

項目	取り組む事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (既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			
<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>「日々 利用者様の自立を目指し 理解・協力しながら サービスの向上を目指します」というホームの理念を元にユニットの理念、①笑顔あふれる毎日 ②温もりある衣・食・住 ③社会との繋がりを保つ という理念を掲げ、サービスに取り組んでいる。</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>理念を施設内に掲示し、毎朝夕申し送り後に唱和している。ミーティング時に、定期的に再確認し、実践の方法の確認・検討している。</p>	○	<p>理念を実現するため、日々取り組んでいきたい。</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>利用者がスタッフと共に町内行事や地域の催事に参加する事で、グループホームに入居していても地域の一員として暮らせることを理解してもらえるよう取り組んでいる。</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>町内会の回覧板を利用者と一緒に届けている。また利用者との散歩の際や出勤時にあいさつをしている。</p>	○	<p>気軽に立ち寄ってもら関係になれるよう取り組んでいきたい。</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>町内会に加入し町内清掃・盆踊り・陶芸教室・男の料理教室・新年会に利用者と共に参加し地域の一員として活動している。又今年度は当事業所が町内の班長になり、回覧板を回したり、町内会費、町内行事時の集金等を利用者と共に行い、その際、地域の人に話しかけてもらう等、より一層の交流になっている</p>	○	<p>利用者様が地域の一員として一層関わりを持ちたい。</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>近所を利用者と散歩する際には、ゴミ袋を持参し、ゴミ拾いをしながら歩いている。今年度は町内会の班長として地域で活動している。</p>	○	<p>地域の高齢化が進んでいる。この地域でのグループホームの役割を見つけていきたい。</p>

項目	取り組の事実 (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 ○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。	自分たちの実施していることを客観的に見ることが出来、改善に繋げる機会になっていることを職員は理解している。また、指摘されたことは改善に向けて取り組んでいる。		
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。	毎回、利用者の日常の様子やホームでの取り組み等を報告している。その際、地域住民や利用者ご家族から意見を頂いている。頂いた意見をスタッフ皆で話し合い、検討している。		
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。	市町村が行っている研修等に積極的に参加している。疑問等は市町村担当者に確認し連絡を取るようになっている。		
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。	過去に入居後、後見人制度を利用した入居者が居たため、学ぶ機会を持つことが出来た。		
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。	ホーム内で虐待が起きないようにスタッフ間でのコミュニケーションをはかり、利用者の身体を良く観察、異常があれば速やかに管理者に報告が行く体制ができています。		
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。	入居時に重要事項説明書と共に一項目ごと説明している。理解して頂けるまで繰り返している。又説明書を自宅に持ち帰ってから疑問がある場合は連絡を頂き再度説明を行っている。		

グループホームあけぼのBユニット

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)
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。	利用者とのコミュニケーションを密に取るようにし、普段から意見等を聞きやすい環境をつくっている。利用者から意見や不満、苦情があった場合には、毎月のユニット会議などを利用して速やかに改善するよう努めている。		
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。	金銭出納帳及びお手紙による健康状態の報告は毎月行っている。家族面会時には必ず近況を報告し、変化があれば随時電話での報告も行っている。		
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。	苦情窓口・意見箱を設置している。家族来所時意見を拝聴している。また運営推進会議は意見を聞く機会になっている。		
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。	日頃から、職員の意見があった時にはカンファレンスを行い、検討している。また、毎月のミーティングでも運営に関する意見や提案をもらい、改善に取り組んでいる。		
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。	急な通院や利用者が外出を希望した際には、時間外勤務で対応するなどの勤務調整を行ない、行事の際には勤務者を多くするなどの調整をし対応をしている。		
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。	職員の異動・退職時には、利用者へのダメージが無いように顔馴染みのスタッフがカバーするようにしている。		

グループホームあけぼのBユニット

項目	取組の事実 (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。	教育委員会が中心となり、法人内での研修を定期的に企画している。又外部研修にも積極的に参加している。		
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組みをしている。	研修や勉強会などを通し、同業者との交流を図りサービスの質の向上、ネットワーク作りに取り組んでいる。		
21 ○職員のストレス軽減に向けた取組み 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。	エリアマネージャーが面談を行い、職員の悩み等を聞いている。また、親睦の場を設け、悩みの相談や情報交換ができるよう努めている。		
22 ○向上心をもって働き続けるための取組み 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。	毎年、個人目標を立てることにより、向上心をもてるように取り組んでいる。また、評価表を用い、エリアマネージャーや管理者が面談することにより、目標達成への意識を高めさせている。頑張った事に対して必ず褒めている。褒められる事がスタッフのやる気・頑張りにもつながっている。		
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 ○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。	まず、見学をしてもらい、職員やホームのことを知って頂いている。また、入居までに何度か面談し本人の要望等を繰り返し聞くことにより信頼関係を築くようにしている。		
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。	本人のみならず、ご家族の話もよく聞き、不安の緩和や信頼関係を築くよう努めている。		

項目	取組の事実 (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。	適切なサービス利用を受けていただけるよう相談し合い、必要とされている支援が利用できるよう対応に努めている。		
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。	家族と共にホームの見学に来て頂き、雰囲気など感じてもらい納得してから利用していただいている。また、慣れるまでは家族との面会を多く持っていたい。	○	短期利用で、まずは雰囲気を感じてもらい慣れてから利用してもらいたい。
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。	日常会話や日課を共にし、喜怒哀楽と一緒に感じながら支えあう関係を築いている。		
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。	家族とのコミュニケーションを大切に、情報提供をし受診時、外出・外泊時には可能な範囲で家族の協力をいただいている。またケアプラン更新時には担当者会議を開催し本人について一緒に考える機会を設けている。		
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	毎月の手紙や、面会時近況報告するなどして、より良い雰囲気会で会っていただけるように支援している。またスタッフが仲介に入ることもある。		
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。	希望時、友人・知人や馴染みの場所への外出や、自宅やその近郊を散歩するなど個人の生活習慣を尊重して支援している。		

グループホームあけぼのBユニット

項目	取組の事実 (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 (既に取り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。	利用者同士のコミュニケーションに、必要な時は職員が仲介に入り、孤立することなく、関係維持出来るよう努めている。		
32 ○関係を断ち切らない取組み 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。	入院のため退去した場合に、病院へ面会へ行き、千羽鶴や記念のアルバムを手渡したりしている。		
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。	センター方式によるアセスメントや家族からの情報を元に、一人ひとりの希望、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。	センター方式によるアセスメントを実施し、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。	日々の暮らしの中や、センター方式で現状の把握に努め、スタッフ間で共有し、より良いケアができる様にしている。		
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。	日頃の利用者とのかかわりの中で思いや意見を聞き、家族からも要望を伺ったうえで、担当介護員・計画作成担当で原案を作成、他スタッフにも意見を聞き、担当者会議を開催し、度本人・家族から意見を伺った上で介護計画を作成している。		

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 ○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。	基本は5ヶ月に1度の見直しを行うことにしているが、利用者の状態に変化が生じた場合、現状と一致しない場合その都度変更して新たな計画を作成している。		
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。	独自の生活シートを用いた個別記録から利用者一人ひとりのケアのヒントや評価を行い、介護計画の見直しを行っている。		
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。	グループ全体の機能を活かしながら、特に医療面は柔軟に対応している。母体の病院の祭り等の行事にも参加している。		
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。	利用者の一人での外出に備え警察や地域に協力をお願いしている。消防の協力を得て、緊急時の避難訓練も行なっている。		
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為の支援をしている。	必要時、主治医やサービス事業者と相談、訪問看護、等を導入している。		
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。	地域にどんな社会資源があるか教えて頂いたり、アドバイスを頂いたりしている。また運営推進会議に参加して意見や指導をもらっている。		

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)
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。	定期往診、訪問看護を利用し、緊急時など相談できる体制ができており24時間365日の医療連携体制を構築、医療面の充実を図っている。		
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。	かかりつけ医が症状を判断、専門医の治療を受けられるよう支援している。		
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。	医療連携先の看護職による協力の元に支援を行い健康管理をおこなっている。		
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。	病院関係者と連絡を取り合い入院時の本人のご様子を確認するようにしている。また入院時も関係が途絶えないようスタッフが代わる代わる面会に行っている。家族とも連携し早期に退院できるよう備えている。		
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。	入居時に終末期の意思を確認書面に残し、実際にその時期が来た場合は医師を含めた三者で話し合い方針を決めている。		
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。	チームとしての関わりを見極め、今後の変化に備えてより良い毎日を送って行けるよう検討や準備を行っている。	○	終末期になってからではなく、日々の生活の中でどのように最後を迎えていきたいか、確認し合える関係を作っていきたい。

項目	取り組の事実 (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)
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。	今後、別の居宅へ移り住むことになった場合には、話し合いと情報交換を行い本人が安心して住み替えできるよう支援していきたい。		
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扱いをしていない。	年長者に対する尊厳のある言葉遣いや、自尊心を傷つけないような声かけを行うよう努め、個人情報の保護にも職員意識し努めている。		
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。	一人ひとりのわかる力に合わせてジェスチャーや、分かりやすい言葉遣い、選択肢の多い質問を心がけている。またやりたい事や行きたい所を聞き介護計画に載せたり、一日の過ごし方の中でも、どこで過ごしたいか、何をしたいか、何を飲みたいか確認し自分で決められるように支援している。		
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。	個々の利用者の意思を尊重し、1人1人の状態や思いに配慮しながら希望に添えるよう対応している。		
(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。	希望する利用者には行きつけの理容・美容室に行けるよう支援し、そうではない利用者には訪問理容を利用していただいている。		
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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。	調理や盛り付け、片付けや、配膳・下膳の協力を利用者の可能な限り行ってもらっている。		

グループホームあけぼのBユニット

項目	取り組の事実 (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。	本人が望むものを状況に合わせて、医師と相談の元、可能な限り楽しめるよう支援している。また利用者と嗜好品を買いに行く機会も設けている。		
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。	排泄パターンの把握、極力トイレでの排泄ができるよう声かけ・支援をしている。また利用者に合わせたおむつの使用を行っている。		
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。	基本的な入浴日は決めているが、利用者が希望した日にも出来るだけ入浴して頂いている。入浴の時間帯は、利用者に時間を確認し本人の希望した時間に入浴出来るよう対応している。(朝でも夜間でも)		
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。	体調や希望を見極め、休息の声かけや落ち着いて眠れるよう支援を行っている。		
(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。	畑作業・読書・将棋・調理の手伝い・散歩・図書館・ショッピング・温泉・映画館・科学館・友人宅・盆踊りなど利用者の希望に合わせた支援を行っている。		
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。	利用者本人がお金を所持し、希望した時に買い物に行き、支払いも自分で行なえるよう援助している。		

グループホームあけぼのBユニット

項目	取組の事実 (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 (既に取り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。	希望する利用者には職員付き添い一緒に外出している。		
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。	デパートやスーパーでの買い物や、レストラン、バイクング、流しそうめん等季節に合わせた外食、映画館や動物園等安全面も考慮しながら外出支援を行なっている。また家族との自宅への外出などの機会を設けている。	○	利用者様が行きたい所に行けるよう今後も支援していきたい。また利用者様とご家族での外食の機会を設けていきたい。
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。	年賀状を出したり、希望に合わせていつでもご家族や友人に電話をかけられ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。	居室や共有スペースでゆっくり話せる様に、お茶などを準備し居心地の良い空間作りに努めている。		
(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。	拘束しないケアに取り組んでいる。職員にもしっかり意識づけが出来ている。		
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。	夜間の玄関の施錠以外は行っていない。		

グループホームあけぼのBユニット

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 (既に取り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。	プライバシーに留意しながら、常に目配り・気配りし利用者の所在を把握するよう努めている。		
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。	利用者の状況に合わせて注意を促しながら保管してもらったり、目や手の届かない所へ保管するなど、利用者に応じた対応をしている。		
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。	安全委員会で作成した各種マニュアルを作成し、職員に周知している。また、ヒヤリハットの提出から内容を分析し(専用のシートを用いて)対策を検討し事故防止に努めている。		
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。	安全対策委員会が中心となって普通救命講習を主催し全職員受講できるよう促している。		
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。	年2回実施、消防署の指導の下、夜間の避難訓練も実際の職員数2名で利用者を外に避難させる訓練を行った。	○	避難訓練時には地域にも協力を依頼し、訓練に参加を呼びかけたい。
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。	事前にご家族に対策も含め説明し、毎月のご家族への手紙の中でも説明・理解を得ている。		

項目	取り組の事実 (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)
(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。	毎日のバイタル測定や、入浴時の体重測定、更衣時の皮膚確認等を行い、体調の変化の早期発見に努めている。異変に気付いた時にはかかりつけ医に相談し、状況に応じては受診するなど迅速な対応に努めている。		
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。	薬剤情報提供書を記録と一緒にファイルし、用法・用量等いつでも調べられるようになっている。また服薬時の職員間での声かけや、ダブルチェックを行ない誤薬防止にも努めている。		
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。	乳製品やオリゴ糖、水分や食物繊維を多く摂取出来るよう工夫したり、天気の良い日には散歩を促している。		
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。	毎食後、利用者に応じた口腔ケア方法を実施している。また週に1回義歯の洗浄を行ない清潔保持に努めている。		
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。	栄養士が作成した献立によりバランスは取れており、利用者にあった量、調理を行っている。また好みの飲み物を提供することにより、水分量も維持されている。		
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)	感染予防マニュアルを徹底し、実施している。ご家族への協力も呼びかけ行なっている。		

項目	取組の事実 (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>○食材の管理</p> <p>79 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>調理・食品管理衛生マニュアルを徹底し、安全・安心な食事提供に努めている。</p>		
<p>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</p>			
<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>80 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>玄関前や庭に草花や野菜を植えるなどし、親しみやすい雰囲気になるよう工夫している。</p>		
<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>81 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>五月人形やすだれ・クリスマスツリー・雛人形などを飾り季節感を取り入れている。</p>		
<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>82 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>共用空間の中に喫煙所や長椅子を設置し、気の合った利用者様どうして対話できるようになっている。また廊下や脱衣室に椅子を置くことで一人になれる場所の確保をしている。</p>		
<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>83 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>ご家族に協力して頂き馴染みの使い慣れたものや、好みのものを入居時に持参して頂き、居心地の良い空間になるよう工夫している。</p>		
<p>○換気・空調の配慮</p> <p>84 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>換気を十分に行い、カーテン・すだれ・クーラー等で過ごしやすい室温を保つよう調整し配慮している。</p>		

グループホームあけぼのBユニット

項目	取組の事実 (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)
(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>歩行の妨げになるような物を置かず、トイレ・浴室・廊下などに手すりを設置している。</p>	
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>個々の状態に応じて、言動を理解しジェスチャー等を交え柔軟に接している。</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>利用者と共に野菜や花の種を購入し、庭で野菜作りやガーデニングを行っている。</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	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
89 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	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
90 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	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
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	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
92 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	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
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	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
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	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
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	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

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
96	<p>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> <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>
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)

・理念を目指して日々取り組んでいる。特に『社会との繋がりを持つ』に力を入れており、今までの生活がグループホームに居ても継続できるように、そして地域の一人として生活できるように援助している。グループホームの中だけでの生活ではなく外へ出る事、他者(地域の方、馴染みの人)との関わりを大切にしている。