

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>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念と共有</p>			
<p>1 地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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。</p>	<p>運営理念に家庭的な生活環境、また地域住民の一員として地域に密着できる生活環境の提供など、事業所独自の理念を掲げている。</p>		
<p>2 理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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。</p>	<p>運営理念を職員が分かるように居間に掲示し、運営理念のひとつである目配り・気配り・心配りを大切に心からの介護をさせていただくことを日常生活の支援で実践できるよう努めている。</p>		
<p>3 家族や地域への理念の浸透</p> <p>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。</p>	<p>グループホームに入居してからも、自宅で過ごされた頃の近隣との交流やなじみの場所などが途切れない様、利用者・家族から日常会話から理解するよう努めている。家族には季節ごとに作成させていただいてる広報誌や毎月のお便りというかたちで、ホーム内での生活、地域の中でどのように日々を送られているか等の理解を得られるよう実践している。地域の方々には、運営推進会議を通して月ごとの活動報告をさせていただくことで理解して頂いている。</p>		
<p>2. 地域との支えあい</p>			
<p>4 隣近所とのつきあい</p> <p>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。</p>	<p>町内会の催し物・合同清掃の参加、近隣の方との除雪・清掃の協同作業、散歩での挨拶等の交流を通じて、地域の方々とのふれあいの場がある。近隣の方々から庭の畑で収穫した野菜や漬物をいただいたりと、日常的な交流関係の構築ができている。</p>		
<p>5 地域とのつきあい</p> <p>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。</p>	<p>地域の方々には運営推進会議や夏祭り、町内会の催し物などで交流する場面があり、夏祭りに関しては多くの地域の方々に参加していただいている。</p>		
<p>6 事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>ホーム主催の夏祭りで、地域との交流を深めると共に、町内の行事には積極的に参加をし地域住民とのなじみの関係の構築に努めている。また、ホーム近隣の清掃、除雪も可能な限り利用者の方と一緒にすることで、活動を通じ町近隣の方と利用者がお話ができる環境が構築されている。</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)
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>	<p>月ごとに行われるホームの全体会議やユニット会議で、日々取り組んでいるサービスの質の向上を職員が再確認できるよう努めて行っている。</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>	<p>ホームでの取り組み、サービスの内容を書類や画像を印刷をし構成員に説明をし意見を頂く場を設けている。また、ホーム内での取り組みの中でホーム内だけでは賅えない非常時の対策に関しては、運営推進会議を通じ協力の呼びかけ、避難訓練は合同で行い避難の困難な事、より多くの支援が必要など認識を行う場となっている。また、リングブル、ペットボトルキャップを収集を合同で行い、社会貢献に努めている。</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>	<p>サービスの向上や運営上の中で、相談事や何かあれば逐一市町村担当者と連絡し連携をとっている。町内会の盆踊りや夏祭りなどでは市町村担当者の協力要請により、交流機会がある。また恵庭市グループホームネットワークの会にて困難事例の相談や職員の育成を行う為、市職員と連携を行い研修会を開催している。ホームで100歳の祝うため、賞状の授与に駆けつけて頂き、恵庭市内の長寿者の説明や利用者に祝福をして頂いている。</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>恵庭市でも権利擁護に関する職員への周知に関しては力を入れており、今後事業の運営を行うにあたり、職員一人ひとりの意識の向上を図る上でも、積極的に研修の参加の呼びかけを図っている。ホームの自主勉強会では、サービスを行うには一人ひとりの支援の中に人間の尊厳を理解することから始めるため、職員に対し管理者は勉強会を通じ、職員の意識向上に努めている。</p>	○ 今後も積極的に勉強会を行う中で、権利や尊厳等は重視をするよう努める。
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要注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>日々の支援の実践のなかで、虐待の行為になっていないか各職員が意識しながらケアに取り組むことができている。虐待に関する研修案内があれば積極的な参加ができるように努めている。事業所内に虐待防止委員会の発足を検討中である。</p>	○ 事業所内に虐待防止委員会を発足すると共に、日々行っているサービスの中に接遇等にも気をつけるよう、ホーム内会議で話し合う場を設けるよう努める。また、職員のストレスや悩み事を打ち明けられる環境作りや職員の表情や行動の観察とうにも目配り、気配りを心掛けるよう努める。
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>	<p>利用者・家族の不安な気持ちを抱く心情を十分理解するように努め、理解・納得が得られるまで、しっかりと契約を結ぶ際には、契約書・重要事項説明書に基づき説明を行っている。また、契約後にも不明な点等が無いよう、ご家族には手紙や面会しこちらから積極的に話すよう努めている。</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)
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。	利用者から意見・不満・苦情があった場合は、個々に応じてお話ができる環境を用意し、速やかに納得できるような対応を実践している。運営に生かせるように、会議等で検討するように努めている。		
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あわせた報告をしている。	家族の面会時に暮らしぶり等の近況のお話をさせていただいたり、月一回はお手紙という形で報告している。金銭管理においても、家族には出納帳簿を確認して捺印をいただいている。体調不良等の急変時には、速やかに家族に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。	玄関に意見箱を設置したり、苦情・相談窓口の担当者を設けることで、いつでも聴き入れる体制は確保している。重要事項説明書には、外部の苦情・相談の窓口を記載しており、苦情・相談があれば誠意をもって対応するように努めている。		
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。	月一回開かれる全体会議の中で運営に関する報告を行う機会が多いが、その中で各職員には、意見や提案を聴き入れるように努めてる。会議等で出た意見や提案に関しては運営者を中心に協議をし反映している。		
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合いや勤務の調整に努めている。	勤務表作成時に人員が必要な日は職員を多く配置するようにし、利用者・家族のニーズに対応できるように努めている。利用者の状況変化があった場合は、速やかに職員に連絡調整し人員を確保しサービスの質の維持ができています。各職員には、緊急時の対応については協力していただくこともあることを話し合い、理解した中で柔軟な対応が実践できています。		
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。	利用者へのサービスを第一に考えた支援を実践していく中で、人的環境の変化によるダメージ最小限に抑えるために、ユニット間の異動は極力行わないよう努めている。家庭的な環境を提供するために、なじみの関係を大切に考えている。		

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 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。	職員の経験年数や能力、役職に応じて、研修の参加を積極的に促している。研修参加の希望には、勤務の調整を行うことで、研修の参加機会の確保に努めている。研修を受けた職員には報告書に研修内容をまとめていただき、会議の場等で職員に情報を共有する機会を設けている。		
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。	恵庭市グループホームネットワークの会を立ち上げたことで、他の事業所との交流の機会を設けることで、情報交換を行ったり、互いのサービスの質の向上に向けた取り組みができている。ホーム外で利用者、職員が合同で集まり、催しものに参加したり、リンゴ狩りを楽しんでいる。運営において困難な件については、恵庭市グループホームネットワークの会で検討し、陳情等の活動も行っている。		
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。	勤務表の作成は、極力職員個々の希望に沿った勤務表を作成している。人員体制においては、日中の職員を4名配置する勤務体制を多く設けることで、職員がゆとりを持ってケアを実践できるように努めている。		
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。	職員個々が向上心の持続のために、各職員の勤務状況を把握した中で、任意的な研修会の参加をしている。支援を行っていく中で、より良いケアを実践するために、職員から勉強し学ぶ機会の場を希望されることがある時は、事業所で勉強会を実施したりと職員自身からの向上心をもった姿勢、発言に関しては積極的に応えるように努めている。		
. 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。	本人が困っていること、求めていること等を家族の代弁を通してではなく、本人からお話していただき、十分に聴き入れるように努めている。		
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。	初期の段階では、相談日時・場所等は家族の相談内容を話し易い環境の場で聴き入れるように努め、少しでも不安や困っていることが軽減できるように努めている。家族のニーズに対して決して過去の相談事例にあてはめることなく、独自のニーズとして捉えている。		

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)
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。	相談者の担当ケアマネジャーから、当ホームの利用を検討されていると相談があった場合は、サービスを受けられる方や家族に十分や当ホームの概要説明をし、理解を得ていただくよう努めている。家族の意向や継続してサービスを受けられる状態であるか十分に話し合う機会をつくり、緊急性を要する場合などにも速やかに他のサービスの利用を視野に入れた検討を行っている。		
26 馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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。	必要に応じ自宅に訪問して、家族・利用者に対し主訴・生活に対する意向を十分に聞き入れることや、丁寧にサービス概要の説明を行うことで信頼関係の構築に努めている。サービス利用前に一度ホームを見学していただく機会を作ることで、新たな生活の場となる雰囲気を直接感じていただけるようにしている。入居後は利用者の環境の変化によって不安などがあった場合は、家族と相談しながら面会を多く設けたり、自宅に帰る機会の確保を設けたりと徐々に生活環境に適應できるように努めている。		
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。	自立支援を念頭に置き、出来ることと出来ないことを見極め、日常生活を支えています。行事で温泉に行き、裸の付き合いをして利用者様と楽しんだり、日常生活においても、食事作りから後片付けなどもスタッフと行よう努めている。男性スタッフが、料理に不慣れなこともあり、料理を教わりながら互いに支えあう関係が出来ている。	○	利用者様本位の考えや行動を優先することを念頭に置くと共に、人生経験が豊富な方々と日常生活を送り、お話を聞くことで職員自体も学べることが多い。
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。	家族の面会時や電話でお話をするときは、利用者様の悪い症状のことばかりでなく、良いこともお話し、ご家族様の不安を取り除くようにしている。また、以前どのような生活をされていたのか、お話を聞き利用者様の支援や話題に活用している。	○	利用者様とご家族様が関われる機会を作り、職員も信頼関係が構築できるよう努める。
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。	今までご家族様とご本人が暮らしてきた日々について、職員とご家族様が一緒に考え、これからのご本人様の生活を支えていけるような関係を築いている。	○	利用者様、ご家族様との関わりを積極的に作れるよう努める。
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。	入居時以前にどのような方達と交流があったのか、ご本人やご家族様から情報をいただき、なじみの関係が途切れないように努めている。友人、知人の方が面会にこられ楽しそうにお話をされていたり、町内会の催しにも参加し、懐かしそうに話をされている。	○	入居以前のなじみの関係が途切れることがないように支援するとともに、入居後も他利用者様との良好な関係を築けるよう努める。

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。	利用者様の性格なども考慮しつつ、職員が間に入り会話の場を作っている。食事の準備、後片付けなども職員と利用者様同士で行っている。利用者様同士の関係が良好に保てられよう努めている。	○	
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。	退去され、医療機関に入院された方や、福祉施設に入所された方のところへお見舞い、面会に行っている。また、ご家族様にも電話で近況報告を聞いたりし退居後も付き合いを大切にしている。ご不幸があった時には参列、お花を贈っている。		
. 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。	利用者様の思いや意向を組み込みながら、ケアプランを作成している。日常生活においても時間は決まっておらず、利用者様の意思を優先し生活していただけるよう努めている。また、意思表示が困難な方には、表情や言動から気持ちを組み取るようにしている。		
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。	ご本人様やご家族様から情報をもらい、既往歴を作成している。ご家族様と情報交換を行い、面会時にも会話の中からも組み取るように努めている。以前、利用していた事業所、ケアマネからも情報をもらい、ホームの生活でもこれまでの生活と同じように送れるよう努めている。		
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。	日常生活において、出来ていたことが出来なくなってきたり、意欲の低下がある場合には、日々の記録やミーティング、ケアプランの見直しを行い、職員全員が情報を共有することで方向性を見出している。		
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。	月に一度、ミーティングを行い、職員からの情報を共有したり、意見交換を行っている。ご本人様、ご家族様からも希望や意見、思いをくみ取り、各利用者の担当職員、計画作成担当者が介護計画を作成している。	○	

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。	介護計画の期間に応じて、プランの見直しを行うとともに、ミーティング時にプランの変更が必要な場合には、各担当職員と計画作成担当者が、ご本人様、ご家族様と話し合いを持ち、プランの作成を行っている。		
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生かしている。	日々の様子は、経過記録に記入するようしており、その日にあった出来事や話した言葉を記入するようにしている。また、心身の状況の変化があった場合には、別紙に情報を記入し、プランの作成、医師への情報提供に生かしている。		
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。	利用者様が、外泊希望があるときには、ご家族様に連絡をし出来る限り要望にこたえるように努めている。訪問看護師、医師の往診があり、病院受診など利用者様の心身の変化があった時には早急に対応している。		
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。	消防機関とは、避難訓練を通じて連携を図っている。また避難訓練の際には町内の方にチラシを配って参加をしていただいたり、民生委員の方に案内状を出して参加していただいている。ボランティアの方がホームに来られ、ハーモニカ演奏や腹話術を披露してくれている。また、中学校から文化祭のお誘いがあったり、町内会の敬老会にも参加している。		
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。	現在、地域のほかのケアマネージャーとの話し合いはないが、入居、退去時には話し合いや連絡調整を行っており、利用者様が他のサービスをスムーズに利用でき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。	主に運営推進会議において地域包括支援センターの方々とホームの入居者様の事などを話し合っている。地域包括支援センター主催の勉強会にも参加している。		

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。	2週に1度、医師の往診があり、健康管理が出来ている。利用者様の心身の変化があった時には、受診している。また、医療連携体制により、看護師とも24時間、連絡が取れる体制になっているため、相談しアドバイスをもらえるようになっている。その他、歯科医による定期往診、皮膚科医の往診体勢も確保されている。		
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。	認知症の診断や治療が必要などときには、訪問看護師や主治医との情報交換を行い、治療が出来るよう支援している。また、主治医のほか協力医療機関が神経内科ということもあり、必要に応じて受診できるようになっている。		
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。	当ホームには看護師がいらない為、訪問看護師と連携体制により24時間連絡が取れるようになっている。また、週1回看護師の訪問時に近況報告をもとにアドバイスをもらい、受診、リハビリなどを行っている。		
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。	入院された場合には面会に行き、医療機関やご家族様との意見交換を行い、早期に退院できるよう話し合いを行っている。また、退院後にも不自由な生活を少しでも軽減できるよう、医療機関との情報交換を行い、ご本人様、ご家族様の不安を取り除けるよう努めている。主治医も環境の変化が長くなると心的ストレスの面を重要に捉えられ、早期退院必要であれば時間外受診の措置を取っていただいている。		
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。	体調の変化により、病状が悪化しそうな方には、主治医や医療連携機関と連絡を取り合い、ご家族様も話し合いに参加していただき、今後の方向性を決めている。職員間にも話し合いの方向性を共有している。		
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。	現在、ホームに看護師が勤務していないため、グループホームでは出来ることと出来ないことをご家族様に説明している。主治医、医療連携機関、訪問看護師と連絡を取り合い、お話のタイミングやご家族の意向をしっかりと確認をした上で、現段階で出来ることを職員間で共有をし、対応している。今後は、終末期のサインが予測される際には、訪問看護師とホーム側とご家族様の話合いを設け準備、検討を務める。	○	重度化、終末期ケアの在り方について、経験のある方にホームとして講習会を依頼し、今一度、重度化、終末期について職員一人ひとりが考える環境を作り、今後の方向性についても、職員と一緒に考える。

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。	ホームに入居される際には、なじみの関係が築けるよう自宅に訪問し、お話を伺う。ご本人様、ご家族様と意見交換を行い、スムーズに入居できるよう努めている。また、今まで使用してきた物を持ち込まれるようにし、環境の変化を軽減できるよう対応している。ホームに慣れるまでご家族様の協力のもと、外泊、外出の時間を確保してもらい、面会の頻度を多くしてもらっている。		
. 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。	本人のプライドやプライバシーを傷つけないよう言葉の使い分けを行っている。時には言葉を選びつつ話すも傷つけてしまっている場合もあるので、声掛けには配慮している。記録は本人、家族様以外には見ることがないよう、個別にファイルしている。		
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。	意思決定能力が低下している方にも、わかりやすい説明と声掛けを行っている。ご本人が選択し、ご自分で意思決定が出来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。	利用者様本位の生活を優先できるよう努めているが、必ずしも全て応えることは出来ていない。ですが、皆様の意思を尊重できるよう職員一人ひとりが自覚を持って支援している。特に食事、入浴、就寝時間等は本人の意思を尊重した生活ができています。		
(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。	毎月1回、訪問理・美容師の方に来ていただきカットしている。また、ご本人様の通いたい理・美容院がある場合には、そのご希望に応えられるようしている。また、起床時には洗髪・整容・髭剃りを行い身だしなみを整えている。		
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、片付けをしているか。	食事は暮らしの中で大切なことなので、皆さんに楽しんでいただけるようになっている。献立が決まっていなくて、皆さんと献立を決め、午前・午後と買い物に行っている。その人の能力に合わせて、皆さんで下準備、後片付けを行っている。食事を作っている喜びを皆様と一緒にわかち合っている。		

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)
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>	<p>現在、喫煙・飲酒をされている方はいないが、ご本人様に、疾患や体調の変化がない限りは喫煙・飲酒・嗜好品を楽しんでいただけるよう努めている。</p>		
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>	<p>ご本人様の排泄パターンを把握し、トイレへの声掛けや誘導を行っている。排泄環境を整え、パットの使用もその方に合わせて使用し、尊厳を大切にしている。</p>		
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>	<p>入浴時間は決まっておらず、日中に入られる方が多いが、希望があれば夜間に入浴できるように支援している。</p>		
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>	<p>日常生活の中で休息は大切なものであり、その方の生活スタイルとして理解している。ゆっくり休んでいただけるよう、肌掛けなど、なじみのあるものを使用したり、音や周囲の環境にも配慮している。</p>		
(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。</p>	<p>役割分担などは決まっていないため、その方の生活スタイルを尊重しながら食事準備、後片付け、洗濯を無理なく楽しみながら行ってもらえるよう支援している。屋内のみでなく、戸外に買い物に行き、気晴らしできるようにしている。</p>		
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>	<p>ホーム内で管理しているが、能力に応じて少額ではあるが所持されている。買い物に行かれてご自分で支払いが出来るよう支援している。</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>毎日の食事の買い出しに行かれたり、町内を散歩されたりしている。また外出を好まれない方にも、外出行事を計画し、ご本人様に負担にならないよう外へ出られる支援を行っている。</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 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 一人ひとりが言ってみたく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。	ご家族様を呼んで温泉に行かれたり、会話の中で行って見たい所を聞き、札幌ドームで野球観戦に行き、外出の機会を作っている。		
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。	ご本人様から希望があるときは、ご家族様にも協力を得て、好きなときにお電話できるようにになっている。年賀状をご家族、親戚の方へ送って近況報告をし、1年のあいさつができるよう支援している。		
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。	面会時間は決まっていないため、自由に来ていただいている。また面会に来られた際には、ゆっくりお話ができる環境を作れるよう努めている。		
(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。	身体抑制はその方の行動を抑制してしまうほか、尊厳をも失わせてしまう事なので、職員一人ひとりが意識している。ミーティング内でも抑制について話し合い、職員の意識を高めケアをしている。		
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。	利用者様が自由に出入りできるよう、玄関や居室を施錠することはない。施錠することで、行動の抑制につながることを職員が意識し、ケアに取り組んでいる。		
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。	昼夜、休まれているときにもプライバシーに配慮しつつ、利用者様の所在を把握し日常生活を安全に過ごせるよう努めている。		
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。	ご本人様が日常で使われるものは居室に置いているが、カミソリや洗剤は、ご本人様、家族様の了解も得て、こちらで管理させていただいている。使用されるときに、その都度渡している。		

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)
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。	事故を未然に防ぐため、職員同士の連携を密にしている。事故が発生した場合にも、マニュアルに沿って行動できるようミーティング時に話し合いを行っている。事故報告書、ひやりハツとの報告を活用し、今後の事故防止につながるよう会議で話し合いを行っている。		
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。	緊急時マニュアルを作成しており、訪問看護師とも連携している。救急救命講習を受講し心肺蘇生、AEDの取り扱いの勉強会も行い、緊急時に備えている。		
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回避難訓練を行い、職員1人ひとりが避難方法を身につけられるようにしている。また町内の方々にも避難訓練に参加していただいている。他事業所の避難訓練の見学をさせていただき、消火作業も見させていただいている。		今後は、夜間の避難訓練を想定し、消防署の方に相談を行い避難訓練を行っていきたい。
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。	家族様とのカンファレンスを行い、これから起こる可能性がある事故やリスクについて、話し合いをしている。家族様とも相談をしながら、これからの方向性などを相談し合っている。		

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)
(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>毎朝のバイタル測定を行っているほか、一人ひとりの体調の変化に気をつけている。急変時の対応を迅速に出来るよう、職員同士で情報を共有し、速やかに訪問看護師に連絡、病院受診している。</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>職員は、一人ひとりを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>個人のお薬手帳のほか、個別に薬表をファイルしており、いつでも確認できるようになっている。新しく処方された薬についても副作用、用量について訪問看護師、薬剤師に確認、相談して理解するように努めている。</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>排便があったときには排便チェック表に記入し、日数、量、形状を記載している。排便が困難な時には、その人に合わせた下剤を使用している。食事、水分摂取量を把握し、朝に牛乳を飲んでいただいたり、生活の中で動いていただくようにしている。また、体調の変化に伴い、適宜主治医に相談をし対応している。</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>毎食後、口腔ケアを行い清潔を保つようにし誤嚥や感染予防に努めている。歯科医の定期往診があり、口腔内の状態を維持できるようにアドバイスを受けている。</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、水分量がわかりやすいように、経過記録に記入し一人ひとりの状態を把握している。また、その方に合わせた形状の食事(キザミ・一口大)を提供している。</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>感染症マニュアルを作成し、一人ひとりが把握できるよう掲示している。インフルエンザのワクチン接種を行い、リビング内には感染予防対策、湿度の確保としてモーリスを使用し、感染の予防に努めている。ホームに出入りされる方は、手洗い、うがいをしていただいている。</p>	
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>食材は常に新鮮なものを、毎日買い物に行き、調理したものは、その日に使用し作りおきしないようにしている。また、キッチンや調理器具は食中毒の流行期間に関わらず、毎日消毒して衛生管理に努め清潔に保っています。</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 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>	<p>玄関まわりには、利用者様と一緒に植えたお花が飾られていて、明るい雰囲気があり、四季を楽しめるように努めている。</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>リビングには利用者様が書かれた習字などがあり、書かれた方も喜ばれている。また、テレビ等の音量や雑音には気をつけており、利用者様に不快な気持ちにならないよう心掛けている。</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>パブリックスペースには、ソファやテレビが置かれ、利用者様同士がお話をされたりしており家庭的な雰囲気がでている。</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>入居時に普段使っていた小物など、なじみのある物を持ってきていただき、居室に置かれている。ご家族様との写真や思い出の写真が飾られている。</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>ホーム内の温度・湿度調整を行いながら、空気の入替えをしている。においの対応は、利用者様が不快にならないよう、消臭剤を置いている。</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)
(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>	<p>廊下など手すりが設置されているが、ホーム内も狭いため物につかまりながら、ご本人様の足で歩かれている。また、事前に危険になる物などは取り除き、環境整備に努めている。</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>	<p>居室にはなじみのある物や思い出の写真が置かれている。居室ドアに表札が掛かっており、ご本人様が確認して休まれている。また、居室やリビング内の環境を変えないようにしている。</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>裏庭に小さいが畑があり、春には利用者様と種や苗を植え、秋には収穫を行っている。玄関前にはお花が植えられており、利用者様とお水をあげている天気が良い日は、いすを置いて日光浴をされたり、お茶会や昼食を食べられています。</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	<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>
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>
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>
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>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>
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>
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>
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	<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>
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>
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>

サービスの実績に関する項目		取り組みの成果
項目		
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 少しずつ増えている 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 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 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	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)

利用者を支える主体者がスタッフのみにならないよう、介護計画作成の過程において、家族、本人を交えた中で作成するよう心がけに取り組んでいる。本人の気持ちの配慮を考慮した中で、家族の協力が必要なところは協力していただき、家族と共に支えられる関係の構築に努めています。