

# 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	釧路市音別町認知症グループホーム(そら)	評価実施年月日	平成20年12月
評価実施構成員氏名	舘崎 / 山下 / 伊藤 / 山口 / 長谷川 / 工藤 / 長崎 / 須藤 / 畑井 / 継枝 / 下重 / 巢		
記録者氏名	舘崎	記録年月日	平成21年2月4日

北海道

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)
. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
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。	誰もが地域の中で当たり前の生活を送れるように、ご家族や地域住民と協働し、支えあいながら暮らせるよう支援することが法人の理念になっている。		
2 理念の共有と日々の取り組み 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。	法人の理念を理解し、日々取り組んでいる。		本年度は、認知症ケアサポーター養成講座にて、認知症やグループホームでのケアを地域住民に説明する機会があった。今後も地域に根ざした活動を行っていきたい。
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よう取り組んでいる。	運営推進会議にて、地域での活動や取り組み等を報告しており、運営推進会議に出席していただいているメンバーからの意見などをいただいている。		
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。	外出先で地域の人たちと会った時には挨拶したり、気軽に声を掛けていただいている。利用者のことを知っている住民も多いため、利用者にも気軽に話しかけていたり、訪ねてくれることもある。		本年度の防災訓練には、近隣住民の方たちにも案内を出し、参加していただけたようお願いしたが、結局参加者はいなかったこともあり、今後は日頃から近隣住民との交流を深めていきたい。
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。	運営推進会議に、町内会、老人会、婦人会、ボランティア協会の代表者に毎回出席していただいたり、保育所や幼稚園の行事への招待や慰問、近くにある特別養護老人ホームの夏祭りへの参加、文化祭など町の行事などにも積極的に出かけるようにし、幅広い世代との交流を持つことができている。		
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。	運営推進会議などで、話し合う機会を持っている。		

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)
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>		
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>		
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>		
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>権利擁護が必要な対象者がいた場合は、地域包括支援センターや社協と連絡を取り合い、協力体制をとっていきたい。</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ように注意を払い、防止に努めている。</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>		

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。	日常の関わりの中で、不満や苦情に結びつくような事があれば、職員間やご家族と相談し、解決に向けた対応をとっている。		
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あわせた報告をしている。	来所されるご家族にはその都度、暮らしぶりを報告し、遠方のご家族には手紙や写真などを送ったり、電話で状況報告をしている。本年度より「そら通信」を発行し、行事や暮らしぶりをお知らせしている。利用者の所持金は、毎月、領収書と出納帳のコピーを送付し、使い道を明らかにしている。		そら通信は、まだ2回しか発行していないため、今後は発行回数を増やしていきたい。
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。	ご家族から相談や苦情(苦情に繋がること)があれば、その場で十分話し合い、ご家族が納得されるような対応をとっている。また、苦情があった際は苦情記録に記入し、問題解決のため、個別に指導したり、職員間での話し合いやミーティングなどで周知している。		本年度は今のところ1件の苦情を受けているため、改善に向けて厳重に指導し、再発防止に努めていく。
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。	運営に関する意見や要望があれば、ミーティング時に話し合ったり、個別に相談を受け、すぐに改善できることに関しては改善し、すぐに改善ができないようなことに関しては事業者間の代表者会議の議題に上げ、改善に向けて話し合いを行い、実際に現場で働く職員の意見や要望が反映できるよう体制を取っている。		
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。	急な勤務変更や利用者の緊急時などに対応できるよう、ローテーションを組んでいる。利用者の心身の状態に応じて勤務時間の延長、人員の増加など、柔軟な勤務体制がとれるよう配慮している。		
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。	移動や離職による職員の入れ替えは、最小限にとどめ、利用者への影響がないよう、なじみの職員を中心にローテーションを組む配慮をしている。		

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 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>法人内で、毎年定期的な職員研修を実施しており、新人・中級・上級者など、段階に応じた研修会や外部から講師を招き、メンタルヘルス、リスクマネジメント等の研修も実施しているほか、外部への研修にも積極的に参加できるよう、配慮している。また、職場内でもOJTを有効活用し、職員の資質向上を図っている。</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>グループホーム連絡協議会道東ブロックで行っている研修会や勉強会、交換研修に参加し、他のグループホームとの交流や情報交換を行う機会を設けている。</p>	<p>本年度に新しく特別養護老人ホームが開設されたため、同業者同士の交流や情報交換の機会を作っていきたい。</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>利用者の重度化により、職員の身体的・精神的な負担や不安の軽減の為、身体介護技術研修や介護職のための医療知識講習を行い、知識を身につける事で、負担を解消できるよう取り組んだり、法人内で臨床心理士によるメンタルヘルスの研修会や、外部のカウンセラーによるカウンセリングを受けられる体制がある。</p>	<p>なかなか休憩が取れない現状だったが、本年度より、休憩をしっかりと取れるよう勤務体制を見直し、改善を図った。</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>職員には自分の目標や課題を上げてもらい、目標や課題解決に向けて向上心を持って働けるように「マイケアプラン」を立ててもらっている。年に2回(必要に応じて増えることもある)、ホーム長、管理者と面談を行い、達成に向けての取り組み状況や自分が努力していることを報告し、更なるステップに繋がるよう、助言を受けたり、自分から新たな目標をあげる等、常に向上心を持って働いていける体制が取れている。</p>	
. 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>入居申し込みおよび入居についての相談等は地域包括支援センターが窓口となっている。入居者決定後に、管理者とケアマネジャーが何度か自宅や入院先の病院等を訪問し、本人とご家族と面談を行い、本人およびご家族の困っていること、要望や意向、身体状態等の聞き取りを実施している。</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 style="text-align: center;">"</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)
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。	初期相談は地域包括の方で実施しているが、地域包括のケアマネジャーや担当ケアマネジャーらと情報交換するなど、連携を取っている。		入居判定会議には、地域包括他関係機関の職員が出席し、現在受けているサービス(通所介護、訪問介護)も考慮しながらグループホームでのケアが必要な状態かどうか検討した上で入居者を決定している。
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。	本人が安心して生活できるよう、入居前に本人とご家族に聴き取りをして、本人の意向、性格や得意なこと、なじみの生活の仕方、生活歴などの情報を収集し、ケアマネジャーを中心として介護スタッフやご家族にも相談しながらその人らしく生活ができるよう、支援方法を考え、自然と生活に馴染めるよう配慮している。		入居前に、ホームの雰囲気を感じてもらえるよう、見学がてら利用者と一緒にお茶の時間を過ごしていただいたり、ご家族と一緒にホームの行事に参加していただいている。
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。	職員と利用者が一緒におしゃべりしながらお茶を楽しんだり、テレビを観て過ごすなど家庭的雰囲気を大切にしている。また、昔から培われている生活の知恵など若い職員が学ぶことも多く、持ちつ持たれつのようなよい関係ができています。		夏場の畑作業では、利用者から職員に土づくりから苗の植え方などを教えてもらいながら一緒に作業をしている。
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。	より良いケアができるよう、ご家族にも相談や協力をいただいている。ご家族にはいつでも気軽に会いに来ていただけるよう雰囲気を大切にし、家事仕事を一緒に行っていただいたり、行事への参加や宿泊もいただいている。		ご家族と協力し合い、個別外出支援も実施中。
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。	ご家族が会いに来られた際、会話が円滑に進まないようであれば、職員も同席し、楽しいひとときになるよう配慮している。遠方のご家族には電話で会話ができるよう支援したり、ホーム便り(そら通信)にて利用者の様子を伝えている。		
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。	生活の継続性を大事にし、入居時に新しく購入するものは最小限にさせていただいている。本人の居室にはなるべく馴染みの家具や小物類の持込をお願いしている。また、利用者の友人や家族の訪問も歓迎している。昔から利用しているなじみの商店や美容室等の利用もしている。		

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。	利用者の相性・性格を考慮し、お互いのコミュニケーションをとりやすい環境を作っている。また、買物などの外出の際も、楽しんでもらえるよう、相性を考慮して外出支援を行っている。		男性利用者のことを快く思っていない女性利用者がいるため、男性利用者がその女性利用者に近づこうとした際には、職員は先回りして対応している。
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。	現在はサービス利用が終了(退居)した後の継続的な関わりを持つ機会がない。		今後、機会があれば支援していきたい。
. 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。	本人の希望を優先し、対応している。困難な利用者には、普段の関わりの中から本人の「望んでいること」を推測し、安心できるよう対応している。		重度化により、本当に「本人本位」でケアができているのか？と考えさせられることもあり、重度化における「本人本位」は今後の課題といえる。
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。	入居前に本人およびご家族と面談を行い、基本情報やアセスメントチャートを作成し、情報を把握できるよう努めている。また、入居後もご家族が来所された際に聴き取りをして利用者が「自分らしく」生活できるよう情報を得ている。		センター方式を導入しており、利用者の生活暦等の他、ご家族の意見・要望も取り入らながらケアに反映している。
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。	気が付いた事や変化があったときには、連絡事項や申し送りに記載し、全職員に情報を周知している。また、健康面での変化などは、かかりつけの病院に相談したり、医療連携先である病院の看護師に相談し、助言をいただいている。		日々の生活の中から気が付いたことはケアの気付きとして介護記録他連絡事項に記載し、サービス担当者会議の議案として挙げている。
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。	介護職員、准看護師からの意見や家族の意見、医療連携体制をとっている病院の看護師からの助言等を反映してプランを作成している。また、かかりつけ病院を受診した際の診察内容や健康上の注意点等もプランに取り入れている。		法人内で各事業所のケアマネジャーが集まり、ケアマネジャーの資質向上のため、ケアプラン検討会を3ヶ月に1回開催し、ケアプランについての意見交換を実施している。

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)
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。	毎月、サービス担当者会議を開催し、必要に応じてプランの見直しや変更を行っている。また、日常的に介護職員からの気づきなどをプランに反映できるよう、検討してほしい事項を記入してもらい、サービス担当者会議にて話し合いを行っている。		ケアプランを作成する際、本人の想いや意向を汲んではいるが、直接本人と話をして作成することはしていない。ご家族の意見も伺っているが、「お任せします」という意見が多いため、日頃からコミュニケーションを通してご家族の意向をプランに反映できるようにしている。
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。	介護記録は個別にファイルしており、特記事項には日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を記録している他、重要な情報などは申し送りや連絡事項に記載し、迅速に情報の共有ができるようにしている。また、日常的に介護職員からの気づきや意見をプランに反映できるよう、都度、連絡事項に記載したり、サービス担当者会議にて議案にあげてもらう体制をとっている。		介護記録に必要な情報をしっかり記録できるよう、その他の記録類の簡素化を図っている。
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。	福祉有償運送事業も実施しており、グループホームの利用者以外でも、地域の寝たきり高齢者の移送や病院への付添い介助等も必要に応じて行うなど、地域のニーズに対応している。また、介護予防のためのパワーリハビリテーションを実施し、利用者の重度化予防に取り組んでいる。		毎年、保育所、幼稚園児、小学生との交流の場としてグループホームを活用している。
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 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。	定期的にボランティアの訪問、保育所、幼稚園、小学生との交流の機会があり、世代を問わず交流を楽しんでいる。また、地域住民と一緒に消防署員立会いの下、避難訓練を実施している。		
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。	地域包括や社協のケアマネージャーと現在の利用者の状況等の相談など現状に見合ったサービスが他にないか話し合う機会を設けている。		
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。	市の指定管理者のため、地域包括支援センターとは関わりを持つ機会が多く、日常的に利用者についての相談もできる体制ができている。また、運営推進会議にも毎回出席していただき、具体的なアドバイスや助言などをいただいている。		

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	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>本人及び家族等の希望を大切にし、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。</p>	地域の診療所と医療連携体制を取り、利用者の健康状態などの報告や相談をし、具体的なアドバイスや助言をいただいている。		
44	<p>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>	利用者の中で、数名町外の精神科にかかっており、必要に応じて電話で症状や服薬についての相談をしたり、受診時には対応についての相談もしている。		
45	<p>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>	当事業所には准看護師が1名、法人内でも正看護師が2名在籍しており、利用者の状態の相談体制ができています。また、医療連携をとっている診療所の看護師が訪問し、利用者の健康管理の支援を行っている。		法人内で、看護師による介護職のための医療知識講習を年に1回開催しており、高齢者に多い疾患についての対応の仕方や利用者の病状などの相談、急変時の対応など学ぶ機会がある。
46	<p>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>	入院時には職員も同行し、利用者の情報を提供している。入院中必要に応じて病院と連絡を取り合い、経過や状況などの情報交換を行い、早期退院に向けて病院側との連携に努めている。		
47	<p>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>	入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」の説明をしており、病状の悪化時や身体機能が低下してきた場合には、ご家族と話し合い、ターミナルケアについて本人及びご家族の意向を覚書として文書で取り交わしている。		
48	<p>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>	ターミナルケアを行うにあたり、受診時にご家族も一緒に医師と話し合った上で、今後のケア方針やグループホームで対応できる事とできない事を話し合い、覚書を取り交わしている。		

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)
<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>入居時は、環境の変化によるダメージが最小限に抑えられるよう、事前に情報収集し、ご家族にも協力していただくなど、自然にグループホームでの生活に馴染んでいただけるよう配慮している。</p>		
<p>. 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>50 プライバシーの確保の徹底</p> <p>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>トイレ誘導などはプライバシーに配慮して他利用者に分らないように声掛けをしたり、さりげなく席を立ててもらい、トイレへ誘導するなどの対応をとっている。また、トイレ介助の際は了解を得てから進め、プライドを傷つけないよう配慮している。その他、プライバシーに関わる情報は、口頭ではなく、書面にて申し送りしている。</p>		<p>トイレ誘導の際、ついつい馴れ合いになり、配慮に欠けていたこともあったため、今後はプライバシーに配慮できるよう指導を徹底していきたい。</p>
<p>51 利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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している。</p>	<p>利用者の希望や思いを受け入れ、共感し、利用者一人ひとりに合った対応をしている。説得ではなく、納得できるよう声掛けを心がけ、納得できないといったときは、しつこい声掛けはせず、時間を置いて声掛けしたり、他の職員に代わってもらうなどして、利用者一人ひとりが納得できるよう対応している。</p>		
<p>52 日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>その日の利用者の状態や天候、行事など状況に応じて利用者一人ひとりにケアができるよう、1日のおおまかな予定を立てている。予定を立てる際は、利用者の希望や状況に応じて、利用者を選択できる機会をつくっている。</p>		<p>認知症の重度化によりその人が、「その日、どのように過ごしたいか」など希望に沿って支援ができていないのか？と疑問に残る部分もある。今後、勤務体制を調整するなど、重度化した利用者の支援も強化していきたい。</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>53 身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>起床時は、利用者に応じた身だしなみの支援を行っている。行事の際は、よそ行きの服を着て、化粧をしておしゃれをして出かけてたり、理美容院などはなじみの店を利用したり、髪染めは職員が行っている。また、日常生活でも、食べこぼし等で衣服が汚れた場合は、都度、着替えの支援や、昼寝の後の整髪など日頃の身だしなみの習慣を支援している。</p>		
<p>54 食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>職員と利用者が一緒に食事を摂り、和やかな雰囲気の中で食事をしている。また、利用者の状態に応じて食事形態の工夫をしており、食べやすいよう食器なども考慮している。食事の買出しから準備、後片付けは、利用者と職員が一緒に行い、利用者のペースや能力に応じた役割分担ができており、利用者が積極的に食事づくりに参加できている。</p>		<p>認知症の重度化により、食事を楽しめているとは思われない利用者もみられる。食に対する再アセスメントを行い、重度の利用者が楽しめるような食事について検討していきたい。</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。	利用者それぞれの好みの飲料やおやつなどを個別に購入したり、食べたいものを聞いてもなかなか答えが出ない場合には、一緒に買物に行き、自分で好きなものを選んでいただいている。利用者によっては居室におやつを置き、自由に食べていただいている。ご家族が個別に差し入れを持って会いに来ていただいた際には、居室で家族と一緒に食べながらご家族との団楽を楽しめるよう支援している。		ご家族自ら、昔から慣れ親しんだ家庭の味の煮物や漬物などを定期的に差し入れていただいている。季節に応じた行事には、ご家族も協力していただくなどして、おはぎやちらし寿司、赤飯、のり巻きなどを利用者と職員と一緒に手作りしている。
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。	排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じて声掛けや誘導を行い、できるだけ失禁せずにトイレで排泄できるよう支援している。また、利用者の状態に応じて、紙オムツ、紙パンツやパット類を使い分けている。		
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。	概ね週に2回程度のペースで入浴できるようにしており、曜日は特に決めていない。その日の行事や予定、前回の入浴日、利用者の体調に合わせて入浴している。入浴中は職員はマンツーマンで関わられるため、コミュニケーションを積極的にとり、利用者に応じた入浴の習慣(洗い方、湯加減や入浴時間など)を大事に支援している。		
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。	安心して眠れるよう、本人の希望にあわせ、居間に布団を敷いて休んでいただいたり、居室の戸を開けっ放しにしたり、電気の明るさなどを考慮して対応している。夜間に不安になる利用者には不用意な言葉かけは極力避けたり、話を聞いてあげるなど、安心できるような対応をとっている。眠れない利用者には無理に寝かせようとせず、居間で過ごしていただいたり、居室でテレビを観たりなど、好きなように過ごしていただき、頃合を見計らって声掛けを行っている。夜間の様子を記録し、睡眠状況に応じて、昼寝の時間を設けるなど配慮している。		
(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。	家事仕事や畑作業など、得意なことや好きなことができるよう支援している。また、実際には仕事ができなくても、持っている知識を教えられるよう働きかけている。居間では好きな番組を観て過ごしたり、民謡や童謡など聴き馴染みのある音楽を流し、リラックスして過ごせるような雰囲気を作っている。		定期的にドライブや買物、外食、喫茶店に行くなど、気分転換や楽しみの支援も行っているが、重度化している利用者もあり、個人的に「楽しみ」や「気晴らし」の支援をしていくことが必要。
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。	利用者のお小遣いは事務所の金庫に保管しており、外出時に本人に財布を渡して自分で支払いができるよう働きかけをしている。自分で支払ができない場合でも、本人に財布を渡し、確認をとったうえで、財布の中から職員が支払をしている。自分でお金を使える機会を設ける為に、買物や外食を定期的に行っている。		

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 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。	買物、散歩、ドライブなど、気分転換ができるよう取り組み、天気の良い日には積極的に外出できるよう計画を立てている。また、重度化傾向により、全員で外出する頻度が年々減っているため、全員の外出チェック表を付け、個別の外出の頻度をみて、外出する機会を設けている。		
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。	利用者のご家族と相談し、自宅や家族の家に行ったり、お寺へお参りに行くなどの支援をしている。		昨年、ご家族へ利用者の「行きたい所支援」について協力とお願いを申し出たが、費用がかかる点がネックになり、実現が進んでいない状況。今後、費用を掛けずに行きたい所へ行ける支援を検討していきたい。
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をしている。	自ら電話をかけたいと申し出があったときは、職員が電話をかけ、利用者と代わり居室でゆっくり話ができるよう支援している。ご家族や知人から荷物などが届いたときにはお礼の電話をかけたり、職員による近況報告の際には本人と話ができるよう支援している。また、管理者が日常生活のことなどを手紙に書き、写真やホーム便りに添えて送付している。		利用者が実際に手紙を書いたり、文を考えたりすることは困難なため、年賀状には、本人の言う言葉を使って職員が代筆したり、文章は職員が書き、署名のみしてもらう等の対応をとっている。
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。	ご家族や友人などなじみの人達が気軽に訪問でき、居間や居室などでお茶を飲んで利用者と一緒に過ごしていただいている。		遠方のご家族には、利用者の居室に宿泊していただいている。
(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。	ホーム長、管理者が身体拘束を含む高齢者虐待防止関連についての研修会に参加し、スタッフ会議などで虐待や身体拘束についての情報を周知したり、スタッフ会議の議題にあげて再確認の機会を設けている。基本的に身体拘束を行わないケアに取り組む、言葉による拘束や薬物による拘束も身体拘束に当たることを職員全員が認識してケアを実践している。		
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。	基本的には夜間や外出時以外は鍵をかけないようにしているが、一人で玄関やテラス、居室の窓から外に出て行ってしまふ利用者の対策として、家族の了承を得た上で、時間帯により、一時的に鍵をかけることがあった。(現在は行っていない)また、勝手に他の利用者の居室に入っていく利用者がいるため、利用者が希望した場合は居室に鍵をかけている。		

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 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>67 利用者の安全確認</p> <p>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。</p>	<p>職員は、介助などでその場を離れるときは、お互いに声を掛け合い、利用者の所在や様子を把握し、安全への配慮をに努めている。</p>		<p>職員の休憩時間や2名体制の介助時など手薄になる際は、ホーム長や管理者も現場に入り、事故やアクシデントなどを未然に防ぐよう体制をとっている。</p>
<p>68 注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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。</p>	<p>利用者の持ち物で、危険と思われる物は、必要なものでなければ、ご家族に持ち帰っていただいたり、必要に応じてホームで預かるなどの対応をとっている。ホーム内の危険な物(はさみや包丁、薬品、洗剤等)は、利用者の目の触れぬ場所に保管している。</p>		
<p>69 事故防止のための取り組み</p> <p>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。</p>	<p>ヒヤリ・ハットや事故報告書を記入し、再発防止に向けてスタッフ会議等で話し合いを行っている。</p>		<p>リスクマネジメントの講習会を行い、ヒヤリ・ハットの実施方法の改善を行い、利用者のみならず、職員や環境面等についても対象とし、大きな事故を未然に防止できるよう努めている。</p>
<p>70 急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>2年に1度全職員が普通救命講習を受講しており、緊急時の対応マニュアルに沿って対応できるよう、定期的に心肺蘇生法や連絡などの実地訓練を行っている。</p>		<p>法人内で看護師による医療講習を毎年行っている。また、医療に関わる書籍や関係資料をいつでも読めるよう常備している。</p>
<p>71 災害対策</p> <p>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。</p>	<p>毎年、避難訓練、消火器訓練を実施しており、緊急対応マニュアルや緊急時連絡網を作成している。</p>		<p>今年度は運営推進会議に避難訓練を実施し、地域住民(委員さん)と共に一緒に訓練を行い、助言や意見を伺うことができた。また、近隣住民の方にも避難訓練に参加の呼びかけをしたが、参加者がいなかったため、来年度に向け、参加を呼びかけていきたい。</p>
<p>72 リスク対応に関する家族との話し合い</p> <p>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。</p>	<p>入所の際に、家族の方にはグループホームで生活する上で、起こり得るリスクについての説明を行っている。また、受診報告や身体状況に変化がある場合は、管理者やケアマネジャーより家族へ連絡し、これから起こり得るリスクを説明することもある。</p>		<p>重度化した場合、利用者の家族とケアマネジャーと話し合いながら、重度化した場合における対応に関わる指針に沿って重度化・終末期支援に関する覚書を記入していただいている。</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)
(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。	午前・午後と1日2回のバイタル測定、疾患によって体重の管理を行い、体調の変化や異変の早期発見に努めている。体調の変化があった場合は、ご家族と連絡を取り合い、早期受診に繋げている。		医療連携の看護師が訪問した際、利用者の状況を相談し、必要に応じて受診するなどの助言をいただいている。
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。	一人ひとり、日付を記入し、朝・昼・夕・就寝前と薬を分けて配薬しており、間違いのないよう、名前を読み上げ、本人確認をしながら服薬介助を行っている。また、個別にお薬リストをファイルしており、薬の説明や変更などを把握できるようにし、薬の変更や追加があった際には、受診記録に記載し、全職員に周知している。		医師や薬剤師に相談し、利用者の身体状態に応じた薬の形状や処方をしていただいている。
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。	便秘対策として毎朝牛乳を提供し、食事に繊維質の多い野菜の摂取やファイバーを取り入れたり、1日1,500ml以上の水分摂取、身体を動かす機会を設けるなどしている。また、排泄チェック表を記録し、一人ひとりの排便状況を把握し、必要に応じて下剤等を服用していただいている。		ひとりひとりの排便状況に応じ、様々な工夫をしているが、それでも排便がない時は、受診してその人に合った薬を処方してもらっている。
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、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。	食後に義歯洗浄、うがい、残歯がある利用者には食後と就寝前にブラッシング、就寝前には舌ブラッシングを行っており、一人ひとりの状態や能力に応じた支援を行っている。また、自力で口腔ケアが行えない利用者には口腔ケア用スポンジを使用している。		口腔機能や嚥下機能の向上を図る為、毎日嚥下体操を行っている。
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。	献食表(北海道食事バランスガイドを基に)を毎食ごとに記録し、1日に必要な栄養バランスを考慮して食事を作ってあり、利用者一人ひとりに応じた量、形態、味(塩分制限など)を提供している。摂食量が不足ぎみな場合、必要に応じ、プリン、アイスクリーム、果物、高カロリードリンクを提供するなど代替品で補っている。また、水分摂取量のチェックをし、進まない場合はその人の好きな飲み物を出したり、こまめに水分提供したり、傍について促すなどの対応をとっており、全利用者(水分制限者以外)が1日1,300～1,500ml程度の水分摂取ができています。		塩分濃度計を使用し、塩分の調整をしたり、栄養バランスについての職員間での勉強会を実施している。
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)	毎年、利用者、職員共にインフルエンザの予防接種を受け、感染予防のため、外出後のうがい・手洗いの徹底をし、手洗い後にはペーパータオルを使用している。外部からの感染を防ぐ為に、面会者に手指の消毒、風邪気味の方には使い捨てマスクの着用をお願いする張り紙をしている。また、感染症マニュアルに沿って、嘔吐物、下痢の処理の際には、ノロウイルス対策の処理を行っている。		感染症マニュアルを作成しており、インフルエンザ、ノロウイルスが流行する前(10月頃)にマニュアル内容の再確認を周知している。冬期間は加湿器を設置し、各居室には濡れタオルを掛ける等の乾燥対策を行っている。

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)
79	<p>食材の管理</p> <p>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>食材は賞味期限内に使いきり、つくり置きをしないようにしている。おしぼりや布巾、まな板などの調理器具は除菌・漂白をしている。</p>		
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	<p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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>玄関前には手作りの表札を掛けており、夏場には花を植えたプランターを置くなど家庭的な環境づくりに配慮している。テラスからも出入りができるように、ベンチを置いたり、スロープが設置してある。</p>		
81	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>共用空間には、写真を展示したり、季節の行事ごとに飾りつけをしたり、季節に応じて利用者と職員と一緒に作成した絵などの作品を飾っている他、利用者が個人的に使用しているクッションや座布団、足置き、椅子など自分の使い慣れたなじみのものも置いてあり、利用者それぞれが自分の好きなように共用空間で過ごしている。</p>		
82	<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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>座席は利用者の相性を考慮しながら配置を決めているが、都度、利用者が好きなところに座ることができるよう柔軟に配慮している。1人でゆっくり過ごしたい時、皆と一緒に楽しく過ごしたい時、1人で過ごしたいけれど、皆の声を聞いていきたいなど、その時の気持ちを配慮し、思いどおりに過ごせるよう対応している。</p>		
83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>基本的には、馴染みの家具や物品、自分で作成した絵や作品、写真などが飾られているが、それらのものがないことで、安心して眠ることができる利用者もいるため、居室は、利用者が混乱せず、居心地よく過ごせるために、その利用者に応じた空間づくりをしている。</p>		<p>夜間、居室で転倒を繰り返す利用者には、センサーマットを導入したり、手すり代わりに椅子を置く、ベッドの配置替えなど、安全面にも配慮している。</p>
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のおよみがなく換気に努め、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>トイレ介助後や排便処理後には窓を開けたり、消臭スプレーを使用し、汚物はビニール袋に入れ、口を縛って捨てるなど、臭いの対策に努めている。また、居室の室温が低い時は、戸を開けっ放しにし、居間との温度差がないようにしたり、天気の良い日などは空気の入替えのため、窓を開けるようにしている。</p>		<p>冬期間は加湿器を設置したり、入浴の際には、脱衣所と浴室の温度差にも配慮している。</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)
(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>		
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>		
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>		

. サービスの成果に関する項目		過ごす時間が減ってきている。
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 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんど掴んでいない</p> <p>毎月、サービス担当者会議にて、利用者へのケアプランのモニタリングを行い、利用者の思いや願い、意向などが汲めているか話し合い、利用者の思いを大切に支援を行っている。</p>
89	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>①毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p> <p>お茶の時間や食事、余暇時間などは、利用者職員と一緒に過ごしているが、重度の利用者に時間を多く割くことが多く、元気な利用者と一緒に過ごすことが少なくなっている。</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 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない</p> <p>利用者一人ひとりのペースに応じて支援している。</p>
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている	<p>①ほぼ全ての利用者 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない</p> <p>家事仕事やレクリエーション(唱歌など)など、なじみのある事や得意な事を行うことで、自身や達成感を持つことができ、笑顔や満足そうな表情を引き出すことができる。</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 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない</p> <p>定期的にドライブや買物、外食などに出掛けて、毎日ではないが、全利用者が外出できる機会を作っている。また、1人外出をする利用者にも職員が同行している。</p>
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている	<p>①ほぼ全ての利用者 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない</p> <p>毎日のバイタルチェックなどの健康管理や定期受診、医療連携の診療所の看護師への相談などの体制を整え、体調の変化や異変の早期発見に努め、体調の変化があった場合は、早期受診に繋げている。また、利用者が不安を感じているときは、受け入れ、共感の姿勢で対応している。</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、安心して暮らしている	<p>①ほぼ全ての利用者 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない</p> <p>利用者の状態に応じ、職員を増員したり、時間帯を変更するなど、柔軟な勤務体制を取ったり、ご家族にも協力していただいている。</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 家族の2/3くらい 家族の1/3くらい ほとんどできていない</p> <p>来所した際は、積極的にご家族と話し、利用者の状況などを説明し、意見を伺うようにしている。また、家族から相談がある場合は、管理者やケアマネジャーと話し合う機会を設けている。</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 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p> <p>利用者の知人・友人は高齢のためか、年々来所される頻度が少なくなっているが、利用者のご家族が毎日のように訪ねてくださり、他の利用者にもなじみの人になっている。定期的に地域住民のボランティアさんや保育園、幼稚園児、小学生との交流の機会を設けている。</p>

. サービスの成果に関する項目		過ごす時間が減ってきている。	
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている ① 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない	運営推進会議を通して、グループホームへの意見や助言、協力などの支援もして下さるなど、グループホームへの理解が地域に少しずつ広がっているように感じる。また、利用者と町で出会う際に気軽に声を掛けていただくなど、グループホームの認知度が上がってきているように感じている。
98	職員は、生き生きと働いている	① ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない	職員同士が協力しあい、全職員が気持ちよく働けるような体制が取れており、事業所側も働きやすい環境を整備するなどの配慮をしている。
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	ほぼ全ての利用者が ① 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	利用者一人ひとり、長年の生活習慣や環境の違いもあり、共同生活の中で、希望に沿えない部分もあるかもしれないが、一人ひとりに応じた支援を行っている。
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	ほぼ全ての家族等が ① 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどいない	職員一同、利用者やご家族に満足していただけるよう日々、努力している。管理者やケアマネジャーが日常的にご家族と連絡を取り合うなどして、ご家族が納得・満足いただけるような対応を心がけている。

【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)

いつもにぎやかで笑い声が絶えない楽しいホームです。年々、利用者の重度化が進んでいる状態ですが、少しでも重度化を遅らせるために様々な取り組みを行っています。身体機能の維持の為、家事仕事等の生活リハビリを中心に、パワーリハビリテーションや運動を取り入れたレクリエーション、嚥下体操や、脳の活性化を図る為、回想法を用いたレクリエーションや昔の教科書の音読、カルタ、塗り絵などを取り入れています。また、職員にとっても働きやすい環境を整備したり、職員の身体的、精神的なストレスをサポートする体制も整備するなど、介護の質の向上のためには、職員がいきいきと働ける環境であることを大切にしています。