

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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>ホームの理念は、ホームで暮らす入居者の暮らしを第一に考えた理念を掲げている。その上で地域密着型サービスの役割を地域で実践するための理念を盛り込み作られている。</p>		
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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>ホームの理念は入社時研修で各自説明を受けている。ホーム内の目につくところに掲示しており、意識して日々のケアに実践できるよう毎朝朝礼で復唱している。理念が一人歩きしないよう、理念が日々の実践の中で活かされこそと考え、会議や日々のホーム運営に取り組んでいる。</p>	○	ホームの理念について、職員がより理解して実践に活かせるよう、自分たちで作上げた理念となるよう、ホームの理念について見直す機会を作る。
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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>パンフレットに記載、待機者、入居の際にお渡しし、説明同意している。運営推進会議や地域の会議等でホームの取り組みを伝えたり、ホームとして地域の現状を理解し、地域の中で暮らし続けるための取り組みについて、現状と今後について意見交換しあい取り組んでいる。</p>	○	運営推進会議に地域の人により多く参加するよう、関係を作っていく。又入居者の地域活動への参加の機会を新たに構築していく。
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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。</p> <p>職員は通勤時、入居者とゴミだし、散歩の際近隣住民と挨拶を交わしている。また花や畑を見せていただいたり、届けてくださることもある。回覧板をまわしていただいている。今後回覧板にグループホームの役割、相談窓口であること、取り組み等を紹介する機会取り入れる予定。また災害対策としても近隣のKたがいざというときに助けてくれるような、地域との連携を強化できるよう取り組んでいく。</p>		
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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>町内会に加入し回覧板や町内の会合に出席することで情報交換を行っている。町内会の行事、盆踊り等毎年参加することで、交流の機会になっている。また近郊在住の職員採用が多くなっている。8月に地域のいきいきサロンと児童会館の「流しそうめん」に参加させていただく予定。</p>		
6	<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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>入居者の支援を第一に、2月に新しい取り組みとして、厚別区社会福祉協議会主催の青葉地区住民に向けた「認知症対応講座」に参加し、地域で認知症の方がより住みやすくなるための対応の仕方、又グループホームも相談窓口であること等をお伝えする機会をいただいた。今後も地域の他事業所や地域の方と情報交換、連携を図っていき、ホームからアナウンスして積極的に取り組んでいきたい。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			

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)
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。	毎年全員に配布し集計し、職員の意見を取り入れている。昨年の課題を全体会議で投げかけ、職員全員にそれぞれの意見を求め、話し合っ取り入れている。		
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。	二ヶ月に1回開くよう努めており、出来ている。今年から、町内会長から、福祉部長に代わり参加していただいている。より地域の高齢者の実情や取り組みも分かるようになった。また経営者自身が会議に出席するようになり、出席できない時は報告し、出た意見を伝達し運営に役立てている。職員の意見も会議で言えるよう、可能なときはソフト調整し参加している。		
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。	主に管理者が主体となって、電話や行き来して、随時相談、情報交換し、向上に取り組んでいる。生活保護受給者の方は区の担当者と連絡を取り合ったり、実施指導を通して、センター方式やケアプランを見てもらっている。		
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。	管理者は職員が学ぶ必要性を感じている。全体会議で学ぶ機会を作り、制度について事例と現入居者で利用の可能性のあるケースを伝達していく。また、必要時には制度が利用できるよう準備しておく。		
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逃されることがない要注意を払い、防止に努めている。	身体拘束防止委員会で「高齢者虐待防止関連法」について勉強会を開き、理解を深め職員へ全体会議等を通じて伝達している。また、ニュース等を材料に管理者や主任からその都度職員へ情報を伝えたり、職員のストレスについても抱え込まない、職場の雰囲気作りに努めている。管理者、一部の職員が「関連研修」に参加している。		
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。	相談から入居準備、入居の流れの中で、また、契約時は読みあわせを行い具体的な説明をしている。その流れの中では理解しきれないことも多いので、入居後もその場にあわせて適宜説明し、理解、納得が得られるよう努めている。		
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。	運営に関して利用者が直接あらわせる機会は設けていないが、生活の中で、それらに関わる話題、要望等を聞き取りしたり、意見、不満、苦情が出た際も迅速に対応できる体制を整えている。事務所が開放されて、入居者が自由に出入りできるようになっているため、表しやすい。経営側がホームにあしをはこび入居者の暮らしぶりをこまめに見ていっている。		

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)
<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>入居者一人ひとりが違うように家族もそれぞれである。ホームでの入居者の暮らしぶりや変化を個々のケースに合わせて報告を細やかに行っている。職員の異動については適宜行っている。</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>運営推進会議の場や面会、又は必要に応じて適宜連絡し、意見、不満等がないか汲み取り運営につなげている。また苦情になる前に対応できるよう関わりに配慮して、信頼関係作りに取り組んでいる。玄関に意見箱を設置。</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>職員には定期的、突発的に面談を行っている。運営者、管理者は働く職員の意欲の向上や質の確保のため、事業所の運営や胎児名決定事項など適宜伝達し、全体会議や日頃のかかわりから主任や職員からの意見を聞く機会を設けている。日頃現場で挙げた意見は、主任が管理者に報告している。意見が反映可能かどうかを見極め、運営に役立てている。</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>行事、お誕生日、病院受診時等必要時には職員の配置を通常より多くしている。またその他入居者の状況に出来る限り対応出来る様臨機応変に対応している。</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>経営者、管理者は異動や離職によるダメージが利用者の生活に響くことを理解している。異動の際は慎重に見極めている。経営者は離職を防げるよう、待遇、給与等の見直し、改善を図っている。また管理者、主任は職員が希望を持って安心して働き続けられるような、働きやすい職場環境作りに取り組んでいる。異動があった場合は、異動した職員が会いに来たり、入居者が遊びに行くことで新たな関係作りを努めている。</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 (既に取り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>運営者は地域密着型サービスの従業者として職員の要望を取り入れて社内研修委員会を推奨し、研修計画を立て行っている。入社から年数、段階に応じた社内研修のカリキュラムを設定し、機会を作っている。また、他の厚別区のGHと協働しての研修も多く取り入れている。</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>外部研修へ参加する機会がある。社内研修で、また厚別区GHとの合同でお互いに見学したり、研修で意見交換、一緒に学ぶ機会を作っている。地域(青葉地区)の交流の機会も今後開拓していきたい。</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>運営者は定期的にホームへ足を運び職員へ話しかけている。管理者、主任は日頃から職員に話しかけ、話しやすい環境作りに配慮している。職員の親睦会や職員同士で贈り合う「サンクスカード」を推奨し取り組んでいる。</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>運営者はその時のホームの状況等に合わせた話を、全体会議でしている。年間の個人目標を各自立て、3ヶ月、6ヶ月と目標が達成できるようアドバイス、支援に努めている。また、資格取得のために勤務調整や情報を提供し、支援している。</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>入居相談の時点で自宅、施設に訪問し本人、その家族の方と面談し趣味、生活歴など自然な会話のなかからききだし情報を収集している。ホーム生活の予測できる範囲でのダメージとその対策も具体的に説明(お互いの信頼関係作り、役割作りなど)している。</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>不安や心配な点を聞き出し不安を解消できるように説明している。いつでも電話相談や気軽に声をかけていただき相談できるように説明している。その人に合った椅子の検討、工夫を実施し滑り落ちの予防を行っている。</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)
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。	入居前の入居者、家族との面談にて意向等情報収集し、職員間で必要な支援を検討している。		
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。	入居前よりホームの見学や管理者、職員の訪問にて雰囲気を感じてもらえるようにしている。入居後もその人に合わせて少しずつ雰囲気に慣れていけるよう活動範囲を広げていけるように本人や家族と相談している		
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。	入居者の役割、活躍の場面作りを常に考えられる限り実践し、その思いを共感できるようにしている。	○	入居者からの学ぶ機会、そのような場を今後も作っていきたい。
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。	状況の変化、事故等があれば連絡し近況も報告している。外出等家族の協力、本人が家族を必要とする場合は連絡を取り合えるようにしている。		
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。	面会時は近況報告し、本人と家族が落ち着ける場所で一緒に過ごせるようにしている。様子等で心配な事があれば出来る限り説明、ケアの変更も取り入れ、よい関係が継続出来るようにしている。		
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。	入居者それぞれの馴染みの場所があり、関心や関係が途切れないよう、職員が時期や自然な会話の中で動機づけを行い、現在のどのようなことができるのか、どのような支援が必要なのかを見極め負担にならない範囲でできる限り馴染みの場所(喫茶店、外出)へのふれあいを実施している。		
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。	その他、他階の入居者さん同士の関係も大切にしており、関わりを持つことで顔なじみとなり、又来たいと思える関係作りに配慮している。		

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)
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。	契約が終了したご家族へは終了時に説明や言葉かけをしている。協力病院に入院して退去された場合、お見舞いに行く等関わりを持つようにしている。知人や関係者を連れてホームに見学にくる方もいっしょやる。		
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。	日常会話やケアに対する反応や表情を観察、記録し評価しながらその人が必要としている時にすぐに必要なだけの支援ができるように実践できるように努めているが、安心して毎日を生活できるまでに至っていない。意思表示の困難な人にも家族からの情報収集や表情、わずかな発言、会話、または表情からも情報収集しその人らしい生活が送れるように努めている。		
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。	各職員の担当している入居者の生活歴等は把握出来るようにしているが、その情報の伝達方法(情報の共有)を徹底している。毎日の申し送り、介護記録情報共有している。		
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。	必要に応じ、一日の気分の状態、活動と休息のバランスの記録、観察をし把握している。毎月のモニタリングで日常生活での心身の変化を把握し、新たなケアの検討をしている。		
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。	計画作成者、各担当者で入居者の日頃の生活の様子、ケアプランの評価を行い立案しているが、職員の能力に応じ全員が立案までに携わっていない。	○	職員全員が介護計画に携われるようにスキルアップが必要。また定期的には家族にも意見を取り入れていけるような促しを行っていきたい。
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。	急激な心身状況の変化によるニーズの変化や、早急に必要なケアが生じた場合は計画作成者、各担当者と相談し、家族にも報告し介護計画の見直し、ケアチェック表を活用し短い期間での評価を行い対応している。		

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)
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。	個人ごとに合わせた介護記録を作成し、必要な情報を集めるシートの作成、日々の様子やケアに対する様子、発言等を記録している。介護計画の評価時に介護経過作成の為に活用している。職員の情報共有新たに必要なケアへの気づきにも使用している。		
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。	利用者や家族の状況、意向は固定したものではなく、常に変化すると念頭に置き、その時々々の本人と家族の状況、要望と向き合い、専門職として暮らしを守るためにその場面場面での柔軟なケアを心がけている。		
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。	本人の意向や必要性に合ったボランティアは、タイミングが合わない等難しい状況はある。近隣の住民がボランティアに来てくださった。地域の野球少年団が行う廃品回収へ協力したり、職員を通じて向かいの小学校の生徒がよさこいの踊りを披露しに訪問、児童会館の子供が訪問等毎年の行事として取り入れている。		
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。	地域のサービス事業者や一部の入居者の担当だったケアマネ、生活支援員とつながりを持ち互いに協力し合える関係にあるが、今後は介護保険外のサービスや新たなインフォーマルサービスの開拓にも目を向けていきたい。		
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。	ケースに応じて厚別区地域包括センターに相談することがある。また、年数が経つにつれ権利擁護事業利用等の検討の必要性が出てきており、地域包括に相談することもある。今後も更に協働して、認知症の方が住みやすいネットワーク作りに努めていきたい。		
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。	協力医療機関である聖陵ホスピタルの担当看護師が窓口になり、入居者の状況を把握し、入居者の中には看護師さんと顔なじみの信頼関係が出来ている方もいる。受診時も入居者の体調等を考慮して下さったりと、気軽に相談できる関係を築いている。入居者の希望に併せており、継続して馴染みの医師にかかれる様、家族と協力して行っている。		
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。	提携病院である主治医は認知症の人の医療に熱心で適切な指示や助言をして下さり必要に応じては鑑別診断も可能である。信頼し相談できる専門医療の個別支援を行っている。		

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)
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。	協力医療機関である聖陵ホスピタルの担当看護師が窓口になり、入居者一人ひとりの状況を把握し、入居者の中には看護師さんと顔なじみの信頼関係が出来ている方もいる。受診時も入居者の体調等を考慮して下さったりと、気軽に相談できる関係を築いている。又、4月より医療連携体制による看護師を確保。さらに、入居者一人ひとりに合わせた相談がしやすい体制となった。		
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。	長期入院は入居者にとって精神的、肉体的に大きなダメージとなる。早期から可能な限り介入し、家族や医療機関と情報交換したり、顔なじみの職員の見舞い、また家族に同意頂いた方は、ムンテラに同席させてもらい、家族、病院、ホームの方向性を合わせて、退院に向けたアプローチを個別に行っている。また現場職員へ情報伝達し退院時からの取り組みを話し合い、退院してきても統一したケアと細やかな観察が出来て、医療や家族と連携できるよう取り組んでいる		
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。	重度化や終末期について、かかりつけ医とご本人または家族、当ホームと話し合いの場を出来るだけ早い段階から持ち、入居者、ご家族の意向、また当ホームで想定できる可能な限りの介護、関係医療機関との連携を相互に確認し、支援を行っている。病院等の他機関へ移転する場合も、移転先の機関への引継ぎ、継続的な利用者及び家族への支援を行っている。		
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。	重度、終末期の利用者が安心、安全に暮せるよう、その時の他の入居者の状況や、家族、職員の状況等を相互に検討し、事業所として「できること・できないこと」を一つ一つ見極めて行っている。また、医療機関の協力もその都度確認しながら、本人を取り巻くチーム全体がそれぞれの役割を理解して、チームが戸惑うことのないよう、その人の終末期をよりよく支えられるよう話し合っている。		
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。	情報交換はセンター方式にて情報共有できる。環境の変化によるダメージは職員も十分理解されている。		
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。	運営理念にもあるように一人一人を尊重し尊厳のある生活を心掛けている。職員にも人生の大先輩であることを伝え意識して接するようにしている。個人情報も職員間のみで活用し、外部へは持ち出さないようにしている。持ち出時は家族への許可を頂いている。		

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 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)
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。	毎月個別にケア内容を話し合い、今の状況で出来る事、改善が必要なことを話し合い実践しているが、自分で決めたり、選べる機会は少ない。	○	日常のなかで選択肢、自己決定できる機会を増やしていきたい。その為には、その人それぞれの判断できる能力を見極め、精神的に負担や失敗感がないように配慮して行っていく。
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。	日々業務優先(調理、掃除、トイレ誘導等)になっている事が多い。その人それぞれの生活のリズムを完全に把握できていない為に、時間で動いてしまうことがある。	○	出来る限り業務の見直しを定期的に行いその人それぞれの生活に合わせたケアができるようにしたい。入居者一人一人の生活のリズムは違うので、再度(9名)確認し職員全員で把握していく。職員はその為に何をするのかを考えてもらうようにし、時間を有効に使えるように取り組んでいく。
(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。	整容への関心が低下している方が多く促しや、継続して行うことができていない。本人のなかにはきれいにして欲しいと思っている人もいるそのサインにきづがずにすごしていることがある。理美容、美容室には定期的にいけるようにしている。	○	整容の大切さを職員に伝え、居室にてゆっくり化粧などを楽しむ為、他職員への負担は増えると思われる。職員間の連携、何をすればよいかを確認してから職員、入居者とも安心して整容ができる環境を作る
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。	入居者が調理に携われる楽しみ(役割、活躍の場面作り)をもてるように定期的に検討、実施している。食事が楽しみに感じて頂けるように(メニューをみて楽しむ、さわったり、香り)いただけるようにメニュー検討をしている。		
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。	コーヒーが好きな人にリラックスして楽しめる時間、ペットボトルのお茶が側にあると安心する入居者にはそのように提供し甘い物を楽しみたい入居者に体重管理も踏まえ可能な量を提供している。個人ごとに、乳製品やコーヒー牛乳配達してもらい楽しみにしている。		
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。	それぞれ排泄のパターンを個別に確認できるように記録用紙を工夫している。排便尿の失敗による落ち込みを感じないように、職員間で、排泄パターン、下剤量の把握、排便の有無の情報の共有を徹底している。トイレの他者との重ならないようにタイミングを確認し、ゆっくり排泄できるように支援している。		
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。	入浴時間は本人の体調や相談を行い、出来る限り希望の時間に入れるようにし、他職員との連携がとれるようにしている。身体状況によっては2人での介助も行う。入浴をめんどくさがる方へも声かけ、タイミングも別シートにて具体的に記録し短期間で評価するようにしている。排泄の失敗による汚染時はすぐにシャワー浴等できるように対応している。		

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)
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。	その人それぞれの生活リズムは把握できている。新しい入居者もリズムは構築しつつある。夜間の状況、日中の疲労や表情をみながらその人にとって安心できる場所での休息をとれるようにしている。夜間の熟眠の為に日中の覚醒時間、活動を取り入れている。		
(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。	生活歴、出来る事、出来なくなっている事を職員間で把握し、何が必要な支援なのかを話し合い実践している。定期的(1週間程度)に評価を行いケアの見直しを行っている。午後からのんびりできる時間帯(14時頃)に外気浴やレク活動、軽運動を興味のある方は行いリフレッシュを行う。職員とのコミュニケーションの時間にも活用している。		
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。	各自の財布に管理能力に応じ金銭を所持している。お金を使う機会、場面は行事での買い物程度になっている。支払は職員がおこなう事が多い。	○	買い物、外出の前にお金がないことを心配する方がいるので、買い物の楽しみ、支払が必要であると思う気持ちは大切にしていきたい。今後は買い物をしてお金を支払う場面も必要だが、スーパー等に行き物を選んで帰ってから食べる楽しみも作っていききたいと思う
61 ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	外出の希望がある際は出来る限り出掛けられるように対応しているが、急な希望だと職員の人員、時間等で出掛けられない場合もある。天気の良い日には外気浴を行う。		
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。	夏季など暖かい時期にはフロアの行事として外出を行っている。外出の機会がある時は家族への報告、参加のお誘いを行うようにし家族との交流の場面もフロア(居室)以外でもできるようにしている。本人、家族の希望があれば家族との外出、外泊も行っている。	○	フロア全体での外出なので個人での本当に行きたい場所には行けていないこともある。ホームの車を十分に活用し、できる限り本人の希望に添える外出を行っていききたい。
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。	電話の希望があればホームの電話を使用し職員が掛けて取り次いでいる。居室への個人電話は現在設置していない。手紙は書く機会を作っておらず、本人の希望がある場合に郵便局への送迎、代弁の支援をしている。		
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。	入居者の家族、親戚、孫夫婦等、自由に面会に来られている。居室、和室等落ち着いた過ごせる場所でそれぞれ過ごされている。お茶等を差し入れてゆっくり過ごせるようにしている。		
(4) 安心と安全を支える支援			

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)
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。	身体拘束防止委員会で「身体拘束」について勉強会を開き、理解を深め、「絶対に行ってはならないこと」「介護者都合にしないこと」等、職員へ全体会議等を通じて伝達している。また、拘束することでどのような弊害があるのか、事例やニュース等を材料に管理者や主任から職員へ情報を伝えている。また職員のストレスについても抱え込まない、職場の雰囲気作りに努めている。管理者、一部の職員が「関連研修」に参加している。		
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。	エレベーターを施錠していた。今まで、各階でその対応策について話し合われてきたが、ホーム全体で取り組むこととした。職員全員から意見を募り、話し合った結果、日中のエレベーター開錠を実施している。今後もさらに改善の余地がないか、職員全員で話し合い、鍵をかけることの弊害を認識して取り組んでいく。		
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。	日中の居室ですごしている方、トイレにいる、和室で寝ている方等各入居者の所在の確認、職員間での声かけはできている。夜間は2時間おきの巡回は睡眠、姿勢の確認を行い、必要以上には声をかけたり等はしていない。居室で尿瓶を使っている入居者、更衣中の入居者にはできる範囲を見極めプライバシー、羞恥心の配慮をしている。		
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。	本人が必要としているもの、希望されてる物で注意の必要なもの(ハサミ、ホチキスの針、化粧品等)注意の必要なものを使用している時は見守りや訪室を多くして、怪我のないように継続して使えるようにしている。本当に危険と判断した場合は職員一人の意見ではなくフロア全体で検討してから行う。		
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。	事故に対する危険意識は事故対策委員会が常に啓発している。転倒、窒息等が起きないように月に一度モニタリングを行い、現状も話し合い事故につながらないケアをおこなっている。		
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。	社内研修や厚別区GHで協同して、救命救急講習を研修に取り入れている。また、グループホームで起きやすい急変、事故発生時をシミュレーションした「緊急時の対応」の研修も独自に行っている。職員も時間が経つと不安になりやすいため、今後も定期的に研修を取り入れ、継続して行っていく予定である。		
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。	火災訓練(特に夜間想定)を行い、冷静に確実に避難ができるよう、年に2回以上行っている。防火管理者や管理者が地域の防災委員となり、地域の取り組みに参加し、いざという時に地域の方から協力を得られるよう努力している。今年は地震を想定した訓練を行う予定。		

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)
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。	入居者の精神面、身体面の変化とそれに伴う危険な場面、予測される事故なども報告 している。活動を抑制するのではなく、見守れる範囲でのできる限りの活動を支援し、 自信をもって生活が送れるようにしている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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。	定時(10時、15時)のバイタル測定、会話などから体調、表情を把握し異変がみられる 場合は職員間で情報を共有し様子観察、必要時か看護師へ報告し指示をもらい対応 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。	定期薬、臨時薬の情報は職員間で回覧し変更がある場合も別表(ケアチェック表)で 副作用、変更した理由等を記入し職員が各自確認している。服薬支援は各入居者の 内服の方法、癖をアセスメントし統一した内服方法をとっている		
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。	排便の確認は各入居者の排泄パターンにより確認している。下剤量を調整している。 排便がない場合も水分(乳製品)、運動を促し、腹部のハリの確認を行う。		
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。	誤嚥、むせ込がある入居者は毎食後に居室での口腔ケアの徹底、介助が必要な場合 は起床、入床時に行っている。義歯洗浄も最低週1回はできるようにしている。		
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。	食事はそれぞれ苦手なもの(肉料理等)があればできる限り出さないようにし、嗜好品 を別に用意するようにしている。食事に集中できず摂取量が少ない場合は補食(菓子 パン、菓子等)を落ち着いている時間帯に食べられるようにしている。水分は量が少な い入居者には摂取量を記録し1日のトータルを測定している。飲みたいときに飲めるよ う時間を関係なくしている。		
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)	感染症マニュアル作成している。事故対策委員会が食中毒の発生時期にあわせ、消 毒方法や感染経路等資料を作成し配布している。		

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)
<p>○食材の管理</p> <p>79 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>冷凍庫を新たに設置する。まな板、包丁類は夜間帯に塩素消毒をおこなう。食材もできる限り前日に発注し新鮮な食材を使用している。</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>80 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>冬季間は除雪を行い車のスペースや駐車場内の歩道の確保、夏季はプランターを駐車場にプランターを設置し明るい雰囲気を作っている。ホームの周りを畑にし入居者と一緒に収穫の楽しみ、近隣の人とのコミュニケーションの一つとなっている。</p>		
<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>81 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。</p>	<p>季節に合わせた飾りや食べ物、音楽を用意し季節、行事を感じれるようにしている。不快な音、光は窓からの日差しが目には直接当たらないように配慮し、不快な音はないが、フロアでの話し合いで各入居者が快適にフロアで過ごすにはどうするかを定期的に話している。</p>		
<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>82 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>居間はテーブルを囲んで椅子があるので一人になりづらいと思われる。和室はソファで仕切っているのでゆっくりテレビを見る等くつろげるスペースはできている。居間、和室でも入居者同士が過ごせるようお茶、新聞を用意し自由に過ごせるようにする。</p>		
<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>83 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>居室には私物で使い慣れたタンス、机などを置き使用している。入居者の興味に合わせて写真、絵、手紙などを掲示しゆっくり読んだり、見たりすることができるようにしている。家具の変更など必要な物を購入するときは家族にも相談し決定している。</p>		
<p>○換気・空調の配慮</p> <p>84 気になるにおいや空気の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。</p>	<p>夏季で天気の良い日は必ず換気を行い、フロアにいる入居者には寒くないかの確認を行っている。冬季間は換気は誰もいない時間帯に短時間でもできるようにしている。加湿器設置し湿度、温度の調整も行っている。</p>		
<p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</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>フロアイスはすべて同様のものを使用しているので入居者の身長により不安定になることがあるので、滑り止めを座面に敷くこと、クッション、座布団を使用し、正しく座れるようにしている。どうしても必要な場合で個人イスを購入もしている。</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>自室、トイレの場所が分からないことがあるので、その人が迷わずに行けるよう表札を用意している。</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>玄関や周りにはプランターやベンチなどを設置し天気の良い日には日光浴や気分転換を楽しんでいただいている。外回りに畑にしているので種まきから収穫までを興味のある入居者と一緒に楽しんでいる。屋外の行事(BBQ)で駐車場スペースを利用している。</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	<p>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</p> <p>①各担当職員が入居者それぞれ生活を送る上で困っていること、必要な支援を日常生活を観察、把握し検討している。</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>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</p> <p>①職員はコミュニケーション、入居者と同じ目線で接することの大切さを把握している。時間が可能な限りすべての入居者と接するように努めている。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>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</p> <p>①食事、おやつの日5回フロアにて過ごすことがあるが、強制ではなく好きな場所のできる限り好きな時間に食べられるように対応している。夜間の睡眠に影響がない程度に休息、活動は自由に過ごされ必要な場合に支援ができるようにしている。</p>
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	<p>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</p> <p>②各担当職員が日常の生活を観察しどのようにしたら、その人らしい過ごし方ができるか検討しているが、具体的な対応ができていないこともある。今後、担当以外にも職員全体で検討し多くの意見、情報を集め対応していきたい。</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>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</p> <p>②本人の希望、体調に合わせて外出している。夏季は玄関先までも体力に合わせて外気にあたるようにしている。</p>
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>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</p> <p>①体調の変化、異変時は看護師、主治医へ連絡しすぐに対応できるように連携をとっている。必要時は受診、他科への受診の指示を受け受診できるようにしている。</p>
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>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</p> <p>①会話や生活の変化により職員間で情報交換、記録で把握し必要なケアを行い、短期間で評価し必要かどうか、その人に適しているのか検討している。</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>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</p> <p>②家族への入居者への近況、特変時は連絡している。その際に家族の入居者に対する思いなども確認するようにしている。ケアプラン送付時にも家族より要望があればとひと声かけるようにしている。</p>
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>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> <p>③来訪者は面会者がほとんどになっている。行事等でボランティアの方の訪問があるが、定期的とはなっていない。</p>

V. サービスの成果に関する項目		
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>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> <p>①2か月に1度実施している。地域の方、入居者の家族の方の参加があり親交を深める場になっている。</p>
98	職員は、生き生きと働けている	<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> <p>②入居者のことを思い、余裕がなくなることがある。ストレス、不安を軽減できるようにするにはどうするのかを具体的に検討していきたい。個人面談も随時必要とおもわれる。</p>
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>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> <p>②入居者の身体状況によって介助時間が違い、毎日常に平等に接することが出来ていない。その際にさみしいと感じている入居者もいと思われる。職員がそのことに気づき業務改善を常に考えていきたい。</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>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> <p>③家族よりケアがあれば話して頂けるようにしているが具体的に話して頂ける家族は少ない。家族がホーム、サービスにどのように思っているのか話せる場が少ないので、機会、アンケート等でも作ってもよいと思う。</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)