

| 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 | <p>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> | 施設全体で地域密着型サービスの意義を確認している。その人らしい生活を支援できるように、入居者様の声と、私達の支援姿勢を組み入れている。地域の連携も理念に組み入れています。 | |
| 2 | <p>理念の共有と日々の取組み</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> | 法人理念と各ユニット理念をユニットの入り口に掲示している。また、毎日の申し送り時、定例カンファレンス、ケアプランの見直し時には、理念を意識したプランニングの作成している。 | |
| 3 | <p>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るよう取り組んでいる。</p> | 各ユニットの入り口に掲示してある理念をご家族には来訪時に見ていただき、地域の方には見学時に説明させていただいています。 | 運営推進会議の議題に各ユニットの理念を記載しさらに地域への浸透に努めたい。 |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | <p>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。</p> | 近くのスーパーマーケットの買い物、理美容室を利用している。また、日常的に住宅街を散歩し、なじみの関係になり、お花や作物など頂く事がある。 | 地域のふれあいサロンのピラケシとより交流を深めて行きたい。 |
| 5 | <p>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> | 町内会から回覧板を回していただき、行事(お祭りなど)に参加している。また、ボランティアとして地域の専門学生による演奏会なども行っています。 | 地域の中学生の福祉活動を受け入れていきたい。(今年度はインフルエンザのため中止致しました。 |
| 6 | <p>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> | 地域の研修キャラバンメイトとして、認知症の啓発に努め、実習生の受け入れを積極的に行っている。中学生の総合学習の受け入れをし、認知症の理解を深めていただくよう働きかけています。 | 近隣の郵便局、銀行など高齢者が利用する企業の方達が認知症を理解する事で、事故を未然に防ぐために認知症キャラバンメイトの養成講座を開催していきたい。 |

| 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 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>自己評価をスタッフ全員で行い、意義や目的を理解し、外部評価の結果は、改善できる事を積極的に取り組み、実践につなげている。評価結果を踏まえて、グループホーム事業室を通して改善をこうじています。</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>運営推進会議の時は、自己評価と外部評価の結果を公表し、意見を頂いて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> | <p>実践者研修、リーダー研修、管理者研修、地区管理者連絡会議、札幌市グループホーム連絡会議等に出席し取り組んでいる。</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> | <p>内部、外部研修等で理解を深めるよう努めているが、対象者がでた場合には、関係機関と協力し、支援体制を整えていく。</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> | <p>研修を受け、理解を深めるよう取り組んでいる。特に、注意を払っているのは、言葉による虐待、態度による虐待には厳しく注意を払っている。</p> | <p>アドバイザー、グループホーム事業室とタイアップして高齢者虐待防止システムによる研修会を、12月、1月、2月の3回開催予定をしています。全スタッフが参加する予定です。</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> | <p>契約、解約時には、三者(家族、入居者、管理者)で契約書を、口頭で説明させて頂き、理解、納得頂いた上で、同意を得ている。</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。 | 日々の生活の中で、利用者の言動、表情から思いを感じ取れるよう努力し、毎日の申し送りで、小さな変化にも気付きをもち情報交換をし合っている。いきいたい所など希望は柔軟に対応しています。 | | |
| 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。 | 毎月の予定表、お便りや訪問時に現況報告したり、金銭管理に関しては、お小遣いのお預かり依頼書に同意して頂き、毎月領収書・出納表を送付している。健康状態については、症状に応じて担当医から説明していただいています。 | | |
| 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。 | 全ユニット家族交流会(年2回)では、アンケートを行っており、ご意見ご要望を頂いております。GH事業室を通じて年1回全事業所からご家族あてにアンケートを行いご意見を伺っています。結果をスタッフ間で話し合いご意見ご要望に近づけるよう努力しています。また来訪時には話しやすい雰囲気作りに努めています。 | | |
| 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。 | 月一回の愛全会グループホーム管理者連絡会議等で、意見・要望を伝える機会があり、各事業者(各ユニット)の意見・要望を反映できる機会を設けている。ユニットカンファレンスにおいても同様。 | | |
| 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。 | 急な病院受診、御家族の都合のつかない場合、外出などの行事の時は、入居者様の生活パターンに合わせた支援ができるよう勤務時間帯を、いつでも対応できるような体制をとっている夜間、緊急時には3ユニット連携が取れている。 | | |
| 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。 | 人事異動時には、十分な引継ぎの時間を設け、ご利用者・ご家族への信頼が途切れないようにしています。また人事異動の時には速やかにご家族へ伝えていきます。 | | |

| 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 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。 | 内部外部研修は、全スタッフが受講できるよう配慮している。勤務調整を行い、法人内の研修では、必ず参加できるように、同じ研修を2度行っている。また研修後は、カンファレンス等で報告している。内部研修は施設内とグループホーム事業室で行っており、各委員会が中心となっております。毎月行っております。 | | |
| 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。 | グループホーム地区連絡会議に参加している。法人内のグループホーム(16ユニット)のネットワークで、勉強会を行っている。地区連絡会議で白石区と合同の研修会に参加している。 | | |
| 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。 | 疲労、ストレスに気を配り、休憩場所を確保している。また、面談時には、時間をかけ、1人ひとりの話を聞くように努めている。要望に応じて、プライベートを充実させていただく為に、連休を取れるよう配慮している。 | | |
| 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。 | 資格取得の為に学習、自主的な研修会の参加を優先的にしている。また、得意とする能力・技術を発揮できる場面を作っている。タクティールケアや音楽、料理などの得意分野で活躍している。 | | 今後も得意分野で活躍出来るよう働きかけて行きたい。 |
| . 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。 | サービス利用についての相談があった場合は、見学の時から直接ご本人に会って、お話を聞き困っている事、不安な事を確認し、受け止めるよう努力し、その時点から関係作りに努めている。 | | |
| 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、求めていることをよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。 | これまでの苦労や不安な事、困っていた事の経緯について傾聴し、各専門職と話し合い、どのような対応ができるか努力している。 | | |

| 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) |
|---------------------------|---|--|-------------------|-------------------------------|
| 25 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p> | <p>事業所と他職種との連携をとり、状況を確認し、必要なサービスにつなげられる様な対応に努めている。</p> | | |
| 26 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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。</p> | <p>変化があったときは、都度モニタリングと評価をカンファレンスで討議し、本人・家族の要望を聞きながら、内容を検討し、介護計画書を作成している。全入居者様、センター方式を活用している。</p> | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p> | <p>生活史の中からご本人を理解し、ご本人の生活の知恵などを教えていただき、生活の中に役割を持っていただく場面作りをして、力を発揮できるよう配慮している。</p> | | |
| 28 | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p> | <p>家族の思いを受け止め、家族としてどのような協力を得られるか話し合い、共にご本人を支援させていただいています。</p> | | |
| 29 | <p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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。</p> | <p>行事等へのお誘いを行い、本人と家族の共有時間がより持てるよう努めている。また、遠方の家族とは本人に電話やFAXを利用していただき、疎遠にならないように留意している。</p> | | |
| 30 | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p> | <p>自宅に帰りお庭のお手入れや、馴染みの友人の来訪があり、関係が途切れないように支援しています。</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 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。 | 家事仕事等を通して、出来ない方への気配りや、支え合いをしています。コミュニケーションを取りにくい利用者様には、スタッフが間に入り、パイプ役となって、孤立する人が居ないように努めている。外出レクの機会を多く設けている。 | | |
| 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。 | 退去された方、家族がホームに立ち合ってくれるなど、関係の継続をしている。退去後の様子を伺ったり、今後の相談も受けている。 | | |
| . 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。 | 生活シート、フェイスシートなどを活用し、その方の生活歴を知り、日々の関わりの中で、言動、行動、表情などから、希望や意向を引き出し、把握できるように努めている。センター方式のシートを活用し本人の生の声を聞いている。 | | |
| 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。 | 家族関係者から入居前の情報を頂き、日々の会話の中から生活史、環境を把握し、サービス計画書に組み入れ、暮らしの継続に努めている。 | | |
| 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。 | 生活リズム、心身の状態をアセスメントし、総合的に把握できるようスタッフ同士、申し送り表などを活用し、情報の共有をしている。その中には、本人の声、家族の声を聞き、取り入れている。センター方式のシートを活用している。 | | |
| 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。 | 変化があったときは、都度モニタリングと評価をカンファレンスで討議し、本人・家族の要望を聞きながら、内容を検討し、介護計画書を作成している。全入居者様、センター方式を活用している。 | | |

| 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) |
|---|---|----------------------|-------------------------------|
| 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。 | 状態が変化が生じたときは、スタッフ・御家族の情報交換をし、介護計画書の内容の見直しをしている。主治医から意見を頂き、ケアプランに活かしている。 | | |
| 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。 | 気付いた事などは申し送り表に記入し、口頭で申し送ったり、業務に入る前には必ず目を通してから、仕事に入る。申し送り表にも工夫をしている。介護計画書・ケアプランにそった記入の仕方をしている。 | | |
| 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。 | 病院受診など、ご家族が対応できない場合は、スタッフが同行し事業所の車両を出すなどのサービスを行っている。また、売店の利用や、希望により個室でのお食事会(誕生会等)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。 | 地域の専門学生ボランティアに協力していただき演奏会を行っています。また、豊平区消防署による救命救急の指導等を受けています。 | | |
| 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。 | 施設内の介護支援専門員との連携はとっている。必要時に対応し協力していただいている。また、オムツサービスを利用している。 | | |
| 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。 | 運営推進会議に出席していただき、支援に関する意見・情報などを頂いています。 | | |
| 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。 | 週1の訪問看護師による健康チェック、2週間に1回の訪問診察で日常の健康管理を行っている。必要時は、家族にも協力していただき、受診などを行っている。 | | |

| 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 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) |
|---|---|----------------------|-------------------------------|
| 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。 | 現在主治医は内科医だが、必要に応じて、診察・治療を受けられる体制を整えている。 | | |
| 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。 | 訪問看護師による、週に1回の健康チェックを行っている(24時間体制で助言・必要時の対応を行っている) | | |
| 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。 | 面会に多く行き、本人の様子を伺ったり、家族からの情報をいただき、医師と家族と面談の場を設けている。 | | |
| 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。 | 現在該当者はいないが、本人・家族の意向をもとに、事業所が出来る最大の支援と、家族が協力できる支援をよく話し合い、医師の指示のもと、対応している。 | | |
| 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。 | 利用者の立場に立って、スタッフが出来る最大のケアを話し合い、必要時は医師や訪問看護などとも、協力していただき、行っている。(看取りケアについては、バックアップ医療機関がある為、行っていない) | | |

| 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 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>他事業所に移られた場合は、アセスメント、ケアプラン、介護情報書などで情報交換し、生活の継続が出来るよう心がけている。(契約書により、情報提供については、同意を得ている)</p> | | |
| <p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p> | | | |
| <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>申し送り時には、場所、声のトーン、実名など言わないよう配慮している。1人ひとりの対応については、場所を移して対応している。記録等については、特定の場所に保管している。</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。</p> | <p>個々の能力に合わせて選択できるように配慮している。表現がうまく出来ない人には、サインや行動や、表情をみのがさないように、スキンシップやジェスチャーで対応している。何事もご本人に伺いながら決めていただいている。</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>体調を考慮し、自室でやすんだり、リビングソファで横になったり、その方の言動、行動にあわせて対応している。一人ひとりの生活パターンを把握することで、希望に沿えるよう努めている。例えば、降りたい時に下へ行き散歩や買物を楽しんでいる。</p> | | |
| <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> | | | |
| <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、利用・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p> | <p>定期的に美容室、理容室へ行ったりしている。利用者にとって、快適なお洒落が出来るように支援している。月1回のメイクアップマッサージのボランティアも入っている。</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。</p> | <p>調理、盛り付けを一緒に行ったり、片づけをしてもらったりと、利用者を楽しんでもらうように心がけている。食欲がわくように、見た目にも工夫して会話をしながら行っている。</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) |
|---|---|----------------------|-------------------------------|
| 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。 | 誕生日など、ご利用者が食べたい物を聞いている。おやつが一番合わせやすく、手作りなどして楽しんでいる。 | | |
| 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。 | それぞれの排泄パターンに対応し、トイレにて排泄出来るようにしている。排泄チェック表や、一日の水分摂取量表をつけて排尿、排便の目安にしている。 | | |
| 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。 | 事前に入浴するかどうかの意思確認を行い、ゆっくりとした午後に見守りや介助で行っている。また、就寝前の入浴を希望される方にはそのように対応している。 | | |
| 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。 | 日中の体調や、前夜の睡眠状況を把握して、休息をしていただいている。また、寝付けない方にはホットミルクを飲んでいただいたり、リビングで会話したりと、気持ちよく寝付けるように対応している。 | | |
| (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。 | それぞれの得意分野を把握したり、できるだけその場を提供し、参加してもらっている。ボランティアの方に定期的にきていただいている。 | | |
| 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。 | 基本的には、現金はお預かりしており、本人の希望があった場合には、お金を渡している。中にはご自分で自由に使えるお金で、好きなときに、売店やスーパーへ買い物に行かされている。また、管理している人でも、外出の際にはお金を自分で払っていたるように支援しています。 | | |

| 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 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。 | 天気の良い日には、外庭や施設の周りを散歩したり、一緒に買い物に出かけている。 | | |
| 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。 | 季節ごと行事計画を立て、出かける機会を作っている。他ホームとの交流もあり、ご家族にも声をかけ交流を図っている。今年はイチゴ狩りに出かけて来ました。また、公園、喫茶店など個別の外出も行っている。 | | |
| 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している。 | 居室で電話を使用する方が1名います。利用者の家族からの電話の取次ぎを行っています。また、かけたいときは公衆電話を利用している方もいます。 | | |
| 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。 | 気軽に訪問しやすいように配慮し、居室で過ごしたり、リビングで過ごしたり、2階の喫茶店を利用したりとされている。 | | |
| (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。 | 身体拘束マニュアルは、スタッフ全員が目を通している。内部研修にも取り入れ、再度、確認を行っている。 | | |
| 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。 | 危険防止の為にエレベーターは、暗証番号はあるが、必要時は一緒に利用する事は可能です。3ユニット間は自由に行き来する事ができる。 | | |

| 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。 | 職員同士、協力しながら、さりげなく、入居者様の行動把握に努めている。 | | |
| 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。 | 調理時、包丁等使用するときは、職員が側におり、見守りが出来る所で使用して頂いている。使用後は速やかに片付ける等、危険防止に努めている。針、ハサミも必ず職員が側で見守るようにしている。 | | |
| 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。 | 事故発生時には、報告書を提出し、カンファレンスにて話し合い、事故防止に努めている。【ヒヤリハット】も活用し、事故に繋がらないように努めている。 | | |
| 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。 | 施設全体にて、救急対応の研修会を定期的に行っており、職員は参加している。3ユニットで対応できる緊急マニュアルがある。 | | |
| 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回避難訓練を実施しており、避難場所、方法を理解している。 | | |
| 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。 | 誤嚥や転倒の危険など、あらかじめ家族に伝え、リスクが少なく生活出来るように、スタッフで意見を出し合った事を伝えている。 | | |

| 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)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。 | 日中のバイタルチェックを行い、また、小さな変化にも見逃さないように、スタッフでの状態の共有を行っている。また、医師への連絡も早めに行っている。 | | |
| 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。 | 薬はスタッフが管理し、内服確認している。各自の処方箋はカルテに保管し、内容を確認している。処方内容に変更がある時は、口頭や申し送り帳を使用し、全員が把握できるようにしている。 | | |
| 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。 | 毎朝、牛乳、ヨーグルトを提供し、水分を多く摂れるよう、ゼリーなど1人1人が好む飲み物などで、なるべくたくさん飲水していただくように工夫している。体操も取り入れている。また、医師と相談して下剤の処方をしてもらっている。 | | |
| 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。 | 毎食後の口腔ケアを行っている。就寝時には、義歯を洗浄剤につけている。 | | |
| 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。 | 水分摂取量は全員チェックしている。食事量の少ない方は、摂取量のチェックを行っている。栄養不足になりがちな方は、補助食品を利用。カロリー制限のあるかたは、器などの工夫やマンナンライスを使用している。また、水分がなかなか取れない方には、ゼリーにて対応している。 | | |
| 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) | インフルエンザ予防接種は、スタッフ・入居者全員がうけている。外出・排泄後の手洗いの徹底。内部研修に参加し、再確認も含めマニュアルに基づいて、塩素消毒手洗いなどを行っている。 | | |

| 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 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> | マニュアルにそって台所・調理用具の衛生管理を行っている。食材は新鮮なうちに使い切っている。 | | |
| 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> | 施設的に正面玄関には、受付もあり季節感を出すようにしている。又、エレベーター前や廊下にも季節ごとに飾りをして、季節感を出すよう工夫している。 | | |
| 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> | テレビ前のゆったりとしたソファで過ごせるようにしている。生活音にも気をくばり、大きな声や音を出さないようにしている。食事中は、クラシックやオルゴールのCDを使用。また、季節に応じた飾りをしている。 | | |
| 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> | 廊下に椅子とテーブルを置き、寛げるスペースを作っている。長いソファも置いてあり入居同士が並んで、座り会話をされている。 | | |
| 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> | 家族と相談し、本人好みの愛用していた馴染みの物を持ち込み使用している。写真などを飾り、安心感のある居室になっている。 | | |
| 84 | <p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のだ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> | 気温に応じて、室温調整をしたり、掃除中の換気を行っている。温度・湿度計を設置し調整を行っている。夜間は、濡れタオルを居室に干している。 | | |

| 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) |
|------------------------|--|----------------------|-------------------------------|
| (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> | | |

| . 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>ご本人に、直接伺っている。また、表現できないかたはご家族からの情報により意向を伺っている。表情から汲み取れるようにも努めている。</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>レクリエーションや食事の時間も含め、会話を楽しみながらゆったりと過ごせる時間を作っている。また、散歩の時間もとっている。</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>ご家族から昔の生活についてを聞き、お一人お一人の生活リズムを把握し、その方に合わせた生活ができるよう支援している。</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>家事やレクリエーションを通し、会話の中から生き生きとした表情が見られる。ご自分からされない方でも、家事を提供すると、楽しそうに参加している。</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>近隣への散歩や買い物への支援は出来ているが、遠方などの場合はご家族様と、相談・協力しながらご希望に応じる事が出来るようにしている。ご本人の希望を聞き、個別対応もしている。</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>月2回の訪問診察及び週1回の訪問看護で健康管理を行っている。状態に変化が見られたときは、主治医との連携により迅速に対応している。</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>家族に相談と協力をしていただきながら、不安を抱えこまないよう、お一人お一人の表情や行動を観察し、お話を伺った上で、不安材料を取り除けるよう早めの対応をとっている。</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>要望などは話の場をもち、どのような事でも聞く姿勢をとっている。気軽に言っただけの雰囲気をつくっている。</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>ご家族、ご友人、ボランティアの方が定期的にこられている。</p> |

| サービスの成果に関する項目 | |
|---------------|--|
| 項目 | 取り組みの成果 |
| 97 | <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> <p>開催時には、町内会長、婦人部長、入居者様に参加していただき、情報の公表等により、グループホームの取り組みについて知っていただけるよう努力している。入居者様にも参加していただいている。</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> <p>職員同士の連携と、コミュニケーションが取れている。また、個々の分野を活かしながらの勤務が出来ている。</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> <p>ご入居様のご要望には可能な限りお応えできるよう支援させていただいている。また、ご入居様はここに居れば安心と話されている。</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> <p>家族会やアンケートの結果からも、おおむねご満足していただいているようだが、行事などにも参加のお声がけするも、なかなか参加していただけないご家族もいる。</p> |

| |
|---|
| <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)</p> <p>ディサービス及びナーシングホームとの複合施設であるため、活動や行事などを通し、ディサービスをご利用されている地域の方と交流することができる。また、いつまでも健やかに明るく笑ってお過ごしいただけるよう、お手伝いさせていただいております。ご自由に下へ降りられ他ご利用者との交流もできています。</p> |
|---|