

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 ○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。	～運営理念～ 地域の中で ひとりひとりが その人らしく あたりまえの生活を送るための 理にかなったケアを提供する。		
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。	ミーティングや様々な場面において理念の共有、実践に向けた取り組みをしている。		
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。	玄関ホールに掲示している。 また運営推進会議の場や地域との交流イベントなどを実施し啓蒙活動を行っている。		
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。	地域との交流イベントでの啓蒙活動や散歩時の声かけを積極的に行っている。		
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。	町内会の各種行事(ふれあい会食、餅つき等)に参加させてもらったり、GHのイベントに町内会の方々に参加して頂くなどし、交流を深めている。		
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。		○	今後の課題。まずは今何が出来るのかを職員全員で考えていきたい。

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。	前回までの評価で分かった我々の弱い所(地域、家族との交流やケアマネジメント)について、スタッフ全員で再認識すると共に、改善に向けた取り組みを行っている。自己、外部評価の意義については、勿論理解している。		
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。	運営推進会議での意見はとても貴重であり、サービス向上に繋がりたいと考え努力している。		
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。	GH運営上の相談に乗って頂いたり、疑問、要望を積極的に発信している。市担当者には、いろいろな場面で力になって頂いている。		
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。	職員を研修に派遣し、研修内容を全員に周知している。以前成年後見制度を活用したケースがあったが、今現在該当者なし。		
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ように注意を払い、防止に努めている。	職員を研修に派遣し、研修内容を全員に周知している。		
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。	十分な説明を行っている。		

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 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)
<p>13 ○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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>事業所及び外部相談窓口は重要事項説明書に明示している。</p>		
<p>14 ○家族等への報告</p> <p>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1回の写真及び職員手書きの手紙を送付。金銭管理についても月1回報告。また個別の案件については、TEL連絡や訪問時の報告を積極的に行っている。</p>		
<p>15 ○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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>事業所及び外部相談窓口は重要事項説明書に明示するとともに、入居時に家族に対して説明を行っている。(日頃から何でも言い合える関係構築に努めている)</p>		
<p>16 ○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>ミーティングやカンファレンス(月1回)にて、意見や提案を聞く機会を設けているが小さな職場でもあり、いつでも気軽に話し合える環境作りに努めている。</p>		
<p>17 ○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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>可能な限り努めている。</p>		
<p>18 ○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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>ダメージが予想される場合には配慮したいと考えるが、今までは特に問題ない。</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 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。	法人内外の研修を受ける機会の確保に努めるとともに、OJTでのスキルアップを図っている。	
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。	南北海道GH協議会や同協会内でのブロック内での交流、勉強会を行っている。	○ 相互訪問による交流を通じ、切磋琢磨していきたい。
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。	～管理者と職員との取り組み～ 何でも言い合える環境作りに取り組んでいる。また定期的なカンファレンスや不定期の食事会を通じストレス軽減(発散)に努めている。	
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。		○ 是非実現してもらえる様に法人内で働きかけて行きたい。
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。	入居前に可能な限り面談回数を増やし、なじみの関係を築きながらいろいろな情報を受け止める努力をしている。	
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。	入居前に可能な限り面談回数を増やし、いろいろな情報を受け止める努力をしている。	

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 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。	包括支援センターとの連携にて、他のサービス利用も含めた対応も念頭に置き対応している。		
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。	入居前に可能な限り、多くのスタッフが面談に出向いたり、ホームに来ていただくなどし雰囲気に慣れていただく工夫をしている。		
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。	そうあるように日々努めている。		
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。	そうあるように日々努めている。		
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支援している。	ご家族との外出サポートや自宅訪問、ご家族の送迎を行っている。また来訪の頻度が極端に少ないご家族については迷惑にならない程度に、手紙や電話にて来訪していただける様本人の気持ちをお伝えしている。また場合によっては、ご本人と電話で会話して頂いている。		
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。	意識的になじみの人や場所を(散歩、ドライブにて)訪れている。		

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。	あまりスタッフが間に入らず、利用者同士の関わり(いい意味悪い意味含め)を大事にしている。		
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。	退居したご家族の家に利用者同伴で遊びに行ったり、GHIに遊びに来て頂いたりし、関係を大事に考えている。		
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。	認知症の専門介護スタッフとして、本人本位の意味をしっかりと理解した上で、意向の把握、検討に努めている。		
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。	入居前、後の情報収集に努めている。		
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。	定期的なアセスメントやタイムリーな現状把握、共有に努めている。		
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。	担当者会議や日々の暮らしの中でよく話し合い、介護計画に反映している。		

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)
<p>37</p> <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>	<p>基本的に月1回のモニタリングを実施。3ヶ月毎にアセスメントを行い、ケアプランを更新し状況に合わせて対応している。</p>		
<p>38</p> <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>	<p>個別記録あり。細かく記録された情報をもとに日々のケア、介護計画に生かしている。</p>		
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
<p>39</p> <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>			
<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</p>			
<p>40</p> <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>	<p>運動会の見学や他施設の夏祭り参加。 物盗られ妄想の方に対し警察に事情を説明した上で、交番訪問をしたことがある。 年に2回避難訓練を消防立ち会いの下行っている。今年は町内会の防災部の皆さんにも参加頂き、連携強化を図っている。</p>		
<p>41</p> <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>			
<p>42</p> <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>	<p>いろいろな場面で相談、アドバイスを貰っている。</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 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)
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。	法人内の医師が週6回往診、法人内の訪問看護が週1回往診。いつでも気軽に相談できる体制になっている。また急変時にも日常の健康状態を把握している医師、NSが駆けつけてくれる体制になっている。その他今整形受診、往診(月1回)、伊藤メンタルクリニック受診(2W1回)、新都市病院受診(2カ月1回)、医師会病院受診(2カ月1回)、函館脳神経外科受診(2カ月1回)、必要に応じ光銭歯科往診、受診。		
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。	伊藤メンタルクリニック、市立函館病院、函館脳神経外科		
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。	医療連携体制加算あり。		
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。	職員が可能な限り、食事介助や面会に出向き本人の状況把握、病院関係者との情報交換に努めているが、むしろ早期退院を迫られることが多い。		
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。	方針あり、共有している。		
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。	ご家族、医師、NS、職員間で方針の再確認及び「できること・できないこと」を明確にした上で、本人(家族)が望むこと・本人のために何が出来るかを共有し支援に取り組んだ事例あり。また今後も同様に取り組んでいく。		

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)
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。	胃ろうによる退居に伴い、ご家族の意向など十分関係者と話し合ったケースはあるが本人の住替えによるダメージという点では事例なし。	○	ターミナルケアが当たり前になったGHではあるが、医療行為に伴う限界がある。ご家族、職員が望んでも法律の壁がある。胃ろうになったら退居という現実を変えられる様、微力ではあるが発信し続けていきたい。
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。	そうあるように日々努めている。 個人情報については、個人情報同意書を得た上で、必要最小限の範囲内で取り扱っている。		
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。	相手に応じて質問を変えたり、選択肢を用意するなどしている。		
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。	出来る限り希望にそって支援を心掛けているが本人の意思が汲み取れないケースが多い。 また認知症以前のパーソナリティの部分で、自信喪失をしたり、疑心暗鬼になったりする方に対して、十分答えきれていない部分がある。ある意味、認知症ケアよりもデリケートではないかと感じている。		
(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。	本人やご家族と相談しながら、希望に添った支援をしている。 お店の人にも必要な情報を伝えて支援をしている。		
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。	旬のものを出来るだけ食べて頂き、季節を感じて貰えるように努めている。また買い物にも利用者を出掛け、食べたい物、旬のもの、新鮮なものを購入している。 工夫をしながら、その人にあつた手伝いをしてもらっている。日課のように行ってくれる利用者は限られている。		

	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 (取組んでいる項目)	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。	風呂上りのビール(低アルコール)やご家族持参のおやつを居室保管で食べて頂いたり(定期的にスタッフが管理)、好みのものを提供するよう心掛けている。たばこを吸う方は現在いない。		
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。	汚れたという自覚を大切に出来るだけ、オムツ(リハビリパンツ)の使用を減らすように努めている。また生活の流れを壊さないように配慮しさりげない声かけ、誘導をしている。		
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。	毎日入浴できるようにしている。可能な限りタイミングに合わせ臨機応変に対応している。むしろ入浴したくないケースが多く、声かけなどの工夫をしているのが実情。		
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。	夜間光や音に配慮しホットミルク等を提供したり、傍らに寄り添い会話を図ることで心を落ち着かせて頂いている。		
(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。	その人に合った役割、楽しみごとや気晴らしの支援に努めている。それぞれ介護計画に入れ支援している。		
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。	本人で金銭管理が出来る利用者については家族と相談しながら任せている。		

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。	散歩、買い物、外食など出来るだけ外に出かける様に支援している。		
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。	墓参りや昔住んでいた場所に出かける機会を作っている。またご家族との外出支援など積極的に行っている。		
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。	本人の意思やスタッフの声がけにより電話や手紙のやり取りが出来るようにしている。		
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。	来訪時の声かけや会話を通じ気軽に来訪できる雰囲気作り心掛けています。また散歩時など来訪の声かけを行っている。	○	来訪が極端に少ないご家族についてのアプローチに苦慮している。いろいろな事情があると思われ難しい問題だが本人のために、少しでも前進したい。
(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。	職員を研修に派遣し、研修内容を全員に周知している。		
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。	居室に鍵はない。夜間のみ施錠(利用者が施錠、開錠)している。早朝に出かける方もおり早番(7:00)で対応している。		

	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 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。	日中は見守りやすい台所か事務スペースを主にさりげなく見守りしている。夜間は定時巡回やその都度見守りを実施。昼夜問わず誰がどこに居るかをスタッフ間で連携しながら把握に努めている。		
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。	利用者にあつた対応をしている。		
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。	事例や訪問看護NSIによる指導、防災訓練により事故防止に取り組んでいる。防ぎきれない転倒があるのが実情。		
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。	急変時の対応マニュアルはあるが定期的な訓練はしていない。	○	以前スタッフ全員が普通救命講習会を受講した経緯はあるが、スタッフの入れ替わりもあり未受講者も居る。定期的な受講、訓練を実施したい。
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。	運営推進会議を利用し、日常生活はもとより、災害時は特に地域の方々の協力が不可欠であることを確認、町内会、市、GHが三位一体となって連携強化に努めて行く事を確認済。また防災訓練の他、町内会防災部による防災面からのGH見学会を実施した。		
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。	担当者会議やその都度家族とは話し合いを行っている。遠方のご家族については電話連絡にて行っている。		

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。	バイタルチェックを毎日行っているがそれ以外で変化に気付くよう日頃の状態の把握、観察に気を配り情報を共有する様心掛けている。また発見の際は、主治医、NSへの連絡を行い対応。家族への連絡も行っている。		
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。	薬はホーム側で管理している。疾患と薬の関連を把握している。また分からないことや疑問は薬剤師に確認している。服用行為については利用者に応じて、袋ごと渡す、開けて渡す、介助する、ゼリーと共に服用するといった対応をしている。すべてにおいてさりげない見守りを行っている。		
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。	水分量を十分に摂る。 オリゴ糖、ヨーグルト、牛乳などを利用したり、腹部マッサージなどを行っている。		
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。	完璧に出来ている方もいるが、毎食後全員出来ているとは言えない。	○	自立に近い方々への徹底に苦慮しており、対応策検討、実施中。
77 ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日本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。	栄養摂取や水分確保の把握をしている。栄養、水分が不足がちな人については積極的に水分を摂って頂いたり、主治医より処方された栄養剤(エンシュア)を摂って頂いている。 (常時不足がちな人については介護計画に盛り込んでいる)		
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)	GH独自のマニュアル作成済。(H20年4月)マニュアルにて教育、実施している。		

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 (既に取り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。	台所、調理用具などの衛生管理は、漂白やアルコール除菌、塩素系洗剤を使用している。 旬な食材にこだわり、新鮮な食材を近所のスーパーで購入している。漁師のご家族からの新鮮な魚の差し入れも時々ある。(季節を感じて頂いている) 生活の場を意識し食中毒の予防に努め、安全においしく食事が出来る様に取り組んでいる。		
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。	玄関の周りは花壇や鳥の餌台を設置するなどして、家庭的な雰囲気を作っている。 冬は玄関までの通路にロードヒーティングが入っており、通りやすくしている。		
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。	カーテンやブラインドによる採光の調節を行っている。スタッフの動きで慌しくならない様に心掛けている。家具や設備は一般家庭で使用するものを選んでる。季節感を感じる物や季節の花を飾るなど工夫している。	○	ブラインドが壊れたため、修理が必要。
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。	利用者同士の関係の変化や個々人の身体的変化に配慮しながら、食堂やリビングのレイアウトは柔軟に変更している。		
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。	利用者それぞれの生活歴や好みに配慮したしつらえにしている。		
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。	換気扇の利用や窓の開け閉め、冷暖房の調節を随時行っている。料理の匂いはあえて大事にしている。		

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 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)
(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>身体変化に配慮しながら、居室の変更や居室内のしつらえの変更など随時工夫している。</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>場所間違えを防止するための掲示物を工夫して作成している。子供じみたサインは極力使わないようにしている。現在の利用者の状態に応じて工夫している。</p>	
87	<p>○建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回りやペ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>花壇の手入れは利用者と職員とで日常的に行っており、天気の良い日はベンチで日光浴をしたり、洗濯物を干したりするなど活用している。</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と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せている	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、安心して暮らせている	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】

- ◆より良いケアを実現する為に重要な事として、我々スタッフのチーム力が挙げられます。理屈をスタッフ全員が共有し、その場面にあった応用が出来るように、チーム力の向上に力を入れています。様々な勤務形態の中、スタッフが多くの情報を共有し、同じものさしを持って、(臨機応変に)ケア出来る様に心掛けています。利用者とのコミュニケーション同様、スタッフ間のコミュニケーションを大事にしています。
- ◆『今日』、『今』を大事にチームワークで、毎日楽しく暮しています。