

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)
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>職員が作り上げた理念がある。</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>毎月のフロアー会議で理念の唱和を全員で行い、振り返りをしている。理念に基づいて日々取り組んでいる。</p>	○	<p>困った時や悩んだ時は理念に戻って、考え行動していきたい。</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>アピールはまだ不足している。地域密着型の理念を作り、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>立地的に近隣との交流はあまり多くはないが、歩いて行ける範囲内に喫茶店があり、出掛ける事は可能。利用者さんと店主の方と顔なじみになっている。散歩に行くと気軽に挨拶してくれる。</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>町内会の総会、レクリエーションには職員が参加している。</p>	○	<p>利用者との一緒にの参加が望ましいと思っている。</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>町内の方と避難訓練を一緒にしたりしている。運営推進会議でも話われているが、なかなか具体的なことが出来ていないのが現状である。</p>	○	<p>ホーム隣に大きな土地が開いたので、何か地域貢献できる事を考えている。</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 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			
<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>7 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>評価を受け、内部全体で再認識し、改善に向けて努力している。特にフロア会議で全員で話し合っている。</p>		
<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>8 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>3ヶ月に一度ぐらい実施している。ワンパターになっている会議内容の見直しは必要。1月の会議で初めて、釧路歯科医師会の専務理事や衛生士、釧路保健所の職員の参加があった。</p>	○	<p>今後もいつものメンバーだけでなく、色々な社会資源の方にも参加を呼びかけていきたい。</p>
<p>○市町村との連携</p> <p>9 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>グループホーム協議会の役員をしており、情報交換など接触は多い。</p>		
<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>10 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>社会福祉士会の研修に出たり、今回当ホームで手続きをして成年後見制度を利用した。</p>	○	<p>難しい制度であり、正しい知識を得るための研修参加の機会が必要である。</p>
<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>11 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。</p>	<p>高齢者虐待についての研修を受けている。皆で学ぶ機会はあまりない。</p>	○	<p>身体の虐待はしていないが、知らず知らず馴染みになり過ぎて、言葉の虐待にならないようにこれからも注意していきたい。</p>
4. 理念を実践するための体制			
<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>12 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>契約する際は、特に慎重に誤解のないように、重要事項を中心に説明している。</p>	○	<p>契約の際の説明が家族のホームの行事参加など、今後の利用者のホームの生活に重大な影響を与えるので、詳しく丁寧に説明していきたい。</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 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)
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。	利用者の意見や不満などを見たり、聴いたりしたときは、管理者を含めスタッフで話し合っている。		
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合わせた報告をしている。	毎月のお便りで個別に生活の様子をお知らせしている。金銭の収支も月毎に精算し、詳細に明らかにした上で領収書を添付している。		
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。	家族会の席で苦情、相談を受け、記録を残している。サービスを開始する際にも要望を聞き介護計画に生かしている。	○	家族支援も重要なグループホームの仕事と考えているので、更に密接な家族とのかかわりを持ちたいと思っている。
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。	業務の中でスタッフの気づきを聞き、運営に生かす努力をしている。意見や提案は随時、或は一ヶ月に一度の会議での際に皆で話し合いをしている。年に1度は、面談を実施している。		
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。	家族の都合で通院、同行が困難な場合は柔軟に対応している。勤務調整により、必要な人員は確保されている。シフトにも多少の余裕があるので、緊急の場合でも対応できている。		
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。	異動は出来るだけ行なわないようにしている。緊急で人員不足の場合は2階の職員がシフトに入る場合もある。		

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 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>様々な研修を受けてスキルアップしている。キャリアパスも作成し、職員の更なる定着化を図っている。</p>	○	<p>実践者研修などの公的な研修からグループホーム協議会、老人施設協議会など多くの研修にこれからも参加する。</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>釧路市のグループホーム同士、職員、利用者共に交流がある。</p>	○	<p>こちらからも、協議会で研修、イベントなど活発に計画していきたい。</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>希望休、有休をとり易い環境にしている。忘年会など、会社もちで温泉や懇親会を行っている。</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>本人の役割、権限、研修、資格の取得、手当、賃金などをリンクしてキャリアパスを作成した。資格手当も他ホーム以上に考慮している。</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>家族が代弁する場合もある。とにかく話を聴いてあげることから、少しずつ信頼関係が出来ていくと思うので、日々聴く努力をしている。努力はしているが、時間によっては無理な時がある。</p>	○	<p>基本的には利用者は全員、自分と関わってもらいたいと思っている。何度でも同じ話でも、初めて聴くかのように支援していきたい。</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>家族が来られた特にお話を聴くようにしており、記録にも残すようにしている。</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 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)
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。	他のサービス利用は本人の全額負担になるが、ボランティアや無料の活動も含めて、きちんと説明して支援している。		
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。	入所する日に本人が全く納得しておらず、1週間後に入所したケースがある。	○	人によっては、何度か訪問してもらったり、他の利用者に関わりとをもって、本人もある程度納得したから、契約したい。
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。	利用者もスタッフも同じ年月、生活を共にしている方が多く家族のような関係が築かれている。仕事をしていくうえで、利用者さんから助けられる点も多く、勉強になっている。	○	利用者が不便と思うことをさりげなく支援し、生活者として普通に生活できるようなホームにしていきたい。
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。	毎日来てくださる家族も含め、連絡を密にしている。生活上の課題、健康状態も随時、報告するように心掛けている。行事参加してくれる家族も多い。一方で殆ど来られない家族もあり利用者に配慮が必要である。		
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。	自宅にいるときより家族関係が良好になったと感じるケースもある。家族支援もグループホームの業務の一つだと考えてる。遠方にいてあまりホームに来られない家族に対しては、便りに詳しく本人の様子を記入している。カラオケ大会、夏祭りなど、家族を招待してのイベントもある。		
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。	昔の友達とお茶飲みしたいと思っている人がいるが、十分に支援しているとはいえないと思う。家族や知人がいつでも訪れる事ができるよう支援している。昔の友人のところへ職員が同伴する事もある。	○	家族と協力しながら、利用者の意思を最大限、尊重して支援する。

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)
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。	難しい面もあるが、取り組んでいる。食卓テーブルの座る場所を配慮したり、ゲームなどをして交流している。		
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。	退所された家族が食材やウエイスなどをもってくれたりしている。		
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。	モニタリングする際に、本人の要望、意向を訊き、主訴が困難な利用者については、本人本位で、本人の立場になって見当している。	○	専門職として、いつも利用者が何故こういう行動をしたのか、何故こういう事を言ったのか、何故こういう表情をしているのか常に問題意識を持って考えて支援していきたい。
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。	入居時にセンター方式シートに記入して頂いている。利用の開始前に十分検討している。		
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。	定期的にあセスメントを実施し、その時その時の能力を見極め、個々の状況を把握している。その人に合った一日の過ごし方をして頂いている。		
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。	実行可能な介護計画を作りを目指し、フローア一会議、カンファランス、又は家族の訪問時に多くの人の意見を訊くようにしている。	○	チームで支援するので、関係者一人ひとりの意見を受容して、尊重していきたい。

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 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。	期間が終了する前に入院や状態が変化した場合は、現状に即した介護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。	身体的、心理的变化等の気づきを重要視した記録と本人の言葉をそのまま記録する事で計画作成時のニーズ、目標にいかしている。毎日個別に記録し、情報を共有している。		
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。	定期外の通院介助や利用者の要望に添うよう懐かしい場所や人のところへ同行している。		
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。	地域内の小学生による定期的なボランティア活動の受入、運動会、学芸会に招待され出向いている。	○	ホーム隣に大きな土地が開いたので、何か町内の人と共に出来る活動を計画したい。
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。	協議会の事務局をしているので、グループホームの空室状況の情報提供をしたり、貰ったりしている。最近では慢性筋肉炎になり、酸素吸入が必要な利用者に病院の相談員から療養型病院を紹介されるなどの支援をしている。		
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。	運営推進会議を通して、馴染みの関係になってきており、センター主催のケアマネー会議に出席したり、各々定期刊行物を送りあったり情報交換している。		

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)
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。	利用者全員がかかりつけ医による医療を受けている。歯科医の訪問診療も支援している。	○	利用者の病状、思いに添って歯科、医療ともに往診医との連携を図っていきたい。
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。	主に職員が研修等で認知症の新情報を得て、家族にフィードバックして、かかりつけ医に相談する事もある。職員が家族と一緒に病院に同伴する支援もしている。	○	認知症の進行状態を診断する必要がある方に対し、専門医による検査が定期的に受けられるように支援する。
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。	月2回、医療連携している訪問看護師に利用者全員の健康状態を報告し、問診、バイタルチェックなどで健康管理を行なっている。		
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。	協議会の事務局をしているので、お互いに情報交換することも多い。		
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。	家族会でターミナルケアの指針を説明し、家族全員の理解を得ている。本人、家族、職員、医療関係者のきめの細かい話し合いが必須である。	○	本人と家族の思いを大切に、積極的に取り組んでいきたい。
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。	重度化や終末期を迎えた場合は十分にスタッフで話し合いが行なわれている。	○	トイレ、浴場などの環境の整備、増築なども考えている。

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)
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。	開設時に特養に申し込んでいる利用者が一人いるが、そういうケースはない。あった場合は情報交換を十分に行っていく。		
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。	プライバシーは確保されている。記録などは事務所に保存、プライバシーの守秘義務の誓約書を職員全員が提出している。プライバシーを損ねるような言葉かけはしないように注意しているが、やむを得ない場合は出来るだけ小声で話すようにしている。		
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。	本人の自己決定を最優先している。	○	普段出来ないでいる利用者の希望達成の為、シフトを工夫して、やりくりして実現したい。
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。	個人個人のペースに合わせ、一人ひとりが自分らしく暮らせるように日々支援している。		
(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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	出掛けることが困難な方には、出張美容、理容サービスを利用している。		
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。	配膳、後片付けは、能力に応じた役割分担ができています。	○	生活リハビリを兼ねての、下膳、配膳、食器洗いなどしてもらい、意欲的に参加するような雰囲気を作っていく。

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 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)
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。	以前アルコール中毒だった方が2名ほどおられ、その他には、お酒、タバコの習慣がある方はいない。おやつ、飲み物はスタッフ全員が個々の好みを把握している。		
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。	夜間オムツを使用している方も、日中はトイレで排泄するように、一定の間隔で誘導し、パターンを把握している。移動能力の維持継続にも繋がっている。個人に合わせて排泄の支援をしている。現在オムツ使用者は夜間に使用する利用者1名である。	○	オムツと虐待が人間の生きる意欲をなくすものだと思っているので、日中は全員トイレでの排泄を続けたい。
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。	一部の方を除き、3日に一度の入浴が定着している。シャワー浴のみを希望の方には、本人の要望に応じて対応している。ある程度の時間帯の中で希望に添うようにしている。以前、夜も入浴できるような勤務体制にしたが、結局夜に入りたいという方はおらず、現時間に戻っている。		
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。	食事や入浴、おやつ以外の時間は一人ひとりが、好きな事をして過ごしている。		
(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。	皆で集まって、ゲームをしたり、カラオケをしたりしている。可能な限り支援している。	○	生活に張り合いや喜びを感じられるように、過去に得意だった事や、現在でも興味のある事などを探りだし、支援していく。
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。	金銭を所持し、自分で管理する方は今はいない。少額の金額を所持している方はいる。食材の買物のさいには、預かりの財布を持って行って買物している。		

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)
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。	買物同行、散歩で外気に触れる機会を多くしている。釧路の今の時期は足場がアイスリンク状態で外出は規制せざるを得ない。	○	職員の人数の関係で即実行できない場合もあるが、出来るだけ利用者の希望にかなうように、これからも支援していきたい。
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。	年間行事の中に毎年恒例のお花見外出、温泉、動物園見物があるが、その他にも、個別、少人数で、外食やドライブに出かけている。	○	大きな行事だけでなく、個人、グループ単位でドライブなど、利用者の希望に添って出かけるようにする。
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。	希望された場合はお手伝いしている。		
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。	来ています。毎日のように訪れる家族も居間で過ごしておられる。		
(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。	身体拘束はしていない。	○	身体拘束は一切しないと宣言している。どうしても場合は緊急性、非代替性、一時性、記録をつけるなどの事を厳しく守っていく。
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。	玄関は夜間のみ施錠しており、部屋には鍵が付いていない。		

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 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。	全員の所在、動向が分かるように、玄関のセンサーが鳴った時は必ず、誰かが出入りしているか確認している。トイレ、入浴、着替えなど、人目に付かないように介助している。利用者さんの部屋に入る時は、必ずノックしたり、声掛けをしてから入室している。		
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。	ハサミや針などの使用の際には、職員が傍で見守っている。ADLや認知症状況に応じて部屋の家具を買えたり、家族に持ち帰ってもらっている。		
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。	歩行の移動が不安定な方には付添い、嚥下の悪い方には、誤嚥防止の為、調理の工夫、食事の際の姿勢に注意を払っている。与薬時には、氏名、を読み上げてからお渡ししている。スプリンクラーが設置された。	○	リスクマネジメントの研修も職員の多くが受け、意識も変わってきている。ヒヤリハットの段階で必ず会議で話し合いをする。
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。	緊急時マニュアルがいつでも見られるようになっていて、事故発生時に備えている。	○	スタッフ全員が急変時に対応できるように、ほぼ毎年日赤病院の講習に職員が出席し、会議時に皆に教えている。
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。	町内会と一緒に避難訓練を行ったりしている。	○	夜間時は夜勤が1ユニット一人なので、緊急の際の備えの協力を町内会などに働きかけていく。
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。	身体機能の低下によるリスクを軽減できる福祉用具等の利用を検討するケースもある。誤嚥や転倒などの危険が高い方には家族に、随時説明している。その上で利用者が自由に過ごせるように配慮している。	○	利用者の重度化が進んでおり、これからも危険性について、こまめに話し合っていく。

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 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。	異変に気づいた時は、速やかに受診する等の対応をし、医療機関からの指示に従っている。体調の変化やいい異変の時は日誌に書き込むと同時に口頭でも申し送りをしている。特に入浴時に体の異変はないか注意している。		
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。	投薬内容が変更された場合は、特に注意し、全職員に周知徹底している。緊急の時は、管理者やホーム長に連絡し、指示を受けている。担当している利用者にはほぼ十分な知識があるが、全員となると、完全な知識とはいえない。		
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。	毎朝の牛乳が排便の効果につながる方もいるので、個人差があり、下剤に頼らざるを得ないケースも多い。一人ひとり排便状況は毎日確認し、便秘にならないよう工夫している。水分を増やし、食物繊維の多い食材の提供に心掛けている。	○	一人ひとりの排便の習慣も違い、それらを見極める事が出来るよう、日々問題意識を持って支援する。
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。	朝、夕の口腔ケアを促している。歯科衛生士より、何人かは口腔衛生指導を受けている。	○	口腔ケアが特に必要な方には往診の歯科衛生士に指導してもらう。
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。	水分は時間帯に応じて記録している。個別に水分量の必要量を確保している。	○	水分によって便秘にもなるし、不穏にもなる。水を飲んでもらうのが職員の重要な仕事である。
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)	外部で参加した感染症研修内容は内部研修を実施し、日々衛生管理を行ないながら、防止に努めている。感染症マニュアルが目の届く場所に貼られてある。手洗い、うがいは十分に行なわれていて、排泄介助には、使い捨て手袋を使用している。	○	飛沫感染を防ぐ為、強力な加湿器の導入で湿度管理をきちんとしていく。

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 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 ○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。	布巾、まな板等、調理に使った用具は定期的に消毒を行い、食材の消費期限に注意しており、生鮮食材はすぐに調理するようにしている。		
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。	靴やスリッパを履きやすく、安全の為、玄関に椅子を設置している。玄関前のスロープには手スリがついている。		
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。	光が直接、当たらないように、カーテンなどで工夫している。台所での食器洗いの音などが、乱暴にならない様に気をつけている。ドアの開閉にも静にするように気をつけている。食卓テーブルからトイレが見えるので、カーテンで見えないように工夫している。		
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。	和室、ソファ、食卓を利用し、自由に過ごせる場所がある。気の合わない利用者同士の距離を考えて座ってもらったり、作業してもらっている。	○	お茶、おやつ時間も食卓にこだわらず、お気に入りの場所で過ごしてもらおう柔軟な対応をしていく。
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。	利用者のそれぞれの好みの空間に配慮している。		
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよ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。	室温、換気には十分注意をしている。湿度が下がり過ぎない様、居間には大型の加湿器を備えた。居室には、冬期間、保湿タオルを設置している。	○	健康管理の為、気温、湿度の調整、換気にこれからも十分に気をつけていきたい。

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)
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>85 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>廊下、トイレ、浴室には手スリが設置されている。歩行器使用の方には移動スペースが広がるよう支援している。</p>		
<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>86 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>一人ひとりが理解できるよう言葉を使い声掛けしている。</p>		
<p>○建物の外回りや空間の活用</p> <p>87 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>一部の利用者が花や野菜を育てている。あまりスペースがなく、活発に行なわれていない。外気浴のベンチがあり、日光浴をしている。</p>	○	<p>ホームの隣が大きく開いたので、畑作りのスペースが去年より広くなり、活動範囲が増えると思われる。</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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 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"> ①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③<u>たまに</u> ④ほとんどない
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"> ①大いに増えている ②<u>少しずつ増えている</u> ③あまり増えていない ④全くいない
98 職員は、生き生きと働けている	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての職員が ②<u>職員の2/3くらいが</u> ③職員の1/3くらいが ④ほとんどいない
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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者が ②<u>利用者の2/3くらいが</u> ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての家族等が ②<u>家族等の2/3くらいが</u> ③家族等の1/3くらいが ④ほとんどいない