

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)
. 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。	「住み慣れた地でその人らしい生活が過ごせるよう援助する。」「であい・ふれあい・ささえあいの考えのもと、豊かな暮らしができるようお手伝いする。」という事務所全体の理念に加え各ユニットごとにも理念を掲げ、一人ひとりが当たり前のことを当たり前前にできる生活を送れることを目標にしている。		
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。	事務所全体の理念は毎日の申し送り時読み上げ、日々理念に基づいたケアの提供と常に運営理念の実現に取り組んでいる。		
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よう取り組んでいる。	ホーム玄関に提示し家族の方にも理解して頂いている。		本年度は、ホームの新聞を1部しか発行出来なかった。もっと多く発行しご家族様、地域の皆様に理解していただきたい。
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、気軽に立ち寄り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。	利用者さんと近所へ散歩に出かけたり、ホームで飼っている犬の散歩へ出かけた際、声をかけて頂いている、散歩が交流の機会になっている。ホーム入り口をベンチ、花を設置し、学生など部活動あと立ち寄りしている。		
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。	町内会に加入し会合・行事・清掃活動等に積極的に参加するよう努めている。よさこいソーラン祭りなど、地域の方が声をかけてくれ、場所の用意などで頂き楽しまれている。また、ホームで毎年行われる、夏祭りにも多くの地域の方が参加して下さり地域の一人としての意識も繋がっている。		
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。	中学生の体験実習の受け入れや、近隣の高校生や地域の方の特技を活かしたボランティア(体操・ちぎり絵・絵手紙)の受け入れをしている。また地域の住民の抱えている高齢者の方がどのように介護保険を利用できるかという相談にも対応している。また、町内に当ホームより発行の新聞を回覧し少しでも、身近に感じていただけるようにしている。		

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 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>		
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>		
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注意を払い、防止に努めている。</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 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>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>意見箱を設置し、職員と利用者間で常に話し易い状況を保つ努力をしている。また、職員間でもミーティング・カンファレンス等で話し合っている。</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合わせた報告をしている。</p>	<p>金銭については、面会時に提示しサインを頂いている。来られない方にはお便りを郵送し、受診などの変化のあった時は、その都度電話などで連絡している。</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>運営推進会議に於いて家族の方々に意見を求めている。また、意見箱・苦情BOXも設置している。契約時、当ホーム以外にも相談窓口がある事を書面を通じて伝えている。職員間へも連絡ノートにて周知している。</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>毎日のミーティングや月1回のカンファレンスに於いて、その都度必要に応じて、意見交換できる環境となっている。</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>緊急な受診や状況の変化による場合、職員の体調不良時など、その都度、調整している。職員への勤務超過に配慮して、負担のない様にしている。</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>ホーム内での異動はない。新職員が加わった時はなじむまで、4人体制にしたり、リーダーが指導・援助に努めている。夜勤においても、二人体制をとっている。</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)
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>定期的にホーム内での勉強会を実施している。日々の仕事の中でも相談、助言をしている。また、その職員のレベルに合わせた研修への参加を促している。</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>2ヶ月に一度、管理者会議に参加し、他のホームとの情報交換をしている。分からないことなど気軽に相談できている。</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>休憩時間を設け、ソファベットで、ゆっくり休める様にしているが、利用者様の心身の不調などで、取れない事もある。また、毎月のカンファレンスにおいて日ごろの悩みやなど職員間で話し合っている。有給休暇や、長期休暇も活用されている。</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>研修会や講演会等の参加機会を知らせている。職場内での勉強会を実施している。互いに良い点を励ます環境を取組んでいる。</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>ご本人とお会いし、全身状況、身体や認知状況等を確認し、不安や求めている事を、本人の気持ちを第一に考えたケア及びケアプラン作成につなげるよう、心がけている。</p>	<p>生活歴や思いを大切に、ご本人の尊厳を大切にしていきたい。</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>入居前に施設、生活風景を見ていただき、ここでの暮らしについてせつめいしている。不安や要望に関してお聞きし信頼関係を深めるようにしている。</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。	その時々必要に応じ可能な限り対応している。場合によっては当ディーサービスや他事業所のサービス提案等をしている。		
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。	入居前に本人に会わせて頂いただき、顔馴染みの関係を築き、安心していただけるようにしている。ご本人との相性をふまえスタッフ間で相談し、他者との仲介を意図的に図ったりと、その場の雰囲気に溶け込めるよう配慮している。また、併設のデイサービスをご利用の方でなじみの関係をもって、ホームに住まわれる方もいらっしゃる。		
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。	個々の出来ることを見つけ、会話を多く持ち話しかけ、支え合いながら、共に生活している。(料理方法を聞いたり、得意な物、好きな物のことを聞いている)		
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。	家族の方の思いを把握し、ケアの提供をしている。また、家族に行事等に参加して頂き、利用者様の支援に参加して頂けることはして頂いている。その中で、楽しみ、喜びを共に感じてもらっている。クリスマス会には、ピアノ、踊り、歌等参加して下さったり、ケーキやオードブル等も持ち寄って下さったり、今後もこのような関係を大切にしていきたい。		
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。	家族の面会、電話等にて近況報告を行うことで、より良い関係作りへとつながっているように思われる。なかなか面会に来られない家族にも、お手紙や電話での連絡などをし、少しずつ、距離を縮められるよう、試みを継続している。		
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。	面会時等ゆっくり過ごして頂けるよう、ラウンジ、和室等を使用し、お茶、お菓子を召し上がりながら、ゆっくりと過ごして頂けるようにしている。		

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)
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。	食事の場所、レクリエーション等の参加者、外出等の際にも、利用者様同士の関係を考えて、座って頂く場所、外出場所を考えている。支えあえる環境、気を使わない(入居様同士)環境作りに配慮している。		日ごろの関係作りから、未然に防ぐトラブルの防止策を講じていきたい。
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。	入院した利用者様は、時々様子を見に面会に行くようにしている。		
. 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。	職員の人数や日々の生活支援で難しいこともあるが、個々の好きな事(レクリエーション、ドライブ、外食等)を考え、本人が希望する生活スタイルに出来るだけ近づけるよう努力している。困難な方には、家族と話し合い、本人に寄り添い生活を支援している。		
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。	入居時家族の方に聞く情報の他に、利用者様の行動等を観察し、また日常のコミュニケーションの中で生活歴等の把握に努めている。		以前の暮らしというのは、非常に大切なことである。これらを生活に上手く組み込んでいくことは、生活の質を向上させる事なので、アセスメントを充実させ、今後も多くの情報を把握していきたい。
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。	職員同士の情報を密とし、現状を把握するよう努めている。一人ひとりの能力を奪い取らず、有する能力を発揮できる場面を提供している。また連絡ノートを使用している。		
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。	毎日の申し送り、毎月のカンファレンスで、現場内での意見交換や課題へのあり方等はもちろん、現場から離れた方(ディサービスの職員、ボランティアの方)の新鮮な意見を聞き、広い視野で一つ一つの課題を解決できるように介護計画を作成している。		今後も利用者様本位の考えで、安心して楽しい生活が送れるよう、介護計画を作成していく。

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)
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生かしている。</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>		
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>		

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 利用者をよく知る看護職員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。	二週間に一回の往診、またはかかりつけ医への通院を行っている。電話による相談も気軽に対応して下さる。		
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。	内科の主治医とは別に、認知症の専門病院に定期通院している。		
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。	併設の通所介護に看護師が勤務しており、日常的に健康状況についての相談ができています。また、その看護師が近隣在住であり、緊急時もスムーズに対応できています。		
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。	お見舞い・面会に職員が伺い、入院中の状態把握、医療機関との情報交換・相談が可能となる様に努めている。協力病院の先生も認知症の事を理解しており、できるだけ早期退院に向け、通院でフォローできる場合はそのように対応している。医療行為がなくなり、安全が確認でき次第退院していただき、利用者が安心して混乱する事が少なくなるようにしている。		
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。	「重度化した場合の対応に係わる指針」を作成し、意思の確認を行っている。今後、そういう場面に直面した場合も話し合っていきたい。		主治医と終末期に向けた対応を検討する必要がある。
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。	常に緊急時には主治医に連絡できる体制は整っている。職員には終末期に向けた学びが必要である。		終末期ケアに向け職員の知識や思い技術を向上し、入居者様やご家族の方が望まれる時には叶えられるよう、医師、看護師関係スタッフと連携確保に努めたいと思っている。

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)
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。	家族などより、情報を伝えていただき、これまでの暮らしが継続的に出来るように対応している。		親しみのある家具、小物、写真、絵などの生活環境を整備することでダメージを少なくできるよう取り組んでいきたい
. 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。	一人ひとりその方に合った対応と声かけを行っている。個々の情報の取り扱いにも十分留意している。(名前の書いてある書類などはシュレッター処分、名前の印刷したある薬袋などは一般ゴミにしない。)		
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。	本人の思いを大切に、やりたい事、行きたい場所、会いたい人希望を叶えられるように支援している。表出が上手くできない方には、職員が注目し提案などし支援できるようにしている。		
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。	基本的な流れ(レクや体操、入浴など)はあるものの強制でなく、自由参加とし、時間を区切った生活ではなく、個々の生活リズムを大切にしており、ユニット毎に出勤時間が違う。また、買い物・外出の希望があったときは可能な限り個別に対応している。場合によって併設のデイサービスやもう一つのユニットにも協力して頂き、希望を叶える事が出来るように支援している。		
(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、利用・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	月に一度美容師さんが来ている。希望の美容室がある方には定期的にお連れしている。また資生堂のお化粧品ボランティアの方も来られて、おしゃれする機会ももたれている。毎日の身だしなみにも、本人の希望の服を着ていただき、髪をとかし、爪や耳垢など、清潔感溢れる日々を過ごして頂いている。		
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、片付けをしているか。	準備片付けは一人ひとりに合った手伝いを自然な流れでして頂いている。会話の中などに好みのものなど聞きメニューに反映できるようにしている。食事も皆さんで楽しくゆっくりと食べておられる。		

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)
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。	医師の制限がない限り、本人の希望にそえるようにしており、また、ティータイムには、飲みたいものを選んでもらえるようにしている。また、飲酒に関しては、習慣的に飲まれる方はいませんが、夏祭りや正月、クリスマスに希望される方がいれば、提供している。本人の嗜好を大切に、食器など季節感のある工夫をし日常的に楽しめるように支援している。		
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。	排泄チェックをしパターンを把握し、利用者様の表情やサインを汲み取り、気持ちよくトイレで排泄できるよう、声かけ、案内を行っている。		
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。	入浴日は固定せず、しかし間隔が空きすぎないようにチェック表を活用しながら入浴して頂いている。また希望があった時は可能な限り入浴して頂いている。		
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。	消灯時間は設けず、一人ひとりの生活習慣に応じて休んで頂いている。(昼夜逆転傾向の利用者様にはその都度対応している)寝むれなときにはゆっくり側で話してお聞きしたり、ホットミルクを飲んで頂いている。		
(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、一人ひとりの生活暦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。	皆さんで作品を製作したり、ドライブ外出、カラオケ、また、日常生活で茶碗拭きを申し出てくださいる方は役割を持って頂き表情も豊かなどその方が楽しめることを支援している。		
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。	日用品や嗜好品を買ったりする小遣いをあずかっている、自ら所持している利用者様もいる。ご自分でお金が管理を管理しているという気持ちを大切に頂き、これからも支援していきたい。		

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)
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。	外出を好まれる入居者様には、その希望に応じて散歩やドライブ等外出している。ホームは住宅街にあるのだが、自然も多く、隣の栗林で森林浴も楽しんでいる。外に出ることでフレッシュし、季節の変化等も感じながら生活して頂いている。		
62 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが言ってみない普段はいけないところに、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。	夏には動物園、お正月には初詣にも出かけている。カラオケに行くこともある。外出の際にはご家族への声掛けも行い、参加が可能であれば参加を頂いている。		
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している。	年賀状や、手紙のやり取り、電話の取次ぎ、かけたい時には自由に使用頂いている。個人で携帯電話を使用されている入居者様もいる。		
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。	来訪時には、リビングや和室、ラウンジ、自室でも、ゆっくり過ごして頂ける様に配慮している。時間も制限していない。ラウンジ、和室等のご利用も頂いている。		
(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。	日頃のケアの中で、身体拘束や言葉の拘束などは行っていない。身体拘束委員会で社内でも委員により話し合いもされており、日頃のケアの見直しを行っている。施設内、外での講習会、勉強会への参加を積極的に行っている。		
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。	日中は施錠せずに自由に出入りができる。夜間は外部からの侵入者阻止の為に施錠をしている。居室は本人の希望により施錠をされる以外は、開錠されている。		

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。	リビング以外で過ごされている時も、どこで何をしているのか適時ホーム内を把握するように努めている。夜間は22時、0時、2時、5時に巡回している他に、状況に合わせて見回りをしている。プライバシーの確保をしながら、安全確認を充実させている。		
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。	自己管理が出来る方には、裁縫道具はお渡ししているが、使用に危険を伴う方には、お預かりし、使用時は見守りをしている。包丁など刃物の保管場所は決まっており、出したらすぐにしまうようにしている。		
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。	事故報告書、ひやりはっとはその都度、事故の原因解明と、再発防止策を話し合っている他ユニットの職員も目を通し、毎月のカンファレンス、申し送り等で話し合い、再発防止に努めている。火災訓練、避難訓練等も定期的に行っている。		
70 急変や自己発生時の備え 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。	救命救急研修を受講している。緊急時対応マニュアルもすぐに見える場所に掲示しており、常に確認できるようになっている。		
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。	消防署の協力の下、年に2回避難・防災避難訓練を実施している。防火管理者も配置され、緊急時の連絡マニュアルもすぐに見える場所に掲示してあり、すぐに連絡できるようになっている。また、消防署やセコムへの自動通報システムもある。また、昨年スプリンクラーも設置により安全、安心した生活を送っていただいている。		
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い対応策を話し合っている。	ご家族には来訪時、または電話にて、入居者様に起こりうるリスクのある場合は報告をしている。抑圧感がなく、穏やかな生活をして頂ける様に、今後もスタッフ間での対応を講じていきたい。		
(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、バイタル測定を行っている。また体調や言動に異常があった際は、看護師、主治医に24時間対応で連絡し必要に応じて受診を行っている。入居者様は高齢者であり、認知症であるため、異常に気づきずらいため、少しの変化にも早期に気づき対策をとってゆきたい。		
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。	内服薬説明書を個別にファイリングし、すぐに確認できる様になっている。用法用量については、全職員がほぼ把握できている。副作用も少しずつだが把握されている。		服薬支援において、飲み忘れ、飲み残し、誤薬、紛失に気をつけてゆきたい。名前、日付け、朝昼夕、寝る前などの確認の徹底、職員間での確認を今後も徹底してゆきたい。
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。	排泄、飲水チェック表を確認し適度な運動、水分の促し、又は、介助し必要に応じ主治医と相談し、下剤調整を行っている。出来る限り薬だけには頼らず、オリゴ糖や冷たい水、などを試みている。また、便秘やおなかの不調による不穏や不安を招くことは理解している。		
76 口腔内の清潔保持 口の中の汚れや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。	肺炎予防の為に、毎食後必ず口腔ケアを行い、個人個人の状態に合わせた支援を行っている。(ポリデント洗浄、口腔ケア促し、介助など)		
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。	チェック表は必要に応じ使用している。チェック表の必要ない方も下膳に摂取量を確認し、日々の変化がないか観察を行っている。また、水分も十分な量は確保できる様にしている。		
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、ノロウイルス等)	感染マニュアルを作成している。また、うがい、手洗いを必ず行っている。また、毎日ドアノブの消毒、まな板、布巾、おしぼりの除菌を徹底している。インフルエンザの予防接種は、入居者様、職員は全員実施している。		
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。	まな板、ふきんの洗浄、消毒を毎日徹底している。食材も傷みやすいものは早めに使うなどしている。特に夏場には注意を払っている。食材は出来る限り、国産で地産地消で新鮮なものを提供している。		

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)
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。	集合玄関は花、木を置き、家庭的な雰囲気を作っており、ユニットの玄関は季節の飾り物、入居者様と共に作成した作品などを飾っている。		
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、利用にとって不快な音や光がないように配慮し、生活観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。	季節毎の飾り物を入居者様と一緒に作成し飾り季節感を感じられる様にしている。居間は明るく開放的で大きな窓からは、町並みが見渡せ四季を感じることができ。季節感、生活感を大切に心が休まる空間を提供してゆきたい。		
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。	ラウンジ、和室があり、自由にゆっくりと過ごせるようになっている。デイサービスが休日の時はそちらも利用している。		気分転換にお茶会などもっと多くしていきたい。
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。	居室内には自由に私物を持ち込むことが可能であり、馴染みのタンスや置物、仏壇を持ってこられ生活されている。		
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。	温湿度計を設置しており、乾燥時期は加湿器を設置している。また、各居室には、24時間の換気システムがある。排泄物に関しても細心の注意を払っている。リビングにはエアコンも設備されていますが、使用には体調の変化に留意し使用している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
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。	廊下・玄関、和室上がり口など、必要と思われるところには手すりを設置している。車椅子トイレも広く、使用しやすくなっている。床材はクッションフロアを使用し、転倒時のリスクを軽減出来るようにしている。		

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)
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。	トイレの場所に張り紙をしたり、自室がわからなくなる方には入り口に表札をつけて いる。夜間はトイレ前に誘灯を点けている。		
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。	畑を作り、農作物の収穫を行っている。ベランダやテラスに椅子を出し日光浴を 行ったり、ホーム周囲に色鮮やかな草花を植えたことにより、散歩・外気欲を楽しま れている。		

サービスの実績に関する項目			
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>	こちらからの支援に対し強制することなく個々の思いを大切に過ごして頂いている。
89	利用者職員が、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>	ゆっくりとご飯を食べたり、ゆったりと居室・リビングで会話する時間が自然と作られている。
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>	個々に合わせた時間を過ごしている。
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	<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>	職員との関わりの中では、生き生きと過ごされる事が多いと思われる。
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>	利用者さんの希望に応じ外出している。
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	<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>	2週間に1度の往診・必要に応じすぐ受診することで不安なく過ごせていると考える。
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	<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>	
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	<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>	あまり面会に来られない方に対して信頼関係があるかは疑問が残る。
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	<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>	月に50人前後の面会あり。

サービスの実績に関する項目		取り組みの成果	
項目		取り組みの成果	
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。	<p>大いに増えている</p> <p>○ 少しずつ増えている</p> <p>あまり増えていない</p> <p>全くいない</p>	
98	職員は、生き生きと働いている	<p>○ ほぼ全ての職員が</p> <p>職員の2/3くらいが</p> <p>職員の1/3くらいが</p> <p>ほとんどいない</p>	楽しく働いている。
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</p> <p>利用者の2/3くらいが</p> <p>利用者の1/3くらいが</p> <p>ほとんどいない</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</p> <p>家族等の2/3くらいが</p> <p>家族等の1/3くらいが</p> <p>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)