

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。	はまなすの家の理念を作り、2ヶ月毎の運営推進会議で運営状況を報告している。入居者の尊厳と自由な生活を守り、地域の人々と交流し、理解を得られるよう取り組んでいる。		
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。	入居者の尊厳と自立生活支援のため、教育訓練によりケアの質の向上を目指し、地域に開放・貢献することを毎朝の理念の唱和によりパート・職員全員が認識しながら支援できるよう取り組んでいる。		
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。	運営推進会議で日々の生活の様子や行事の報告を行い、ホーム便りでも同様に入居者の写真を取り入れて報告し、理解を頂けるよう取り組んでいる。		
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。	入居者と職員と一緒に散歩や買い物に出た時、近所の方に挨拶したり、回覧を回す時に挨拶している。行事会のおすそ分けをしたり、逆に頂きものをしたり、玄関のドアを開放して気軽に立ち寄ってもらえるように努めている。		
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。	町内会に加入して町内の一員として、資源ゴミ提出、ゴミステーションの清掃、募金への協力などを行っている。他に町内新年会、盆踊り、夏祭り、ラジオ体操の参加等で地域の人々との交流に努めている。		
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。	実習生の受け入れなど人材育成に努めている。認知症の方の家族からの来設や電話による相談に対し助言を行い、認知症のケア啓発に努めている。	○	他に「はまなすの家」として、地域の高齢者に役立つことはないか取り組んでいきたい。

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 (既に取り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。	評価する意義を理解し評価後会議、回覧などで把握し改善努力をしているが、具体的に項目をあげての記録まではしていない。	○	今年度の評価を生かして不足の点検等具体的に項目をあげて改善に取り組んで行く。
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。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、利用者の状況やサービスの実際を報告している。出席いただいた家族や町内会の方からご意見や感想等の話し合いを行い、議事録を全家族や関係者に郵送しております。会議での意見要望等を職員のサービス向上に生かしております。		
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。	毎月区役所への入居状況報告や、介護度が変わった時、認定調査結果や医師の意見書を取り寄せて、ケアプランに反映させ、サービスの向上に取り組んでいる。		
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。	現在全入居者にキーパーソンがついており、権利擁護の問題のある方はいらっしゃらないが、今年度より成年後見人を委員会に加えた。		外部研修等で制度の理解を深めていきたい。
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。	研修会など積極的にに参加する機会があり、研修後は研修に参加できなかったスタッフにも理解するよう報告会をしている。また虐待防止委員会を設置しており事例の回覧等により職員間で防止に努めている。		
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。	契約時や解約時は利用者や家族等に十分な説明を行い、不安や疑問などにお答えし、理解と納得を得られるよう対応している。		

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)
<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>13 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>入居者が意見、不満、苦情を表せるよう普段から会話等配慮し意見等を吸い上げ、運営に反映させるよう努めている。苦情対応説明書や投書箱を設置している。</p>		
<p>○家族等への報告</p> <p>14 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>ホームでの暮らしぶりや、健康状態、金銭管理、職員の移動等について、家族来設時や電話、ホーム便りなどにより定期的及び、個々に合わせた報告を行っている。</p>		
<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>15 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>家族が意見、不満、苦情等表せやすいよう来訪時など積極的にお話の機会をいただき運営に反映させるよう努めている。玄関に苦情相談窓口を表示し、相談・苦情の手順に国保連と札幌市福祉サービス苦情センターを表記している。</p>		
<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>16 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>運営者や管理者は全体会議(月1回)や、日々のカンファランス等で、職員の意見や提案の話し合いをもち運営に反映させている。</p>		
<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>17 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>入居者の状況の変化や行事の時、散歩、入浴等を安全に行うために人員補充の調整に努めている。</p>		
<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>18 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>スタッフの異動は最小限に抑える努力をしている。代わる場合に備えて1～2Fの交流を多くもち(歌会、カラオケ、絵本の読み聞かせなど)、入居者様のダメージが少なくなるよう異動には配慮している。</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 ○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。	運営者は管理者や職員を段階に応じて育成するため、実践者研修や実践リーダー研修を受けさせており、また外部研修や施設内伝達講習や認知症ケア勉強会を毎月行い、働きながら学習をすすめている。		
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。	豊平区在宅ネットワークに加入し、会議への参加をできるだけ行っている。また他施設からの当ホームへの施設・設備見学も受け入れている。		
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。	多忙の入浴日や散歩付き添い等には職員の負担が重くならないよう人員を増強したり、年休を組み込んだり配慮して働きやすい環境づくりに取り組んでいる。		
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。	個別面談を行い助言し、職員が向上心を持って働けるよう努めている。基本介護チェック表で新人職員の習熟度を段階的に評価し、目標と向上心を持てるよう努めている。		
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 ○初期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。	入居者に家族と一緒に見学していただき、相談、希望等をお聞きし話し合う機会を設けている。その際ご本人の表情などから話せる状況、状態かなど探り、時間をかけて聴いています。		
24 ○初期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。	入居について検討中の家族からの電話相談にも対応したり、実際に見学いただき困っていることや不安に思っていることなど聴くようにし、ホームの特徴をお伝えしている。こういう機会は何度でも持ち話し合いを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 (既に取り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。	相談を受けた時にどのようなサービスが必要かをまず見極め、他のサービスも使えるか家族と話し合いながら支援を行っている。		
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。	入居前に家族と一緒に納得するまで見学していただいている。また本人との接し方を家族からの情報や生活暦を踏まえた上で対応するようにしている。徐々に馴染める方法を家族と相談している。		
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。	入居者様からは、人生の先輩としてアドバイスを受けることが多く、もち丸め、縫い物、昔の歌など得意なことは先頭に立って皆に教えていただくなど、一緒に過ごしながら学んだり支えあう関係を築いている。		
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。	家族の面会時にホームでの様子を常にお伝えし、また家族からお話を聴いたり、本人の生活やケアプランについて共に考えるようにしている。		
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。	ホームでの状態を随時お伝えし、支援方法や内容を家族、本人の意志、希望を確認しながら検討している。		
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。	入居以前に近所で馴染みであった方に面会にきていただき、その時の様子を家族に連絡して関係が途切れないようにしている。		

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)
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。	ホーム内の食卓の床の配置を利用者の相性や場面場面に応じて、職員が利用者間の調整役になり、利用者同士の交流がはかれるよう努めている。		
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。	退去後も家族からの連絡があったり、関係を断ち切らない付き合いを大切にしている。		
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。	本人や家族と常にコミュニケーションをはかるようにし、希望を直接聞いている。コミュニケーションがとりにくい方は訴え、行動、言動、バックライフ等から推測したり家族の意向を確認している。		
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。	アセスメント表に基づき、本人、家族に協力していただきこれまでの暮らしの把握に努めている。又、これまでのサービス利用の経過についても把握するよう努めている。		
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。	毎日の生活の様子や活動状況、心身の状態を記録し、一人ひとりに合った一日の過ごし方等総合的に把握するように努めている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している。	ケアプランに沿って支援し、変化があった時や、見直しの時期には本人、家族、ケアスタッフと話し合い利用者本位のケアプラン作成に努めている。		

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)
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。	認知症の症状の変化、健康状態の変化が見えた時はその都度カンファレンスを行い、Dr、家族、本人の意見を取り入れ、確認した上で介護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活かしている。	個別記録に毎日の記録を記入し、情報を共有して実践と介護計画の見直しに生かしている。		
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。	看護職員が4名在職しており、医療連携Drや個別の主治医から指示を受けてインシュリン注射の支援を行っている。		
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。	緊急時に備えて、消防の協力で火災訓練や警察に利用者状況を把握していただいている。また民生委員の方や地域のボランティアの方に絵本の読み聞かせなどをいただいている。		
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。	他のサービス利用として、家族と話し合いして適応のある方にはオムツサービスを受けられるよう支援している。		
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。	地域包括支援センターには2ヶ月毎の運営推進委員会議に出席頂いており、情報の提供やアドバイス、提案などを頂いている。		

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)
<p>43 ○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、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>	<p>本人や家族等の希望される病院への受診付き添いをしたり、医療機関へ利用者の看・介護報告書、入院時の看護・介護添書提出により適切な医療や介護が行われるように支援している。</p>		
<p>44 ○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>	<p>利用者が通院している専門医に状況報告や相談を行い、薬の調整等適切な医療を受けられるよう支援している。</p>		
<p>45 ○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>	<p>常勤で看護師を確保し、日常の健康を管理し、医療活用の支援をしている。 看護職4名在職</p>		
<p>46 ○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>	<p>利用者の入院時は看介添書を提出し、ホームでの生活を伝えて安心して入院生活をおくれるようにしている。また、入院巡回により病院関係者との情報交換により退院に向けた支援を行っている。</p>		
<p>47 ○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>	<p>重度化した場合の対応、指針の同意書を終末に向けて話し合いを持ち書いて頂いている。主治医とも今後に向けての話し合いをしていただきチームとしての方針を共有していく。</p>		
<p>48 ○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>	<p>重度化した又は、終末期の入居者がより良く暮らせるために、ホームのできることでできないことを見極め、家族と話し合いチームとしての支援を行っている。</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>49 ○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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>情報提供を準備しこれまでの生活が損なわれないように連携を蜜にするように心がけている。</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>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>申し送り時は名前ではなく部屋番号を使って個人名を出さないようにしている。排泄支援時にはさりげない目立たない声かけの配慮を心がけて支援している。</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>自分で決められることは決めていただけるよう出来ることはしていただくように働きかけている。</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>その日の体調や気分に合わせて散歩やレクリエーションを楽しんでいただけるよう配慮している。一人ひとりのペースを大切に希望にそって支援をしている。</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>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>本人の馴染みの美容室、理容室に行けるよう家族の協力も頂き、本人の望む店に行けるように努めている。</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>テーブル拭き、野菜のスジ取り、食後の食器拭きなど入居者にも一緒にして頂き、スタッフもその中に入って一緒に食事をしています。</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)
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。	本人の嗜好を楽しめるように「今日何を飲みましょうか？」とコーヒー紅茶など一人ひとりがその時の気分で選択できるように支援している。喫煙される方は現在いませんがお酒は希望時に楽しんでいただいています。		
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。	一人ひとりのトイレサインを把握し、時間誘導も行っている。気持ちよく排泄できるよう排便コントロールされている方はカンファレンス等で話し合いながら時間帯に配慮し与薬している。(医師の指示のもと)		
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回の予定をしているが、一人ひとりの希望で他の日に入浴する方もいる。入浴剤を変えて楽しんでもらっている。入浴できない時は清拭しさっぱりしていただいている。		
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。	体調に考慮し共有スペースのソファなどで休養できるようにしており、又、日中体操やレクなど活動を促し生活リズムを整えるよう配慮している。夜は希望者にホットミルクなど温かい飲み物で就寝につなげている。		
(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。	一人ひとりに合った役割をスタッフ、本人が考え、張り合いがもてるよう支援している。裁縫の得意な方には縫い物を、その他野菜の下ごしらえ、皮むき、掃除などしていただいている。	○	趣味や一人ひとりの生活歴をもっと活かしてアクティビティをすることで役割、楽しみごと気晴らしの支援をしていきたい。
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。	家族と相談しながら、お金を持つことで不穏になる方は持たないようにし、自己管理で持つことで安心される方にはこづかい程度管理されており、買い物に付き添う支援などしている。自己管理できない方も買い物を楽しめるよう支援をしている。		
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。	本人の希望に添って散歩、公園、スーパーでの買い物等出かけられるよう支援している。		

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)
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。	季節に合わせた行事の外出や地域の行事に参加できるように支援している。(いちご狩り、町内のお祭り、盆踊り、町内会の運動会など)また、家族も一緒にでかけられるように、車椅子貸し出しや排便コントロールなどの情報提供など密に行っている。		
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をしている。	希望時に電話番号を押すなど支援している。又、会話が通じない時は理解できるように代わりに聞いてあげるなどの支援をしている。	○	アクティビティの一環として葉書などを書く支援を行っていきたい。
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。	訪問時間を定めなくても訪問いただけるようにしている。居室だけでなくフロア、ソファやテーブルなど利用していただきお茶など飲みながら過ご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。	研修に参加したスタッフ、身体拘束廃止委員会が中心となり、身体拘束について理解し拘束しない支援に取り組んでいる。		
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。	日中玄関には鍵をかけず開放している。居室に鍵はついていない。外へ行きたい入居者に対しては様子を見守ったり、一緒に出かけたり、声をかけたりして安全面に配慮している。		
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。	フロアを離れる時は声掛けし合って事故を防ぎます。記録や申し送り時に座るテーブルはホール全体を見渡せる位置になるようにしております。		
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。	安全な使い方のできる人には裁縫セットやにぎり鉋を持っていただいております。状態によって爪切り等は預かり、使用時にお渡しするかスタッフが爪切りの支援を行っています。		

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。	アセスメントに基づいて一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	○	リスクマネジメントについての研修を受け、全職員の意識を向上させたい。
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。	利用者の急変時に備え、緊急時対応の勉強会を行っている。対応マニュアルや連絡網に添って全職員が対応できるように準備している。		
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。	年2回避難訓練を行っている。非常持ち出し袋の定期チェックを行い、近くの理髪店や金物店に協力をお願いしている。	○	夜間を想定した非難訓練を行いたい。
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。	日常の様子を伝え、転倒等の危険性や薬の作用等について説明し、何を優先させるかを話し合い、対応策を話し合っている。必要に応じて医師より病状説明をしていただき、家族と今後の方針を話し合い希望に沿う支援をしている。		
(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。	全身状態を全スタッフが観察し普段と違う点があれば報告し対応している。申し送りし、変化のある時はカンファレンスを行い、必要に応じ医師の指示を確認している。家族に体調の変化等を伝え情報を共有している。		
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。	服薬中の薬について看護師より職員に説明し服薬の支援、症状の変化の確認に努めている。薬に変更があった時は申し送り専用ノートを活用し、個人記録にも記載して変化の確認に努めている。		
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さず働きかけに取り組んでいる。	バランスのとれた食事、水分摂取量に気を配り飲水量の少ない方には好みの飲み物等を工夫して飲んでいただいている。体操、散歩など体を動かす機会をつくるよう働きかけている。雨天時にはマーチの曲に合わせ、楽しく室内での歩行を働きかけている。		

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。	毎食後口腔ケアを働きかけ、できない方については介助で支援している。(洗浄介助、口腔清拭など)		
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。	一人ひとりの状態に合わせ常食、きざみ食、流動食、糖尿病食で対応しており、また、カロリー計算し提供している。食事量、水分摂取量を記録し、必要に応じ医師の指示にてエンシュアなど栄養バランスをとっていただいている。		
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)	感染対策委員会が中心となり、感染症についてのマニュアルを作成している。清掃時次亜塩素酸ナトリウムを使用している。食中毒警報時には資料を回覧し、職員に注意を促している。インフルエンザの予防接種を利用者と職員は共に受けている。		
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、刃物などは次亜塩素酸ナトリウムを使用して消毒している。冷蔵庫は週1回消毒して、毎日整理している。食材は鮮度を確認し使用している。その日の残りは処分している。感染委員会を設置した。		
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。	玄関サイドのテラスに鉢花を飾り、建物の周囲にも野菜や花を植え、天気の良い日は玄関を開放している。近隣の人々には散歩時、ゴミ捨て時、回覧回し時には挨拶して、顔馴染みの関係となり、出入りし易いよう努めている。		
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。	共用のリビングには季節の行事の際の写真を貼ったり、書初めの習字を貼ったり、季節の変わり目にはタペストリーを変えたり、つつじの盆栽で玄関を飾ったりしてくろいでいただけるよう努めている。		

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)
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。	入居者がくつろいだり、気分転換ができるようテーブル席の他に、ソファを3ヶ所とベランダに面して畳席を設けて会話や午睡等思い思いに利用していただいている。		
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、使いたくし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。	居室には手作りの花や写真、絵手紙などの装飾や仏壇、なじみのタンス等なじみの物を家族と相談しながら危険のないように置いている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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。	毎日の清掃時や気温調整のため窓を開けて換気している。又、シーリングファンや空気清浄機も併用している。温度計、湿度計の確認と入居者自身に寒くないか暑くないかなど確認しながら支援している。		
(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が送れるように工夫している。	手摺を居間、トイレ、浴室、必要な人には個室にも取り付けている。車椅子の自走や歩行器を安全に使えるよう環境を整えている。車椅子で自ら手洗い洗面等行っている。身体状況に応じてアーム付きチェアにするなど工夫している。		
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。	居室が分からなくなるのを防ぐため、個別の「のれん」や名前、小物を飾っている。更衣他できる部分は見守り、混乱している場面は支援する。洗濯物のタミ、拭き掃除、調理の下準備などできる部分は手伝っていただき、出来るだけ自立できるように工夫している。		
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。	ホームの外回りや、ベランダに花や野菜を植えて花見やミニトマトの収穫をしたり、ベランダにテーブルを置いてお茶を飲んだり、俱会や日向ぼっこをして楽しんでいただいている。		

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	<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
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

V. 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。</p>	<p>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全くない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p>	<p>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</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>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</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>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</p>
<p>《特に力を入れている点・アピールしたい点》 理面で</p> <p>看護職員が常勤でいることでインシュリン注射や胃ろう対応も行っており、健康管 安心していただけるよう支援している。</p>		