

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)
.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。	当事業所内での基本理念を基に方針を立てています。他に当社の経営理念及び福祉三原則があります。		
2 理念の共有と日々の取り組み 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。	経営理念・福祉三原則は掲示し、入居者様が満足した生活が送れるよう理念を念頭に話し合いを行っています。		
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。	グループホームの理念と方針を各ユニットの玄関に掲示し、運し推進会議を通して取り組みを報告させていただいています。		
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。	日々の挨拶以外に、散歩時には畑仕事を見学させていただいたり、庭(花)の手入を教わったりしています。時には大根やジャガイモを頂いたりしています。		
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。	町内会に入会しており、清掃活動や盆踊り大会・敬老会などに入居者様も参加し事業所としても古紙回収事業や会館の清掃等に参加しています。		
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。	運営推進会議時の中で、「SOSやまびこネットワークの活用」について報告をした際に地域の認知症高齢者を抱える家族にも、ネットワークの存在をお知らせすることが話し合われました。		グループホーム独自の地域への働きかけがないので、まずはSOSネットワークの活用について町内の回覧板を通してお伝えする予定です。

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)
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>		
8	<p>運営推進会議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>地元の中学校で社会体験学習に時間があるようなので、福祉の実習として受け入れたいと相談の予定です(次年度)</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>		
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>社会福祉士会と弁護士会などで開かれる研修会(平成22年)への参加を予定しています。</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>虐待防止について具体的な取り組みの内容を周知したいと思います。</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>		

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。	居室訪問時や散歩・入浴時など個別で関わる時間に思いを汲み取っています。		
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。	面会時には必ず最近の様子や気がかりなことなどお伝えしていますが、面会の少ないご家族には電話で報告や相談をさせていただいています。		
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。	各ユニットの玄関に「ご意見箱」を設置しています。また重要事項説明書内に窓口を記載していることを説明し、1階の玄関先でも「苦情処理の対応」や措置について掲示しています。		
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。	毎月スタッフミーティングを開催し不参加の場合でも、事前に議題提案や意見等を収集して話し合っています。		
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。	病院受診や散歩・外出等には対応できるよう勤務時間や内容を変更してご要望に沿えるようにしています。		
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。	職員の退職が無いよう日頃より職員の様子をみています。また、必要のない異動はしないようにしています。新入職員については、なじみの職員がフォローしながら関係作りを行っています。		

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>職員のスキルアップの為、外部の研修や講演会等の案内をしています。会社内では、入社時研修・3ヶ月研修・一年研修等を札幌市で行い、その他研修委員会での研修も実施しています。</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>同地域でのグループホームの管理者と連絡を取り講習会(普通救命講習)を開催しました。</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>勤務中は休憩する空間・時間を設けています。不定期ですが、居酒屋での食事を2回行ってストレス発散をしています。</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>介護支援専門員や介護福祉士の資格取得を個人目標に持ち、講習会や資料など情報提供を行い、グループウェア上での成果の報告などを行っています。</p>	
. 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>面談を必ず行い、出来れば生活環境の確認のためご自宅に伺うようにして、本人の話やすい場所で聞き取りをしています。</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>いつでも相談していただけるよう電話や見学対応を随時受けています。パンフレットも参考にいただいています。</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。	面談とご家族・ご本人の要望・希望を伺い、可能な範囲で支援しています。福祉用具の相談にも応じ手配をしています。		
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。	生活環境面では自宅で使用していた家具等の持込みをお願いしたり、生活習慣や性格等情報に基づいてケアの工夫をしています。		
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。	職員から入居者様に花や野菜の育て方・手入れを教えていただいたり、料理方法を相談したり、日常会話の中での慣習や言葉の意味など教えていただいたりしています。毎日の中でも味見をしていただいています。		
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。	面会時には、ご挨拶だけでなく日常生活の様子を伝えて会話の手助けをしています。		
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。	時には話題を提供し、入居者様の話したいことのフォローをさせていただいています。		
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。	入居者様の逢いたい人や行きたい場所に行けるよう、電話で連絡を取り調整をしています。(例えば、飲み屋での飲み会、所属先の事務所、美容室、友人宅など)		

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ご利用者が関わり合い、支え合えるように努めている。	男性入居者数が少ないので、同姓同士での会話ができるようテーブルの着席の位置を定めたり、イスを移動して輪になってゲームや会話ができるように努めています。		
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。	昨年退去された方とも電話で連絡を取り、5月には来館されて昼食を召し上がって帰ってゆかれました。		
. 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。	ご本人の発する言葉や行動などにより思いを汲み取り、その背景を整えるよう努力しています。		
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。	センター方式を利用し生活歴の把握に努めています。		
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。	総合的に判断して方向性を見直していますが、日々の記録の中では記載されていないことがあります。		実際の行動だけでなく、判断されたこと(考えられること)も記載していきます。
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。	ケアマネジャーを通してご家族・ご本人の意向を確認してプランをスタッフも交えて立案しています。		

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。	環境や体調の変化に合わせてプランの短期目標の設定期間を1ヶ月～3ヶ月で設定しています。短期目標期間内であっても、必要時にはプランを見直したりしています。		
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。	ケース記録にはサービス内容が記載してあるので、それに沿ったケアを記入しています。実践できた事項には をつけています。		
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。	一階では催し事が多数あり見学をさせていただいています。また、ご近所の方も一階に来られているので面会をしていただくこともあります。		
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。	地域の中学生のボランティアによる合唱会を開催したり、民生委員と連絡を取りながら敬老会にも参加させていただいています。		
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。	近くの居宅介護支援事業所のケアマネジャーや他グループホームの管理者等、情報交換を行っています。(ゲートボールをしたいとか他サービスの内容確認など)		
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。	地域支援センターの研修会に参加しています。 これまでに必要となる相談事はないのですが、時折連絡を取るようになっています。 ディサービスとの関連でいつでも相談できる体制にあります。		

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)
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。	ご本人とご家族の希望する医師に診察を受けられるよう支援しています。		
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。	入居者様の中には専門医での診断後かかりつけ医に治療が委ねられていて、相談や継続した診断は行われていません。		必要時受診とします。
45 看護職との協働 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。	医療連携先の看護師とは夜間でも連絡をとっていますが、職員に看護師もいますので、浣腸や座薬の挿入、体調面での相談に随時応じています。		
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。	入院したときには、介護添書を作成してケアの注意事項や希望、要望を伝え安心して暮らせるように情報提供をしています。経過について面会をしご家族と連絡をとって支援しています。状況によって、ご家族の同意を得て医師からの説明時に同席させていただいています。		
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。	終末期のケアを一名行っています。病院退院前より療養体制について話し合い、往診医や訪問看護師とも連携をとりスタッフにも方針を共有してケアをしました。		
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。	ご家族、往診医、訪問看護師と共に喀痰吸引の可能性はあるかないか、点滴の必要頻度など在宅での出来る範囲について検討してきました。往診医の理解とご家族の理解があってこそ終末期をホームで迎えられるのだと思います。また、スタッフについては事前に起こりうる症状と対応の仕方を周知して備えていましたが「ご本人にとって良いこと」を中心にケアできたことが最大の支援だったと思います。		

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)
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。	特別養護老人ホームへの住み替え時には、ケアマネジャーにお会いし介護添書を作成してケアの継続をお願いしています。		
. 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。	それぞれの考えを受け入れるようにし、否定して傷つけることのないように対応しています。プライバシーが守られるよう面会簿を記入を工夫し、記録等の収納は鍵のかかる書棚にて保管しています。		
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。	一人一人に適した言葉かけ(声の大きさや視覚的にも動作を交えて)をして、どうしたいのか考えていただいたり、2つの選択枝の一つを選んでいただくようにしています。		
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。	それぞれの生活のペースがありますので、行動や気分に合わせて入浴や散歩、外出、お昼寝など支援しています。		
(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 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。	出来る方には、その日の服はご自身で選んでいただいています。なじみの美容室へは事前に連絡をとり、送迎をしています。		
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。	料理本から食べたいものを選んでいただいたり、一緒に調理をして盛りつけを相談したりしています。職員は昼食時に一緒にテーブルについて食事をしています。また、後片付けも声掛けてほぼ毎食後に入居者様と共同で行っています。		

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。	タバコは館内禁煙ですので喫煙はしていません。お酒については、毎日の晩酌を入居前から習慣とされていらっしゃる方がいて、入居後も継続をしています。おやつについても個人の希望するお菓子を一緒に買いに行き食べたい時に提示をしています。		
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に支援している。	必要時排泄チェック表を使い間隔をみてトイレへの誘導を行っています。また、オムツを使用の方でも定期的にトイレへの誘導を行い、排泄できる機会を作っています。		
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。	曜日や回数を決めてはしません。状況に応じて入浴をいただいています。		
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。	昼食後や夕方等、本人の状況に合わせてリビングや居室にて休まれています。		
(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。	朝の洗濯物(乾いた物)をたたむ、洗濯物を干す、食事作りや後片付け、ゴミだしなどそれぞれに役割を持たれています。また、他の入居者様のお世話をすることもされ支えあっているようです。気晴らしの点については、金魚を飼っていますので時々和んでいるようです。		
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。	預かり金(お小遣い)については現金出納表にて管理していますが、本人の意思に沿って現金を用意し、本人に持っていらったり支払ってもらったりしています。本人の楽しみになることの支援は必ず対応をしています。		

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。	天候を見て時間を作り散歩や買物等の支援をしています。		
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。	個別の希望時には、ご家族や親類、知人の方と相談をさせていただいています。特に、古い人脈のある方などは連絡先を伺い事前に情報を提供して、外出が可能になるように連絡をしています。		
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。	直接ご自身で電話をかけられる方も、番号を押すだけの介助を要する方でもかけ方の見守りをしています。手紙についても、毎月お手紙を頂いているのでお返事を一緒に書いて送るように支援しています。		
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。	ご家族以外にも知人の方の訪問が良くあります。お茶をお出ししたり、人数によっては居室にイスを用意したりしています。		
(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。	身体拘束、虐待防止委員会を設けていますので、対象となる事柄については検討して拘束の排除に努めています。		マニュアルが周知されていないので、勉強会を開いて正しく判断できるようにしたいと思います。
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。	玄関に施錠はしておりません。鍵をかけることで防ぐのではなく、ご本人の行動をいつも気にかけて察知することの方が重要だと認識をしています。		

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。	監視されているというような不快な思いをしないよう、適する距離をおいて見守っています。		
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。	それぞれの能力に応じて、はさみや針、薬剤等をお預かりしています。		
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。	転倒に関しては歩行状態に合わせて見守りや介助を行い、食事の形態の工夫、内服介助の留意点を日頃より話し合っています。火災については消防訓練時に実技をします。		
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。	消防所で開催する普通救命講習の受講を毎年受けるようにしています。本年度は7月22日23日に開催しています。		
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。	災害時の避難の判断や場所等の訓練をしていません。		マニュアルを作成しています。
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。	ご家族とは、転倒以外にも誤嚥のリスクについてお話をさせていただいています。その際には「ご本人にとってどうなのか」ということを中心にしています。		
(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。	毎日体温と脈拍、血圧を測定しています。また、重症度により血液中の酸素飽和濃度を測定することもあります。以上時には他の職員と相談し看護師に報告となっています。		
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。	すべての内服薬を把握できてはいませんが、重要な薬(血圧降下薬、抗凝固薬、抗不整脈等)を服用しているのは周知しています。炎症のあるときの処方内容も情報共有し症状の変化を観察しています。		
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。	それぞれの個人の状況により水分摂取量を促したり、乳製品を取り入れたり運動やマッサージを行ったりして自然排便を促しています。		
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。	毎食後歯磨きの声かけをして、必要な方には状態にあった介助(ブラッシング、義歯洗浄)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。	食事摂取量は毎食主食 割、副食 割と記録をしています。必要な方には適宜水分チャック表を活用します。夜間の水分補給が出来るように居室にペットボトルを用意したり、トイレ後に水分を促したりしています。		
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)	感染予防委員会があり、インフルエンザ対策に力を注ぎマニュアルを作成しています。また、ノロウイルスやO-157等もあわせて対策をとっています。結核やレジオネラ・疥癬のマニュアルもあります。湿度(日中と夜)と手洗い・うがいマスク使用、ワクチンの接種等を実行しています。		

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	<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>食材は毎日買物に行き、極力国産の物を使用しています。(刺身は当日購入)毎食後布巾とまな板は毎食後塩素消毒をし、台所と食卓テーブル付近の塩素系の消毒剤で清掃をしています。</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				
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>階段や玄関など清掃し、観葉植物や絵画などで穏やかな場所になるよう留意しています。</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。</p>	<p>入居者様の楽しみや得意なことが行えるように玄関やテーブルにはお花を置いたり、トイレの臭いがもれないよう消臭に気を使っています。</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>気の合う入居者様同士、思い思いの場所で(自由に移動して)会話をされたり遊ばれたりしています。</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>ご本人の使われていた家具を持ち込まれています。使い慣れてきていますので、模様替えせずに穏やかな生活を送られています。出来るだけ小物の置き場所も変えずにいます。</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>日中はこまめに換気をしています。室温についても日中と夜間の室温をチェックし調整をしています。</p>		
(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。	段差の解消、段差を作らない工夫をし、個人の状況に応じてポールを用意したり手すりを活用したりして出来るだけ歩いて生活できるように支援しています。		
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。	ご本人の意思を尊重して必要以上の口出しをしないようにしています。年に一度は、センター方式の「できること出来ないことシート」や「わかることわからないことシート」を活用して今の能力を知るようにしています。		
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。	テラスに座って外の空気を吸ったり、花々を見て楽しんだりしています。狭いのですが小さな畑があり、野菜を収穫していただいています。		

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>ほぼ全ての利用者 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんど掴んでいない</p> <p>何を願っているのか主なことは掴んでいて、いつも工夫を強いられます。</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>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p> <p>午前の体操後の時間はおしゃべりをしたり散歩をしたりする時間があります。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない</p> <p>新聞を読んだり書類を整理したりお休みになられたり、それぞれのペースで過ごされています</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>ほぼ全ての利用者 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない</p> <p>歌を歌ったり、昔の生活の様子だったり仕事の話だったり、話題を提供することにより生き生きされます。</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない</p> <p>積極的でない方も、声をかけて買物や自宅、散歩など好きなところに行けるようにしています。</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>ほぼ全ての利用者 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない</p> <p>看護師がいるので、適切に判断が出来ていると思います。</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>ほぼ全ての利用者 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない</p> <p>入院をされた方が、認知症のために十分な治療を受けられずにすぐに退院ということがありました。治療を断念されるのは残念なことです。ご本人にとってホームでの暮らしがいかに安心できているのかが分かる事例でした。(2事例ありました)</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る	<p>ほぼ全ての家族 家族の2/3くらい 家族の1/3くらい ほとんどできていない</p> <p>面会時には日常の様子をお伝えすると共にご家族の思いも聴き取っています。</p>

. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p> <p>地域の方のホームへの訪問はあまりありません。</p>
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>大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くない</p> <p>運営推進会議に参加される方がいつも決まった方なので増えてはいません。</p>
98	職員は、生き生きと働いている	<p>ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない</p> <p>まだ十分な能力の発揮が出来ずにいる者もいると思われます。</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>ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない</p> <p>「おおむね」満足されていると思われます。</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>ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどいない</p> <p>明らかな苦情や不満は聴かれませんが、まだまだサービスを願っているのだと思います。</p>

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

一人一人の個性を大切にしてお応じてゆくことと、共に支えあって生活していけるという事です。