

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)
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作り上げている。	本年度より地域密着型サービスとして理念の見直しを行い、地域の方々が気軽にホームに来られなんでも相談できる体制を掲示している。現に相談に見られた方もいらっしゃる。	
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り組んでいる。	職員は理念を書いた用紙を携帯し、常に意識しているようにしている。	○ 朝の申し送りは勿論、月に何度かミーティングを行う。具体的なケアについて意見交換をしている。
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された理念を、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。	御家族には来訪時に説明し、理解していただいている。ボランティアに来た方々にはホームの理念を説明し、ホーム便りを活用して理解して頂けるようにしている。	○ ボランティアを受け入れ、近隣の小学校の生徒、幼稚園との交流をしている。
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るような日常的なつきあいができるように努めている。	ホーム開催の七夕祭り時等に近隣のお年寄り、民生委員のお孫さん等の参加あり。雪明りの時にはホームを通りかかった小学生2名にお手伝いをして頂き作品を作り上げ、その他にも来訪して頂きおやつと一緒にいただくなど楽しいひとときを過ごして頂きました。また4月にはボランティア「阿波踊り」が駐車場にて披露していただき、向えの有料老人ホームの方々にもお声をかけ、近所の方々も見学にこられ大変喜ばれていました。	
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。	町内会に入会している。町内会の祭り、運動会に参加したり、近くの幼稚園児との交流がある。	
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。	御家族の了承のもと、近所にふれあい便りを配布している。便りには地域の方々に認知症を理解して頂けるよう、キャラバンメイトの資格を持った職員が一口メモとして認知症をわかりやすく言葉にして連載している。	

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)
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。	サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で評価に取り組んでいる。外部評価の結果はミーティングで話し合い、改善に向けフローア一毎取り組んでいる。		
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。	家族会には家族はもとより、包括支援センターのケアマネに参加していただき、ホームからの報告と共に参加者さんからの質疑応答を受け双方公的な会議になるように配慮している。		
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。	小樽グループホーム協議会に加盟している。また、包括支援センター、市の担当者と共同関係を築いている。		
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・ケアマネが小樽医師会主催の「成年後見制度の概要と問題点について」の講演に参加。現在成年後見制度を利用している利用者は2名。		
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過ごされることがない要注意を払い、防止に努めている。	毎月のミーティングにて、身体拘束や防止の徹底を話し合い確認を取っている。研修会・身体拘束廃止研修会に参加している。		
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。	契約時に、事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について言葉・書類(文章)にして説明している。又、利用者の状態変化により契約解除に至る場合は、家族(キーパーソン)と今後の対応方針を相談し決める。		

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)
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。	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本人の思いを大切に、その時の不満・不安を朝の申送り、月1回のフロアーミーティングで話し合い早急に改善していくように努めている。又、利用者の声に対しては個別に話し合い解決につなげている。		
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。	毎月担当者職員から手紙で健康状態、生活面についてのお知らせをし、又、ホーム便りにてホーム全体の現状を知って頂けるようにしている。職員の移動について、管理者の移動には文章にし家族に送付している、他職員の移動は毎月の手紙にて報告している。金銭面については金銭出納帳に記載、預かり金を預るときは説明し、確認していただきサインをもらっている。		
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。	玄関には「ご意見箱」を設置し、御家族様の意見を取り入れやすいようにしている。家族会はもちろん、御家族様の来訪時、何でも言って頂けるような雰囲気づくりを心がけている。又、要望があるときには責任者会議、ミーティングの場で話し合いサービスに反映させている。		
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。	フロアーミーティング・個別面談など、意見提案を聞く機会を設けさせている。月1回の管理者会議を行ない、運営者に要望を出し検討していただいている。		
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。	スタッフに欠員が出たときは、他のフロアーから応援を頼み、日中3人体制は維持できている。又、緊急時にはホーム長、フロアー長が駆けつける連絡体制になっている。		
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。	基本的には、各ユニットの職員の固定化を心がけている。職員が退職される時は、おやつ時間に退職者を囲みお別れ会を開き退職スタッフからの挨拶をしている。新しい職員が入ったときも同様にし、利用者様に紹介をしている。		

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)
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>事業所外の研修にパート職員もチームの一員として参加している。研修報告書は全職員が閲覧できるようになっている。</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>グループホーム協議会を通じ、サービスの質の向上に取り組んでいる。</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>勤務時間中も気分転換できるよう休憩室をもうけている。職員同士、人間関係を把握したり、ストレスや悩みがないか把握できるようにつとめている。</p>	○	職員の親睦を深めるために、1泊旅行などを実施した。
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>年1回職員全員に健康診断を行っている。勤務状況は、疲労感をためないよう、職員の労働条件を整えている。職員の資格取得に向けた支援をしている。</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>事前面談で生活状況を把握するように努めている。入居者によっては2~3回家族訪問し、馴染める関係づくりをしている。入居者によっては2~3回家族訪問し、馴染める関係作りをしている。</p>	○	本人の不安要素を聞きだし、安心して暮らしやすい日常生活を過ごしていただけるよう努める。
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>これまでの家族の苦労や困っていることを聞き出し、ホームに入れることへのひきめを取り除き、安心して入居して頂ける様に家族と十分に話し合いをし不安を取り除くようにしている。</p>	○	ホーム来訪時、電話、お手紙などで連絡を取り信頼関係を築く努力をしている。

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)
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。	早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては地域包括センターや市の福祉課に相談している。		
26 ○馴染みながらのサービス利用 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。	本人や家族にホームを見学して頂き、おやつや食事を共にしたりレクリエーション等に参加し雰囲気に馴染んで頂けるようにしている。入居前に何度も訪問して頂き納得の上入居していただくように声掛けしている。		
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。	各利用者様の得意分野を引き出し、職員と一緒に仕事をする。又、生活の中で職員の解らないことを教えて頂くなど、お互いが協働しながら穏やかな生活ができるようにしている。		
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。	利用者の様子やそれに対する職員の対応をこまめに伝え、家族の思いを引き出し、本人にとって何が良いか確認し合い本人と一緒に支えるという思いを築いている。		
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。	外出や外泊で御家族様と一緒に過ごされる事をすすめたり、行事に御家族様を誘ったり、誕生日や来訪時、食事を一緒にして頂いている。通院と一緒に付き添い受診して頂いたりしている。	○	職員のほうから積極的に話しかけ、普段から親しい関係を築くようにしている。
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。	関係が途切れないように支援している。		

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。	利用者同士の関係を把握し、職員が共有し毎日の食事・おやつ時には職員も一緒に会話に加わり、消極的な入居者様にはあえて話題をふり孤立しないよう配慮している。おやつ後はゲーム・カラオケ・体操をして楽しんでいる。	○	日々の関わりの中で、言葉や表情から思いや意向の把握に努めている。
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。	入院し退去されていても時々様子を伺いに行っている。家族は姉さん一人で地方に住んでおり地方に親戚もいなく心細く今後も相談相手になってほしいと希望し継続的に付き合いする事となる。		
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。	日々の関わりの中から、言葉や表情などから汲みとり把握している。又、御家族様や入居前の関係者(ケアマネ)から状況を得るようにしている。	○	職員全員が一人ひとりの思いや意向を汲み取り、その人らしい生活を提供出来るよう努めたい。
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。	訪室時、さりげなく本人の思いを聞き出す。又、家族の訪問時など少しずつ把握も努めている。独居で本人の暮らしが把握出来ない場合は、入居前の訪問看護ステーションの担当者の方に働き掛け、具体的な情報を得るようにしている。		
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。	一人一人の生活リズムを把握し毎朝の送り時、月1回のミーティングにおいて変化を話し合い職員間で共有するように努力している。		
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。	ご本人や家族には日頃の関わりの中からの、思いや意見を聞き反映させている。担当の職員がアセスメントをケアマネと相談しながらプランを作成し、フロア会議にて職員全体に提示し意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。		

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)
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。	月一回のフロア会議にて問題点の抽出とサービスの強化統一、また3ヶ月毎のアセスメントチェック・モニタリング・6ヶ月毎にプランを作成する。状態が変化した場合は担当者職員とケアマネの判断により計画の見直しをする。		
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。	個別日報にはバイタルチェック・水分・排泄・入浴・体重等を一覧表にし食事量の記録とケアプランに沿ったサービスが提供されているか、又、時間を追って記録し職員の気づきや工夫を記録している。また利用者の状態変化は日誌に記載し職員間の情報共有を徹底している。		
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。	医療連携体制を活かしその利用者にとって負担となる受診や入院回避、早期退院の支援などを行っている。		
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。	民生委員の方には身寄りのない入居者様の対応の仕方、消防署には年2回の消防訓練の依頼、警察には御家族様の了承の元、徘徊の危険性の高い入居者様の情報を提供し即座に対応して頂けるようにしている。		
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。	ホーム全員月1回歌の指導、訪問理美容サービス、個別にアロマセラピー・マッサージ・運動療法を利用している。		
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。	運営推進委員会に地域包括支援センターの職員の参加あり、また困難な事例や事業所内で解決できない問題については抱え込まず地域包括センターに相談し解決している。		

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)
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。	事業所の協力医他、利用前からのかかりつけ医での受診介助、訪問診療、複数の医療機関と関係を結んでいる。協力医は三ツ山病院・朝里病院・朝里整形・内科病院・森眼科・南小樽病院・港南クリニック		
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。	その都度相談、入院・治療も受けられる体制になっている。		
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。	事業所としては看護職員は確保されていないが、かかりつけ医の看護師とは気楽に相談アドバイスをいただける関係は築いている。		
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。	利用者が入院したときは頻回にお見舞いし、病棟の師長・相談員さんと面談病状の経過や退院の時期などのホームの体制など情報交換し、回復状況など速やかな退院支援に結びついている。		
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。	身体的低下が著しい入居者様には家族と頻会に状況説明と話し合いの機会をもち家族の意向に添えるように努める。終末期をホームで迎えたい入居者様にはかかりつけ医の相談、アドバイスを頂、スタッフには本人・家族の意向、ホームとしての方針を打ち出し穏やかに週末を迎えられるよう支援していく。		
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。	かかりつけ医には、介護のアドバイスと急変した場合は、すぐに対応して頂けるよう医療機関とも密に連携を図っていく。又、終末期の対応については市の福祉課や包括支援センター・民生委員に相談しアドバイスをうけ検討・準備・対応を行っている。		

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)
<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>ケアハウスに移った例 これまでの生活が維持されるよう、移行先の相談員と密に連絡個別情報の伝達など、プライバシーに配慮しつつ行なっている。本人と職員が付き添い数回移行先のホームを訪問し入居後の不安軽減に努めている。</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>職員一人一人が気をつけている。又、個人情報もしっかりと保管している。職員は遠くから声をかけず、側に寄り添いさりげなく声掛けや対応に心がけている。</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>職員の思いを押し付けるのではなく、本人の行動を見極める介護を心がけている。又、意志表示困難な方には、短文での声掛け、表情を読み取ったりし本人の納得のもと努めている。</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し、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>基本的な1日の流れはあるが、一人一人の体調に配慮し、又、その時の本人の気持ちを尊重し強制はしない。本人の1日のペースを乱さない配慮はしている。</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>月に1度、出張理美容を利用している。自宅で髪を染めていた利用者様が料金のこと髪染めを躊躇していることを察知し、職員が髪染をし喜ばれている。又、外出時には、服選びを職員と一緒にしている。</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>全員とはいかないが、本人の持っている好みや力を活かし、イモの皮むき、もやしのヒゲ取り、ササギの下手取り、味見など、又、食卓テーブル拭き・配膳・食器拭きなど職員と一緒にしている。</p>	○	<p>フロアーの職員以外の作った物は食べない入居者様があり、日々の調理になると困難であるが調理自習という名目で時間を設けていきたい。</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)
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。	喫煙者には本数チェック、場所を決めスタッフ見守りにて喫煙する。おやつは特にみかん・ぶどうを個別に購入した入居者様には残量のチェックはさりげなく行なっている。		
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。	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者様にも見計らい誘導している。食事前後以外はベット臥床・全介助の入居者様にも日中トイレでの排泄を実施している。失禁時は本人が傷つかないよう手早く周囲に気づかれないよう配慮している。オムツを使用している場合は費用のこともあり随時見直している。		
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ず、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。	週2回入浴、時間帯は13:30～15:30一人の入浴時間は本人の希望する時間内に(30～40分)。全てに拒否が強い入居者には頃合を見て(夕方になると反応がよい)シャワー浴を実施して。入浴介助は入居者様の状態にあわせ2人介助している。		
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。	日中の睡眠が夜間の睡眠状態になっていないかを見極め、夜間の睡眠に障害ない場合は本人の生活習慣ととらえている。寝付けない入居者様には手をにぎる、時には添い寝を10分程度だがすることも、時には寂しいと訴えベットで寝ずソファで寝る入居者様もいる。		
(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いただけるよう、職員と一緒に掃除・お膳・茶碗拭き・買出しなどをお願いし常に本人の負担になっていないか配慮している。カレンダーの作成、縫い物、貼り絵等、月に一度、全フロア集合し講師を招き「音楽療法」を実施している。		
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。	5千円まで本人手持ちとし、本人の手元から理美容・マッサージの支払にあてている。生活必需品代として個別に預かり、管理し残金チェックも行なっている。本人・御家族様に預かり金の内訳を一覧表にして提示している。		
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。	ドライブ・買い物・外食などフロア全員での外出、又は希望者をつのり外にでかけるよう実施している。 ・春から初秋にかけ外出する機会を多くもつようになっている。 ・季節を感じられるように天気の良い日は近くを散歩する。		

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)
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。	2年に1回家族同伴にて温泉1泊旅行の実施。 ・家族同伴にて知合いの訪問に行く。		
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。	本人が希望したときはいつでも対応している。		
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。	来訪時にはお茶やコーヒーなどをお出ししている。又、時には食事、おやつなどを一緒に摂っていただいたりしている。馴染みの来訪者が来たときにはゲーム等にも参加して頂いている。		
(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。	「どんなことがあっても身体拘束はしない」という職員の共有確認をはかってやっている。		
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。	当フロアには無断外出をする利用者様はいないが、もし外出しそうな様子があれば、止めるのではなく、さりげなく声をかけたり一緒について行くよう職員に伝えている。玄関には日中は施錠されていない。		
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。	職員はステーションで記録を書くのではなく、利用者と同じ空間(食卓テーブル等)で記録をとるなど、常に入居者様の行動を把握するよう努めている。又、夜間転倒の危険性の高い入居者様又は、体調不良者には頻回に確認し安全に配慮している。		
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。	刃物など携帯している人はいない。裁縫道具を必要とする人がいるときは職員と一緒に、又、使用后確認するなどしている。		

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)
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。	ヒヤリハットを記録し、フロア一会議時検討。また事故が発生したときは速やかに事故報告書を作成、事故報告書の今後の予防対策については検討し家族への説明と報告を行っている。		
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。	避難訓練を年に1回おこなっている。朝里地区連合町会の防災図上訓練に参加している。	○	隣のランカさんに避難する場合の訓練も想定する。
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。			
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。	月1回担当職員からの手紙、家族の訪問時ケアマネから今後予測されるリスクなどを話し合い家族の納得を頂けるよう配慮している。		
(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。	普段の状況を職員は把握しており、いつもと様子が違うと感じた時は、バイタルチェックは勿論、変化時の記録をつけ、かかりつけ医に相談・指示を頂く、状況に応じては医療機関を受診するようにしている。		
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。	薬、説明書をファイル保管し理解している。血圧の薬の変更時は血圧測定を毎朝行い薬効を確かめている。服薬時は本人手渡し、内服確認する。		
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。	排泄チェック表、水分チェック表を作成し個々の排泄状況を把握している。又、繊維質の多い食材や乳製品を取り入れ、リハビリ・体操等に取り組んでいる。ただ、排泄が困難な入居者様には主治医と相談し下剤・座薬・浣腸にて排泄を促している。座薬の使用は排便4日出不いとき。浣腸は排便6日出不いときに使用している。	○	若い時からの便秘症の入居者・又精神性の高い入居者(一日じっと過ごし職員の指示が入れられず、ボディータッチを嫌う)にはやり薬・座薬・浣腸を頼ざる得ない。 グループホームふれあい～朝里(2階ユニット 自己評価表)

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)
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。	毎食後の口腔ケアをするよう声掛けを行っている。入れ歯は毎晩、洗浄剤につけている。	○	朝の口腔ケアは習慣づいているが、毎食後・夜間となると本人の長年の習慣から理解を得られないことが多々ある。食後必ずお茶を飲んで頂く程度の方もいる。
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。	その都度食事や水分チェックし毎日個別日報に記録し、職員は個々の状況を把握している。個々に嫌いな食べ物・苦手な食べ物を把握し代替品を提供している。定期的に三ツ山病院の栄養士さんにアドバイスをうけている。		
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)	感染症に対し予防と早期発見、早期対応に努めマニュアルを作成している。利用者・職員共にインフルエンザの予防接種を受けている。ノロウイルス対策として、ペーパータオルを使用、外出先から帰宅したときはうがい、手洗いの徹底をしている。		
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。	まな板や布巾などは、毎晩漂白し清潔に心掛けてしている。新鮮で安全な食材を使用し、賞味期限切れの食材は使用しない。また、冷蔵庫や冷凍庫の食材の点検を頻回に行っている。		
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。	玄関脇には花畑、玄関先にはプランターを置き、季節感を出している。内玄関には造花ではあるが季節を感じられる花、また入居者が大事にしていた植木などを置き雰囲気を作り出している。	○	狭い空間の為に出来ることは限られているが季節感を表す物や心温まる雰囲気を出せるよう心掛けている。
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。	季節を感じるよう壁面に職員。入居者様が一緒に作品を作り掲示する。食卓テーブルには一輪でも生花を冬場は造花を飾るなどしている。	○	トイレ・風呂場のドアには場所の認識が出来るようドアに掲示し、使用中の札もある。

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)
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。	ホール内にはソファを設置している。喫煙希望者には、他の利用者に配慮した喫煙場所が確保されている。		
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、使いた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。	各個室には仏壇や記念写真、使い慣れた家具など本人の好むものが配置されている。又、生活スタイルに合わせカーペットやカーテンなどにも細かに配慮されている。		
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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。	朝の掃除時、リネン交換時には空気を入れ替えをする。各居室にはストーブがあり、個人の好みの温度が保てるようになっている。又、温度・温度計を設置し管理し、冬期間は加湿タオルを設置。ホーム内はチェック表を記入し、冬期間は加湿器・加湿タオルにて乾燥防に努めている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
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。	室内はバリアフリーになっており、廊下・浴室・トイレには手すりがついている。		
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。	各居室の入り口には飾り棚があり、本人の好みのものが飾られている。	○	現在入居されている方々には建物の設備や物品に対し、不安や混乱、失敗等に陥る方はいないが、状態が変わり新たに混乱や失敗が生じた場合は、職員一同で話しあい状況に合わせて環境整備に努めたい。
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。	裏には畑を作り、収穫した野菜を利用者様と一緒に収穫し食卓に上げている。玄関廻りにプランターに花を植え、ベンチでは日向ぼっこを出来るようにしている。		

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"> 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
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"> 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
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"> 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
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"> 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
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"> 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
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"> 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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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"> 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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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
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。	<ul style="list-style-type: none"> 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
98	職員は、生き生きと働いている	<ul style="list-style-type: none"> 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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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

【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)

その人らしさを尊重し日々穏やかに過ごして頂けるようにスタッフ一同支援していきたい。且つ、地域に馴染んだホーム作りを実践していきたい。