

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(~~認知症対応型共同生活介護事業所~~ ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	グループホーム やちよ ひまわりユニット	評価実施年月日	平成 20年 8月 1日 ~ 10日
評価実施構成員氏名	奥山圭子・小林絵美・林香織・加藤多恵子・佐藤龍子・堀籠美穂子・高嶋洋介・小川和子・沼田紳		
記録者氏名	奥山圭子	記録年月日	平成 20年 8月 25日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

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. 理念の共有			
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>学校、地域の行事等の参加など自由な外出、かかわりを多くすることにより「生きる喜びを与えてくれたあなたにありがとう」の理念のもとに一人ひとりの生活リズムを大切に考えねその人らしく生きていくことを少しだけ手助けをして生活して頂いている。</p>	<p>○</p> <p>ホームの中だけで生活するのではなく地域の一員として生活できるよう更に支援を広げていきたい。</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>採用時には必ず理念を伝え理解してもらっている。また休憩室には理念を張り出し日々確認できるようにしている。ユニット会議においては理念のもとより良いケアが出来るよう話し合いを持って意見の統一を図っている。</p>	<p>○</p> <p>日々の接し方、声かけ、記録等において理念を反映させるよう努めている。</p>
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>家族には、訪問時やおりにふれ繰り返し伝えている。ホームの便りの活用もしている。月に一度の運営推進会議に家族の方にも参加して頂き意見や要望を聞いて今後の支援に繋げている。</p>	<p>○</p> <p>ご家族、地域の方に参加して頂く運営推進会議で理念を理解して頂くよう取組んでいる。ホームへの訪問時には日常の様子と対応を伝えホームへの理解につなげている</p>
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>日常的に買い物や散歩に出かけている。近隣の保育所・小学校にも出向き交流を深めている。など、地域の方たちと触れ合う機会を作っている。</p>	<p>○</p> <p>運動会の観戦や学習発表会に出向いて行っている。子供たちと芋掘りをしたり市民会館で、行われる民謡大会を観に行っている。しかし、町内会に参加していないため町内の活動に参加する機会がない。今後、町内会と話し合いがなからず、ホームの行事への参加を呼びかけていきたい。</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>保育所、小学校との交流を定期的に持ち行事に参加したりホームへの訪問をしてもらったりと交流をしている。ボランティアや実習生を受け入れ開かれたホームを目指している。</p>	<p>○</p> <p>地域との関わりは、まだ不十分であるが町内会や老人会へも働きかけている。</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>相談を受けたり、見学に来て頂いたり地域の町内会の老人クラブで講演したりと出来る中で取組んでいる。</p>	<p>○</p> <p>今後はさらに気軽に相談に来ていただいたり認知症への理解を深めてもらえるよう機会を見つけて取組んでいきたい</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>自己評価を全員で行い、サービスの質の向上に努めている。 外部評価の結果はユニット会議にて報告し、意見交換をして改善につなげるため努力をしている</p>	○	<p>評価を実践するに当たり意義と狙いについて運営者・管理者・職員で取り組んでいる。評価で出された課題について改善計画をたて取り組んでいると同時に実践されているかを確認している。</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>	<p>入居状況や行事、事故など報告し話し合いを持っている。参加のご家族も増え質問については真摯に答え、頂いた意見をサービス向上につなげている。</p>		<p>申し送りやユニット会議の中で話し合っている。事業所からの報告、参加メンバーからの質問、意見、要望を受け双方向的な会議となるよう配慮している、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>	<p>市からの依頼には積極的に協力し相互理解を深めサービスの向上に努めている。</p>	○	<p>市と連携し相互理解を深めることで認知症の方々とその家族の利益に繋げていきたい。</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>制度については理解している職員もいるが全員が理解しているわけではないので今後勉強会や研修会への参加をしていきたい</p>	○	<p>今後学習機会や、説明などに取り組んでいく。</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>管理者会議の中で定期的に身体拘束廃止委員会を持ち虐待への意識を高めスタッフとはユニット会議の中で話し合い1人1人の意識の向上に努めている。</p>	○	<p>高齢者虐待防止法を学び職員間で常に確認している。何が拘束になるのか具体例をあげ周知徹底している、2ヶ月に一度の勉強会を実施している。</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>	<p>契約の際には必ず契約書、重要事項説明書を渡し十分に説明し不安、疑問点があればそれに答え、理解、納得の上で契約している。</p>	○	<p>契約時には入居者さん・ご家族等の聞きたいことを利用者の立場に立ち、将来の事も含めて疑問等を引き出し、それらに対して十分な説明をしている。</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。	入居者さんの言葉や態度からその思いを察する努力をし、入居者さん本位の運営心がけている。その時々入居者さんの不安、意見等は各ユニット毎に都度話し合いを行い、特定の職員の中に埋もれさせないようにしている。	○	入居者さん本人が苦情や不満を言いやすく働きかけている。思いを上手く言い表せない利用者に対しては思いを探ったりしている。苦情や不満は速やかに対処して全職員で検討、周知徹底している。
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。	日常の暮らしぶりについては来ホームの時、おりに触れ伝えている。受診の結果についてはその都度お知らせしている。また異常時にはすぐに伝えている。預かり金については月末に領収書とともに明細を知らせている。月末には代表者、管理者、スタッフが一ヶ月の様子を知らせる手紙を各家族に送っている。	○	ホームページを作り日常生活を具体的に知っていただけるようにしている。また、普段の生活ぶりを写真に残しホールに張り出している。
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。	ご家族には手紙や訪問時、常に問いかけ何でも言ってもらえるような雰囲気作りを努めている。出された意見、要望等はユニットで話し合い、反映させている。又、ご意見箱を設置している。	○	何時でもどんな事でも言ってもらえるように家族に働きかけている。疑問点についても直ぐに返答出来る様にしている。調べて報告している。全職員が利用者のニーズ・家族の思いを把握できる事を第一に考えている。
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。	ユニット会議や朝、夕の申し送り、日常の業務の中で対話する時間を設けスタッフからの提案を受け入れ反映させている。また、日ごろからコミュニケーションを図れるよう心がけ、問い掛けたり、聞き出ししたりしている。	○	職員が、意見を言いやすくする配慮や機会を作っている。事業所にとって大事な「利用者の受け入れ」「職員交代」「運営方法」など報告している。意見を反映し、質の向上に繋げている。
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。	スタッフの勤務はゆったりとしたものとなっている。散歩や会話は1対1が可能な勤務状況となっている。柔軟な勤務体制となっており緊急時にも十分な対応が可能である。		24時間本人を支えるローテーションを組んでいる。ニーズや生活時間に合わせた体制が取れる人員の配置をしている。
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。	信頼関係を作るために馴染みの関係を大切に考えているが異動や離職がある際にはダメージを最小限に抑える努力をしている。両ユニットの交流をしユニットの異なるスタッフとも馴染みの関係になるよう配慮している。		安心した暮らしを送っていただく為にも馴染みの職員が支える体制を取っている。

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)	
5. 人材の育成と支援				
19	○職員を育てる取り組み 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。	事業所外の研修や学習会になるべく多くの、職員が参加出来るようにしている。研修報告は、会議のなかで発表したり、回覧したりして職員全員が周知できる方法を取っている。	○	日常的に学ぶ機会を持っている。研修内容をユニット間で検討している。日常のケアに役立てている。
20	○同業者との交流を通じた向上 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。	市内に連絡会がある、スタッフ研修を設け質の向上をしている。他のグループホームとの相互研修・事例検討や意見、経験をケアに活かしている。	○	管理者だけではなく、職員が、同業者の交流機会にも参加して、職員育成に役立てている。実践的な交流会の機会を増やすようにしている。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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。	日常的に面談して、悩みや疑問を聴き把握する様にしている。ストレスの要因に気を配り職員同士の人間関係を、把握している。	○	管理者は職員の話をよく聴き各自のストレスを把握している。職員が一息入れる休憩の場所や時間が思う様に取れない時が増えてきている為管理者、職員間で話し合い、時間の調整を図っている。
22	○向上心をもって働き続けるための取り組み 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。	代表者も毎日現場に来ており、入居者さんと過ごしたり、個別職員の業務や悩みを把握している。職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場内で生かせる環境づくりに努めている。		職員の健康状態はケアのあり方に大きな影響を与えかねないので疲労感をためないようにしている。
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	○初期に築く本人との信頼関係 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。	事前面接で生活状態・健康状態の把握・ご本人の求めている事・不安の理解をしてサービスの利用の相談にあたっている。必ず本人に会い、本人の思いに向き合っている。職員は受け入れられる関係作りに務めている。		本人の思いや不安を受け入れ、安心して頂く事から始めている。何を求め、何が大切な、恐れている事は何か、苦しんでいる事、困っている事を把握する事により信頼関係を作る。
24	○初期に築く家族との信頼関係 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。	家族が求めている事に、事業所としての対応を事前に伝えてる。これまでの経緯「家族の苦勞・サービスの利用状況」等をゆっくり話を聞くようにしている。		初めての相談のとき、利用を前提に話を勧めず、家族にとって今、何に困っているか、ニーズは何なのか等、十分に聴く、家族の困っていることと本人の意思と区別し相談を受けている。

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)
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。	相談時本人や家族の思い、状況を把握し、話し合いを繰り返す中で信頼関係を築き改善に向けた支援、早急かつ柔軟な対応をして、市の福祉課、地域包括センターや他の事業所につなげている。	○	困っていることや相談事に対して、安易に逃げず方策を考える、地域包括センターや地域のケアマネージャーと連携している。
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。	入居前に見学して頂いたり管理者、ケアマネが自宅へ伺ったり、デイサービス利用時に御本人の様子を見に行ったりしている。またサービス提供者から話を聞いたりして御本人の状況を詳しく知りスタッフ全員で情報の共有をして入居後の対応に備えている。		本人に、納得の上利用により心理的な不安を抱える事がない様に十分配慮している。
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。	出来ることはしていただき、出来ないところを支える対応を基本とし、本人の苦しみ、不安、喜び等を知ることにより、分かち合い共に支える関係、人生の先輩で有るという考えを共有し入居者さんに教えていただいたりする場面も大切にしている。	○	職員は入居者さんと共に生活すると考えていて常に感謝の念を持ち接している
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。	入居者さんの様子や職員の思いを伝える事により、本人を支える為の協力関係を作り上げている。情報共有により家族と同じ思いで本人を支えていく関係である。		常に本人中心で考え家族の思い・苦しみ哀しみ、これまでの介護のことを共有してより良い支援を考えている。また、認知症への理解を深めていただけるよう話し合いを持っている。
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。	家族と本人の状況を、見極めながら外出、外泊で家族と一緒に過ごす時間を持っていただいたり、行事への参加に家族をお誘いしている。本人の日頃の生活を細かく報告したり、相談をしたり、より良い関係の継続に努めている。	○	ホームでの暮らしを伝え関われる機会を作っている。催し物への参加して頂くことにより、同じ時間を共有していただく事を考えている。
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。	ご本人の行きたい場所に同行し馴染みの関係が途切れないよう支援している。入居前のかかりつけ医院への受診継続、美容院の利用などしている。訪問面会はいつでも受け入れ制限はしていない。		本人を取り巻く人間関係を把握している。ホームに入所されていても生活環境線上的であるように、知人にあったり・手紙・電話での継続の支援をしている。

	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 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。	入居者さん同士の関係を把握しており、催し物、レク、お茶の時間等を利用しスタッフも中に入り関わりが深まるよう支援している。	○	集団の中での入居者さんに配慮し、入居者さんが孤立しないような支援、助けあい、支え会いを引き出し、入居者さん同士の関係や個性を上手く生かす配慮をしている
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。	退所されたあとも、家族等に連絡をとったり、近況を聞くなど関係を断ち切らない対応をしている。		やむ終えず退所された場合も移転先の紹介などの支援もした。
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。	日々の関わりの中から、言葉や表情のなから把握に努めたり、真意を推し量っている。それとなく確認したり、意志疎通が困難な方は、普段の関わりの中なかからミーティング等で情報を得、また、家族や関係者から情報を得ている。本人にとって何が良最良なのかを家族を交えて話し合っている。	○	本人がどこでどのようにして暮らしたいのかを理解する為に関わりを持って思いを探っている。言葉にしづらい場合は、日々の行動や表情から汲み取っている。
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。	入居前に本人及び家族から聞き取りをし出来る限りの情報を集めスタッフとともに共有している。入居前のサービス利用についても、可能である場合はサービス提供者から情報を得ている。また、本人自身の語りに耳を傾け、少しずつ把握に努めている。		個々の利用者について生活歴やライフスタイル・価値観の把握をしている。家族に小さな事柄でも情報を伝えてもらい本人の全体像を汲み取っている。
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。	生活日誌、連絡ノート、朝、夕の申し送り、モニタリング、ユニット会議等で本人の1日の過ごし方、生活リズム、心身状態を把握し持っている力、出来ない事の把握をしている。持っている力を発揮して頂く場の設定、出来ない事への支援につなげている。		個々の1日の生活リズムを把握している(食事・睡眠・生活習慣・体調の変化)家族や関係者による出来ないという情報にとらわれず出来ること・分かる力を本人の生活や全体像から把握している
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。	日頃の関わりの中で、思いを聴きアセスメントを含め職員全体でモニタリングやカンファレンスを開いている。入居者さんが自分らしく暮らせるように課題となる事を、スタッフ全員で話し合い介護計画作成に役立てている。		個々に添った具体的な計画を作成している。利用者主体の暮らしを反映した介護計画になっている。

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 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> <p>職員が情報を確認して変化があった時は終了する前であっても検討、見直しをしている。介護計画の遂行状態・効果などを評価し、職員が記録している。状態変化や状況・家族・本人の要望に応じて見直しを行っている。</p>		ケアプランと照らし合わせて、現時点の入居者さんや家族の状況・ニーズ、サービス提供状況とずれていないようにしている。
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活かしている。</p> <p>個別に生活日誌を用意し、ADLや食事・水分量・排泄などや本人の言葉・エピソードを記録している。全ての職員が何時でも確認できる。勤務開始前に確認している。情報の共有を徹底している。個別記録をもとに、介護計画の見直し評価をしている。また、事例レポートの活用などでケアの実践、計画の見直しをしている。</p>		漠然と記録はしていない、気づきや工夫も記入している。また、特に注目してほしい事柄などは特記事項に記録し分かりやすくしている。
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> <p>本人、家族の状況に、応じて、通院等必要な支援をしている。柔軟支援はもとより、家族に対しても相談の窓口を設置している。</p>		入居者さんが安心して暮らしていただく為に必要な支援が出来る様柔軟な対応をしている。
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	<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> <p>定期的、また不定期のボランティアの訪問がある。市民会館、文化センターなどでの催し物の鑑賞をしたり近隣の小学校、保育所との定期的な交流があり協力しながら支援している。</p>	○	今後も、積極的な連携を組んでいく
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> <p>広報誌を活用し入居者さんの興味に応じて外出の機会を持っている。ボランティアの定期的訪問や保育所、小学校との交流もある。要望に応じて出張床屋・美容の利用をしている。</p>	○	今後も必要に応じて他のサービスを利用するための支援を検討していく。
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> <p>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いる。周辺情報や、支援に関する情報支援協力体制を築いている。</p>		地域のサービス事業者・関係団体民生委員・インフォーマルサービス事業者によって構成されている人的ネットワーク組織の構築に向けて協働している。

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)
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。	個々の入所前の受診経過、現在の希望を把握し今までの、かかりつけ医や、希望する医療機関により受診の支援をしている。基本的には職員が代行し結果を家族に報告し情報を共有している。		個々の利用前の受診経過現在の希望を把握し、掛りつけ医や希望する医療機関により受診の支援をしている。受診方法や情報の伝達方法について、家族等と話し合い、合意を得ている。
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。	認知症専門医の受診はしていないが、協力病院に精神科があり必要に応じて診断等を受けている。	○	認知症に対する診断・治療の対処方法・情報の伝達方法について、家族と話し合い合意されている。
45 ○看護職との協働 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。	看護師を配置している。入居者さんの健康管理・バイタルチェックや体調に合わせたチェックをして、職員に対して指導している。不在の時は、記録を元に確実な連携を取っている。		入居者さんの普段の状態や疾病を理解している。急な発熱・救急に行くべきか、朝まで様子を見るかの判断と指示を仰いでいる。
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。	入院によるダメージを防ぐ為に、家族と連携密にしている。見舞いに行き、話をしている、早期退院に向けてホームの受け入れ態勢など医療機関に伝えている。		病院に対して、本人の普段の状況や特徴などを伝えている。家族や、医療機関と退院に向けて、計画を具体的に進めている。受け入れ態勢を整えている。
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。	重度化にともない、ホームとして出来ることを指針として提示し、対応し得るケアについて、家族に説明している。同意を得た指針については全職員が共有している。家族・看護師を交えて、話し合いを常にしている。		本人や家族の思い「本人にとって、どう向き合ったら良いのか」、対応し得る最大の支援方法を踏まえ、チームで話し合っている。
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。	本人や家族の意向を踏まえ医師・職員が連携を密にしている。安心した最期を迎えられるように、随時家族と話し合っている。急変時は、直ぐに対応して頂ける、医療機関とも連携を密にしている。	○	重度化や終末期に対して常に家族と話し合い支援方法を話し合っている。今後職員の力量・諸条件を整え更に取り組んでいきたい。

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)
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。	住み替えの際には当グループホームでの生活の経過を情報提供し新生活でのダメージが最小で済む様努めている。		入居者さんの環境の変化によるダメージを、最小限になるように、関係者の協力を得て取り組んでいる。定期的に面会をしている。入居者さんの情報をスタッフに伝えている。
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。	勉強会・ミーティングの折に職員の意識向上を図っている。プライバシーを損ねないように対応を心がけている。入居者さんの尊厳と権利を守る事を基本としている。個人情報の取り扱いについての規約を設けている。	○	人前であからさまに、介護したり本人を傷つけないように、さりげない声掛けや対応に配慮している。他の家族や外来者に本人のプライバシーに関する事は口外しない事を徹底している。
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。	入居者さんに合わせた声がけをしている。本人の自己決定を、第一に考えている。意思表示が、困難な方は、表情を読み取り何を、欲しているのかを、探っている。職員が決めた押し付けではなく自己決定を大切にしている。	○	日常生活の中で個々の力に合わせてご本人が決定する場面を作っている。スタッフ主導ではなく、一緒に過ごす時間を持ち、希望、関心を見極めている。
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。	基本的な時間の流れは作っているが、時間は決めてはいない。個々の体調に配慮しながら、支援している。その時々のお気持ちを大事にしている。		入居者さんのしたい事、したい時に合わせている。入居者さん主体を考えた支援をしている。ホームのスケジュールに合わせてはいない。入居者さんのペースで一日の流れを作っている。
(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。	その日の服は、基本的には、本人が決めている、支援が必要な時は職員が何か用意をしてその中から選んで頂いている。自己決定を引き出すことを考えている。行事等の時には、化粧などもして楽しませている。		身だしなみはあくまでも、本人の自己決定と捉えている。不十分な時は、さりげなく支援している。本人のこだわりと、生活の継続性を保つ為馴染みの美容室へも出向いていっている。
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。	食事が楽しみになるように下ごしらえを職員と一緒にしたりしている。バイク方式を取り入れたり誕生日会には、本人の好物を聞いて用意している。天気の良い日には、ホームの庭で野外食などしている。		献立作りにも参加して頂き、煮物などもして頂いている。季節ごとの食材も取り入れて、職員と昔話をしながら調理に参加している。入居者さんと同じテーブルで食べている。

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)
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1人一人の嗜好品を理解している。本人の体調に合わせている、タバコは、現在吸われる方はいない。お酒に関しては、体調や疾病により医師と相談している。行事の時などはノンアルコールビールなども提供している。	○	入居者さんの体調に合わせてたり、家族と連携を取り意向に添うようにしている。体調を見ながら、今後は正月などに、お神酒程度を用意しようと考えている。
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。	時間や習慣を把握してトイレでの排泄を促している。排泄表をつけている。オムツ利用の方に対しては、時間を見てトイレでの排泄に向けた取り組みをしている。	○	「行きたい時にトイレに行く・時間にとらわれない」個々のサインを、全員が把握している。失敗に対して、本人がきづつかない様に、さりげなく支援している。オムツ～ポータブルトイレ～トイレへと段階を踏んだ支援をしている。すでにオムツ～トイレへと移行されたかたもおられる。
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。	個々のタイミングに合わせている職員の都合に合わせてはいない。ゆっくりと入浴を楽しまれている。	○	朝風呂や夜間風呂も職員のシフトを組替えて取り組んでいく事も考えている。入浴を拒まれる方の声かけの工夫を職員間で、話し合い成功例や失敗例を探り支援に繋げている。
58 ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	個々の体調や表情に合わせた休息の取り方をしている。寝付けない時は暖かい飲み物を提供したり、側に寄り添い話相手となり安心して頂いている。		体調や日中のつかれ具合を見極めて、休息の声かけをしている。眠れない入居者さんの原因を探っている。
(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。	得意分野で力を発揮してもらえそうな事を頼み感謝の言葉を伝えるようにし、入居者さんの力を発揮出来る様な場面を作っている外出や地域の行事参加等の希望に合わせ支援している	○	季節の竹の子の皮を剥いたり、ペコ餅やおはぎを作ったりとマンネリにならない工夫をしている。キッチンへと来て食器を洗ったり、片づけをされたりしている。「他に何かする事ないかい？」と職員に声を掛けてくださる。
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。	金銭管理は、家族と話し合っってホームで管理しているが、外出の際は本人の意向を汲み、小遣い持ち、お菓子や日用品も買っている。家族と話し合いの上で少量の小遣いをもたれている入居者さんもおられる。		入居者さんがお金を持つてはいけない。と言う定義は無い。日用品や、欲しいものを、気軽に職員に希望され、買い物に行かれ自分の財布より支払いをして頂く事により、金銭感覚を保って頂いている。

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)
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。	天気や本人の気分、希望に合わせて買い物、散歩、ドライブへ日常的に出かけている。外食や野外食もして季節感を肌で感じてもらっている。畑へ行き野菜の間引きをしたり、花々を摘んだりと戸外へ日常的に出ている		ドライブ先で、車より降り散歩したり季節の花や町並みを見たりして、昔の町並みを、思い出したり懐かしんだりしている。歩行困難な方は、車椅子を持ち歩いている。車椅子のまま散歩の支援もしている。
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。	果物狩りや、桜見物なども、職員の調整をし支援している。場合によって家族の協力を依頼している。		個々の希望に合わせている。入居者さんや家族と相談しながら実現に向けての努力をしている。絵画展・盆栽展・民謡発表会等希望に合わせて支援している。
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をしている。	家族や知人に電話しやすいように、気がね無く話ができる場所に場所を用意している。難聴の方の場合は、本人の了解の元会話の橋渡しをしている。		人目を、気にせず、ゆっくりと電話を出来る場所を用意している。本人が手紙を出したくても、身体的に難しい方には、代筆をしている。手紙は本人に直接手渡している。
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。	家族や知人が気軽に来やすい雰囲気を作っている。訪問時間は定めていない。遠方から来られる家族の方にも、時間に関係無く訪問して頂いている。	○	家族や馴染みの方がこられたとき、遠慮なくゆったりと過ごせるように、お茶を一緒に飲んで頂いている。希望があれば、泊まって頂いたり配慮もしている。今後は居室以外でもくつろげるスペースを設けていくことを考えている。
(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。	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を開いたり、共通意識を持っている。自覚していない身体拘束、精神的拘束をしていないか日々確認している。		全職員は身体的、精神的拘束によって受ける弊害について理解している。日々点検、理解している。拘束の無いケアをしている。
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。	利用者のその日の気分や状態を察知して、外出の気配を感じたらさりげなく同行している。止めるのではなく、さりげない声掛けや、寄り添って歩いている。安全面を考えて見守りの工夫をして、生活時間帯の中では玄関に鍵は掛けていない		日中は玄関の鍵はかけない、出ていく気配を職員が見落とさない工夫を考えている。地域のかたにも理解と協力をお願いしている。利用者の思いを第一に考え支援している。

	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)
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。	職員は必ずホールにおり、さりげなく見守り、状況の把握をしている。夜間は、時間を決め様子の確認をしたり、体調に合わせて見守りし状況の把握をしている。起きられた時や、何か合った時は、直ぐに対応できる場所にいる。		昼夜問わず、見守りやすい場所にて様子を察知している。見守りが出来にくい場所での作業時には、他の職員に声をかけ情報の伝達をして連携を取っている。
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。	全てを取り除くのではなく、状況に応じて注意を促している。厳重に保管すべきものや、保管管理が必要なものは、分けて保管したり、場所を決めている。		入居者さんの必要に応じて注意する物品の管理方法を決めている。全てを片付けたり、カギを掛けたりしていない。入居者さんが、使用を希望される時は、声がけをしたり、使用法を説明している。包丁などを使われる時は、必ず側で見守りしている。
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。	個々の予想される危険を考えている。未然に防ぐ為の工夫をしている。日々のヒヤリ、ハットを記録して、職員の共通意識を高めている。事故原因を探り速やかに報告し対処している。	○	入居者さんのADLや体調により予想される事故を職員で検討している。転倒・窒息・誤薬・の事故防止の方法を共有、徹底している報告記録をきちんと整理して保存している。
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。	緊急マニュアルを作成し急変時や事故発生時に備えている。全ての職員がホームでの勉強会に参加出来るように、時間調整をしている。体験・体得・習得する様になっている。緊急時対応のマニュアルを整備し、周知徹底をしている。救急救命の講習を受け応急手当を学んでいる。		怪我・骨折・発作・喉詰まり・意識不明などの対処方法、救命救急法の学習や訓練を定期的に行う。夜間など職員が少ない時の応急処置法や連絡法についても周知徹底している。
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て、年に一度入居者さんも参加した避難訓練を実施している。消防署の協力を得て、避難訓練・避難経路の確認・消化器の使い方などの訓練を受けている。	○	今後地域住民の協力の協力も、参加も視野に入れて取り組んでいく事考えている。消火器や避難経路の確保・定期点検をしている。新職員を雇った際には自主訓練をしている。夜間想定訓練もして行く。
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。	自由に外出により、色々なリスクが伴うが、抑制感の無い暮らしにより、表情が明るく生き生きしている。家族の方にも、日常を見て頂いたり、リスクに対する説明を具体的にしている。		リスクについては、個別に説明している。スタッフ間でも日々確認しあっている。スタッフの危険予知力を、高める勉強会をしている。

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 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) 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。	普段の状況を把握している。体調変化が見られたときは、バイタルチェックを行い記録している。状況により家族了解の下で受診もしている。些細な変化も見逃さず早期発見に努めている。		常に顔色や様子に注意し、兆候を見落とさないよう注意する事を全職員に促している。変化やサイン、対応について報告するとともに、间歇に記録し医療等につなげている。
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。	個々の服薬のファイルを作成している・処方箋のコピーをファイルに整理している。変更があればすぐに差し替えている。職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は本人が、飲み終わるまで、側で確認している。処方や用途が変更されたり、状態の変化が見られたときは、協力医療機関と連携をとっている。	○	全職員が、薬の内容を理解できるように、薬剤の早見表を作っている。用法・用量・副作用をについての勉強会を開いている。副作用や体調変化をチェックし、記録を家族や医師に報告して、見直しをしている。
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。	食材の工夫・運動を促している。自然な排便に繋がるように支援している。また、繊維質の多い食材・乳製品・牛乳を取り入れている。排便チェック表を作成しており、排便状況を把握している。		便秘予防の取り組みとして、食事「おやつ」も含めて、食材やメニューの見直しをしている。下剤や浣腸に頼らず、個々の状態にあわせた支援をしている。おむつ使用の利用者は、トイレでの排泄を声掛け習慣づけをしている。
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。	毎食後・就寝前の口腔ケアの促しをしている。磨きが不十分な時は、さりげなく、支援している。義歯洗浄剤も定期的に使用している。口腔ケアの、重要性を全職員が理解している。		口腔ケアが上手に出来ない方には、側と一緒に歯を磨いたり、仕方を伝えている。個別の習慣や意向を踏まえた支援をしている。義歯の管理・手入れが確実に出来る支援をしている。出来ない方は職員が支援している。
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。	食事量や水分の摂取利用を、毎日チェック表に記録している。個々の体調や疾病に合せている。医師と相談し体調に合わせたアドバイスを受けている。		個々の一日の摂取量・残食料・を把握している。嗜好を把握し献立に取り入れたり、肉・魚の嫌いな方には、調理法を変えたりしている。定期的に管理栄養士のアドバイスを受けることも考えている今現在栄養指導は受けていない。
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)	起こり得る感染症について、マニュアルを作成して全職員で学習し予防対策をしている。情報収集をして早期の対策をしている。ノロウイルス対策・・・ペーパータオルを使用している。・塩素剤を薄めた液にて、手摺やソファーを拭いている。		感染症に対する取り決めが明確にされている。全職員に周知されている。予防対策は、常に知識を収集して変更している。地域の感染発生状況の収集につとめ随時対応している。

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)
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・布巾・は每晚消毒している。冷蔵庫の点検・清掃・鮮度の確認・調理器具水周りの清潔を保っている。		調理器具の清潔や衛生管理方法について取り決めをして、実行している。予め、献立を立てて買物に行っている。無駄なく使用して、冷蔵庫・冷凍庫の食材の点検を、頻繁にしている。
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。	玄関内にベンチを置き、くつろいだり、靴を履く時に腰掛けたり出来るように工夫している。玄関前にプランターをおき、入居者さんが代わる代わる水をやっている。季節感を感じる工夫をしている。		入居者さんや来訪者の視点で入りやすい工夫をしている。夏の暑い日などは玄関先に椅子を置き涼んだりされている。地域の方がいつでも気軽に立ち寄れるようにしているが立地条件から難しところもある。
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。	温度・湿度を測定し、窓を開け換気するなど心地よい空間作りをしている。ホールの窓からは畑や花壇などが見え季節感を感じとられている。御飯の炊ける匂い・食器の洗う音・洗濯のせっけんの匂い・冬には鍋料理と一緒に何かをしていただき、季節感を感じてもらっている。居室に家族「子供・孫」の写真を飾っている方もいらっしゃる。自分の「家」と思える工夫をしている。		入居者さんにとって使いやすい配慮をしている。壁面に利用者全員で作った作品や季節毎の作品も展示している。
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。	階段の踊り場に、開設記念に合わせて、利用者全員で作成した展示物を飾っている。廊下の一角に椅子を置き、一人で過ごしたり、数人で話などしている。	○	回りを、気にせず自由な時間を過ごせる場所を作り、ゆったりと過ごされている。気の合う者同士・スタッフなどと話をされている。
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。	個々の馴染みのものや、カーペット・カーテンなどにも細やかな配慮をしている。居室に家族の写真を飾ったり、馴染みの日用品も、持ち込み居心地の良い配慮をしている。		家族と話し合っ、入居者さんの馴染みの物を持ってきていただき、安心した生活を送ってもらうよう配慮している。
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。	ホールでは、掃除の時間には窓を開けている。定期的に喚起をしたり、その日の天気を見ながら都度換気をしている。暖房は入居者さんや外気温に合わせて調整している。トイレでは、換気と消臭剤で悪臭が発生しないように配慮している。		換気や温度調整は、職員の感覚ではなく、入居者さんの状況や、温度計・湿度計を見ながら調整している。冬場は、乾燥対策として、濡れタオルを居室に掛けたり、水を張ったバケツなどをおき、乾燥対策をしている。

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 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)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<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>段差の無いフロアーでつまずいたりしない配慮をしている。手すりは最低限の設置とし入居者の身体機能の低下を防いでいる。高さを変えられる洗面台を設置し車椅子対応をしている。エレベーターも有り歩行器、車椅子、階段の昇り降りの難しい方に利用して頂き安全に配慮している。</p>	<p>身体機能の変化に応じて、生活環境の改善をしている生活空間で、転倒に繋がる原因が無いが常に、チェックしている。本人の活動性を維持する為に階段の高さを低くしている。</p>
86	<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>「出来る事はして頂く、出来ないところを手助けする。」を基本とし混乱や失敗を防ぎつつ生活の中で持っている力を生かせる配慮をしている。ホームのなかでの役割を大切に生きる力を引き出している。</p>	<p>混乱や失敗が続く時や、活動意欲がスムーズに進む時の状況については、環境面についても注意して探っている。混乱を招く原因「気になる汚れ・紛らわしい表示・同じ形の扉」等に対して、補修や工夫をしている。</p>
87	<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>建物の外周りは入居者さんの方がたの散歩コースとなっている。畑と花畑があり作物の収穫は自由にして頂いている。玄関前はスロープとなっており車椅子、歩行器使用方がたが外の空気に触れる場所となっている。</p>	<p>○</p> <p>建物のまわりの整備は、まだ不十分な所があるが、手引きで外へ行かれたり農園や花畑までいき花を摘んだり、収穫をされたりしている。天気の良い日などを見計らって、裏庭にて、お茶や弁当なども食べられている、外気浴を楽しまれている。全員の参加を考えた支援をしている。</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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①毎日ある <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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させている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族 <input type="radio"/> ②家族の2/3くらい <input type="radio"/> ③家族の1/3くらい <input type="radio"/> ④ほとんどできていない
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	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない

V. サービスの成果に関する項目		
	項目	取り組みの成果
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。	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない

【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)
 私達は日々入居者さんと触れ合う中で「生きる力」を与えられ「生きる喜び」を感じさせていただいております。
 また、多くの事を学ばせていただいております。その中で「心」と「心」の繋がりがあって初めて信頼を得る事ができ、側に寄り添い、ゆっくりうなづき、お話を耳を傾け、手を握り一緒に笑うことが出来る喜びを感じております。
 ①入居者さんの自由な外出、散歩をしていただくため施錠をしない玄関。また、それを支えるためゆとりあるスタッフを配置しています。
 ②入居者さんの生活ペースに合わせた日常生活差を送っていただくためスタッフ都合の支援は行っていません。