

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)
. 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。	一人ひとりが大切な時間を、すまいで「安心して自由に生活が送れるように」「いつも笑顔で、充実した時間が過ごせるように」「自分らしく過ごせる場所であるように」過ごしていただきたいとの思いを持って基本理念は作られている。		
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。	理念に基づいたホーム運営を行っており、日々の業務中の会話やケア会議の中で、その思いは共有されている。またケアプランで実践に向けての取り組みが行われている。		
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。	町内会に加入し、利用者とともにできる限り活動に参加し理解をしてもらえるよう働きかけている。また運営推進会議のメンバーには全員の家族に構成員となっている。		
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。	朝や日中、いつでも近隣の方々に出会ったときまた車ですれ違うときにも挨拶をすることを心がけている。また声をかけ、気軽に立ち話などしたり、草花の苗などのやり取り、困ったときに気軽に声をかけてもらえるなどのお付き合いができたようになった。		
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人として、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。	町内会に加入し、また代表自ら、町内会の老人会に入会し活動に参加している。利用者の数名が地区の老人クラブに参加し交流をしている。できる限り利用者と一緒に町内会行事や活動に参加するよう努めている。		
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。	現在は、まだ地域貢献するまでには至っていないが、できる限り近隣の高齢者や障害がある方等の力になっていけるよう、取り組みはしている。(例えば、玄関前の雪かき 行事等のお誘いなど)		

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>		
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。	管理者及び職員は、日頃から利用者が気軽に不満等を話せるような雰囲気で作し、情報収集に努め、できるだけストレスにならないよう対応している。また利用者や家族等からの苦情や要望に対しては、速やかに職員もしくは利用者および家族と一緒に話し合い、改善に努めている。		
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。	今年度より2か月に1回になりましたが、「すまいる便り」をご家族の方々へ送付させて頂き、定期受診等の報告や写真も掲載し暮らしぶりを報告させてもらっている。金銭管理は、定期ではないが、出納帳を送付し、確認して頂いている。		
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。	運営推進会議の連絡の際、要望や意見をもらうようにしている。また来訪時には声をかけ、話しやすい雰囲気作りに努め、気軽に要望等を言って頂けるよう心がけている。要望等があれば、速やかに話し合い、改善等に努めている。		
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。	運営者や管理者は、特別な機会を作らなくても、職員の意見や提案をいつでも聞き、その都度話し合うことができている。できるかぎり速やかに反映するよう努めている。		
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。	利用者の状況などに合わせ、職員と話し合い、勤務調整を柔軟に行っている。 (例えば入居者の活動状況の変化に応じて、暫定的に早番と遅番を導入するなど)		
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。	退職や休職のための職員調整や利用者との関係上やむを得ない場合を除き、勤務異動はしていない。臨時で別ユニットへ応援に行かなければならなくなったときなど、職員、入居者共に不安にならないよう、ユニットの交流を通して職員全員が入居者全員の状況等を把握し、また顔なじみになるよう日頃より努めている。		

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。	相談に対しては、できる限りホームを見学して頂き、利用を希望されるまでの経過や現在の状況等を聞き、一緒にグループホームへの入所が適切なかのほか他のサービス利用も含めて話し合い、選択してもらうようにしている。		
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。	できる限り入所希望時に家族と入居者ご本人の見学をお願いしている。見学時には支障のないかぎり他の入居者の方々の中に入って、ホームの雰囲気と相性を見て頂くようにしている。場合によっては短期入所(体験)を提案することもある。入居を希望される方の状況や状態に応じて、家族と入居方法を相談しながら、現状からスムーズに移行できるように努めるようにしている。		
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。	ひとりひとりの状態に配慮しながら、出来ることや出来ないことを見極め無理強いくることなく出来る範囲のことを好きなようにやってもらい、いろいろな発見している。		
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。	来られる家族は週1回ホームで1日一緒に過ごされ、家族も他の方々と一緒に居間で過ごされるなどとても馴染まれている。来訪時には良いことも悪い事も事実をお話ししながら、一緒に笑ったり、悩んだりしながら良い方法を摸索している。行事やレクリエーションへのお誘いもできる限り行い、家族と一緒に過ごせる時間を持つように工夫している。		
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。	家族等との関係をしっかり把握し、無理のない範囲での交流を支援している。		
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。	入居時に協力医療機関への転院を勧めることなく、かかりつけの病院の継続を行い、医師との関わりを大切にしている。また行ける範囲で理美容室等にも連れて行っている。	○	可能な限り馴染みの行きたい所に連れて行ってあげたい取り組んでいる

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)
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。	自分から話したり出来る方が少ないため、職員が常に気にかけて取り持ちしながら交流をしている。会話がかみ合わないことも多々あるが、それなりに交流はなされ、馴染みの関係が出来てきている。	○	誤認など自分の身内や知り合いと思い込んだ会話が多くの、職員のフォローで和やかな交流がなされている。
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。	サービスの終了時にも、家族が私たちが頼ってくれるかぎりできる限りの支援を続けることを説明している。	○	入居時にできた関係をサービス終了で終わりにするのではなく、特に独居でいられる家族の方へ定期的な便りを送ったり、連絡をいれるなど、これまで同様におつきあいして行きたい。
. 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。	日常生活の中での関わりを通して、できる限り本人の希望等を把握するように努め、意志伝達の困難な方に対しては、ご家族から意向を伺いながら、本人の立場に立って本人の意向を考えるように努めている。	○	より深く本人の希望等について掘り下げて行きたい。
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。	入居時はできる限りの情報収集を行っている。ケアマネジャーやソーシャルワーカー等を通して、これまでのサービス利用時の情報も頂いている。生活歴については一家族だけでは大まかな把握しかできないが、親族等の面会と生活する中で少しずつ情報が増えいくことが多く、極力家族等の面会時には、会話などのエピソード等を話し、その裏づけをとったり、暮らしぶりなどを伺うように努めている。	○	本人や家族とじっくりと話しをする機会を設けたり、介護記録に日常生活の会話、表情などを記録し、詳細なアセスメントを行って行きたい。
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。	計画作成担当者は、定期的なアセスメントを行うとともに、日常的に介護業務を行っており、その中で利用者一人ひとりの暮らしの現状について把握するように努めている。またそのほかの職員も介護記録には利用者の一日の活動や行動内容だけを書くのではなく、そのときの心身の状態や気づきを記録し、常に情報を共有し、現状の把握と日々の変化に敏感になるように努めている。	○	アセスメントツールの理解をもっと深めて行きたい。
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。	介護計画については、介護支援専門員及び計画作成担当者が、できる限り事前に本人や家族等に意見や要望を聞くように努め、原案を作成している。定期的に関係するケア会議では、計画作成担当者が中心となり、本人の現状確認とより暮らしを良くするためにはどうしたらよいか職員間から意見やアイデアを引き出す形で話し合いが進められている。介護支援専門員及び計画作成担当者は夫々に出された意見やアイデアをを反映させ、より具体的な介護計画を作成している。	○	環境が整えば、家族や本人を交えたケア会議を開催して行きたい。

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)
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。	介護計画は6ヶ月を基本とし、変化が生じた際には、その都度見直している。家族が来訪したときには基より、変化が見られたときなど連絡を取り、現状を家族にも知ってもらっている。その上で意見や要望等を聞き、医師等にも相談するなどし、現状に即した計画を作成している。	○	介護計画の見直し期間を3ヶ月を基本にしたい。
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。	日々の様子やケアの実践など介護記録に詳細に記入されている。毎日の申し送りでは、スタッフ間の気づきや疑問点なども話し合わせ、ミニカンファレンスになっている。介護記録がアセスメントツールの一つとして活用させている。	○	申し送りに時間がかかるため、改善したい。
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。	居宅介護支援事業所、通所介護事業所、食事付共同住宅を併設しているため、グループホームへの短期・長期含めて相談を受けた場合でも、利用者、家族の状況等を考慮しながら柔軟な支援を行っている。		
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。	外出及び行事などボランティアの方に協力頂いている。運営推進委員会を通じ、民生委員、地域包括、市職員等の協力を得ている。		
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。	グループホームの特性上、他のサービスを利用する場合には事業所等の負担も生じるため、経営的に困難である。併設のデイサービスのレクリエーション等の参加も検討し実施したこともあるが、他のケアマネと市から通所介護利用者との利用料に対して不公平さが生じるためとご指摘を受け、中止した。デイサービスの行事の時のみ誘ってもらい参加させて頂いている。		
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。	通常は運営推進委員会のメンバーとして、会議や行事に参加をして頂いているが、ケアマネジメント等での協働はしていない。20年初めに1度、入所された時の担当ケアマネジャーと成年後見制度の利用が必要と思われた方への協働はあったが、結果は手続途中で退所、保留となった。		

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。	地域の医療・施設と協力医療機関等の契約を交わしているが、入所時に協力病院への転院は要請していない。長年のかかりつけ医との関係を大切に、新たに事業所としての関係を築き、必要に応じて相談し適切な治療等が受けられるよう努めている。		
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。	グループホームについて理解のある専門医と関係を築き、必要に応じて職員のみで相談し、後日受診し治療を受けている。が全員ではない。場合によっては、かかりつけ医(内科)の治療との関係で認知症のBPSDの緩和治療ができず、対応だけで対処するしかなく、その場合人手や時間がかかるため勤務体制など変え、他の入居者に支障をきたさないようできる限りの支援をしている。		
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。	看護職員を確保されており、日常の健康管理や医療活用の支援に大いに役立ってくれている。が夜勤時の急病対応の電話または深夜等に容態観察に出勤する場合も多い。		
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。	利用者が入院した場合も、家族と連携し安心して入院療養できるよう支援するとともに、家族と一緒に話しを聞かせてもらいながら、主治医や相談員とグループホームでの受け入れ体制など相談しながら早期退院に向けて連携を図っている。		
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。	利用者に重度化の兆しが現れ始めたころに、家族と話し合いを持ち終末期のあり方について意向を聞き、主治医と家族と相談員とともに今後の方針を話し合うようにしている。		
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。	チームとしてではないが、重度の利用者が日々をより良く暮らして頂けるよう、家族やかかりつけ医と必要に応じて相談し、通院治療を通して医療機関等へ移行する時期を主治医と見極めながら支援している。		

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)
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。	利用者が在宅に戻る場合や他の施設等へ入所される場合など、グループホームでの生活状況や他の必要と思われる情報について、担当されるケアマネジャーまたは相談員に提供し、住み替えがスムーズに行われるよう努めている。		
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。	迷い時、トイレ介助や誘導時の言葉かけや対応については、本人のプライドを損ねないよう、周りへの配慮を心がけるようさりげない対応に努めている。また日常会話の中でも本人の世界を大切に、本人の誇示するところを尊重した対応を行っている。記録については表現する言葉を選びながら、事実を記載している。		
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。	傾聴に努め、言いたいことが上手く伝えられない方々に対しては、表情や仕草などをしっかり見極め、身振りやモデリングなど色々な方法で、本人の意思を確認するよう努めている。		日頃からの癖や習慣などをしっかり把握することに取り組んでいる
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。	一時、業務の流れの中で職員間で気を遣い、その為に業務を優先させ、職員都合のペースになっていることに気づかずにいることもあったが、話し合い、業務(掃除、洗濯など)に対する意識を楽に持つことで、気持ちの中にゆとりができ、意識して利用者と一緒に過ごし、相手にあわせる余裕を取り戻すことができた。		
(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。	出来る限り行けるうちは、馴染みの場所へ連れて行ってあげたいと思い取り組んできたが、行くことで混乱が大きくなったり、外に出ることで体調を崩す傾向が多くなり、最近は訪問美容室の利用が増えた。		
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。	メニューは職員が出来るだけ利用者の好みを考慮して作っている。準備や後片付けなどで、出来る範囲の中で、夫々のできることを分担しながら一緒に行っている。		

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	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、好みのも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。</p>	個々の事情等に配慮しながら、個々に対応している。煙草やお酒については状況に応じた対応をしている。		煙草やお酒は基本的には可。
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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。</p>	排泄パターン等を把握し、極力トイレ誘導を行っている。状態に応じてパット等を併用し使用しているが、家族の負担等も配慮しながら支援している。		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	回数に関しては、毎日入りたい人、あまり好きでない人の要望に沿った声かけをしている。ただし職員の勤務体制の都合上、夜間の入浴に関しては、介助を要する方の入浴はできないため実施していない。遅い時間帯で入りたい方に対しては、極力夕方近くに声かけするように心がけている。皆さん入浴後は気持ちよかったと満足されている。		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	日中の過ごし方の工夫しながら、その時の状況に応じた対応をしている。昼夜逆転など生活のリズムが極端に狂わないよう、ある程度の時間で眠りに誘う雰囲気を作ったり、無理強いすることなく声かけはおこなっている。眠れないときには、無理に寝かせようとせず、話をしたり、ホットミルクや軽食の提供するなど、気持ちを静め、和やかな気持ちになるよう努めている。		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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。</p>	以前していたことを継続して出来る方は少ない。生活の中に楽しみを見出してもらいたいという試みているが、手作業等は好まず、おしゃべりと外出等が一番の楽しみ…ドライブや茶話会等を行いストレスを溜めないよう支援している。		外出が困難な方が増えてきたため、室内での楽しみを工夫、考えて行きたい
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	出来る方、できない方、夫々入居時に家族から依頼で管理等は行っているが、買い物に同行した際に自分でお金の支払いする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 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。	遠くへ行かない、ホーム周辺への外出は自由。一人で出て行かれても、後から職員が何気なく着いて歩くなどし安全確保に努めている。常に職員は見守り重視の体勢を取っており、戸外に出られた利用者の所在を確認し安全確保に努めることを徹底している。ストレスにならないように出来る限り希望に沿って、外出も支援している。		
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。	ホームとしては、季節ごとには花見や紅葉がりなど企画し、普段行けない場所等への外出を実施している。その際に家族を誘うようにしている。		
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している。	希望があったときに、その都度対応している。		
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。	いつでも気軽に来て頂けるよう配慮している。家族以外にも昔馴染みの方の訪問もあり、本人とだけではなく、職員と気軽に話す場面も多く見られる。居室以外の場所でゆっくり家族等だけで過ごすという場所はないが、それなりに工夫され長居されている。		
(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。	法令遵守はもとより、ホーム自体の方針としてまた職員全員の共通事項として身体拘束をしないケアを実践している。ケア会議や日常的な対応のなかで話し合いがなされている。できる限り研修や講演会に多くの職員が参加できるよう考慮し、知識向上への取り組みも行っている。		
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。	ホームでは、防犯上21時すぎ～日勤者が出勤する時間まで玄関を施錠する以外、施錠はしていない。居室に鍵はあるが、本人が自ら施錠しない限りは、職員が施錠することはしていない。また防災上施錠しないよう声がけし、他者が無断で訪室し不安や不快感を与えないよう見守りを徹底している。玄関内にセンサーによるチャイムを設置し、玄関の出入りに注意を払って、安全確保に努めている。		

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。	日中部屋で過ごされることが多い方には、時々お茶等を持ちながら様子を伺いに訪室、夜間は21時、0時、2時、4時を基本に巡回を行い、入眠の状況を観察している。常に見守りが必要な方については、本人のプライバシーを守りつつ、居室のドアを少し開けておいてもらい、トイレ起床時等の離床見守り及びトイレ誘導を迅速に安全に行えるよう配慮している。		
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。	個々の状態に配慮しながら、異食のある利用者の手の届く範囲にティッシュや口に入れては困る小さい物等を置かないようにしている。また危険物は基本的に利用者の目の触れないよう保管場所等に工夫配慮している。居室内の物で、貴重品はホームで管理したり家族に持ち帰って、自宅にて保管してもらうなど、支障のないものの持込をお願いしている。		
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。	普通救命救急の講習を受けたり、一人ひとりに起こりえる状態をマニュアル化し、予防と対応について把握するよう努めている。見守り重視の対応を行い、所在確認及び状況を常に把握し、共有するよう努めている。		
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。	急変時や事故発生時のマニュアルは作成されているが、あまり見ていない。消防避難訓練は年1回程度行っている。現実起きたときに、実際どこまでできるのかは不安がある。	○	急病時または事故発生時の初期対応及び応急手当の方法、救急連絡などの勉強を定期的に行って行きたい。
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。	消防避難訓練を行う際に、町内会にチラシを配り、協力を求めたが、その時は協力は得られなかったが、町内会活動に参加しながら、機会があるごとに働きかけて行きたい。		
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。	入所時や状態変化があり危険度が増してきた場合には、事前に家族に起こり得るリスクについて、説明している。できる限り抑圧感を感じさせない方法を話し合い、事故防止等の対策を講じている。		
(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。	毎日バイタル測定を行っている。入居者との関わりを密にすることを目的とし、行動内容や介護の実施内容だけでなく、その時の心身の状態や気づきを記録に記載し、日々の変化を見落とさないよう努めている。看護師が不在の時は電話で連絡し、容態を報告し指示をもらい、受診等の対応も適時行っている。		
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。	夫々の持病を把握し、使用している薬の目的や用量または副作用などについても知るよう努めている。体調の変化や行動の異変があれば記録し、看護師に報告している。必要に応じて適時相談及び受診を行い医師と連携をとっている。		
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。	便秘が原因で行動や体調に影響をきたすことがあることを理解している。定期的な排便があるように、十分食事や水分等に気をつけている。特に水分は無理なく取れるよう工夫しながら、目標1000～1500ccを目安に働きかけている。		
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、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。	口腔衛生の必要性を理解し、毎日歯磨きや入れ歯の洗浄・消毒を働きかけ実施している。時々強く拒否する方もいる。		家族と相談の上、定期的な訪問診療も検討したい。
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。	栄養状態が影響することも理解している。一人一人の状態に合わせた食事回数や量を調整し、場合には補助食品を用い、栄養バランスが保たれ、1日量がしっかり確保されるよう努めている。		
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)	感染症マニュアルを用意し、清掃及び予防対策を日常的に行っている。		
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。	台所及び食材の保管場所等、調理器具等の衛生管理を行い、常に新鮮な食材を使用している。毎日食毒するなど徹底している。		

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)
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。	ひとりひとりのその時の状態に応じたわかる力を見極め、その時の置かれている本人の世界を理解しながら、言い方を変え、また対応の仕方を工夫し、混乱を最小限にし、失敗を防ぐよう努めている。		
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。	玄関前のアプローチに春から秋にはベンチやテーブルを設置し、ひなたぼっこや茶話会を開き交流の場としている。またアプローチの両脇には花壇、家庭菜園をつくり、活動を行っている。1階のウッドデッキや2階のベランダは物干しまたは物置き場となってしまう、利用者の活動の場としては活かされていない。	○	利用者の方々が利用できるよう1階ウッドデッキの整理と2階ベランダの修繕を来年度早急に行いたい。

. 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 レ 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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある レ 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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 レ 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
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 レ 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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている レ 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
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 レ 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
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、安心して暮らせている レ 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
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 レ 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
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 レ ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない

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 レ 少ずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が レ 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
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 レ 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
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	レ 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

【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)

特別なことは何もしていな、自然体でその時その時の利用者の世界に、職員が自分の年齢に応じた関わり方で、家族等を演じ、落ち着いた楽しいときを過ごしてもらえるように努めている。利用者の目まぐるしく変わる会話、考える余裕もなく変わる場面に翻弄されることもしばしば。そのために利用者の経歴、家族・親類・友人との関係、生活上でのエピソードなど個人の全てを知ることが不可欠であることを職員が意識し、会話を持ったときに本人が納得し笑顔になる対応ができなかった「なぜ？」利用者の行動が理解できず怒らせてしまった「なぜ？」上手くいった「どのような対応をしたの？」を職員間で情報を交換、共有し、ひとつひとつ情報を確認し増やして、会話や対応に幅を持たせるよう努めている。できるうちは「自分のできることをさせてあげたい」、行ける内に「行きたい所に連れて行ってあげたい、行かせてあげたい」と思いつつ、一人一人事情の違った利用者の意向そして家族の意向を汲みながら、私たちは誠心誠意の支援をしたいと取り組んでいる。