

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. 理念と共有			
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。	地域密着型サービスとしての理念 当グループホームの理念は「元気で明るいグループホーム」であり、この理念を達成する為に日誌・引継ぎ簿を活用した情報の共有及び利用者家族との連絡・相談を行い良好な関係作りを図っている。		
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。	理念の共有と日々取り組み 管理者は日々の日常業務の中で、口頭・日誌・引継ぎ簿を活用し、理念を念頭に置き、より具体的に理念が実践されるよう取り組んでいる。		
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。	家族や地域への理念の浸透 玄関に運営理念を掲示し、家族・地域の方の来訪時に見て頂けるようにしている。		
2. 地域との支えあい			
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。	隣近所とのつきあい グループホームの周辺に民家はないが、特養と併設しており特養利用者や家族に職員は積極的に挨拶をしている。グループホームに知人がいる方は頻繁に立ち寄りに来て下さっている。又、短期入所生活介護(ショートステイ)事業所とも併設しており、地域の住まわれている高齢者がショートステイを利用する際、知人であるグループホーム利用者に会いにも来ている。		
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。	地域とのつきあい 地域のお祭りに毎年参加している。町内会の神輿が施設に来て下さり利用者の皆様も喜んでくれている。又、地域の団体が慰問に訪れて下さり顔見知りの方と接する機会も多い。		
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。	事業者の力を活かした地域貢献 グループホーム運営推進会議の場で地域の高齢者の暮らしに役立つことはないか、話し合うようにしている。又、地域にある「認知症老人を支える家族の会」に職員は加入しており、グループホームの活動啓発や高齢者の暮らしに役立つ事はないか話し合っている。又、管理者は地域の青年会議所に入会しており、多職種との会話の中から、高齢者の暮らしに役立つ事はないか情報収集している。		

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	<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>		
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。	日常生活の中で利用者と信頼関係を構築し、遠慮せずに意見や不満を職員に言える環境作りを行っている。利用者から出た意見は、当日の引継ぎ・会議の場で協議し、利用者の意向が生活に反映できるよう取り組んでいる。		
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。	介護ソフト「ちょうじゅ」のケア記録を印刷し、個別に受診結果や介護連絡・体重・面会者などを家族に報告している。金銭出納も合わせて広報誌に同封し報告している。上記以外にも必要時に面会時・電話にて報告している。		
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。	重要事項説明書に苦情担当窓口を明示している。又、管理者や職員は家族が意見などを言いやすい環境や姿勢を保つ為、家族との接し方等における接遇姿勢について随時検討している。苦情を頂いた場合は、法人苦情相談委員会にて協議する体制を整えている。		
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。	毎月実施しているグループホーム会議で各職員から広く意見を求めており、全職員で検討し実践している。管理者は他職員と随時援助等について協議し実践している。		
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。	利用者ご家族がどの時間帯に来られても要望などに対応できるよう、管理者・主任援助員の勤務時間を可能な限りずらして配置している。		
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。	法人内での職員異動においては、必要最小限の異動となっている。新規配属者にグループホームとはどのような場所か、認知症の症状にはどのようなものがあるか等口頭でのオリエンテーション・資料に基づいて理解を深めてもらっている。利用者への影響を考え、慣れた職員と共に行動し、業務を習得するようにしている。		

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>		
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>		
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>		
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>		
. 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>		
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>		

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。	町内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携をとりながら、グループホーム利用者はもちろん、共用型デイサービス利用者、グループホーム待機者の当人や家族の相談を受け、現在または今後必要と思われるサービスについて紹介できる体制づくりに努力している。		
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。	ご本人が自宅で使用されていたなじみの家具や電化製品、寝具、衣類、食器類を持ち込んでいただいたり、家族が面会に来られたりといった形で、ご本人が少しずつグループホームでの生活に慣れるよう工夫している。又、共用型デイサービスを行っており、入居する前にデイを利用し環境に慣れてから入居する事ができる体制となっている。		
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。	日常生活で、調理・洗濯・買い物職員と利用者が行う事で、その時々のお出来事を共有している。又、調理について職員は、積極的に女性入居者から教わる姿勢を持っており、入居者が意欲を持てるよう支援している。		
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。	家族交流会をグループホームで実施している。交流会では普段利用者に提供している食事を家族に召し上げて頂きながら、職員との親交を深められるよう取り組んでいる。		
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。	利用者・家族のこれまでの関係を把握する為に入居前の情報を整理し、利用者台帳を作成し、家族関係を職員間で共有している。これまでの関係が継続できるよう前項にもある家族交流会・法人行事を案内し参加して頂いている。		
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う、支援に努めている。	入居前から利用している美容室・病院を入居後も継続して利用できるよう支援している。又、併設しているデイサービスや特別養護老人ホームへ散歩に出掛け、友人と会う事ができる環境にあり支援している。		

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。	職員は各利用者の性格と利用者同士の関係を日々の生活援助の中で把握しており、利用者同士がレクリエーションや調理などを通し、共に過ごす時間や共同で行う時間をもうけ楽しく過していただけるよう支援している。		
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。	グループホーム利用が終了し、併設している短期入所若しくは特別養護老人ホームを利用する際、利用者・家族の不安や悩みについて相談を受けた際には助言を行い、契約終了後も関係を断ち切れないよう接している。		
. 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。	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向の把握に努めている。困難な場合は本人の意向はもちろん、家族から本人の好みなどを聞いて対応している。		
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。	入居前に家族・利用者本人から生活歴や趣味・これまでの暮らし方を情報収集している。又、担当介護支援専門員にこれまでの利用サービスと利用状況について情報収集を行い、得た情報を整理し、職員間周知する事で情報の共有化を行なっている。		
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。	利用者個々の1日の過ごし方は介護ソフト「ちょうじゅ」で項目別(受診結果・レクリエーション・介護連絡・睡眠状況など)に時系列で整理している。		
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。	月に1度行うグループホーム会議で、各利用者の利用状況の確認を行っている。又、ケアプラン短期目標の評価を3ヶ月に1度行ってモニタリングしている。		

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)
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管理のもとに、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。	月に1度行なうグループホーム会議で各利用者の利用状況を確認し合い、3ヶ月に1度短期目標の評価の実施を記録している。退院後などは家族に意見を伺いながら計画見直しを行なっている。		
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。	日々の生活の様子などを業務日誌として記録している。その情報を活用し3ヶ月に1度の短期目標評価と介護計画見直しに活用している。		
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。	事業所の多機能性として共用型デイ・医療連携に伴う24時間看護師に体調相談できる機能がある。これらの機能を活かし利用者のその時々々に応じた柔軟な支援を行なっている。		
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。	法人として、さまざまなボランティアの受け入れを行っている。また、施設の外へひとりで外出された利用者の保護や連絡についても警察や公共交通機関からの協力を得たことがある。さらに教育機関においては、北星余市高校のボランティアの受け入れを継続して行っている。		
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。	町内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーと連携をとりながら、グループホーム利用者はもちろん、共用型デイサービス利用者、グループホーム待機者の当人や家族の相談を受け、現在または今後必要と思われるサービスについて紹介できる体制づくりに努力している。		
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。	事業所に併設している地域包括支援センターとの協働を行っている。現在入居されている方で地域支援包括センターと連携して入居に至った方がいる。		

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 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(余市協会病院や荒木歯科医院)はもとより、利用者が昔から馴染みにされてきた医療機関からの往診、受診を継続して行い、利用者の健康管理や医療活用の支援を行っている。通院状況・受診結果を随時面会時等事業所に家族が来られた時に伝え、書面でも報告し情報の共有を図っている。		
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。	利用者の認知症の症状に応じて協力医療機関での脳神経内科や町内の精神科病院、またその方が昔から通っている札幌の脳神経内科へ定期受診をしている。		
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。	看護師をグループホームに配置し連携をとっている。配置職員以外にも併設している特養看護師に気軽に相談し助言をもらえる体制を整えている。		
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。	入院時にグループホームでの生活状況・既往歴等を書面で情報提供し医療機関と連携している。又、病院関係者や家族と繰り返し話しを持ち、病院での生活の支援や退院後の介護について検討・実施している。		
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。	重度化した場合ご家族に今後の生活についての意向を確認している。又、ご家族と医師との治療方針の話し合いに同席し、関係者間で方針の共有が行なわれるよう取り組んでいる。		
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。	当グループホームで行える事・行えない事を医療機関や家族に伝えたり、協力医療機関や馴染みの医療機関、医務課看護師、家族と連携をとりながらチームとして支援できるよう取り組んでいる。施設内研修において終末期とその援助方法について職員は学習し今後の利用者の状態変化に備えている。		

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)
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。	グループホームから特養へ移られた方、または在宅復帰をされながら共用型デイサービスを利用されている方に対し、本人や家族と話し合いや情報を交換し、住み替えによるダメージを防ぐよう努めている。		
. 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。	利用者のプライドやプライバシーを損ねる事がないよう利用者に関わる接遇姿勢について随時職員間で検討している。個人情報については、パソコンはセキュリティーシステムやパスワードの運用実施、書類のシュレッダー処理により情報が外部に漏洩しない体制が整っている。		
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。	日々の利用者との関わりの中で、個々の性格や認知症の症状を職員は理解しており、表情や仕草で行いたい行動の支援を行っている。又、自己決定をする事の大切さも職員は理解しており、利用者によりわかりやすいよう説明を行い利用者が判断できるよう支援している。		
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。	入浴は利用者の要望に応じて時間を変更したり、翌日にしたりなど柔軟に対応している。毎日行っている体操・レクリエーションゲームは参加希望者とし、無理に参加を促さず、一人ひとりの生活ペースを守るよう職員は支援している。		
(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。	本人や家族と話しをしながら洋服を取り揃えて着ていただいたり、日々の整髪や髭剃り、爪切りを入念に行っている。また、昔からなじみにしている美容室へお連れしている。さらに、認知症や身体のしょうがいが多い方については、移動理髪店を利用いただいている。		
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。	買い物から食事準備、食事、後片付けまで一貫して利用者と職員が関わりを持っていく。それにより、参加される利用者やグループホーム内における集団性・社会性・役割を担う意識が生まれている。食事を摂るそのものの楽しみのみならず、準備・後片付けの過程を楽しく関わっていただいている。		

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)
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。	一人ひとりの利用者の好みを把握し、本人の訴えに応じて酒やタバコといった嗜好品をはじめ、おやつやサイダーなどを提供する体制にある。また、お買い物の際には利用者に食べたいものを伺い、意見を取り入れて購入している。		
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。	一人ひとりの昼夜通した排泄量やパターンを把握し、これに合わせてトイレ誘導を行い、失禁やオムツ・パットの使用量を減らしている。		
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。	職員が連携・協力しながら、利用者の気持ちや意思を確認し、入浴を支援している。浴室も2ユニットで個浴・大浴場があり、利用者の要望に応じて夜間入浴を提供できる体制を整えている。又、入浴は利用者に不安感が伴う動作である事を職員は理解しており、細やかな声掛け・移動時見守りを行なっている。		
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。	昼夜逆転しない範囲で、利用者はお昼寝をしたり、居間ばかりでなく居室でもゆっくりと過ごしていただけるよう支援している。実際に居室で読書をしたりテレビ視聴や音楽鑑賞、手紙や日記を書いたりされている利用者もいる。		
(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。	買い物や調理、配膳・下膳、食器洗い・食器拭きなどといった台所での家事に加え、洗濯干しや洗濯たたみ、おしぼりたたみ、ゴミ箱作りやゴミ捨てなどの一人ひとりの能力に合った役割作りを行なっている。又、毎日体操とレクリエーションゲームの時間があり身体を動かしながら楽しく他者交流が行なえるよう支援している。		
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。	お金を持つ事ができる方は毎週金曜日にお菓子などを販売に業者がきているので利用されている。又、毎月利用者の希望に応じて、町内のスーパーや薬局・美容室・郵便局への買い物に職員が付き添い出掛けている。		

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)
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。	利用者個人の買い物はもちろん、食材購入の際に声を掛けて一緒に出かけたり、五感刺激の機会として中庭や正面玄関から外に出て、花壇・家庭菜園の手入れをしたりしている。また、最近出来た近くの町営公園にも散歩へ出かけたりもしている。		
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。	これまでに、余市町内各所はもとより、小樽、仁木、赤井川・銀山方面、倶知安、ニセコ、京極方面へドライブや外食などの外出行事に力を入れてきている。また、家族交流や法事などといった形で外出や外泊される際は、家族の協力を得ている。		
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している。	公衆電話を法人内に設置しており、電話使用の希望があった時は使用できる環境が整っている。又、手紙を書くのを楽しみにされている利用者もあり、郵便局に職員と共に切手・はがきを購入に行き、趣味活動継続の支援を行なっている。		
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。	当グループホームは、面会の頻度がとても多い。特に面会時間を設けず、家族や知人、友人の一般的なマナーにお任せしている。職員は笑顔で挨拶するなどを心がけ気軽に訪問して頂けるよう工夫している。		
(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。	身体拘束防止に向けたマニュアルがあり、職員はそれを理解するとともに、身体拘束をしない介護を実践している。認知症介護実践者研修・認知症介護リーダー研修に職員は参加しており、身体拘束をしないケアを学習している。		
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。	居室施錠や日中玄関を施錠していない。施錠するのではなく、利用者が何故外に出たいのか、どこに行きたいのかという事を家族も含めて検討している。対応策を共に検討し実践している。		

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)
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。	職員が連携・協力しながら、昼夜一貫した利用者の所在確認や安全に配慮している。また、併設ならではの強みを活かし、グループホームから特養やデイサービス、居宅介護支援事業所へ出掛けられた利用者の所在を常に特養やデイサービス、居宅ケアマネから連絡を受けて迎えに行く体制が取れている。		
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。	すべて危険なものを取り去ってしまうのではなく、利用者の行動範囲や手が届くか否かを見極めたうえで、鍵をかけずとも手の届かないところや目のつなかいところに保管したり、職員が見守りしている。		
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。	グループホーム会議等においてヒヤリハット・事故について協議している。又、法人リスクマネジメント委員会に管理者は参加しており、事故事例について学び、グループホームでの支援に役立てている。		
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、誰もが見やすい位置に掲示し、利用者の急変時や事故発生時に対応できるようになっている。応急手当や初期対応について内部研修にて職員は学習している。		
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。	火災による消防訓練は年2回(内1回夜間想定)計画・実施している。法人委員会として火災をはじめ、様々な災害対応を検討する為「災害等緊急時対策委員会」を設置している。当グループホーム職員も委員とし参加し災害について検討している。又、災害時の対応マニュアルも整備している。		
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。	日々の面会時やカンファレンスを通して家族に今後予測できるリスクについて説明を行い、対応策を共に検討し実践している。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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)
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。	体調の変化や急変時には職員間で情報を共有し、上司や家族、看護師へ連絡し対応に直結させている。		
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。	服薬情報確認表ファイルを作成し、グループホーム職員全員がチェック・把握するようにしている。		誤薬対策として 薬袋を慎重に確認する 薬を渡す時は利用者名を声に出し再度袋に記載されている名前と間違いがないか確認している。今後も誤薬する事なく服薬支援が行なえるよう取り組んでいく。
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。	下剤ばかりに頼るのではなく、日々の散歩や体操・ゲーム、買い物外出をはじめ、食事の分野においても、食物繊維の摂取やヨーグルト、乳酸菌飲料、野菜ジュース、寒天、汁物・水物を多く摂取していただき、排便管理を行い、便秘の予防に努めている。また、水物や汁物を摂りたがらない利用者には、食事の際先に汁物を摂っていただいたり、介護用調整用食品とろみ剤を使用して口当たりを良くしたりし、工夫している。		
76 口腔内の清潔保持 口の中の汚れやおいが生じないように、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	自分でできる方には声掛け・見守りを行うとともに、できない方には歯磨き・入れ歯の洗浄・うがいの援助を行っている。また、毎週火曜日に協力医療機関の荒木歯科医院が往診に来てくれているので、口腔内のトラブルに備えることができている。		
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。	個々の食事量・水分量を確認し記録化している。利用者一人ひとりの食事形態や食べられる機能を把握し、声掛けや見守りをはじめ、食事援助を実施している。献立は併設している特養管理栄養士に確認・助言をもらい利用者に食事提供を行っている。		
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)	法人で感染症対策委員会が設置されており、グループホーム職員も委員として参加している。又、感染症対策マニュアルが定められており、感染症対策予防を実行している。具体例とし 受診時にはマスクを使用する トイレ・食器類、居室を殺菌作用のある液体を希釈し噴霧するなどである。		
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。	次亜塩素酸水やアルコール消毒液の使用、職員や利用者の手洗い励行、食事前のおしぼり使用はもちろん、夜間は調理器具を漂白したりし、食中毒や感染症の防止に取り組んでいる。		

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)
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>		
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>		
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>		
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>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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。</p>		
(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>		

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)
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。	利用者個々の認知症を職員は理解しており、清掃・家事の手伝いにおいて利用者に応じた声掛けをし、混乱や失敗を予防している。		
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。	玄関前には花壇やガーデニング、家庭菜園を設けたり、芝生が敷き詰められた中庭にはベンチやテーブルを設置して、利用者が楽しんだり活動したりできるような環境を整えている。		

. 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>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>職員は日々の生活援助・情報の共有において各利用者の思いや暮らし方の意向を掴んでいる。</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>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>食事やおやつのときに職員は利用者と一緒に食べており、ゆったりした時間を共有している。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>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>各利用者それぞれ、居室や居間で毎日を思い思いの事を行い、ゆったり過ごしている。</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>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>排泄支援・服薬支援・入浴支援・家事支援を通して、生き活きた表情が見られている。</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>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>買い物・行事による外出・ご家族の協力を得ながらの外出など、外へ出る機会が多い。</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>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>施設隣に協力医療機関があり、医療面・安全面に不安を感じる事なく過ごせている。</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>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>利用者の変化を職員間で情報共有し、柔軟に変化に応じた支援を行う事で安心して暮らしている。</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>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>日々の生活援助の場面で、職員は表情や仕草の変化に気づき、不安な事や求めている事が察知できるよう取り組んでいる。</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>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>共用型デイサービス利用者が毎日シャトーユニットに来られており、パステル利用者の方とも交流を図っている。</p>

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。	大いに増えている 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、関係者との連携が深まっている。又、事業所の理解が深まっていると感じる。
98	職員は、生き生きと働いている	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	職員は利用者にチームとして支援をしており、連携・協力しながら元気に働いている。
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 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	生活の中で利用者は各自ゆったり過ごされており、食事も美味しそうに召し上がって頂けている。また、買い物や美容室へ出掛けたいともなれば、職員が送迎や付き添い、自宅帰省の支援を行っており、満足頂いていると思うが、職員が気づかないニーズがあると思うので更なる満足度向上の為努力に努めていく。
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 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	法人行事・家族交流会を通してご家族から満足して頂ける声が多数聞かれているが、更なるサービス向上に努めていく。

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

私たちは利用者個々が毎日元気に明るく生活して頂けるよう取り組んでいます。また、法人内にデイサービスや特養が併設しており、入居後も以前からの顔見知りの方とお話できる環境にあり、友人関係が保たれるよう職員は支援しております。食事では季節やお好みに沿った美味しいものを提供させていただき、さらに行事活動では外出行事に力を入れていて、利用者皆様に外で食事を食べる楽しさや景色を見る楽しさを感じてもらえるよう取り組んでいます。