

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			
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正在している。	基本理念、運営理念、目的・目標を正在してあり、ホームの目立つ場所に掲示している。	○ 職員への終始徹底し、また途中採用者への教育も行っていく。
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組んでいる。	代表者が掲げた「理念」を職員全員が理解しながらサービスを行っていると言えぬ。	○ 改めて代表者自ら理念を説明する時間を設ける。
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ぬよう取組んでいる。	入居時に家族へ、又は運営推進会議で構成委員に説明している。	
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ぬような日常的なつきあいができぬように努めている。	今のところ、当ホームはまだ地域の住民との関わり合いが少なく、来訪者は利用者の家族及び町施設の職員がほとんどである。	○ 今後、地域のイベント(運動会、敬老会、秋祭り等)に積極的に参加し、地域住民に対し認識してもらえぬようにする。
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。	提携グループホームのクリスマス会や地域で行われた和太鼓鑑賞会等には参加したが、敬老会等といったような入居者と同年代の地域イベントにはまだ参加していない。	○ 今後、地域のイベント(運動会、敬老会、秋祭り等)に積極的に参加し、地域住民に対し認識してもらえぬようにする。
6	○事業者の力を活かしたい地域貢献 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、取組んでいる。	オープンしてまだ日が浅く、まだそこまで至っていないため、判別不能とする。	

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)
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。	自己評価は会議を開き、全員で話し合い、実施の意義を全員が理解している。		
8 ○運営推進介護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。	概ね2ヶ月に1回行っており、その中で利用者の普段の生活及びサービス内容を説明し、意見や感想及び要望等をスタッフ会議のときに議題として取り上げている。		
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。	地域の介護支援センターからの入居の相談時に、新入居者に決定した方の情報を聞くことにより、サービスの確認を行っている。		
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。	学ぶ機会はまだ持っていない。現在対象者2名中1名の手続きを管理者が行っている最中である。	○	全員で勉強会を開き、職員全員が熟知してもらうようにする。
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、利用者や事業所内で虐待が見過されることがない要注意を払い、防止に努めている。	学ぶ機会はまだ持っていない。現在のところ虐待は起こっていないが、管理者がスタッフを監督しており、また月2回のスタッフ会議で、異変等があった場合は報告し、検討することになっている。	○	全員で勉強会を開き、職員全員が熟知してもらうようにする。
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。	入居の前に利用者及び利用者の家族に対し「入居契約書」及び、それを簡略化した「重要実行説明書」等の内容を管理者が概要を説明し、さらにそれらの書類を一度持ち帰ってもらい、中身が確認できた上で契約をするといったよう配慮をしている。		

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>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>13 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>管理者が勤務中であればその場で対応している。他のスタッフが対応した場合、即日管理者に報告し、場合によってはスタッフ会議の際全員で検討している。</p>	○	ミーティングを月2回おこない、職員間で共有していくようにする。
<p>○家族等への報告</p> <p>14 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>普段の生活に関しては、お便りを郵送している。利用者別には今のところ最低でも月1回は利用者の家族が来所しており、その際に状況報告を行っている。</p>	○	家族にも積極的に参加してもらうようにする。
<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>15 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>管理者が勤務中であればその場で対応している。他のスタッフが対応した場合、即日管理者に報告し、検討が必要な場合はスタッフ会議の際全員で検討している。</p>		
<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>16 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>サービスの内容等で全員で検討が必要な事項については、スタッフ会議の議題として取り上げ、全員で話し合っている。</p>		
<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>17 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>利用者数が増加したことによって、スタッフから、新規スタッフ雇用の要望を受け、経営側は求人を行い、介護スタッフを増加した。</p>		
<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>18 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>オープンしてから6ヶ月、異動や離職は現在無く、判別不能とする。</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>資格の全く無い者については、会社からの斡旋でホームヘルパー資格を順番に取得してもらった。その結果、2級を2名が取得した。また各研修会にも参加している。また、スタッフが介護福祉士の資格取得の際に、町の施設職員に実技講習を行ってもらったりした。</p>	○	就労して3年目に入る職員に介護福祉士受験を勧め、2年かけて学習していくように導く。また、専門用語を理解する場を設ける。
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>近隣の当ホームと提携しているグループホームをはじめ、地域のグループホーム協議会と交流・情報交換も行っている。</p>	○	提携先以外のホームにも積極的に訪問等を行い、交流を深めることによりサービスの質を向上させたい。
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>スタッフ会議で意見を言う場を設けたり、また個別に相談は随時行ったり、利用者を含めての食事会を行っている。</p>	○	面接なども行い、個人の性格でスタッフ会議で言うことができなかった者に対する意見の場を設けていく。
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>オープンして6カ月程度のため、今はその段階になっていないため、判別不能とする。</p>	○	今後、職員個々の実績、向上心に依りて、外部の講演会や研修などを受講してもらう。
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>入所希望者から相談を持ちかけられた際、本人の状況や不安な点等を申し出てもらい、それに合わせたサービス計画を作成し、出来上がったら管理者が十分な説明を行っている。</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>希望者家族から相談を持ちかけられた際、本人の状況や不安な点等を申し出てもらい、それに合わせたサービス計画を作成し、出来上がったら管理者が十分な説明を行っている。</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>○初期対応の見極めと支援</p> <p>25 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。</p>	<p>相談を受けたことに関して、全員で協議し、結果を本人又は家族に報告し、承諾してもらえない場合は、再度検討している。</p>		
<p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>26 本人が安心して、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。</p>	<p>当ホーム入居時は家族や直近まで入居していた施設等の介護支援専門員等と相談しながら介護計画を作成するが、いきなりそのままサービスを行うのではなく、まずスタッフが観察しながら、その人に合った介護計画を作っている。</p>	○	<p>利用者自身の思いを受け止め、社会のルールではなく、本人が暮らしやすい生活をサポートする。</p>
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>27 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。</p>	<p>女性は調理の下ごしらえに参加してる。また食器拭きや洗濯物干し、男性ではモップがけをしてもらい家事への参加を促している。</p>		
<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>28 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。</p>	<p>家族が面会に来たときに利用者と共に近くで日常の様子を伝えている。</p>		
<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>29 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。</p>	<p>子供との関係が悪かった人に対して正月外泊を支援することができた。</p>		
<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>30 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う、支援に努めている。</p>	<p>あくまでも利用者本人の立場になって考え、可能な限り行きつけの床屋へ行くなどして、意思を尊重している。</p>	○	<p>寒い時期に外出することが中断していた人に対して、畑作業、馴染みの所への外出を考えていきたい。</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。	ホームの目標に沿って数ヶ月かけて取り組み、入所6カ月は居室にいることが多かった利用者も、全員居間に出てきて会話したり他者の話を聞いたりみんなの動きを共存している。		ホーム全員がひとつの家族として、本人ができることへの参加、できることの喜びを感じ合う。
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。	ケースがないため、判別不能とする。		
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。	本人の趣味等を聞き、生活の中に取り入れる。歌、踊り、外食、家事手伝いを取り組み、意欲的になってきた人もいる。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。	家族、面会人、本人が住んでいた近隣の人から聞きとって、本人と話してみている。	○	職員が聞き取る力を養っていくように努めたい。
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。	月2回のミーティングで問題点を出し合いホームとして共有している。		居室担当生を取り入れ、より利用者を理解して計画を立てられるようにする。
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。	介護計画の見直しの際は、代表者及び管理者を含めたスタッフ全員で話し合い、決定したものを介護支援専門員から家族に説明している。		居室担当生を取り入れ、より利用者を理解して計画を立てられるようにする。



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。	症状の変化に伴い、すぐ見直しを行い介護計画を作成するも、記録・引き継ぎが充分ではなく途絶えることがある。	○	記録についての学習会への参加、交替勤務につき1週間出勤者が理解しているか確認していく。
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生かしている。	個人別に日別に記録を保存している。急を要する場合を除いては、その記録を元に会議で検討している。援助記録をの様式を全員で話し合っって簡素化した。	○	記録漏れがないように引き継ぎ時に確認し合うようにしていく。
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。	介護計画は、必ず代表者及び管理者を含めたスタッフ会議で話し合い、決定したものを介護支援専門員から家族に説明したものに基づいて介護していたが、計画書自体が身近なところになく、スタッフが理解していないこともあった。	○	スタッフに計画書を見せて、共通した介護ができるように努める。ケアスタッフ用ファイルにも施設計画書を添付した。
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。	避難訓練は地元消防署の協力で行った。利用者が認知症であることから、徘徊等が考えられるため、地元の警察署には利用者名及び顔写真を提出してある。		
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ー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。	施設で完結していることが多く、他のサービスとしては理髪店の訪問と外出介助を行っている。		
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。	権利擁護制度1名、金銭管理の利用を手続き中。		

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>43 ○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>内科医の月2回往診、訪問看護師の同行。 糖尿病患者の定期的採血検査を行っている。 病気に対して常に電話で相談連絡を取り合っている。</p>		
<p>44 ○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>地域の精神科医師も月1回往診に来た際に相談している。</p>		
<p>45 ○看護職との協働</p> <p>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。</p>	<p>管理者が看護師の資格を有し、連携医療加算のとれる医院と訪問看護契約をしている。毎日バイタルチェック、月1回体重測定をし、急激に変化があった場合など、随時連絡を取って病状の悪化を防いでいる。</p>		
<p>46 ○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>入院する場合には、必ず管理者が医療機関と綿密に連絡を取ったり、また、病院が近隣であれば定例訪問している。 退院時とホーム往診医との連絡調整にあたっている。</p>		
<p>47 ○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>利用者の中で、まだ重度化及び終末期まで至っていない人がいないため、判別不能とする。</p>	○	<p>重度化だが、入院を望まれない本人・家族とホームで、介護する書面が必要で作成したい。</p>
<p>48 ○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>まだケースがないことから、判別不能とする。</p>	○	<p>いずれはこのようなケースが考えられることから、事が起こってから焦らないようにするためにも、事前に勉強会を開いて準備しておく。</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)
<p>○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 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。</p>	<p>まだケースがないことから、判別不能とする</p>		
<p>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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。</p>	<p>管理者が中心となって個人情報の取り扱いには十分注意している。</p>	○	<p>職員の介護力に差があるため、細かい部分にも学ぶ機会をもつ。 (介護度が高い方への技術指導)</p>
<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 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。</p>	<p>排泄介助者が多く、来慣れすぎた介護を見直す。 トレノ場所、歯ブラシ、食事を見せて本人が菜得して行動を起こしてもらっている。</p>		
<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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。</p>	<p>利用者自身で希望を申し出れる人は1~2名しかおらず、スタッフ側の推測で1日を過ごしている日がある。</p>	○	<p>体操や体を動かす運動を1日のプログラムとして取り入れる。</p>
<p>(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</p>			
<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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。</p>	<p>可能な限り、本人が入居前から行きつけの理容室及び美容室へ1~2カ月に1回行くようにしている。</p>	○	<p>年に1~2回外出用洋服の調達を行いたい。</p>
<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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。</p>	<p>利用者の中で、例えば準備(ジャガイモ、にんじん、大根等の皮むき)や片付け(テーブル、食器拭き)が好きな人には、決して強制的にならないように、お願いして行ってもらえることがある。</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)
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。	入所前に禁酒・禁煙をしてもらっている。おやつや飲料に関しては、本人が希望しても病気などのため与えられない場合を除いては、できる限りそれぞれの希望通りとし、スタッフと一緒に飲食している。	○	ホーム内では禁煙を継続する。 おやつは季節感のある物を積極的に提供したい。
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。	グループホームが生活リハビリの場であることをスタッフ全員が認識しているため、可能な限りおむつの使用頻度を減らすように心がけている。 慢性的に使用している人でも、本人が排尿・排便感があるときには、すぐに対応して快適感を味わってもらっている。	○	排泄表のチェック、排便のコントロールを適宜おこない、快適な生活をしてもらう。
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。	午前中はスタッフが掃除やシーツ交換等があるため、ほとんどの利用者が午後に入浴してもらっている。ただし、入浴拒否的な方が、入浴したがっている場合は午前中に行うこともある。	○	温泉施設が隣接しており、利用する方法をプログラムの中に取り入れる。
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。	利用者によって朝食時になっても起床しない、夜になっても眠らない等あるが、促すための声かけはするが、強制的にならないようにしている。	○	北側、南側では室温の差があるため一定の温度になるように考えていきたい。
(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。	カレンダーめくり、茶わん拭き、洗濯物たたみ、テーブル拭き、モップがけなどを利用者に分担し、個々に責任を与えている。	○	生活歴等アセスメントが十分に聞き取れておらず、センター方式の導入を考えている。
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。	現在の立地場所の近隣に商店が無いことから、ほとんどの方のお金はホームが管理している。 2名ほど数千円の小遣いを常にもって管理している。	○	外出して商店で買い物をするのも今後は考えられるので、今後は必要と史料する。



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。	スタッフが無理に引っ張り出すのではなく、誘ったり、また本人が希望したときには、天候や健康状態等を勘案した上で外に出るようにしている。		
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。	山菜採りや、当ホーム入居前に利用者が在籍していた施設に連れて行くこともある。	○	車いすを使用している不自由しない温泉へ1泊旅行を検討。
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。	希望者には、ホーム用の電話を提供している。手紙自体のやり取りは、まだ行っていないものの、職員の代筆で年賀状を出し、近況を伝えた。		
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。	家族や知人等が来所された場合は、スタッフが明るく挨拶をするようにし、ホーム自体が閉鎖的ではなく、開放的な空間であることを認識してもらうように心がけている。その結果、部屋の中では、歌を家族に聴かせたりしていることもある。	○	面会人がほとんどいない人もいるので、そういった人には他の利用者にも面会者が来たとき、共通の面識がある人には声かけをしてもらうようにする。
(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。	身体拘束の禁止対象についてはスタッフ全員感覚的に理解しているが、具体的に勉強する必要がある。	○	スタッフ全員で「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」の読み合わせ及び理解、または研修会に参加してもらう。
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。	閉じこもり防止を徹底しているため、日中はほとんど利用者の居室を職員が鍵をかけていないが、一部居室で放尿する人がおり、その人が居間にいる時間帯は居室だけ鍵をかけている。	○	徘徊する人にスタッフが気付くように、正面玄関に開閉時に音が鳴るチャイムを設置したい。



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)
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。	ホーム内に利用者が何人いるのか随時確認している。その場になくなった場合など、トイレや部屋を確認し、すぐに把握するようにしている。 集団で外出するときは、スタッフが目を離れた際に徘徊することが想定されることから、洋服の裏に施設の名前と電話番号を記入した物を縫い付けてある。		
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。	薬は事務室のウォールポケットに入れ、夜間などスタッフが少ないときは施錠する。 包丁やハサミといった刃物類は必ず決まった位置に収納している。		
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。	ヒアリハットを毎回ミーティングで発表して検証している。避難訓練時に地元の消防署の協力してもらい救急蘇生方を学んだ。	○	必ず避難訓練は年2回行う。
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。	救急車や人を依頼する方法は一部の職員しかマスターしていない。	○	各々随時学習するように事業所から働きかける。
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。	非常用の水・食品、オムツ、毛布等を一定の場所に保管している。 運営推進協議会には地域役場の職員や自治会長を構成員として参加してもらい協議している。また、消防署職員にも来所してもらい、避難訓練や心肺停止時の対応など職員も実践している。		
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。	夜間に居室から這って出る人の家族に対し、転倒リスクの説明をしている。		
(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 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。	血圧、体温、脈拍を計り標準値ではない場合、また普段の生活で異変を発見した場合は、管理者に報告し、病院へ連れて行くなどして大事に至らないよう努めている。		
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。	定時薬と臨時薬は奥場所を変えており必要性は理解している。	○	スタッフが利用者全員の薬の内容を把握し、自分で納得できない場合は、管理者や医師に相談する。
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。	排便チェックをしており、便秘時はナースに報告して、下剤の投与、トイレ誘導を行っている。	○	体操・運動を個人の能力に合わせて行えるように援助する。 毎食時、野菜の種類を多くした献立にする。
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。	口腔洗浄は毎食後行っている。自ら行わない利用者に対しては、スタッフが付き添って一緒に行っている。	○	義歯を使用している利用者に対しては、調整も行いたい。
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。	食品交換表に基づいて食べる量を考えている。 1日2回のおやつや食事時には、必ず水やお茶など水分補給ができるように努め、都度注ぎ足しも行っている。	○	老人食・糖尿病食として1日1500～1600キロカロリーを目標に献立をつくる。
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)	感染症マニュアルを、スタッフがいつでも読めるような場所に保管している。 また、スタッフや来訪者が外から感染源を持ち込むことも考えられることから、玄関には消毒用アルコールを用意、食事担当者は手を洗浄した後、使い捨てのペーパータオルで手を拭くように徹底している。利用者のシーツ交換も1週間に一度交換している。		

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。	手洗いはペーパータオルを使用している。また調理用タオルは1食ごとに交換している。まな板や包丁はアルコール消毒を徹底している。 また食材については、賞味期限切れの物はケチらず即処分している。	○	手洗い用のブラシを導入していく。 ミーティング2回のうち1回程度は全員に確認する必要有り。 また保健所にも出向き、相談も必要と思う。
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。	ホームの入り口付近に木を植えたり、玄関口には植木鉢を置いたりしている。	○	海辺で風が強いため、景観の妨げにならない程度に防風林を植樹したい。
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。	居間に4月は桜の花、5月は鯉のぼりを利用者及びスタッフで制作及び飾りつけをし、季節感を採り入れられるようにしている。		
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。	オープン当初、入居者同士仲が悪いことから起こるトラブルはあったが、それ以降、食事時席を離したりスタッフが間に割り込んだりして、トラブルが起らないように工夫をしていたことにより、各々の座る場所が固定されてきた。		
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。	入居の際に、カーテンやじゅうたん等家具類は全て利用者の使い慣れた物を持ち込んでもらうようお願いしている。	○	本人の思い出がある物等を居室に配る。
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。	オープンして1ヶ月程経過した頃より、部屋の温度及び湿度をスタッフが細かく気を配る様にし、また、日中3時間おきに記録として残している。	○	放尿、オムツ使用者の居室臭気がただよわないように換気をする。特に日差しがかかる夕方に気を配り、快適に入眠できるようにする。
(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 (既に取り組んでいることも含む)
<p>85</p> <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>例えばトイレは場所がわかるように字の読める人に対し表示をしたり、工夫をしている。</p>		
<p>86</p> <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>女性であれば茶わん拭きやテーブル拭き、洗濯物をたたんでもらったりなど、決して強制的にならないように、生活リハビリのつもりで行ってもらったりしている。</p>		
<p>87</p> <p>○建物の外回りや空間の活用</p> <p>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>建物の外回りに、大・小合わせて2つの畑をつくり、利用者及びスタッフが作業するものと、利用者個人が自由に使用して良いものを用意した。 非常口から車いすでも出られるスロープとベランダがあり、外の空気や季節感を肌で感じることができる。</p>	○	<p>植物の植え方を工夫し、みんなが手で触れるようにする。</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"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>①毎日ある</li> <li>②数日に1回程度ある</li> <li>③たまにある</li> <li>④ほとんどない</li> </ul>
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"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
94 利用者は、その時々々の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"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>①ほぼ全ての家族</li> <li>②家族の2/3くらい</li> <li>③家族の1/3くらい</li> <li>④ほとんどできていない</li> </ul>

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全くいない</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】

(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)

ホームの畑(利用者スタッフの共用)と、利用者個人が自由に使える畑を用意しています。また、山菜の時期には近くの山へ採りに出かけていき、自然の中で、利用者がスタッフと共に「ゆっくり、一緒に、楽しく(当ホーム基本理念より)」過ごしています。