

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。	職員が話し合い、理念を作り上げた。職員が覚えやすいよう簡潔なものとし、理念に基づきケアが行えるように心がけている。人と人とのつながりには地域とのつながりの意も込めている。		常勤職員の他、非常勤職員が理解しているか見直す必要がある。また、非常勤職員の意見など取り入れ、随時、見直しがあるか検討していきたい。
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。	職員で考えた理念なので大切に、日々実践に向けて取り組みをしているが、職員採用時、説明不足にて理解してもらっていない部分がある。		職員採用時、申し送り時、定例会議等で理念について話し合いの機会をもち、意識づけが出来るようにしていく。日々のサービス提供場面において、理念が反映されているか確認し合うようにしていく必要がある。
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。	ホーム内に提示しているが、家族や地域への浸透までには至っていない。		ご家族訪問時や家族会等の機会にわかりやすく説明をしていく。また、ホーム便りなども活用していきたい。
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。	地域の行事等に積極的に参加するように努めている。ホームの立地が民家から離れているため日常的な付き合いは乏しい。		面会時や見学等で立ち寄っていただいた際、近所の方が立ち寄りやすい環境が出来るように努める。
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。	地域の行事や老人クラブへ積極的に参加している。		運営推進会議等で年度の行事を確認し、参加できるようにしている。
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。	運営推進会議を開催し、事業所での成果を伝えている。また、成果は伝えていないが、職員が地域施設の行事のお手伝いや入居されている方々の来訪など行い、地域の方々に出来る限りふれあえ話が出来る機会を作っている。		

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)
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>	<p>外部評価の結果は、申し送り時等で報告し、改善に向けて検討や実践につなげるよう努力している。</p>	<p>今後も自己評価・外部評価を活かしこれからもよりよいケアのため改善に取り組んでいきたい</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>運営推進会議で外部評価の結果を公表し、改善にむけた具体的な内容を報告している。また、内容に関して質問等ないか確認している。</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>	<p>地域ケア会議の出席や、介護相談員の受け入れなど行っている。</p>	<p>今後も継続的に参加・受け入れを行っていく。また、現在困難事例がないが、今後困難事例があったときは地域包括支援センターで相談を行っていく。</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>成年後見制度の研修に一部の職員が参加しているが、職員間での話し合いや勉強会を行っていない。</p>	<p>勉強会や話し合いなど通じ、スタッフ全員がその知識を理解し、必要な方にそれらを活用できるようにする。</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要注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>高齢者虐待防止法の研修に一部の職員が参加しているが、職員全体ではない。軽度の虐待があった際には、職員で話し合う機会を作り検討している。また、注意を払っている。</p>	<p>今後は高齢者虐待防止法についても勉強会を行い、職員全員が理解できるようにしていく。また、軽度虐待が変化がないか、他の入居者にも変化がないか注意を払っていく。</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>	<p>契約時しっかり説明を行っている。特に料金や起こりうるリスク、重度化や見取りについての対応、医療連携体制などについても詳しく説明し、同意を得ている。また、退居を含めた事業所での対応可能な範囲についても説明を行っている。</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)
<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>介護相談員が年に1回訪問し入居者の相談にのってもらっている。また、利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、意見等は話し合いを行っている。</p>		<p>運営推進会議に入居者も参加してもらい意見を述べる機会を設ける。</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回の通信にて、行事、健康状態(診察内容)金銭管理等の報告を行っている。また、家族面会時にも状態の報告をしている。急な変化時は電話連絡している。</p>		<p>このまま継続していく。</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>ご家族には手紙や訪問時、問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。出された意見は会議などで話し合い、反映させている。また、事業所に直接言いつらいことがある時のために、苦情相談窓口の連絡先を提示している。</p>		<p>このまま継続していく。</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>朝の申し送りや会議等で意見を聞くようにしている。日頃からコミュニケーションを図れるよう心がけ、問いかけたり、聞き出したりするようにしている。</p>		<p>不満や苦情は言い難い部分も多いので把握できていない可能性もある。定</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>行事がある時は、職員を増やしたりなど、その都度必要に応じて、柔軟に職員の配置を考えている。</p>		<p>今後も対応が出来るように努力したい。</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>管理者・職員の変更があったが、ダメージを最小限にするように配慮は行っている。</p>		<p>今後も配慮していく</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>研修に参加する職員が一部のみ。外の研修へ全員が参加できるように今後取り組んでいく。</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>交流を深め情報交換を行いサービスの質の向上につなげたい</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>今後もコミュニケーションをとり個々の状態や理解に努める。定期的に燃えつき症候群テスト等を定期的に行っていくなど、心の隅にあるストレスを発見していく。</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>運営者は現場に時々来ている。また、職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後の本人の意向を確認している。</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>入居前の事前訪問など行ない、本人の求めていることや不安なことを出来る限り聞き取っている。ただし、入居前の事前の聞き取りなど、スタッフに対しての情報共有が少ない状況である為、今後は配慮すべき点である。</p> <p>今後も事前訪問を行い、本人の状態を聞き取っていく。また、スタッフ全員に対して、事前の情報共有ができるようにしていく。</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>事前訪問を行い、困っていることや不安なことを聞き取る機会を作っている。また、居宅介護支援専門員と同行訪問を行い、安心して話が出来た状況も作っている。</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)
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。	本人や家族が事業所を見学してもらうから始め、職員が自宅に出向いたり、急な利用になった時は、今まで関わってきた関係者と同行してもらい、安心感を持ってもらえるようにしている。		
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。	事前の訪問などの対応しているが、体験入居などは行っていない。家族の方と相談の上、今まで利用しなじみのあるものなどを、居室に持ち込んでいただき利用していただいている		
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。	人生の先輩として学ぶことも多く、一方的な支援をせず、一緒に行ったり、見守ったりするようお互い支え合う関係に努めている		今後も支え合う関係を築いていきたい
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。	日常生活の状況等を提供・共有し一緒に支えていく関係を築いている。		
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。	月1回のお便りや面会時に情報を提供している。家族会、お誕生会、運営推進会議等への参加を呼びかけている。		
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。	老人クラブへの参加、地域の施設訪問、なじみの美容院等行ったり、家族や知人等の面会の受け入れを行っている		

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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	共同で行えるレクリエーションや作業を行ってもらっている。日常の様子などから利用者同士の関係を把握するように努めている。個別に話を聞いたり、相談にのったり利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している		1人1人が孤立しないよう声掛けする。トラブルの発生を未然に防ぐよう全体に気配りをしている
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。	サービスの利用が終了された方も継続的な付き合いができるよう心がけている。		
. 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。	日々のかかわりの中で声を掛け、本人の希望や意向を尊重し出来る限り実現できるように努めている。		言葉や表情から真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。困難な場合は家族と相談している。
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。	本人、家族からこれまでの暮らしを聞くように努めている。これまでのサービス利用の経過は基本状況を作成している。		
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。	本人の状況を記録したり、病状の把握、また出来ることを見つけ出し、有する力を把握できりよう努めている		
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。	本人、家族から思いや意見を聞き計画書を作成している。また、モニタリング、計画書見直しは職員と介護支援専門員と相談し作成している		

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。	変化が生じた場合、介護支援専門員、職員では話し合いを行っている。また、必要に応じて家族へ連絡、意見を求めている		見直し、変更に対しての話し合いを充実し計画書に反映させていくと共に本人・家族又は必要な関係者との話し合いの機会を作る。
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。	個別に介護記録への記入、申し送りの充実をするよう努めている。また、問題点・気づき・工夫を検討ノートに記入、話し合い、会議を行っている		このまま継続していく。さらに職員間の情報交換・共有に努めていく
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。	本人の状況に応じて、通院等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力している		
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。	民生委員の見学、ボランティアなどの受け入れ、年1回消防の避難訓練を行っている		
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。	本人の状況に応じて、訪問理美容サービスや訪問歯科を利用している。また、月に2回地域の事業所とコミュニケーションの場があり参加している。		
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。	地域ケア会議に参加したり、その他、運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加しており、周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている		

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)
<p>43</p> <p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>月1回の定期受診を行っているが地域性もあり1件のクリニックのみしかない無い状態である。かかりつけ医と相談し専門の病院で受診する事もある。</p>		<p>これからもかかりつけ医と相談しながら適切な医療を受けられるよう支援していく</p>
<p>44</p> <p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>かかりつけ医に相談し指示をもらっている。月1回心療内科の定期的受診を受けている入居者の方もいる</p>		
<p>45</p> <p>看護職との協働</p> <p>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。</p>	<p>看護職員を週2回配置しており、利用者の健康管理や状態変化に応じた相談や支援を行えるようにしている。</p>		
<p>46</p> <p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。また、家族とも情報を交換しながら、回復状況等の確認を行っている。</p>		
<p>47</p> <p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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。</p>	<p>重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。終末に対する対応指針を定め、家族や看護を交えて話し合いを行っている。</p>		
<p>48</p> <p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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。</p>	<p>急変時の対応、連絡先などは決めているが、重度や終末期のケースがないため取り組みは行っていない。</p>		<p>今後も継続的に体制を整えて行きたい。夜間や祝日の対応の病院がないため、施設で生活できる状態を医師と相談していく。</p>

グループホームべつかり海の家

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。	別の居宅へ移り住むケースがなかったが、今後そのようなケースがあった時、アセスメント、ケアプランや支援状況等を渡すと共に、情報交換を行っていく。		
. 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。	個人情報の取り扱いに注意している。また、管理者は言葉かけや対応に注意や指導を行っている		個人情報の管理をもっと徹底し行なう。また、言葉使いに関しても、より気をつける必要がある。
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。	本人が分かりやすいように説明して自己選択できる様に努める。複数の選択肢を提案して一人ひとりの利用者が自分で決める場面を作っている。		希望に添えるように努め、本人が納得できるように努める
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。	1人ひとりの希望に添えるようまた、どのような希望があるか、どのように過ごしたいか把握するように努めている。場合によっては声掛けで誘導している。		これからも継続する。誘導が必要な場合も見極めや状況を把握するよう努める
(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。	衣類選択は基本的に本人の意向で決めているが、天候や季節などによってアドバイスする事もある。理美容は希望に応じて対応し行きつけの店に行っている。		本人の意思を尊重し、必要に応じてアドバイスをする。
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。	好みを把握し、食事時の様子、状態を確認して味、量を工夫している。一緒に作業しているが充分ではない。		

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。	職員は一人ひとりの嗜好品を理解しており、本人の様子や時間を見ながら、それを楽しめるように支援している。現在、お酒やタバコを吸われている方はいない。		これからも日常的に楽しめるように支援をするが、疾患等本人の状態を考慮していく
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。	排泄チェック表を使用し、排泄がない方をトイレ誘導の声かけをおこなったり、下剤を服用されている方は服用時間等を把握し、排便状況を確認している。		
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。	一人ひとりの希望に沿った回数とはいえないが、定期的に入浴出来るようにしている。		入浴の時間や回数を希望通りにすることは難しいが状況に応じて希望に応えたい
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。	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。また、一人ひとりの体調や希望等を考慮してゆっくり休息がとれるように支援している。		
(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。	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。入居者同士の張り合いすぎってしまうことがある。喧嘩にならないよう仕事の分担を行ったり、皆が何かひとつは行えるように配慮している。		
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。	自己管理できる方は少額を手元に持っている。病院代はまとめて請求になる為、スタッフが預かり金として管理を行っている。買い物する機会があった時は、自分で払っていただけるようにしている。		買い物する機会をつくっていききたいが、金銭的に負担のあるご家族も多いため、ご家族と相談をしてから行う

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。	すべての希望には応じられない場合もあるが、希望に応じて買い物や散歩など出かけられるように支援している。外出ができない時は、ベランダやバルコニーにて外気浴など行っている。		可能な配慮でその日の一人ひとりの希望に沿って外出の機会を増やしたり支援していきたい。また、地域的なことで、冬は吹雪くことも多いため外出する機会も少なくなるため、天候など配慮し外出する機会を検討していく必要がある。
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。	すべての入居者の方々に対し対応ができていないが、希望に沿って外出ができるように配慮している。外出行事や家族との外出は対応している。		希望される場所への外出ができるように検討・対応する。
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している。	電話や手紙など、自由に出来るように支援している。手紙を書いている方は、同じ方に何枚も出さないように事前に確認を行っている。電話は会話が他の入居者に聞こえないよう、コードレス電話を使用している。		
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。	訪問時間などは定めておらず、ご家族の都合のいい時間に、いつでも訪ねて来ていただけるような配慮をしている。		
(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。	身体拘束は行っていないが、職員すべてが正しく、介護保険法指定基準における禁止対象を理解しているとはいえない。		現在、徘徊等している方がいない為話し合う機会が少なかった。勉強会への参加やミーティングや日々の申し送り等で話し合いする機会を作る。
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。	入居者の居室には鍵がないが、玄関に関しては、盗難等のため事務所に職員が不在の時は施錠している。		事務所が死角になっている為、事務所に人がいない時のみ施錠している。

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)
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。	職員は利用者と同じ空間で記録等の事務作業を行いながら、全員の状況を把握するように努めている。夜間は、数時間ごとに巡回をし、何かあった時にすぐに対応できるように居場所を工夫している。		
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。	利用者の状況に応じて、保管管理が必要な物、利用者が使用する際注意が必要な物等に分けて保管している。		
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。	日々のひやりはつとを記録し、職員の共有認識を図っている。		ひやりはつとを記録し、話し合いを行って職員の共有認識を努めているが、転倒事故が起きた。再度、事故のないよう会議や、今後の介護の方法について話し合いを行ったが、その時の話し合いだけではなく、定期的に話し合いを行っていく。
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。	消防署の協力を得て、非難訓練を行ったり、もしもの想定の話し合いをしたりしている。また、夜間時の緊急時対応について、マニュアルを作成している。		
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。	マニュアルを作成し、年2回入居者とともに避難訓練を行っている。消火器の使い方などの訓練も定期的に行っている。地域の協力体制については、近隣の職員等に協力を呼びかけている。		
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。	身体状況に応じた、リスクについて家族に随時電話連絡、来訪時に話し合いを行っている。		
(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。	定期的なバイタル測定、週2回の看護師による健康管理を行っている。また、体調不良訴え時、いつもと様子が違う時等バイタル測定を行ったり病院受診を行っている。変化時は連絡ノートや記録に記載し、情報が共有できるようにしている。		連絡ノート、記録の記入もれや、見忘れがないように充分気をつける。
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。	服薬は必ず服薬したところまで確認をしている。一人ひとりの内服の詳細までは把握していないが、大まかな服用されている内容は把握している。薬剤の文献を所定の位置においてありいつでも見れるようにしている。		
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。	排泄チェックや水分量チェック、また運動を促したり、便秘しない生活ができるようにしている。		
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。	声かけや必要な方に対するの介助を行っている。		
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。	食事や水分の摂取状況を毎食後にチェックしている。食事量が低下した時には、好き嫌いなのか、体調によってのものなのかを把握し、必要に応じて医師に報告し栄養剤等の検討を行っている。メニューは栄養士に確認をしてもらっている。		
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)	利用者および家族に同意をいただき、インフルエンザ予防接種を受けている。外出時は必ずうがい手洗いを行っている。感染症に対する予防や対応は厚生労働省からの通知を回覧し職員すべてに内容を見てもらっている。		

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>まな板やフキンは毎食後漂白し清潔を心がけている。調理器具、台所水回り、冷蔵庫も定期的に点検・掃除を行っている</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>入居者の生活のスペースの他、共同ホールがあり、近隣の方も立ち寄ることができる。また、玄関外にもベンチを設置し海岸を一望できるスペースがある。</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>季節に応じた食材や飾りつけを取り入れている。日中は食事の作る音や匂いで、食事の時間が近いことを分かってもらおうようにしているが、入居者が入眠されている時間は、不快な音がないように注意をしている。</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>ホーム内の共有空間では、自由に過せるようにしている。椅子やテーブル、TVを配置し本や新聞を用意している</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>使い慣れた物を持ち込んでいただき、本人と家族に相談し居心地のよい空間をつくっている</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のおよみがなく換気に努め、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>天候や気温、季節によって必要に応じて換気を行っている。冬場は加湿器や加湿タオルで湿度の調整を行っている。</p>		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

グループホームべつかり海の家

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)
<p>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を送れるように工夫している。</p>	<p>段差解消、手すりが設置している。</p>		
<p>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。</p>	<p>本人にとって何が分かりにくいのかを検討し、混乱や失敗を防ぐようにしている。</p>		<p>目印をつけたり、根気よく見守りをする</p>
<p>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。</p>	<p>ベランダや外回りにベンチを置き天気の良い時は外気浴をしている。</p>		

グループホームべつかり海の家

. 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 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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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 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
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 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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている 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
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 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
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 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
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く 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

グループホームべつかり海の家

. 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>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>
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> <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 全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <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>
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>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>
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>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>

【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)