

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。	事業所自体の目標も掲げ、職員全体のケアに対する理念も確立されつつある。		
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。	入居者様へのケアに対する意識や目標が異なってその都度どのようにケアしたら良いか申し送り後課題にあげり検討している。		
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。	運営推進会議やご家族の方の来訪などを通じて、グループホームは地域密着型サービスであり、地域の中で協力し合って暮らしができるように、伝えている。最近入居してきたご家族の方には浸透していない状況である。		
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。	登下校の小学生が気兼ねなく挨拶したり、近所の方が家庭菜園でできた野菜を分けてくれる。		
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。	町内会で主催している「夏祭り」や「敬老会」等の行事に入居者様に参加声掛けをおこない、希望者のみ参加されている。		
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。	不定期ではあるが、地域の社協ボランティア主催の、介護教室や認知症介護に関するセミナー等依頼があった際に企画、実施している。また町内会よりこども110番(緊急避難場所)の依頼もあり受け入れている。		

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>	○	職員個々が事業所内の現状を把握・理解し、また外部評価や自己評価の意義や重要性が認識できるように、チーム内でミーティングやケアカンファレンスを通して伝え、ケアや質の向上に繋げていきたい。
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>		今後全体に制度そのものが理解できるよう、研修会への参加や、可能であれば他事業所で制度を活用した事例等の情報収集を行い、必要になった入居者様への支援がスムーズに行えるように整えていく。
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)
<p>13 運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>特に発言の機会は設けていないが、入居者様から不満や苦情があがることもある。その都度入居者様と話し合い解決できるように努めている。</p>		
<p>14 家族等への報告</p> <p>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。</p>	<p>面会に来られた時に入居者様の暮らしぶりや健康状態を報告するように努めている。面会の少ない方については1ヶ月に1回電話連絡している。また病院受診や急変時に電話連絡を行っている。金銭面に関しては月に1回家賃請求書と一緒に預かり金残高も同封し郵送している。</p>		
<p>15 運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>目安箱を設置したり、家族会を以前行っていた。家族から出たクレームについては、迅速に処理が行えるように対応に努め、今後の再発防止のため、苦情内容やそれに対する対応、処理経過などを含め、書面に残し施設長や行政に報告を行っている。</p>		
<p>16 運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>日頃、運営に関して意見交換する機会が少ないせいか、職員によっては運営に関する理解や見解が乏しく、意見そのものが出ないことがある。</p>	○	<p>運営推進会議の構成員に、管理者以外の職員を引き続き継続したい。</p>
<p>17 柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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。</p>	<p>入浴日や透析通院日、及び病院受診が多い日、行事实施日については、安全且つスムーズに対応が行えるように、出勤者は多めに配置している。</p>		
<p>18 職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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。</p>	<p>入職時に、グループホームの特徴として「入居者様との信頼関係の構築」や「馴染みの関係」等、重要な部分をオリエンテーション時に特に強調して伝え、以後も納得して働いていただけるように努めている。</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. 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。	入職後に、グループホームや認知症ケアに関する、簡単なオリエンテーション、育成のために研修を行っているが、不定期である。		
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。	概ね毎月、地域包括支援センターが地域のサービス事業者を対象とした研修会や、他事業所の見学会を開催しており、定期的に参加している。またそこで、情報や意見交換等のやりとりも積極的に行っている。		
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。	職員が勤務終了後など手が空いたときに最近の様子を尋ねたり、ひと声掛けるように努力している。		
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。	管理者が各職員と面談を行なう中で、できていることに対しては、さらに能力が伸ばせられるように、仕事上で苦手としていることや、その他の悩みについては、「どうすればできるか？」を的確にアドバイスしている。		
. 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 初め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。	初回アセスメント時の面接で、ご本人の主訴やホームでの生活・介護に対する意向等、あらゆる分野から情報収集や聞き取り調査を行い、ご本人の視点に立った援助が行えるように努めている。		
24 初め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。	初回に入居相談を行なった以降、例えホームへの入居に至らない場合においても、困ったときは遠慮なく相談いただけるよう連絡を行なったり、必要時は訪問も行なっている。		

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)
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。	まずは、「困っていること」「今、必要なもの」を、アセスメントや面接を行なった後から判断し、特に緊急性の高いものから、ニーズに即したサービス提供をすすめている。		
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。	まずは、職員との「馴染みの関係」が構築でき、生活環境に一日でも早く慣れるよう、生活に対する不安については、ご本人や家族と話し合いを重ね、解決できるよう努めている。		
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。	「入居者様ご本人の視点に立ったケア」。考え方や理論について、各職員は理解しているが、実際のケアとなると、時間に追われ心にゆとりがなく十分にケアがおこなえなかったり、つい「介護者本位の考え方」「押し付けのケア」になりがちになってしまっていることがある。	○	ミーティングや勉強会を日々の勤務、あらゆる場面を通じて各職員に問いかけ良いケアができるようにしていきたい。
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。			
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。	ご本人の今までと違った言動や行動を見て、受容できずにとまどいや混乱されているご家族には、時間を掛けて受容できるように、様子を見て面会や電話等にて連絡を行い、見守りを行なっている。		
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。	「故郷に帰ってみたい」「(故郷で)お世話になった、あの方に逢いたい」などの希望があった場合は、ご家族や親類の方の協力を前提に、実現できるように努めている。また、近隣に馴染みの方が住んでいる場合は、ご家族の意向も踏まえ、面会できるように配慮している。		

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。	入居者同士の関係は非常に浅く、一人ひとりが別々に自らの時間を過ごされている。職員との関係が密接であり、個々の入居者様と接しながら少しずつ間に入り、馴染みの関係を築いている。		
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。	異動先が決まっている方に関しては、今と変わらない暮らしが継続できるよう連絡調整を行ったり、家族と十分に話し合いを行ない納得いただいた上で、退居後も、入居時と同様に関係が途切れることのないよう、困った時はいつでも気軽に来所し、相談せざるように心掛けている。		
. 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。	ご本人からの情報収集、聞き取りが困難な場合は、ご家族や親類の方に協力を依頼している。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。	ご本人やご家族から情報収集を行なう以外に、以前サービスを利用されていた場合は、関係機関からの情報提供を依頼している。		
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。	入居者様の日々の生活や身体状況については、記録や申し送り、直接関わりを持ち情報収集し現状を把握している。また家族の方が来所された時に本人の過去の生活を聞いたりしている。		
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。	アセスメントやモニタリング後に入居者様の現在の状況や、今後の必要な支援等について、管理者と職員間で情報の交換や確認を行ない、ケアプランを作成している。		

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。	ケアマネジャー直属の管理者・計画作成担当者であり、状態変化等でプランの見直しを行なう場合は必要に応じ、再アセスメント等を行なった上で、入居者様やご家族の意向を再確認し、それに沿った計画を作成している。		
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生かしている。	ケアを行なった職員が、誰が見ても解るような内容、具体的表現で記録に残すように促しているが、職員によって記入方法に差が出ている。その日のリーダーや他職員に申し送りをしたり連絡ノートに忘れず記録を残すように留意している。		
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。	支援が必要になった場合は、入居者様ご本人やご家族の意向に沿い、管理者やケアマネジャー、担当の職員と十分に協議を行なっている。		
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。	入居して間もなくホームの環境に慣れず、徘徊等の周辺症状が見られる方について、無断外出した時の対応や安全策として、地域の方や警察と連携し、安否確認等の連絡が密に行なえるように協力の依頼、体制を行なっている。		
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。	他の市町村から住所を移し入居された方に関しては、以前在宅で利用されていたサービスを入居後も引き続き利用したい、との意向があれば、可能性を配慮しながら継続して利用できるように努めている。(「デイサービスの利用」等)。		
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。	権利擁護について制度を適用した例はまだないが、必要になった場合に備えて、管理者やケアマネジャーが中心となり、制度の概要や活用方法等を随時、市の窓口や地域包括支援センターに確認している。	○	管理者、ケアマネジャー以外の職員全員が、制度について周知できるように、勉強会の開催を検討している。

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)
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。	透析通院時や、近隣の医療機関を受診する際は、ホームでの様子や状態を連絡ノートに記入したり、口頭で伝えたり、情報をやりとりし、お互いに連携をとっている。		
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。	精神科の受診が必要になった時や、認知症の診断書を依頼する場合は、専門医が配置されている医療機関を受診するように努めている。また、受診時は、職員が必ず付き添い、医師の情報の提供や状態等を的確に伝え、適切な助言がいただけるように留意している。		
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。	2階東ユニットに看護師が常勤で勤務しており、医療面での支援が必要になった場合は適宜、処置等の協力を依頼したり、その他助言等をいただいている。		
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。	入居者様が入院になった場合は、定期的に面会し、担当の医師・看護師から現在の状況と今後の見通しや治療方針について、ご家族を交えながら適宜、協議している。		
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。	終末期ケアについての指針や、事業所としての方向性については、特に定めていない。これまで、ホーム内で最期を迎えられた方はいない。		
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。	重度の方に対しては、現在の状況確認や今後の見通し等の具体的な支援策を含め、緊急事態が発生した時の連絡や対応方法を、可能であれば主治医も交え、ご家族と十分に協議を行なっている。		

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)
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。	居宅へ移住したケースはまだないが、必要になった場合に支障なく今までと変わらない暮らしが継続できるように、関係者への情報提供や連携が行なえるよう、体制をつくっている。		
. 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。	入居者様の尊厳保持のため、コミュニケーションや対応に対しては十分に留意し、また個人情報の取り扱いに対しては法律を理解した上で、入居者様ご本人や家族に入居契約時、個人情報保護の同意書にサインを戴き、各職員に同意書を見せたり口頭で注意を促している。		
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。	特に重度の認知症の方に対しては、声掛けを工夫する等、不安や混乱なく理解できるように配慮を行なっている。日常生活を送る上でも、入居者様が自ら意思決定できるように支援している。		
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。	外出希望がある方に対しては安全面を配慮し、職員やご家族の見守りの下で許可している。その他の希望に関しても可能な限り入居者様の希望や意思を尊重し、その日の生活に反映させている。		
(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、利用・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	月に1, 2回床屋さんが訪問し、希望者のみ散髪等を依頼している。日中でも、起床された時に整髪を行なう等身だしなみには気をつけている。		
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、片付けをしているか。	食器や箸、スプーン等を一人ひとりが使用しやすいように、配慮している。職員の休憩時も、入居者様とお話をしながら一緒に食事が楽しめるように留意している。介助を必要とする方が大半のため、下膳や片付けは職員が代行している。		

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)
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。	食事やおやつ時等、個人的に食べたい物については、身体状況や食事内容を考慮した上で、ご本人やご家族にも説明し、了解をいただいた上で提供している。タバコは健康状態に留意の上で職員が管理し、所定の喫煙場所にて吸っていただいている。		
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的な誘導や介助により、失敗なく排泄できるように、取り組んでいる。		
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。	毎週火曜・金曜の週2回、午前・午後の中で入居者様の時間や都合等の希望を考慮して、実施している。		
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、お昼寝がしたいという方には、居室以外でもくつろぎスペースや、また希望があれば仮眠室で休息がとれるように配慮している。		
(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、一人ひとりの生活暦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。	生活歴等の情報収集が入居者様によっては、ご本人やご家族から十分に行なえなかったり、まだまだ足りない部分が多い。そのため、入居者様のケアや対応に関しても、人によっては差が出ているのでご家族の方から情報を得よう留意している。		
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。	原則、一人あたり5万円を上限として、入居者様のお金はご家族から預っている。自己管理希望の方には、ご家族の方と相談し、ご家族の方の意向を聞きご本人に説明・納得した上で、所持、管理をお願いしている。		

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。	悪天候時を除き、週に1度はご近所周辺の散歩を、希望者のみ職員も同行して行なっている。また、「買い物に行きたい」等の個々の希望にも、出勤者の人数も配慮した上で、対応し同行している。		
62 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが言ってみない普段はいけないところに、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。	「買い物に行きたい」等の、個人的な希望については、職員が付き添い対応しているが、一部の方に限られている。ご家族の方が外食やドライブなどの外出に連れて行かれることもある。		
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。	食堂・くつろぎスペースに公衆電話を設置して、入居者様がいつでも気兼ねなくご家族や友人等に連絡がとれるように配慮している。また、入居者様ご本人にかかってきた電話に関しても、直接ご本人に取り次ぐ対応を行なっている。		
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。	面会可能な時間帯(8時～20時頃)、近所に住んでいるご家族の方や親類の方が頻回に見えられている。またその際は必ず、お茶を提供している。		
(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。	身体拘束にあたる行為については、職員全員が理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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。	鍵をかけることが「身体拘束」ということを職員全員が理解しており、玄関は安全確保のためセンサーを設置しているが、夜間を除き日中は鍵をかけず解放している。		

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)
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。	居室で過ごされている方に関しては、昼夜問わず定期的に訪室や巡回を行ない、声掛けや見守りを行なっている。		
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。	喫煙される方については防火管理上、喫煙場所を固定し、タバコやライターは職員の届く場所に一括して置いている。その他刃物類に関しても、入居者様の認知状態等を考慮した上で、必要時は職員が管理したり、ご家族の方に持ち帰っていただいている。		
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。	事故発生時の対応方法や、事故防止のための勉強会を春光台の本部と合同で行なっている。		
70 急変や自己発生時の備え 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。	年に1,2回春光台の本部と合同で不定期で実践も兼ねた勉強会を行なっている。参加できなかった方にも伝わるようにノートの記載し目を通すように送っている。		
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。	緊急時の地域の方からの援助依頼に対して、運営推進会議を通じて回覧等で協力を依頼している。災害時対応できるように緊急連絡網や体制なども考慮している。		
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。	日常生活上で想定されるものについては、事前に家族へ説明し理解を得た上で、必要時は安全面での対応を行なっているが、職員全体での協議には至ってない。		

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)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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。</p>	<p>夜間なかなか寝つけなかったり、頻繁にナースコールを押してこられる入居者様に対しては、その都度、訪室し様子を確認したり、異状の早期発見に努めている。</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>新規に処方、追加になった薬剤に関しては、薬局の薬剤師から助言等をもらい、その都度職員に申し送っている。また薬剤情報提供書は各自確認できるように、入居者別にファイリングしている。</p>	
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>排便の有無を毎回チェックし、下剤の調節や看護師による浣腸・摘便等の実施による排便が主体である。水分補給も動めている。</p>	
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや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。</p>	<p>歯科医から、口腔ケアの必要性を指摘された方には毎食後行なっているが、それ以外の方は夕食後のみの実施となっている。</p>	<p>○ 口腔ケアの必要性を職員全員が認識し、毎食後実施できるように努めたい。</p>
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事に関しては、人工透析を受けている方や糖尿病の方、主治医から塩分制限の指示が出ている方には塩分制限食を提供し、健康状態に留意している。水分摂取の少ない方には食事の時水分を多めに提供したり、10時と15時のおやつ時にコーヒー等提供している。</p>	
78	<p>感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>緊急時マニュアルは存在しているが、感染症に対するマニュアルはなく、保健所から送付された文書やパンフレットの閲覧のみに留まっている。</p>	<p>○ 感染や食中毒等の勉強会も定期的に行い、職員の意識向上に努めたい。</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)
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、業者から一括して納入毎に鮮度等を職員がチェックし、冷蔵庫に保管し確認している。また業者の管理栄養士とも密に連絡体制を敷いている。厨房内の清掃は毎日夕食後行ない、調理器具も定期的に洗浄・消毒している。</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>ホーム横(歩道沿い)に花壇を設置し、またゴミ捨て場も目立たない場所に設置するなど、留意している。</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、生活観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>場所によって陽の当たり方や時間帯が異なるため、陽射しが強い場合等はレースのカーテンを閉めたり、職員が常に気配りしている。</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>特に喫煙されている方は、自分の喫煙場所 = 「指定席」と確立されているので、他の入居者様が座るとトラブルを招く恐れもあり、常に場所は空け確保している。</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>	<p>ベッドと衣装ケース、カレンダーのみしか設置されてない殺風景な居室があり、行事で撮った写真を居室の壁に貼って飾りすこしでも居心地よく過ごせるようにつとめている。</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。</p>	<p>特に排泄介助を行なった後は換気や消臭スプレーを使用し、また介助や巡回で居室の立ち入った際も目配りを行なっている。</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)
(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>	○	<p>安全面で配慮が行なえるよう天気の良い日は、職員の見守りで気軽にベランダに出て日光浴が行なえるよう、検討していきたい。</p>

サービスの実績に関する項目	
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 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 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 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 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 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 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 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 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 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	<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>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</p>
98	<p>職員は、生き生きと働けている</p> <p>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</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>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</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>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</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)