

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)
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>開設当初からのスタッフ全員で創りあげたホーム独自の理念がある。</p>	○	<p>地域におけるニーズと地域における役割をさらに地域の行事や町内会活動に進んで参加し、ホームの存在、入居者を知ってもらえるようにしていきたい。</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>スタッフルーム、ミーティングルーム(事務所)の壁に理念が貼り出されており、毎日、ミーティング開始時に唱和し、皆で共有している。</p>	○	<p>管理者とスタッフが常に理念を頭に入れて理念に基にしたケアに取り組んでいるかどうかミーティングや申し送り確認し合うようにしていく。</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よう取り組んでいる。</p>	<p>ご家族には訪問時にわかり易く説明したり、ホーム便りを活用し、理解してもらえよう努めている。</p>	○	<p>地域住民に対して地域の集まりやイベントに参加した時に繰り返し理念を説明してもらえようしていきたい。</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>買い物や散歩等へ行く時に近隣の人達と会う時は必ず笑顔で挨拶を交わすようにしている。</p>		<p>定期的に近隣の人々と集まる機会を設け、今以上に気軽に立ち寄って頂けるようにしていきたい。</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>地域の盆踊り大会等の行事に参加している。入居者とともに地域のスーパーを利用している。地域・入居者・家族・民生委員・行政が参加し、運営に関する話し合いがもたれている。</p>	○	<p>管理者のみだけでなく、スタッフ全員がもっと色々な行事に参加し、地元の人々との交流を深めていきたい。</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>在宅ケア連絡会に参加し、地域の高齢者等の暮らしに役立つことを話し合い、取り組んでいる。</p>	○	<p>事業所で培ってきた成果や事例を地域の高齢者のケアサービスの推進に還元していく取り組みを今後行っていきたい。</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>前回の外部評価で指摘を受けた点についてスタッフ全員で話し合い、改善に努めている。</p>	<p>○</p> <p>外部評価の結果について職員全体で話し合って良い所は続け、悪い所は改善に向け努力する。</p>
8	<p>○運営推進介護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>運営推進会議を開催し、利用者の家族・町内会の方々から意見を頂き、日常の活動や行事を行う上での参考にしていくため、職員全員に議事録等を回覧し、認識を同じようにする。</p>	<p>○</p> <p>運営推進会議で取り上げられた内容について話し合い、サービス向上につなげていきたい。</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>介護認定の更新手続きや月次報告等で情報を提供している。</p>	<p>○</p> <p>市町村担当者との連携を強化し、事業所の実態や考え方を知ってもらうよう努めていく。</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>認知症実践研修等で受講し、その項目について学んでいる。必要あればホーム長にも報連相をし、必要な方にそれらを活用できるよう支援する。</p>	<p>○</p> <p>研修に参加したり、勉強会を開くなどして、職員全体が理解を深めていかなければならない。</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>虐待について、研修で受講したり、勉強会をホーム会議等で行っている。また職員同士で虐待行為が行われていないか、日々確認し合っている。</p>	<p>○</p> <p>研修会・勉強会の機会を増やし、高齢者虐待防止関連法に関する理解を深め、コンプライアンスに向けた取り組みを行っていきたい。</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>契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組みや退去時の対応可能な範囲について説明を行っている。また利用料金や起こりうるリスクなど十分な説明を行っている。</p>	<p>○</p> <p>利用者や家族が不安や疑問点を十分に表せるような働きかけと説明を行っていきたい。</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)
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。	自身の思いや意見を上手く表すことが困難な利用者であっても態度や言葉からその思いを気づく努力をし、利用者本位の運営を行っている。	○	利用者本人が運営推進会議のメンバーや外部の人に意見や思いを伝えられる機会を作り、出された意見願いを日々の運営に活かしていくべきである。
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あわせた報告をしている。	家族など面会に来られた時、異変があった時は常に状況を報告している。また月一度、お客様近況報告を送っている。金銭管理は毎月領収書を送り、使途を確認していただいている。	○	来訪されることの少ない家族には定期的に発行される便りや近況報告の他に写真やハガキ、個人個人の日常を伝える手紙などを随時出したいと考えている。
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。	家族からの意見、不満、苦情を表せる機会があまりなく、来訪された時にそれらを言っていられる家族がいる程度である。ケアプランの説明、同意書をいただく時、ご家族、要望や意見を聞いている。	○	家族の面会時には常に問いかけをし、どんな事でも言っていたりするような関係を作る、また家族会などの機会を増やし、意見や不満を言いやすいような雰囲気作りをしていきたい。またアンケート箱等を設けたい。
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。	個々に日頃からコミュニケーションを取るよう心がけ、職員の意見や要望を聞くようにしている。	○	個別面談を行い、日頃聞けない意見や要望を聞き出せるようにしていきたい。
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。	起床時や就寝準備など利用者それぞれの個別ケアが出来るように早番、遅番などの勤務体制をとっている。1日の流れの中で状況に応じて職員の休憩時間を変更したり、緊急時に対応できるよう管理者がシフトに入らない日を設けている。	○	個別ケアにもっと重点をおけるよう、勤務体制を考え、業務の流れを見直していきたい。
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。	職員を極力固定してなじみの職員によるケアを行えるよう努めているがやむを得ない場合、新しい職員が早くなじみの関係がもてるよう管理者や以前からいるスタッフでフォローしている。	○	やむを得ず職員が代わったり、新しい職員が入ったりした場合には利用者の対応や説明を十分に行う。また、そのユニットに合った人材であるかを検討する。

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)	
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。	職員の研修は行われているが、ホーム会議等で発表し、共有を図るようにしている。	○	全職員が平等に研修に参加できるようにしていきたい。また研修で行った資料を閲覧でき、勉強会で再度共有する機会を増やしていきたい。
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。	市内のグループホームとの交流にはすすんで参加し、またケアマネージャー連絡会等のネットワークに参加し、その中で段階に応じた研修や勉強会を行っている。	○	管理者のみならず、職員さらにパート職員にも他施設の見学や研修の機会を増やしていく。内部での勉強会の機会を作る。
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。	ホーム内には職員の休憩室を設け、交代で休憩をとっている。また職員にアンケートを取り、ストレスを軽減するための工夫や環境づくりに努めている。	○	職員一人一人のストレスや悩みを聞く機会を増やしていきたい。また他の施設との交流の場を設け、気分転換を図れるようにしていきたい。
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。	管理者は時々ユニット内を巡回し、利用者と接し、職員のケアの状態を把握している。	○	外部研修や資格取得に向けた支援を行っていきたい。
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。	日常のコミュニケーションの中から常に傾聴するよう心掛け、本人の話や訴えをよく聞き、受け止めるように心掛けている。	○	本人が困っている時や訴えがある時は、本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係づくりをしていく。
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。	当初に面談した時にこれまでの経緯や困っている事、不安なことを聞き、今後どのようにしていくかを話し合っている。	○	家族の思い、本人の思いをきちんと把握し、それに応えられるようなケアをしていきたい。

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。	本人の状態をよく見て何を必要とされているかを考え、家族と相談しながら、他のサービス利用内容も検討し対応している。	○	相談された内容によっては、そのことを改善するために必要に応じて他のサービス機関につなげていくようにする。
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、場の雰囲気などに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。	出来るだけ本人と家族と一緒に見学に来ていただき、家族から本人に話をし、納得してサービスを利用してもらうようにしている。それが出来ない場合は職員が訪問するなどして少しでも馴染みの関係になれるよう心掛けている。	○	家族・本人とよく話し合い、本人の望むサービスを提供していきたい。
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。	利用者に介護されているという思いを持たせないケアを心掛けている。買い物、食事作り、掃除など色々な場面において常に一緒に行うように取り組んでいる。	○	利用者は人生の先輩であるという意識を職員が共有する。さらに本人の思いを共感し、根本にある思いや苦しみを理解する。
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。	利用者に変化があれば家族に伝え、思いや意見を聞きながら日々のケアにつなげている。	○	本人と一緒に支えるために今以上に家族との情報交換を密にし、家族と同じ気持ちで支援していきたい。
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。	行事に家族を招待したり、気軽に面会していただき、家族との関わりを持っていただけるようにしている。	○	家族が参加できる行事を増やしていき、よりよい関係を継続していけるようにしたい。
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。	昔馴染みの友人の面会やずっと以前から通っていた病院へ通うなどしている。	○	利用者が以前住んでいた地域に出かけてみたり、電話や手紙での連絡を増やしていきたい。

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)
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。	それぞれが自由に過ごし、自然と利用者同志と一緒に、お茶を飲んだり、話をされているため、何かある時以外はあえて職員が間に入ったりしていない。		会話がなかなか成り立たない利用者や誤解を招きお互い関係性が悪化しそうな場合においては職員が入り、配慮する。
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。	継続的な関わりを必要とする利用者や家族は現在いないため、特に何もしてはいない。	○	サービス利用が終了しても関わりを必要とする利用者や家族には行事に来てもらったり、こちらから出かけて行ったりしたい
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。	日常生活の中での動作やコミュニケーションの中から本人の思いや願っていることを把握し、今、どうしたいかを考えて対応している。	○	家族や関係者からの情報を得て参考にしていく。
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。	入居時のアセスメントで本人、家族からどのような生活をされたいかを聞いている。	○	本人の話の中から又家族や関係者から面会時などに状況を伝えるとともに話を聞かせてもらい少しずつ知っていく。
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。	一人ひとりの生活リズムを知り、本人の状況を総合的に把握していく。		できること、わかることを発見することもより、その人の全体像をみるようにする。
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。	モニタリング、カンファレンスを行い、介護計画を作成している。家族との話し合いも来訪時に行い、要望を取り入れるようにしている。	○	家族から関係者から意見を聞き、また、日常生活の様子から本人本位の介護計画を作成していく。

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)
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。	変化に応じて現状に即した新たな計画を作成する事は十分に出来ておらず、設定された期間だけで行っている。	○	常に実情に応じた介護ができるように期間にとらわれることなく見直しができるようにしていきたい。
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。	個人介護記録をつけており、日々の様子が記録されている。全職員がいつでも確認できるようにしており、夜勤者からの申し送りも必ずされている。	○	気づいたこと変化などを個人のケアに記録し、情報を共有しており、日々のケアを統一したものにしている。個人記録の精度と内容を充実したものにし、これに基づき介護計画の見直しをしていきたい。
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、家族の希望する、かかりつけ医に受診等の支援をしている。	○	医療との連携をより密に行っていきたい。
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。	運営推進会議に民生委員の方も出席されていて実状を伝えている。それにより、傾聴ボランティアの協力を得ている。	○	さらに他のボランティアへの協力を呼びかけていきたい。
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。	利用者の状況を見て、訪問理容を行っている。町内会が主催する行事に参加するようにしている。	○	本人の希望や必要に応じてサービスを利用していきたいと考えている。
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。	運営推進会議には地域包括支援センターの方も参加していただき、ホームの実状を理解していただき、またご意見、ご指導をいただいている。	○	積極的に地域包括支援センターとの協力関係を築き、情報交換及び認知症の人を地域で支えるための地域資源・人的ネットワークの構築を図っていきたい。

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)
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。	入居前から通院されている病院をそのまま継続。本人や家族の希望により医療機関の変更をしている。	○	訪問診療に来てもらうケースも考え、複数の医療機関と関係を結んでいきたい。
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。	地域の医療機関との提携し、個々利用者のかかりつけ医師の指示、助言を受けているが特に認知症専門医とは協働していない。	○	認知症専門医の協力、助言を得られる体制にしていきたい。
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。	毎週一度、訪問看護ステーションの看護職員の訪問看護が確保されている。		
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。	入院に関しては利用者の既往歴、嗜好品、バイタルなどの日常記録、支援方法などに関する情報を医療機関に提供している。	○	今後とも早期退院が図れるよう医療機関、家族と協力し、見舞いなども頻繁に行っていきたい。
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。	重度化した場合、終末期のあり方について家族や本人との話し合いは行い、全員で方針を共有するが、現段階では該当するケースはない。	○	本人、家族、かかりつけ医との話し合い、方針を共有する。往診についても早いうちに実行したい。
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。	現在において重度や終末期に該当する利用者はいない。	○	設備的にも人的にも重度や終末期の方を受け入れる体制がまだ整っていない。諸条件を整え、いずれ対応していくようにその準備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>他へ移られる場合はアセスメントやケアプラン、日常生活の状況を詳しく伝えている。</p>		<p>介護の継続性が損なわれないようにこれまでの生活状態、支援の内容、注意する事など個人のプライバシーに係る点に配慮し、情報提供している。</p>
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			
<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>個人日誌や普段スタッフ同士での会話ではイニシャルを使うようにしている。服の着方を間違えたりするときは周りに気づかれないようこっそり教える。</p>		<p>話をしているとため口になってしまう傾向がありがちなので、いつでも敬う気持ちを持って接していく。誤解や偏見を持たれないよう自立つことのないようさりげない言葉掛けや対応を行っていく。</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>利用者の日常行動、表情、声掛け等において出来る事出来ない事を勘案し、自主的判断、希望、行動を引き出すよう心掛けている。</p>	○	<p>よく聞き、よく表情を読み取る訓練を職員間でしていきたい。利用者の意思表示に関する情報の職員間での共有もしていきたい。</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>天気の良い日に利用者の方と外に行き、散歩や買い物や地域の方との触れ合いを大切にしている。</p>		<p>利用者自身の生活歴をよく理解して1日の行動を把握していきたい。一人ひとりの生活習慣は違うのでそれに合わせて過ごしてもらいたいが時々決まりを押しつけているような気がする。</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>○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>服装は利用者の好みによって行われ、支援されているが自己表出できない利用者には職員の判断によることがある。</p>	○	<p>利用者一人ひとりの個性を引き出すおしゃれを見つけ出していきたい。</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。</p>	<p>できる方には米とぎ、じゃがいもの皮むきなど下ごしらえを手伝ってもらったり、食器の荒い物を一緒にしていただいたりする事で必要とされている事の意識を持っていたい。</p>	○	<p>食べている食材についての話題提供、手作りのものを増やしていきたい。皆で作ったものを皆で味わう、またどんな料理がたべたいかなどさりげなく聞き、献立を作っていきたい。</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)
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。	一人ひとりの嗜好を把握し、好まれるものを提供するようにしている。	○	行事等の時に普段飲食できないようなものを提供できるようにしていきたい。
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。	摂取した水分量、前回行った時間などを考え、トイレ誘導している。紙パンツ、パット使用の場合はその都度、状態に合わせて変えている。		排泄チェック表を利用し、排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。
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。	日勤帯(早・遅・日勤)で週2回以上利用者が希望に応じて入浴できるようにしている。	○	曜日や時間帯を決めず利用者の意志で入浴できるようにしていきたい。
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。	夜間あまり眠れない方については睡眠チェック表をつけ、状態を把握し、日中の過ごし方を考えていくようにしている。		なかなか寝付けずにいる時はおしゃべりをしたり、温かい飲み物を飲んでゆったりしてもらっている。
(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。	利用者一人ひとりの役割や楽しみごとの場面づくりをして、その人にとって生きがいとなるような支援をしていく。	○	掃除、裁縫、料理、畑作り、除雪など個人のできることをしていただいているが、一人ひとりに合った楽しみや役割を見つけ出し利用者と相談しながら行っていきたい。
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。	基本的には金銭管理のできる方に関しては本人が管理される事を支援するが現状は職員が管理し、買い物も職員で行っている。	○	外出時や喫茶店などに出かける時は自分で払っていただけるように状況を作り、お金があるという安心感や満足感を持っていただけるように支援していきたい。

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)
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。	本人の希望に応じて散歩や買い物に出かけているが職員の都合でいけない場合もある。歩行困難な方も車椅子などを使い、本人に合わせた移動の配慮をして行っている。	○	一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせ、本人の馴染みの店や外食の機会を増やしていきたい。
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。	天気が良い日、体調が良い日など近くの公園などへ散歩をしている。ボーリングやカラオケをしに外出している。	○	一人ひとりが行って見たいところを聞き、希望に添えるようにしたい。
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をしている。	本人宛に小包などが届いた時は受け取りの電話などを入れるようにしている。	○	家族に本人から年賀状や定期的に便りを出したり、希望に応じて電話をかけるようにしていきたい。
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。	家族の訪問に対しては時間を決めることなくいつでも訪問して頂ける。職員はいつも自然な形で挨拶、笑顔を欠かすことなく迎え入れている。	○	居間や本人の居室でくつろいで頂けるような雰囲気や環境作りを心掛けていきたい。家族の方々気軽に参加できる行事を増やしていきたい。
(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。	身体拘束廃止委員会を設け、毎月検討会を開き、身体拘束とはどういうものなのかを理解し、一人ひとりの利用者の行動を十分理解した上でケアを行っている。	○	職員同士がそれぞれ気づいたことを話し合い、身体拘束をしないケアを行っていきけるようにしていきたい。
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。	日中は自由に外に出られるように鍵はかけていない。外へ出て行かれようとしたら、止めることははないで、さりげない声かけや見守りを行っている。	○	近所の人に理解を求め、見守りや声掛けや連絡してもらえるように関係を築いていきたい。

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。	全員の状況を把握できる場所で記録を書いたり、居室で過ごすことの多い利用者については時々様子を見に行くようにしている。夜間は定期的に巡回し、24時間安全に配慮している。	○	いつもさりげなく利用者の行動を察知することができるようにスタッフ間のチームワークを固めていきたい。
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。	危険なものに関しては利用者の状況に合わせて置き場所を考えたり、代わりになる危険度の少ないものを置いたりして様子を見ている。	○	利用者の状態が変わり、今出来ていたことができなくなる可能性をいつでも年頭において見守りをしていく。
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。	一人ひとりの状態から予測される危険を検討し、未然に防ぐための方法を考え、行っている。万一事故が起きた場合は事故報告書を作成し、自己分析を行い、今後の予防対策について検討し、家族に報告を行っている。		ヒヤリハットの活用でその都度分析を行い、職員同士共通の認識を持ち、ケアに当たっている。
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。	緊急時対応マニュアルを用意し、緊急時に備えている。又、シフトで当番制として緊急時の要員を配慮している。	○	定期的に応急手当や緊急時の対応を繰り返し行い、職員同士共通の認識を持ち、ケアに当たっている。
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。	年2回の避難訓練を行っている。(消防立会い)防災委員会にて防災グッズを用意し、毎月点検し、災害時に備えている。	○	今後、自主避難訓練も定期的に行い、又、地域の人々へ協力をしていただけるような働きかけを行っていきたい。
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。	利用者それぞれの自由な行動からなるリスクについて把握し、できる限り本人の行動を見守りつづけている。家族には利用者の現状を伝え、リスクについて説明をしている。		職員の利用者に対する思いとホームの方針を家族に伝え、自由な暮らしの大切さを分かっていただけのようにしていく。
(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。	職員は常に利用者の受胎を把握しており、変化がある時は変化の内容を記録につけ、状況により受診している。	○	少しの心身の変化も見逃さず早期発見に取り組んでいく。
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。	利用者の服薬がいつでもわかるように職員ルームに一覧表に掲示している。又、処方箋は個人ファイルに綴じ込んでいる。服薬時には本人に手渡し、服薬確認を必ず行っている。	○	薬の内容を把握できるよう勉強会の機会を作っていきたい。
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。	一人ひとりの身体状況を把握し、水分や乳製品などを本人の状態に合わせて摂取している。	○	散歩や家事などで身体を動かすほかに、軽い運動(個人に合わせて)なども行っていきたい。
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。	食後は歯磨きの声掛けを行い、利用者の状態に応じて見守り、介助を行っている。義歯は夜間預かり、洗浄液に入れ、清潔にしている。	○	口腔ケアの重要性を知るため、外部研修や歯科医からのアドバイスをもらう。
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、食事の摂取量はチェック表、個人記録に記入し、職員が把握している。栄養バランス面では一日を通してバランスの取れた量を考えている。		一人ひとりの嗜好を取り入れながら献立を考えていきたい。味、盛り付け、栄養面など他者からのチェックを強化したい。献立を栄養士に点検してもらえるようにしたい。
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)	感染予防マニュアルを作成し、予防対策に努めている。食事前には必ず手洗い、消毒を行っている。		ペーパータオルを使用している。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。

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。	台所用品(まな板、包丁、布巾、ボール、ザル、食器、はし)等は毎日、消毒している。		食材の買い物は毎日行き、いつも新鮮な食材で調理している。定期的に冷蔵庫の中を点検整理している。
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。	ホールに観葉植物を置き、日々の清掃により明るく清潔な雰囲気になっている。	○	玄関先にも花を置き、近所の人が立ち寄っていただけるようにしていきたい。
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。	居間の壁などに季節にちなんだ飾り付けを施している。(利用者と一緒に飾り付けをしている)	○	利用者にとって居心地のよい空間を利用者とともに作り上げていきたい。足を伸ばして座れる量でのスペースをもっと活用していきたい。
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。	廊下奥のスペースに応接セットを置き、小人数(1人~2人)でくつろげる空間を作っている。	○	人の気配を感じながら、一人で過ごせるような空間を考えていきたい。
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。	入居者のなじみの家具や装飾品を備え、思い出の写真を飾るなどしてもらっている。	○	個人の個室を本人が混乱しない程度に過ごし易いよう工夫しながら模様替えをしたり、整理したりする。
84	○換気・空調の配慮 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。	トイレ、浴室は24時間換気を行っている。温度や湿度も気に向け、空気の入れ替えを行っている。	○	各居室に温度計、湿度計を設置し、それぞれの利用者の状態に合わせて配慮していきたい。
(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)
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が送れるように工夫している。	車椅子用にも対応したバリアフリーの設計となっている建物である。それを利用者が自立した生活が送れるよう、職員が活用し支援する。	○	手すり、浴室、トイレなどが職員が利用者の状態に合わせてうまく活用できるように支援していきたい。
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。	居室が分からなくなる利用者に対し、個人の居室の前に表札をつけたり、状況に合わせてその都度本人が安心できるような環境作りをしている。	○	個人の状態に合わせて、安心して暮らしていけるような環境を整備していきたい。
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。	庭に畑を作って利用者が世話をしたり、収穫している。椅子を持ち込んで天気の良い日はおしゃべりをしたり、バーベキューを行ったりしている。	○	車椅子や歩行の不安定な利用者でも気軽に庭に出られるような工夫をしていきたい。

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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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せている	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者 <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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	<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 <input checked="" 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</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 <input checked="" 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</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 <input checked="" 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</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 <input checked="" 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</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) ホームの理念「元気で、楽しく、のんびりと、地域と共に末永く」をモットーにして、お客様の「残された力」で今を楽しく充実したものとなるように、又、一人ひとりの思いを一つでも叶えられるように支援する事をケア目標として地域に根ざしたホームを創り上げようと職員一丸で取り組んでいます。お客様も職員も年齢層は幅広く、3世代家族同居のようなホームです。運動リハビリ的なレクリエーションを多く取り入れてます。