

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. 理念の共有			
1 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。	地域の中で安心して、その人らしい生活支援をするための事業所理念を策定している。また、年度の初めに、事業所、利用者の現状や課題を振り返り、事業所全体、各ユニットの年度目標をたて、目に入る位置に掲示している。目標達成に向けて取り組み、年度の終わりには振り返りと、次年度に向けての取り組みについて検討する機会をつくっている。		
2 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。	入居者各々に合わせた対応を理念をもとに、状況によって、その都度話し合ったり、月に1回のケアカンファレンスで統一した介護が提供できるよう話し合っている。また、職員は理念に近づけるよう、自分自身・仲間に対し、客観視して取り組めるよう努力している。地域行事に参加したり、近所の床屋を利用したり、地域の方に避難訓練に参加を呼びかけるなどし、理念の実践に向けて取り組んでいる。		
3 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。	ご家族には、契約時に説明すると共に、面会時や関わり・ケアプラン説明時に理念のもとに伝える機会をつくっている。また、地域の方には、事業所の建設時に説明し、運営推進会議や地域の集まりなどの機会に事業所の取り組みを伝えるようにしている。		
2. 地域との支えあい			
4 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。	散歩時は近隣の方と挨拶をかわし、畑の作物を差し入れてくれる方もいる。近所にある床屋に行き散髪をし、冬場は直接ホームに来ていただき、顔馴染になっており利用者の理解を得ている。		地域、事業所のお互いの行事に参加し交流する機会が増え、協力し合える関係は少しずつ築けてきているが、まだ、近隣の方との関わりが少ない。事業所の理解や緊急時や災害時に協力して頂けるよう、また気軽に遊びに来ていただいたり、相談にのれる関係を築けるよう運営推進会議や行事での交流を通し呼びかけていきたい。地域向けの広報誌も作成しているが来年度に向けて回数を増やして生きたい。
5 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。	町内会に入り、町内会の行事(盆踊り・お祭り・災害訓練など)に参加したり、施設行事(ハンドベルコンサート・草刈りなど)に声をかけ、地域の方と交流の場を設けている。また、町内の資源ゴミ回収や、不審者・変質者から児童を守るための「防犯協力店」として協力している。		
6 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。	人材育成の貢献のため、介護学生やリーダー研修の実習の受け入れを積極的に行っている。また、運営推進会議にて介護保険制度の改正についてや、高齢者虐待について、インフルエンザ予防について等を話す機会をつくっている。		今後も、様々なテーマで、事業所での実践をいかした勉強会を開催するとともに、地域の方に、どんなテーマでの勉強会をしてほしいか、地域に貢献できる事はないかを話し合い、取り組んで生きたい。

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 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。	外部評価を実施する意義や目的を職員に伝え、自己評価表を職員全員に配布し取り組んでもらい、自分のユニットを客観的に見直す機会にしている。自己評価や外部評価の結果の中で改善すべき点は、職員間で具体的な対策を検討して、改善にむけ取り組みを行なっている。		
8 運営推進会議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。	事業所の取り組みを報告するとともに、参加された町内の方、ご家族の方からの意見・要望をサービスに活かす事が出来るよう努めている。また、町内の方や、家族の方に施設周辺の草刈に協力してもらい、その後会議を行い気軽に意見交換をしたり、職員の勉強会の取り組みや、外部評価の実施・結果報告をし、改善に向けて、アドバイスを頂いている。		
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。	市に定期的に利用者の入居状況などを報告したり、2ヶ月に1度の、市主催の管理者を対象とした会議・研修に参加している。また、事故報告、運営推進会議、外部評価の結果からサービスの課題を明らかにし、改善に向けての取り組みを報告して、必要に応じてはアドバイスを頂くこともある。市より様々な情報がファックスにて届き、いつでも相談できる関係性を築いている。		
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。	外部研修には参加しているが、今年度は内部研修で学ぶ機会をつくっていない。現在は、制度を利用している方が居ないが、他事業所の事例をきき、学ぶよう努めているが、職員全員の理解浸透には至っておらず、説明、支援ができる体制が万全とはいえない。		積極的に外部の研修に参加していくとともに、事業所内の勉強会でも成年後見制度、地域福祉権利擁護事業について年間予定の中に盛り込み学ぶ機会をつくっていく。支援が必要と思われる利用者がある場合は、職員に説明をしながら利用者の支援をしていきたい。
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よう注意を払い、防止に努めている。	外部の研修に参加したり、内部の職員勉強会で「身体拘束・高齢者虐待について」をテーマに取り上げたり、カンファレンスにて事例検討を行なうなどし、常に何が拘束で、どんな事が虐待にあたるのかを話し合うようにし、日々の業務に取り組んでいる。また、職員がストレスをかかえないよう色々なことを話し合い共有できる環境をつくるとともに、家族が抱える悩みやストレスを聴き共感できるよう努めている。		外部の研修や事業所内の勉強会で拘束・虐待が起こる背景や事例検討を通してケアの振り返りをする機軸をつくってきたが、今後も、どんな事が虐待・拘束にあたるのかを研修や日々の業務の中で考え、振り返る機会をつくり、意識しながら利用者に関われるよう予防に努めていく。
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。	契約時は時間をかけて、重要事項説明書や重度化した場合の対応、個人情報に関する同意などを説明し、理解・同意を得ている。契約時、事業所の出来る事・出来ない事を明確に説明した上で、利用者の状態の変化により、退居になる場合は、本人・家族と相談しながら話をすすめている。また、契約内容が改訂になる場合は家族に、その理由を示し、説明会や場合によっては個人的に説明する機会をもち同意を得ている。		

	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)
13	<p>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>個別にコミュニケーションをとる機会を設けて、利用者の希望・思いを聴き取り、その都度、希望に添える様、または改善できるよう職員間で話し合いを行なっている。外部の相談・苦情の機関については、重要事項説明書に記載し、苦情があった場合の対応については、図式にて記載している。</p>		
14	<p>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あわせた報告をしている。</p>	<p>毎月ケアプランと共に、家族への手紙を送付し細かな近況の報告を行なっている。急を要する場合は、その都度、電話連絡や相談を行なっている。金銭については、領収書とお小遣い帳のコピーを送付し、面会時にお小遣い帳を確認してもらい、確認のサインを頂いている。遠方の家族には返信用の封筒を同封し、ケアプランの確認・サインをして送って頂ける様にしている。職員の異動・退職については、面会時の口頭の説明と、広報誌にて、職員の顔写真付きで報告をしている。</p>		
15	<p>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>相談・苦情の対応についてや外部の相談機関について、契約時に口頭と重要事項説明書にて説明している。毎月の家族へのお手紙や面会時に来られた際などに、意見・要望などを伺うようにし、また意見箱を設置するなど、家族が言いやすい環境をつくれるよう配慮している。家族から意見・要望があった場合は、苦情処理報告書を記載して、改善に向けて職員全員で話し合いを行い取り組んでいる。また、外部評価の家族アンケートも家族の意見を聴ける良い機会としている。</p>		
16	<p>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>毎月のカンファレンスでの話し合いの他、日々の業務の中や個別で職員と話す機会をつくり職員が働きやすい環境づくりに努めている。</p>		
17	<p>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>受診や外出の送迎など利用者や家族の要望に対応するため、事前に家族や利用者から相談があった場合は、職員を手厚くするなど、出来る限り職員を確保する為の勤務調整を行なっている。利用者の急な体調の変化や職員の急な休みに対応できるように管理者はシフトからはずれ臨機応変に対応できるようにしている。</p>		
18	<p>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>職員の移動は極力行なわず、馴染みの環境を大切にしている。また、職員の異動や離職でやむを得ない場合も引継ぎの期間をとるようにし、その交代の時期にも配慮している。新しい職員が入った時も利用者や家族にその都度、口頭や広報誌にて伝えるよう努めている。</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>	<p>個々の職員の経験年数や段階に応じて、職員パートも含め様々な研修の機会への参加をつくらせている。また月に1度、隣接している事業所との合同の勉強会を行い、事例検討会や講師を依頼しての研修など年間の予定をくみ、職員のスキルアップの機会を設けている。施設長は現場職員にケアの振り返りをして、今後の課題や改善に向けての話し合いの機会をもち、助言を行なってきている。</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>	<p>区内にある他事業所と合同の勉強会や管理職研修、職員の交換研修などを行い、親睦を深めながら事業所同士で協力し職員の育成やケアの質の向上に取り組んでいる。また、市・区で定期的に連絡会を開催して、管理職の親睦を深めながら、研修を行ったり意見交換の場としている。ネットワークを通じて、他の事業所へ見学へ行く事も行っている。</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>	<p>職員と会話する機会をもち、悩みや、職員同士の人間関係を理解するよう努めている。また管理職を対象とした、他事業所との合同研修や交換研修を行い、職員の交流や親睦を深める事により、同じ悩みやストレスをお互いに打ち明けられるような機会をつくらせている。勤務中、気分転換ができるよう休憩・喫煙所などを設けている。</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>	<p>職員の仕事に対する姿勢や努力を評価をし、向上心をもって働けるよう努めてくれている。積極的に研修や勉強の機会を与えてくれており、職場内で活かせる環境づくりに努めてくれている。</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>	<p>相談時は、直接本人と会う機会をつくり、困っている事、不安な事など、話を聴く機会をもち、顔馴染になる事で、安心してサービスを利用していただけるよう心がけている。</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>	<p>家族の立場にたって話を伺い、思いを受け入れ、事業所で出来る事を伝え、家族と一緒に本人にとって最善の方法を考えていくように対応している。</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。	家族や、相談員・ケアマネージャーの方と相談しながら、今までの生活の経緯や、どのようなサービスが良いのかを入居前に話し合うように努めている。必要に応じて、他の事業所のケアマネージャーや相談員と連絡を取り、他のサービス機会につなげるなどの対応をしている。		
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。	入居前に数度、本人や家族に会う機会をつくり顔見知りの関係が築けるよう配慮している。また、職員や生活している利用者さんの様子、フロアの雰囲気を見てもらうため、見学をしていただいたり、入居前に、出来るだけ詳しく本人の話や本人の情報を得て関わる事で安心してもらえるよう努めている。		
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。	人生の先輩として、様々な行事の事を聞いたり、食事作りなどに参加していただくなど、一緒に生活する事を楽しんでいただける様対応している。出来た事は一緒に喜び、困っている時は力となり、利用者の気持ちに寄り添うように努めている。		
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。	日常生活の様子を、毎月のお手紙や面会時に近況を伝える事で本人の様子を家族と共有すると共に、不安・要望・気づいた事はないかを聴き、一緒に本人を支えていけるよう、家族にも協力してもらっている。面会の時は、家族とゆっく過ごしてもらえよう雰囲気作りを心がけ、家族が参加する行事の企画も行なっている。		
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。	これまでの本人と家族の関係性を理解し、不安・悩みを共有しながら職員が調整役となり、本人と家族の関係の維持に努めている。また、関係性を見極めながら、外出・外泊をすすめ、両者からの意見・意向が出来るだけかなうよう対応している。家族にとって外出・外泊が負担とならないよう、介助方法や関わりのアドバイスをしている。		
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。	馴染みの人や場所を忘れてしまっている方も多いが、記憶を引き出せるような声かけをし、手紙や年賀、面会など、本人や家族に関係性を伺いながら関係が継続できるよう支援している。また、希望がある場合は、迷惑ではないか情報を頂いた上で、電話をかける援助をしている。馴染みのある場所や知人・友人宅への外出の希望があった場合は、家族に相談し、協力してもらいながら、希望に添える様対応している。		

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)
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。	利用者個々の性格などを把握した上で、気の合う方での外出の企画や、リハビリ体操やレクを行ないながら会話を多くもつようにし、職員が仲介する形で一緒に行なえるよう関係をつくっている。他者への不満がエスカレートしないよう座る位置を工夫したり、上手くコミュニケーションがとれるよう支援している。		
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。	入院となり退居された方には、定期的に面会に行ったり、家族に電話やお会いし、様子や経過を伺うようにしている。また、利用者が亡くなった場合でも家族に、困った時はいつでも相談してほしい事や気軽に遊びにきてほしい事を伝えるなどし、本人・家族と関係がとぎれないような関わりをしている。		
. 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。	日々の関わりの中から利用者の思いをくみ取り、また、その時々で変化する希望や意向が出来る限り可能になるよう対応している。困難な場合は、家族に相談・協力をしてもらいながら、出来る限り本人が求める事に対応できるよう職員間でもミーティングを行っている。		
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。	入居前に、本人の生活歴を専用のシートに記載していただくよう依頼し、その情報を元に、本人と関わったり、以前と変わらない生活ができるようにしている。また、随時、家族の面会の時に情報を得るようにし、活動の場面や、コミュニケーション時に活かしている。入居時は事前に、自宅・施設を訪問し本人・家族だけでなく、事業所の関係者からも出来るだけ詳しい情報を得るようにしている。		
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。	大まかな時間の流れはあるものの、その人の生活リズムを把握し決まりをつくらず、個々のペースで対応している。日によって利用者の体調も変化するので、その日の利用者の心身の状態を職員間で把握しつつ、できる事・できなくなってきている事を見極め、できる事が継続できるようにしている。		
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。	個々の職員が感じた事、気づいた事について、毎日の申し送りや、月1回のケアカンファレンスにて課題になる事、またその対応を職員間で話し合いを行い、チームケアとしてケアプランへ反映させている。また、ご家族にもケアプランを見ていただき、要望や意見を聴き、利用者にとって多方面からアプローチをかけられるようなケアプランの作成に努めている。		

	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。	月に1度のケアカンファレンスを行い、実践した事の評価から、職員間で継続していく点、改善していくべき点を話し合い、毎月ケアプランを修正作成している。日頃の本人の変化や、ご家族との話し合い、医療機関情報など、多方面からの情報をスタッフ間で共有し、話し合いを行い新たなケアプラン作成に反映させている。期間途中で見直しが必要な状態となった場合は、その都度、本人・家族の要望を取り入れ、医療機関にも相談しつつ新たなケアプランを作成している。		
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。	利用者の日々の状況(日々の関わりで気づいた事・その時の表情・話した事など)を出来るだけ細かく記録に記載することによって、後から見直しても、その時の問題の経過が見て取れるような記録作成を心がけている。また、ケアプランの内容にも沿った、観察記録を行うよう心がけ、現在のニーズやサービス提供がそのケアプランに沿ったものであるのかを検証し、次のプランへ反映させている。情報を共有するため、勤務前には必ず記録を確認してから業務に入るようにしている。		
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。	常に訪問診療ドクターとの連絡調整が取れる環境を確保できるよう努力している。また、利用者の様々な状況に応じたニーズや家族の要望に対応できるよう、専用車を確保し、通院や送迎、外出の支援を行なっている。		
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。	町内会長さんや民生委員の方と意見交換の場面でボランティアの協力の呼びかけを行なっている。災害・緊急時に対応できるよう非難訓練の実施や、緊急時の対応についての勉強会を開催し、警察・消防から指導・アドバイスを頂いている。定期的にボランティアによるハンドベルの演奏をしていただき利用者も喜ばれている。近隣にある、床屋を利用し、冬場は送迎や訪問利用をしてくれるなど、利用者の意向、状況に合わせて対応してくれている。		
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。	今のところ、本人や家族より要望がないため行っていない。		本人・家族の要望や必要に応じて、ケアマネジャーやサービス事業所と連携をとりながら他のサービスを活用していきたい。
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。	定期的に行なわれる運営推進会議に出席していただき、情報交換を行なっている。高齢者虐待や成年後見制度についての講話していただくなど、家族・町内の方と共に本人をサポートできるよう地域包括支援センターとの関係を築いている。		

	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 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	<p>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>今まで生活されていた馴染みの関係を壊さぬよう、本人・ご家族が希望する医療機関への受診対応を行なっている。また、日々の生活の変化は訪問診療をにて対応し、訪問ドクター・ナースとの細かい情報交換を行なっている。様々な疾患に合わせた医療機関間の円滑な連絡調整が行なわれるように考慮している。受診に関するご家族への連絡、受診代行、送迎など利用者の日頃の様子を把握しているため、職員が行なっているが、必要に応じて家族にも受診の付き添いをお願いする時もある。</p>		
44	<p>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>提携医療機関の医師が、認知症に詳しい医師であり、24時間連絡できる体制をとり、その時々で適切な助言や指示をいただいている。また、個々の利用者に合わせて、物忘れ外来や、脳神経外科などへの受診を行い、認知症の治療を行なっている。認知症の症状、対応方法などについて相談できる認知症の専門医があり、利用者の様子に変化や気になる事がみられた時は受診をし、認知症の経過を診ていただき関わりや、内服調整のアドバイスをもらっている。</p>		
45	<p>看護職との協働</p> <p>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>提携医療機関の看護師が、週2回訪問してくれており、細かい日頃の健康管理や、医療面での相談助言・対応を行なっている。訪問以外にも、電話での相談が行なえている他、個々の利用者の健康に関する記録のやり取りをしており、情報交換が行なえる体制を確保している。</p>		
46	<p>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>入院時には、本人のホームでの支援方法に関する情報を医療機関に提供している。少しでも入院による本人の不安を緩和できるよう、入院時・退院時は極力スタッフも付添い、頻りに面会をするなどし細かい情報交換を行なっている。また、入院後も医療機関・家族との情報交換を行い、できるだけ早期退院に向けアプローチを行い、受け入れる体制作りにも努めている。</p>		
47	<p>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>重度化に伴い、日々の変化を把握できるよう努め、その変化をケアカンファレンスで話し合い、本人の希望やご家族の意向を受け止めつつ、医療機関とも相談し事業所が対応しえる最大のケアについての方針を決め、本人やご家族へ説明を行い同意を得ている。</p>		
48	<p>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>重度化や終末期の利用者に対し本人や家族の意向をふまえ、ホームとしては出来る限り住み慣れた環境での再期が迎えられるよう最大限の支援体制を、医療関係との連携をとり取り組んでいる。常に利用者の今後の変化に備え、事業所のできることで、出来ない事を見極め利用者にとって今何が最善なのかを考えるようにし、家族との話し合いを行なっている。</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。	新しい住まいでも、今までの生活が損なわれないよう、細かい情報交換を行なうと共に、ケアプランの提示や、支援状況を細かく伝え、住み替えによるダメージが最小限になるよう努めている。住み替えによる、本人・ご家族の不安を少しでも緩和できるよう、スタッフが訪問したり、電話での相談などにも対応している。		
. 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。	人生の先輩であることを関わりの中で忘れる事の無いようケアカンファレンスなどで普段の関わりの見直しを行なうなどしている。個人情報の記載のあるものは外部への持ち出しを禁止し、医療機関などへの情報提供が必要な場合は家族に承諾を得るようにしている。個人に関わる情報が記載してある物に関しては、シュレッダーに破棄する事を徹底している。		
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。	個々の利用者の残されている能力に応じた言葉かけを行い、日常生活のなかの些細な事柄に対しても、選択肢を提案し、できてもできなくても選択する機会を提供するよう関わっている。		
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。	ペースとなる1日の流れはあるものの、その時々体調や、希望に配慮した対応を行なっている。個々の希望には、その日その時に対応できない内容であってもかなえる事ができるよう努力しているが、フロアの状況や本人の体調、天候などで、すぐ行けない時は、いつなら行けるかを伝え、納得して頂いている。		
(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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	個々に合わせ、着る服と一緒に選んだり、外出やイベントの際は化粧を支援したりしている。また、冬期間は外出が困難になる方もおり、馴染みの理容院の方に訪問していただきカットや顔そりを行なってもらうなどの対応を行なっている。爪・髪の毛は伸びていないか、衣類は汚れていないか等を常に気かけ、さりげなく声をかけたり、手伝うようにしている。		
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。	食事の調理、盛り付け、片付けなど、利用者の残された能力に応じながら、「食」に関わる機会を提供している。作る楽しみや職員と利用者が一緒に食べることで「美味しい」「これは何を使った味？」など食事を楽しめる会話を行なうよう努めている。時には外食をする機会を提供したり、買い物へ行くなどし食事にたいする興味や楽しみを感じられるような対応を心がけている。		

	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 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。</p>	<p>個々の利用者の嗜好を職員が理解し、その方の疾患なども踏まえた上で出来る限り楽しめるよう支援している。</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に支援している。</p>	<p>排泄チェック表を活用し、水分摂取量や、排泄のパターンを把握し、その時々でのトイレ誘導を行っている。日頃からオムツへの排泄や使用を少しでも減らせるように、その時の気温や水分量、本人の様子など多方面から排泄に関わる情報を取り入れながら支援している。</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>どうしてもある程度入浴の行なえる時間帯は決まってしまうが、その中で個々の利用者の希望や好みに応じた対応をおこなっている。季節や気温、日頃の活動量など様々な面で考慮しながら入浴を行なっている。</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>個々の利用者の生活のパターンに配慮し、就寝の時間を変えている。日中の活動や休息の取り方なども個々の利用者の心身状態にあわせて行い、日中の活動量の調整を行いながら就寝後の良眠に向けた対応を行なっている。各フロアにソファを置き、居室やフロアで利用者が安心して休息できるようにしている。</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>	<p>一人一人の今出来る事の中で、掃除や洗濯・食事などの「生活」に関わる役割を持っていただき、上手にできなくとも、一緒に行なう喜びと、出来た事による感謝の気持ちを伝え合えるよう支援行なっている。また、楽しみながらハジリができるよう日課に取り入れ、他者と共に行いながら、行なった日はカレンダーにシールを貼るようにするなど、本人が意欲的に継続できるよう工夫をしている。</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>お金の管理が出来ない方が多いため、事務所で管理している方が多い。本人の状況に応じて支払いをしてもらう場面をつくっている。</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)
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。	天気の良い日は、ホーム周辺であっても気分転換に散歩や日光浴などをする機会を作っている。冬期間はどは中々足元が悪く外出は車になってしまう事が多いが、日頃から、広い中玄関やテラスなどを利用し、外の景色をみたり、気温を感じてもらうなどの対応を心がけている。		
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。	遠方などへの希望はなかなかかなえる事が出来ないが、親類の法事や葬儀など、ご家族だけでは不安を感じるような場面でも、職員が協力することで参加できるよう、計画支援おこなっている。		
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。	事務所にある電話を使用し、親類とのやり取りを行なって頂いている。普段そのような要望のない方であっても、毎月ご家族に送るお手紙の中にちょっとした言葉を添えていただくなどし、ご家族とのやり取りの支援を行なっている。		
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。	面会時間の決まりはなく、ご家族の都合の良い時間帯に面会に来ていただけるようにしている。また遠方のご家族の宿泊などの対応も行っている。どの方がどの方のご親戚であるかなど特徴や関係を職員が覚え、職員が自然に面会時笑顔で迎えられるように配慮している。		
(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。	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する外部講習への参加や、事業所内での勉強会にて事前に職員全員にアンケートを実施し、拘束が起きる背景、職員の心理状態を探り、事例を通しケアの振り返りをし職員の共有認識を図っている。ケアカンファレンスなどでも、普段何気なく行なっている行為が身体拘束にはなっていないか、身体拘束を行なわないためにどのようなケアを行なうべきかを話し合っている。		今後も、身体拘束が起こる背景を探りつつ、事例を元に、自分達のケアの振り返りを勉強会やカンファレンスで定期的に話合う事で、職員が身体拘束を意識しながら日々のケアに取り組めるようにしていきたい。
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。	日中は玄関の鍵をかけずに外に行かれる利用者がいれば、危険の無いように付添ったり、普段からその方が今何をしたいのかを察知するような見守りを行なうようにしている。それとともに、そういう方々が生活をされていることを、近隣住民にも理解して頂き、協力していただいている。		

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)
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。	常にどの利用者がどこで何をしていたらいいのかをさりげなく確認し把握できるように努めている。夜間帯は個々のプライバシーや睡眠を妨げないようにしながら巡回を行い、安全に配慮している。		
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。	包丁や裁縫道具を使用できる利用者もあり、見守りや保管管理をすることで、安全に使用できるよう援助している。またその時々を利用者の状況に合わせ、注意が必要な物は使用後片付けるなどの柔軟な管理が行なえるよう対応している。		
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。	事故を未然に防げるよう、予測される危険性を検討し、様々な工夫を行なうようにしている。万が一事故があった場合や、事故には至らないが危険があった場合などは事故報告書を作成し事故原因や今後の予防対策について速やかに検討し、その日の勤務者でミニカンファレンスを行ない再発防止に取り組んでいる。事故発生後は、家族へ説明報告を行なっている。災害については、日頃から避難訓練を行なうなどして備えている。		
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。	勉強会にて急変時対応や、消防の強力を得ての救急救命法の講習などを行なっている。その他フロアに緊急時マニュアルを整備し、夜勤時の緊急対応に備えての連絡網なども置いている。		
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。	消防や地域住民の協力を得ての避難訓練の実施を年に2回、日中と夜間を想定して行なっている。避難訓練と共に、消火器の使い方、近隣の事業所との連携について確認を行なっている。避難経路の確認や確保など日頃から災害時に向けて配慮している。町内会主催による防災訓練に利用者、職員と参加し、災害時に向けて地域の方の理解・協力を得ながら関係を築いている。もしもの時に備え、定期的に消火器や災害時の設備点検を行なっている。事業所周辺の除雪を行ない、避難経路は確保している。		地域主催による防災訓練などにも参加はしており、近隣住民との避難経路の確認などを行なったが、災害時のマニュアルがまだ出来ていないため災害時マニュアルの早期作成を行ないたい。万が一に備え、地域住民の協力を得るためにも積極的ま交流と呼びかけを行っていく。災害時の対応として、食料・水・オムツの備蓄の準備に向けて取り組んでいきたい。
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。	現状を捉え、面会時や緊急性のあること柄に着いては、電話や面談を行うなどし、出来るだけ自由な生活の支援を行なっていくための今後起こりうるリスクの説明を行なうと共に、現状や対応などを見ていただき、理解を得られるよう努めている。また外出泊などご家族が対応される際の起こりうる危険性や防止方法など細かく相談行なっている。		
(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	<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>毎朝バイタルチェック(血圧・脈拍・体温)を行い、普段の状況把握に努めると共に、食欲、排泄、顔色、皮膚の状態など、気付いた事は記録に残し、トータル的に体調管理を行う事で、変化に対して早期発見に努めている。気になる事、気付いた事は他の職員管理職に伝え、情報を共有する事を徹底している。</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>医療機関からの情報を細かく記録におとし、現在内服している薬の種類などをファイルやお薬手帳にて管理し、職員が内容や副作用を把握できるよう努めている。内服の調整に伴う情報(どうして、どの薬がどれくらい、今後起こりうる変化)などを、変更時に確認し、観察するための手段とし、それに伴う変化を細かく観察・記録を行い次回の受診につなげている。</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>個々の排便のパターンを把握し、水分摂取や排泄誘導につなげたり、普段の食事や運動から便意を誘発できるような対応を行い、薬だけに頼らない対応を心がけている。</p>		
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやに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。</p>	<p>歯科による口腔ケアの勉強会を行うなどし、口腔ケアの大切さや義歯の扱い方などについて学ぶ機会を作っている。一人一人の能力に合わせ、口腔ケアをその都度行なうよう対応している。協力医療機関の歯科医に年に一度、無料の口腔内の健診を行って来ており、口腔内を清潔に保つアドバイスを頂いている。</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>バランス、カロリーを考え、管理栄養士が作成したメニューで食事を提供している。そのうえで、残食の量を記録に落とし、水分量のチェックを欠かさずに行なっている。個々の疾患(糖尿病・アレルギーなど)にも対応した食事の提供を行い、血液検査や体重測定などにより、トータル的な栄養状態を把握できるように努めている。</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>市から送られてくる感染症発生状況の情報を各フロアに置き、予防対策(うがい手洗い、手足消毒、洗面所・手すりの清掃消毒、食品の保管)などを行なっている。毎年利用者(家族同意の元)・職員共にインフルエンザの予防接種を行なっている。玄関に使い捨てマスクや消毒液を設置し、面会時に使用して頂くようにしている。</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)
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>台所周りの清潔衛生を保つよう心がけ、調理器具やまな板・ふきんなどは漂白おこなっている。食品はほぼ毎日運ばれてくる環境を作り、長期保管しないよう心がけている。</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>玄関前にプランターを毎年利用者と共に作り明るい雰囲気作りを行っている。玄関には解りやすいようにホーム名を記し、各ユニットの玄関も写真を飾ったり、その時々ディスプレイをするなどし、雰囲気作りを行っている。玄関前には常に駐車スペースを確保し、面会者が使用しやすいよう配慮している。</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、利用者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>	<p>玄関や共用部にはその時々ディスプレイを行い、時には花を飾るなど季節感に配慮している。毎日整理整頓をおこない清潔に保てるよう配慮している。普段過ごす場所は蛍光灯だが、廊下などは電球色にするなどし、夜間にも配慮した対応を行っている。</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>フロア 内に4箇所のソファを配置し、その時々で休める空間作りを行っている。また個々が落ち着き過ごせる場所を知った上で、周囲との関係性も考慮し、食堂の席や普段過ごす場所などを決めている。</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>以前から使い慣れている、ご本人の馴染みの物(タンス・鏡台・ペット・写真・装飾品・生活道具など)を持参して頂き、居室の設えもご家族と共に相談し、その方が使いやすいように工夫している。</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のおよみがなく換気に努め、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>フロア のいたるところに、温度計・湿度計を配置し、暖房・加湿器などの調整により過ごしやすい室温湿度を気にかけるように努めている。毎朝の掃除の際には換気をおこない、トイレや浴室は使用後換気扇をまわし、臭いが気になる場合は消臭剤を使用するなどの配慮を行っている。</p>		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

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)
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。	フロア 全体に手すりが設置されており、段差の少ない設備になっている。車椅子の方でもすれ違えるだけの廊下を確保している。また、ホームエレベーターを設置するなどし、無理なく2Fまで行き来できる環境作りを行っている。		
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。	居室やトイレなどにはわかりやすいように記名をしたり、居室内は昔から使用しているものを持参していただき設えたり、茶碗、おわん、箸なども個人個人違うものを使用するなどし、個々の残された「わかること」「できること」を最大限に生かせるよう、その時々の変化にも十分注意し観察し関わっている。		
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。	玄関前と裏庭で家庭菜園を行い、春から秋にかけては利用者と共に野菜を育てている。また、夏場玄関前で日光浴をしたり、広い中玄関を利用して、ボランティアの方のコンサートや、ご家族を招いてのおやつバイキングを行うなど、多方面で活用している。		

. 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 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く 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



サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
96	<p>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> <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>
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、生き生きと働いている</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)

一人ひとりに合わせた言葉使い、声掛けを行ない、各々がわかりやすく、心地よさを感じ、楽しく生活出来る事を心がけている。重度化が進んでいく中で、その時々で、できる事、できない事を見極め「今できる事・できそうな事」を引き出し、維持できるよう、日々、職員同士で話し合いの機会を多くもつようにしている。職員間で話しやすい関係作りが出来ており、月に1度のカンファレンスや日々の業務の中で話し合いを行ない、統一した介護ができる様、また、自分達の人生の先輩であるという事を常に頭に置き、関わっていけるよう意識づけしている。