ実行までには至っていない。

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)
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>毎年、外部評価を受けることで、管理者、職員の意識は向上している。自分達が行っているサービスを振り返る意味でも評価を受ける事の必要性を理解出来るようになった。</p>	○	自己評価を全職員で行い、サービスの質の向上に努めている。外部評価の結果は、ミーティングで報告し改善に向けての話し合いを行っている。
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>第11回まで実施している。日々の活動、現在取り組んでいる内容を報告している。構成員のそれぞれの立場での意見をもらうようにしている。</p>	○	地域にホームの理解が得られるようになった。また、地域の人達との交流の機会は増えている。回を重ねる毎に議題にとりあげる内容をどうしたらよいか悩んでいる。
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>札幌市が主催する会議や研修には積極的に参加している。困難な事例等があった場合には、市や区の担当者に相談をし、指導を受けている。</p>	○	今後も継続していきたい。
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>地域の事業者等が主催する成年後見制度の研修には参加しているが、管理者・職員は、まだ十分に理解出来ていない。その為、必要な時に支援できる体制にはなっていない。</p>	○	地域包括・社協の指導を受けながら、必要と考えられる利用者がいた場合は、制度を活用していく。
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>研修会には参加し、理解は出来ている。申し送り・カンファレンス・ユニット会議でニュースや新聞等の情報を議題として掲げ、虐待の内容や防止策について話し合っている。</p>	○	研修に参加した管理者・職員が中心になって勉強会やミーティング等を実施している。法律を理解し遵守に向けた取り組みを今後も行っていく。
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>契約時は、重要事項の説明を丁寧に行い、ホームで出来る事、出来ない事を明確に説明をしている。利用者の状態変化による契約解除の際は、事前に十分な説明と話し合いをしている。</p>	○	今後も継続していく。

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。	利用者の言葉や態度からその思いを察し、その時々で、管理者・職員が個別に話し合いをする機会を作っている。また、苦情等は直ちに管理者へ報告をするようにしている。	○	利用者の認知力・ADLの違いにより、個々の利用者の不満や苦情が改善されてるとはいえない。申し送りやカンファレンスにおいて職員間で情報を共有し少しでも利用者の希望を叶えるようにしていく。
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。	ご家族の来訪時、利用者の近況報告や暮らしぶりを話している。写真やぬり絵などの作品を見せることもある。毎月、通信を発行している。心身の状況については、随時記録等を見て頂きながらお話をしている。金銭については毎月、明細書・領収証を送付している。	○	特変時は必ず電話で報告し、了解等を得ている。誕生会・行事も事前に知らせ参加して頂けるようにしているが、以前よりも少なくなっているため検討していく。
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。	苦情窓口を設けている。日頃からご家族には些細な事でも話してもらえるような雰囲気作り等に留意している。管理者・職員の交代がない為、良い意味で馴染みの関係作りは出来ている。苦情や意見に対しては、職員間で十分検討し直ちに対応している。	○	投書箱を玄関前に設置しているが、活用されていない。設置場所を含め、検討していく必要がある。
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。	運営者は、定期的に面談を行っている。管理者は職員の自主性を尊重しユニット会議や日々の申し送りの際、提案事項を聞くようにしている。	○	職員に前向きな姿勢を見られるようになってきている。若い職員のやる気を今後も尊重していく。
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。	利用者の状況の変化に応じて勤務時間の変更等は事前に職員間で話し合いをして、了解を得ている。管理者は通常のシフトに入っていない為、夜間の対応や緊急時等に対応出来る体制になっている。	○	継続していく
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。	異動はあるが、日頃から両ユニット交流がある為、利用者様とも馴染みの関係にはなっている。今年は、離職者が少なく落ち着いた雰囲気の中で支援が行えている。	○	職員のスキルアップの為にも若干の異動は必要と思われる。ただし職員と定期面談を行い。職員の精神面・肉体面のフォローが出来る中で利用者やご家族が不安を抱かないように最小限に抑えていく。

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>社外で開催される研修には、平等に多くの職員が受講できるようにしている。管理者・介護支援専門員は、それぞれの分野の研修には参加している。社内研修は、新人スタッフを重点に接遇や介護保険制度等の勉強会をしている。</p>	<p>○</p> <p>育成マニュアルが無いので、育成マニュアルの作成と研修機会を確保するために、職員の要望を取り入れて年間計画を検討していく。また、研修報告書をカンファレンスやユニット会議で活用していきたい。</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>区内に連絡会があり、その中で研修や交流する機会を持っている。同業者とは、電話や訪問等で情報を交換している。</p>	<p>○</p> <p>以前よりも管理者同士の交流の機会が増えているが、職員までには至っていない。職員からの要望もある為、見学等の機会を積極的に増やしていきたい。</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>毎年恒例となっている観楓会の他に、1～2ヶ月毎に各ユニットから数名の職員が参加して運営者との食事会を設けている。</p>	<p>○</p> <p>職員同士の交流の機会は少ない。親睦の場を作っていく事の必要性は考えている。</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>月1回、本社会議がある。管理者より各ユニットの活動状況や職員について報告をしている。</p>	<p>○</p> <p>定期的に運営者との個別面談があり、今後も継続していく。</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>ご本人から話を聞くことが出来る場合は、今までの暮らしぶりや仕事の事、いま一番何を望んでいるか等をゆっくり時間をかけて聞くようにしている。ご家族には、センター方式のアセスメントに出来るだけ詳細に書いて頂くようにして情報収集を図っている。</p>	<p>○</p> <p>入居してしばらくは、担当職員が重点的に関わり、馴染みの関係作りをしている。</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>管理者を中心にご家族が困っている事・心配な事を時間をかけて話を聞くようにしている。また、ホームとして、どのような対応が出来るか、事前にリスクも含めた話し合いをしている。</p>	<p>○</p> <p>ご家族同士の中でも親に対する思いや意見の食い違いがあります。双方の気持ちを考慮しながら、信頼関係を築いていきたいと考えている。</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)
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。	見学や入所を前提に相談を受けた時、現在ホームで出来る事を明確に説明するように努めている。場合によっては、他の事業所を紹介する事もある。	○	今後も継続していきたい。
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。	ご家族にホームを見学して頂くことから始めている。ホームの雰囲気、職員や他の利用者の様子を見て頂いて、安心して少しでも納得してもらえるようにしています。また、管理者・介護支援専門員は、ご本人に面談を行ったりして、まず顔を覚えて頂くようにしている。	○	やむをえず直ぐにホームに入居される場合は、ご家族や各関係者から多くの情報提供をお願いしている。
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。	人生の先輩として、利用者から教えていただくことが多い。また、一緒に作業しながら、お手伝いして頂いていることに対して感謝の気持ちを言葉や態度で表している。	○	若い職員が多いので、教えて頂くことが沢山あるので、一緒に生活していく中で、少しでも多くのことを学び信頼関係を作っていきたい。
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。	ご家族とは、ご本人の日々の出来事や希望されている事、また職員が気付いた事柄を包み隠さずお話をするようにしている。ご家族の心配事や思いに対しては、真摯に受け止め、ゆっくり時間をかけた話し合いをするようにしている。	○	ご家族との関係作りが大切であることは、管理者・職員は十分理解している。今後もトラブルに発展しないように考慮しながら、馴染みの関係作りをしていく。
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。	ご家族・ご本人の思いや状況を判断しながら、外出・外泊をすすめている。(少しでもご家族と過ごされる時間を大切にしていきたいと職員は願っている)	○	キーパーソンに限らず、行事等の参加をお願いしている。ご家族間の状況もそれぞれ違うので、必要以上に介入しないようにしている。
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。	遠方のご家族様から近況を聞きたいと電話を頂戴する事があり、その時は、時間を考慮しながら、説明をしている。また、写真や通信を送るようにしている。(ホームページを見てもらうようにしている)	○	馴染みの友人・知人の面会は、限られた利用者になっている。今後は、行事等の参加を中心に働きかけをおこない、きっかけ作りをしていく。

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。	認知の差でトラブルに発展する事もある為、利用者同士の関係について職員間で情報を共有し、その日の体調や気分の波を把握して深く見守るようにしている。適度な席替えもしている。	○	利用者が日々の生活の中で気分を害することなく、心地良い生活ができるように、また少しでも良い関係作りが出来る様に努めていきたい。
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。	退去された後も近況報告の電話や来訪がある。また、季節の野菜を届けてくださるご家族もいる。	○	今後も退去されたご家族との関係作りを継続していく。
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。	センター方式を活用しながら、利用者から直接話を聞いたりして、希望や情報を把握している。本人の意向が不明確なときは、ご家族や職員が情報を共有して行っている。	○	アセスメントは、職員が担当制を取り、本人との関わりや関心を多く持つように実施している。
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。	契約前に見学に来た時にご本人やご家族から話を聞いたり、生活の中を通して暮らしの把握をしている。	○	入居前にセンター方式の用紙を説明の上渡し十分な時間を持って本人とご家族がこれまでの暮らしを振り返られるように実施している。
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。	個別の介護記録や気付きノート・申し送りなどから職員が情報を共有して気付いたことは、直ぐに報告することで対応している。	○	今後も継続していく。
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。	センター方式・ケアカンファレンス・モニタリングや面会時のご家族からの話も取り入れ、介護計画を立てている。ケアマネの退職交代により適切な監理とはいえないが、計画作成担当者は変わらないので、ケアカンファレンスにおいて利用者の課題について説明している。	○	介護支援専門員の定着と質の向上が現状では課題と思う。

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。	目標期間終了時期ごとに新たな介護計画を作成している。利用者の身体・精神症状が変化したことは、ケアカンファレンスをして見直しも行っている。緊急な見直しには、ご家族に電話して話し合いを行うこともある。	○	見直しや新しい介護記録を作成する前にモニタリングを行っている。
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。	利用者別の個人ファイルがあり、介護記録を作成している。時系列の項目ごとに記録しており、簡潔に書くようにしている。	○	個別の介護記録の書き方の勉強会を開き、内容を充実したものにしていきたい。
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。	グループホームの中で誕生会や行事・運営推進会議等、ご本人やご家族、関係者などが参加できるように支援している。		
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。	町内会の人達がボランティアで踊りをしてくれたり、防火訓練の時には、消防署員が立ち会ってくれている。徘徊時の協力を得るために警察へ挨拶、運営推進会議でも町内の人達や民生委員に協力の話をしている。		
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。	運営推進会議や研修などから情報や意見を交換している。	○	札幌市全体の会議や北区管理者会議等を通して交流が以前よりも深まってきている。
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。	運営推進会議を2ヶ月に一度行って、お互いに質問したり意見交換をしている。	○	運営推進会議では、地域包括支援センターのセンター長に参加して頂き、近隣のグループホームの活動状況や最近の福祉情勢について伝えてもらうようにしている。

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。	利用者のご家族から往診医に診てもらうか、他の病院の医師に診てもらうか選択してもらっている。内科往診医は、電話で24時間対応してくれる。訪問看護ステーションの看護師も健康管理や職員にアドバイスをしてくれている。		
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。	グループホームと馴染みのある精神科病院にいつでも受診できる体制にある。精神科医に認知症の事や治療について相談をしている。ご本人やご家族に対しては、丁寧に認知症や症状・治療方法を説明してくれる。		
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1回訪問看護ステーションの看護師が健康管理やケアの指示、往診医への情報提供を行っている。	○	看護師と気軽にケアの相談や支援内容について話し合える体制にある。
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。	内科往診医の協力病院がある。病院の医療相談員や医師・ご家族と連絡を取りながら、早期退院の話し合いを行っている。	○	入院時には、利用者情報表を送り、医療機関への情報支援を実施している。
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。	利用者の症状が悪化した場合やそのような傾向があるときは、直接往診医やかかりつけの医師からご本人やご家族に治療の方針を説明してもらい、最終的な判断は本人及び家族の意見を聞いている。	○	重度化や終末期は、ご本人やご家族が往診医と話し合える機会を作ることに対応していきたい。
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。	グループホームの職員として「出来る事、出来ない事」を往診医やかかりつけの医師と話し合いの上で行っている。	○	今後は、積極的に研修会に参加をして職員の意識の向上と技術アップを図っていく中で検討していきたい。

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>49 ○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>	<p>本人やご家族、関係者が知りたい情報を提供し、利用者情報表も添えるようにしている。</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>50 ○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>	<p>利用者一人ひとりに対して生活習慣を尊重し、それぞれの自尊心を傷つけるような対応をせず、誇りやプライバシーを常に守るように適切な声掛けを心掛けている等の対応を行っている。また、個人情報の取扱いに関しても、徹底出来ている。</p>		
<p>51 ○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>	<p>利用者が納得いくように、認知度がそれぞれ違うので、それに合わせた言葉かけや分かりやすい説明をしている。</p>	○	<p>時に、話している内容や何を訴えているか理解できない時があるので、スタッフ同士協力し、利用者が気持ちよく過ごせるように支援していきたい。</p>
<p>52 ○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>	<p>利用者一人ひとりが満足できる生活の自立に向けて、それぞれのペースを把握しながら支援しているが、時間的な都合や職員の都合で動いてしまうことがある。</p>	○	<p>業務を優先しないように、心にゆとりをもった仕事をしていく。</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>53 ○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>	<p>整容に関しては、日々の声かけや介助で行い、理容・美容に関してはご本人が望む美容院があれば、ご家族同行で行ってもらっている。希望がなければ、月に1度ホームに訪問理美容があるので利用している。</p>		
<p>54 ○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>	<p>自ら食事支度や片付けをして下さったり、声掛けで食材の下準備を手伝ってもらっている。</p>	○	<p>無理にお願いはしていない。一緒に行うことでコミュニケーションがはかれるので、今後も継続していきたい。</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。	現在、タバコやお酒を提供していない。おやつに関しては業者に依頼をしている。個々の嗜好品を提供する事は難しいが、行事の時などは利用者一人ひとりに希望を取り、利用者全員が楽しめるように支援をしている。	○	毎日ではないが、散歩や買い物の時など利用者の好きな物を買ってくる等の支援を少しずつ増やしていきたい。
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。	自ら訴えがある場合は、見守りや介助をしている。要求が出来ない方に関しては、日常の排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導を行っている。排泄の失敗や回数が多い場合は、医師と相談し、薬服用で対応している。利用者が気持ちよく排泄できるように環境にも気を付けている。		
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。	曜日や時間は職員の都合に合わせているので、利用者の希望どおり入浴が出来ていない。最後に入浴した日から遠い利用者から優先としているが、本人の体調などを考慮している。	○	入浴の声掛けに対して、拒否する利用者がいる。その時は、スタッフをかえて再度声掛けなどをして支援をする。
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。	状況に応じて、疲れているようであれば声掛けをし休んでいただいている。また、一人ひとり就寝する時間や臥床するタイミングが違うので、その人にあつた声掛けを行っている。就寝時には、安眠できるようにパジャマに着替えて頂き、床ずれ防止の為に体交もおこなっている。		
(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。	一人ひとりの性格・趣味などを考え、生活歴を活かして少しでも生きがいや楽しみを持てるように声掛けをして献立書きや新聞たみ・ぬり絵等の活動の支援をしている。	○	必ずしも活動をする事が楽しみではないと思う利用者もいるので、個々のライフスタイルに合った活動出来るように職員同士話し合い支援をしていく。
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。	大切さは理解しているが、現在のところお金を所持したり使うのが困難な利用者がほとんどなので、お金はホームで管理をしている。買い物の際は、利用者のお金をスタッフが持ち会計の時に利用者にお返ししてもらう事がある。		

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。	天気が良く暖かい日には、利用者の体調を考慮し近くを散歩したり、買い物に出掛けているが、日中のスタッフの人数も限りがあるので、一人ひとりの希望にそえないことがある。ご家族に協力してもらい出かけている利用者もいる。	○	利用者均等に気分転換となる買物・散歩を考えていきたい。現在は、ご家族の協力で面会時に外出をお願いしている。今後も継続していく。
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。	現在、利用者の希望はないが、ホームの行事で外食や近郊の公園に出かけている。お盆や正月には、利用者の体調を考慮しご家族に協力してもらい外泊などの支援に努めている。	○	毎年、利用者全員と外食や季節感を感じられる場所へ外出できるように支援をしていきたい。
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。	希望があれば、いつでも電話できるようになっている。遠方におられる御姉妹より手紙など届く利用者もいるので、返事を出すように支援をしている。		
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。	訪問者に対する対応(挨拶・お茶の提供)は、常に出来ている。面会者に対しては、利用者に関する近況報告など分かりやすく伝えている。	○	業務中で忙しい状態の時でも、直ぐに対応し挨拶等をしている。
(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。	管理者・職員との連絡を密にし、声掛けを行いながら常に利用者さんの場所を把握し見守りを重視している。また管理者の指導の下、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	○	具体的な行動を記した書類を掲げる。
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。	日中は、センサーの取り付けで鍵をかけないようにしているが、防犯上夜間のみ玄関の鍵をかけている。居室は、利用者本人が鍵をかけることがある。	○	巡回などの時は、こちらから鍵を開けることがある。その時は、キッチンと利用者に分かりやすく説明をしている。

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)
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。	職員同士が常に声掛け・見守りをし、利用者の所在や様子を把握している。居室も利用者の了解を得て、開けている方もいる。		
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。	刃物の管理は、ホームで行っている。利用者が使用する場合は、必ず見守りをしている。また、危険と予測されるものや危険な事があった場合は、本人・ご家族に説明をし、その物品を預っている。		
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。	日常の身体状況を常に観察し、いつもと様子が違っていたり、事故の起こる可能性を認識しながら事故防止に取り組んでいる。居室でも整理整頓はキチンと努めている。食事の際は、利用者に応じてトロミ食や刻み食を提供している。	○	夜間など職員がひとりの時に利用者1人を介助すると、他の利用者の見守りが出来ないので、巡回時以外にも巡回するなど、常に全体を把握していく。
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。	応急対応や初期対応については、指導を受けている。定期的では無いが、ユニット会議でも議題としてとりあげている。	○	マニュアルを踏まえた訓練を行っていき、各自でも勉強をしていく。
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。	火災の時の避難場所や方法についての避難訓練を年に2回行っている。	○	地域の人々の協力まで得られていない。今後は、近隣との交流を作り、協力をして頂くようにする。
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された対応策を話し合っている。	入居時に管理者より起こりえるリスクについてご家族に説明をしている。入居後も利用者の状況変化が起こった場合は、随時お知らせし、相談を行っている。	○	面会時にご家族から質問をされたら、管理者や職員が対応して話をしている。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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)
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。	毎日、バイタル測定を行い管理し把握している。いつもと違っていたり、体調の変化や異変があれば、すぐに管理者へ報告をし指示を仰ぐ体制になっている。また、職員内で情報を共有して対応をしている。		
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。	個々の健康管理表のファイルに薬の内容が記入されているので確認できる。薬の変更・中止・追加あった場合は、気付きノートや申し送りで情報を共有し確認出来るようになっている。	○	ユニット会議等で利用者一人ひとりの服薬方法を確認している。副作用まで把握しきれていないところがある為、医師や薬剤師・看護師にその都度指導を受けている。
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に取り組んでいる。	毎朝、ストレッチ体操を行う取り組みをしている。排便のない方には牛乳を提供している。最終的には、医師の指示のもと下剤を服用して頂いている。	○	医師の管理のもと下剤を調整して利用者が不快と感じないように配慮している。
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、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。	一部であるが、毎食後に口腔ケアを行なっている。	○	職員は、歯科往診医に指導を受けて利用者全員毎食後、口腔ケアを実施する。
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。	毎日の食事量・水分量をチェック表に記入し、必要量を摂取していただいている。水分が進まない方には、ポカリやジュースを提供している。栄養バランスについては、食材配送会社に委託している。		
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、ノロウィルス等)	外出やトイレ後は、声掛けをして介助をして手洗いを行なっている。インフルエンザの予防接種は、利用者・職員も年に1度受けている。		
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。	週に一回冷蔵庫の消毒・掃除・食材の点検を行っている。また、まな板やふきん等は使用後に除菌をしている。調理前に必ず手洗いをし、肉を切る時は最後にするなど行っている。		

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)
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>春から夏場は玄関前にブランターを設置し、親しみやすい雰囲気を作っている。玄関内は腰をかけて靴を履けるベンチを置いてある。</p>	○	もう少し工夫をし親しみやすいようにしていきたい。
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>廊下には、利用者・職員の日々の生活を撮った写真や小物を掲示して、いつでも見れるようにしてある。共用の空間なので、不快な音や光が無いように配慮されているが、調理・掃除の時に不快な音を立ててることもあるかもしれない。</p>	○	一呼吸おいて落ち着いた行動をしていく。
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>居間には、食卓の他に和室のスペースがあり、ソファーや座卓がある。利用者が思い思いに過ごせるように工夫をしている。</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。</p> <p>タンス等の家具類は、自身が長年使用していた思い出の品や馴染みのある物を使用して、居心地よく過ごせるようにしている。</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。</p> <p>状況に応じて、適切な温度・湿度を保てるように調整している。時折、窓を開け空気入れ替えも行っている。</p>	○	排便・便失禁の際に気になるにおいがある時は、利用者を移動してスプレー式のおい消しを使用している。利用者の状況に応じて居室に臭いの強くない消臭剤を置いている。
(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>全空間バリアフリーになっており、安全に歩行出来るようになっていく。戸も押し戸ではなく、横に引く戸になっている。トイレ内の錠も分かりやすいように大きいつくりになっており、電気は自動でつくようになっていく。</p>	○	手摺りが一部ない所は、見守りや手引きなどを行っている。何があっても、直ぐに対応できるように見守りを行っている。

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)
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。	各利用者の居室のドアの前にそれぞれの名前・写真のはいった表札を掛けている。居間には、目の高さにあわせた所にカレンダーを置いてある。トイレの表示としてドアの前に大きく「トイレ」と書いてある。		
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。	2階のベランダは洗濯物を干す場所になっており、利用者職員が一緒に行っている。ホームの外回りには、小さな畑があり野菜など植えて利用者と一緒に育てている。		

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	<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>	利用者の認知症の重度化等でケアが一部の利用者に偏っている。
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>	おやつを食べたり、ぬり絵や折り紙・あやとりの活動を一緒にしたりしている。
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>	だいたい一人ひとりのペースで暮らしている。
91	利用者は、職員が支援することで生き生きと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>	生き生きとした表情を見られることもあるが、中には納得されなかったり、つまらない表情をされる方もいる。
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>	ご家族に協力してもらっている。状況によっては、すぐ対応出来ない事もあるので、利用者が納得するよう説明し、日にちをずらすなどをして出かけて頂いている。また、散歩の声掛けをしても断る人もいる。
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>	往診医や訪問看護師の指導の下で行っているが、医療面で心配されている方に説明をするが、納得されないことがある。
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>	ご家族への電話や散歩は、その時の状況に合わせて柔軟に支援をしている。
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>	管理者が対応してくれている。
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>	年に1~2回、行事の時にボランティアに来て頂いている。
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>①大いに増えている</li> <li>✓②少しずつ増えている</li> <li>③あまり増えていない</li> <li>④全くいない</li> </ul>	回数を重ねていくことで、理解者も増えてきている。

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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>職員同士の声掛けによる連携が出来ており、勤務シフトをお互いに協力し合うことで融通がきく。一定の信頼関係が築けている。</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>満足されてない方もいると思う。体操を拒否したりする方がいる。また、認知症の重い方などに対し理解できない事もある。</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>来訪時に管理者のことを信頼している様子が伺える。</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)

利用者の介護度・年齢も高く大変な毎日ですが、職員は笑顔を絶やさずにやさしい声掛けで接しています。

職員の異動が少ないので、ご家族から依頼され悩み・相談等をしていただける関係作りも出来ています。

毎月行っているユニット会議は、スタッフ主導のもと仕事の内容や利用者の個別援助方法を全員で話し合い、再確認をする場として定着しました。回を重ねるごとに職員同士のチームワークは出来つつあります。

利用者一人ひとりのケアに柔軟に対応する事がご本人・ご家族との信頼関係を築きあげていくことだと信じ管理者とスタッフがオープンに話し合える職場作りを心掛けています。

今後の課題は、スタッフのスキルアップの為に積極的に外部研修等に参加して、一步一步着実に自身と力をつけていくことです。