

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)
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。	制度の中で家庭的な環境と地域住民との交流の下で、利用者様やご家族の尊敬や願いを最大限尊重し、その人らしい暮らしを支えていける様、理念を設けた。 地域の行事にも積極的に参加し、またボランティアとの関わりも大切にしながら、利用者様が楽しく過ごせる時間を作る様にしている。		
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。	職員の採用時にはオリエンテーションを行い、必ず理念の説明と理解を得ている。理念が個々の生活の中で生かされる様に取り組んでいる。また、日々念頭に置く様、スタッフの休憩室にも理念を掲げている。		
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。	広報及び推進会議、又は地域の方の見学等を通じ、当ホームの日々の生活様子等を理解して頂ける様、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。	散歩時には、挨拶や会話を欠かさず行い、近隣の方も積極的に挨拶をして下さる。また近隣の美容室等を等も利用し、近隣の方が参加できる行事には、声を掛け参加して頂いている。(例 防火訓練等)		
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。	町内会に入会しており、町内の行事(季節行事・ミニ運動会・草取り)等にも積極的に参加している。又、ボランティアさんも定期的に来て下さる方も定着し、なじみの関係となっている。		
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。	気軽に立ち寄って頂き、個人的に相談を受けたケースはある。地域集会等に極力参加をし、相談を受けたり悩み事を聞いたりしている。時には、助言させて頂く事もある。		

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	○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。	評価を実施する事については、スタッフに十分な説明を行い、結果については、家族やスタッフ等いつでも見る事が出来る様、リビングに掲示している。スタッフ全員理解をし、サービスの質の向上にむけ取り組んでいる。		
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。	評価した事・された事をカンファレンスや申し送り等を通じて報告し、共通理解をしながら、活かす様にしている。		
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。	恵庭GHネットワークが月1回の会議をもち、市や他のグループホームとの連携をとりながら、サービスの向上に努めている。		
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。	スタッフ全員、成年後見制度の研修を受けたが、現在まで相談や依頼はない。		
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。	研修等を通じ、得た知識をカンファレンス及び、日々の中で常に認識し合っている為、防止について徹底している。虐待はない。		
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。	入居時には説明を行い、ご家族の方々からの不安や疑問点はなく、理解されていると思われる。		

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	○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。	苦情に関しては苦情箱を設置しているが、今日まで利用された方はいないが、日々の関わり中で思いを察知し、またカンファレンス以外にも都度気付いた時点で記録を取り、意見交換や情報共有等行い、運営に反映させている。		
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。	面会時には、ホームでの生活状況やケアプランの確認・受診内容・金銭の確認(確認後サイン)等をして頂いている。体調不良の際は電話で報告している。また、職員の異動等に関しては、2ヶ月に1度発行している広報や毎月郵送している家族の手紙等で報告を行っている。		
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。	苦情に関しては苦情箱を設置しているが、今日まで利用された方はいないが、日常的な関わりの中で思いを察知し、都度気付いた時点で、カンファレンス等で情報共有し、運営に反映させている。		
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。	職員の意見や提案をいつでも反映できる体制作りをしている。カンファレンス以外でも日々の中で気軽に話し合い、改善できる事はスタッフの意見を取り入れ、反映させている。		
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し合いや勤務の調整に努めている。	利用者様の状態、ペースに合わせて職員が必要な時間帯に体制が整えられる様な人員を確保している。その日の状態で勤務調整はいつでも行なえる。		
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。	職員の意向に添って働きやすい環境作りに努めるようにし、現在職員も定着している為、離職等必要最小限に抑えられている。代わる場合利用者様にも説明しているが、忘れているのが現状で利用者様からの訴えが現在までない。		

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)
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。	管理者研修・スタッフ研修・GHネットワーク研修等、積極的に参加させている。その研修結果をカンファレンス時に報告し、研修内容を共有している。 GHネットワークを通じ、介護支援専門員研修・ケア・認知症研修・救急蘇生講習会等に参加し、知識・技術の向上に努めている。		
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。	他ホームの協力を得て研修をさせて頂き、又他ホームからも研修に来所される等行い交流を深めている。その他、GHネットワークを通じ、各分野での勉強会を計画・実行している。当ホームだけではなく、地域全てのホームの質の向上を目指し取り組んでいる。		
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。	職員の話に傾聴する機会(個人面談)をもち、ストレスとなる要因を把握するよう努めている。有給休暇の使用を促したりしている。また勤務状況は、スタッフの意見を尊重しくみ、疲労感が溜らない様、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。	働きやすくなる様なアイデアや要望を聞き流すのではなく、実践に繋がるよう働きかけをしている。面談にて個々の努力を評価し、更なる向上に繋がるよう努めている。		
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。	入居後、担当者とケアマネが中心となり身体の状態や話を傾聴している。各スタッフもそれらの状況を受け止め信頼関係が築けるように努めている。また、コミュニケーションを大切にしながら、利用者様の思いを尊重し、信頼関係構築に努めている。		
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。	見学に来られた際、ホームの役割・支援をしっかりと説明をし、ご家族の不安や願い・思いを十分に受け止め理解した上で、ホームとして出来る事、役割等も説明し、相談に応じている。今後もご家族との信頼関係を築く第1歩として、困った事・不安な事を傾聴しじっくりと話し合いが出来る様な雰囲気作りを心掛けていきたいと思う。		

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。	主治医の助言によりホーム入所が最適と思われ入所したが、医療行為が長期に必要となり入院となったケースが数件あった。相談時、ご本人やご家族の思いや状況を把握し何が必要かを見極め、今後に対応していこうと考えている。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入居前に家族と共に見学して頂き、雰囲気をみてもらう様働きかけている。数週間は、雰囲気や環境、又他利用者やスタッフ等ともゆっくり時間をかけ、利用者様のペースに合わせて馴染めるよう努めている。		
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。	生活層を生かした場がもてるよう努め、職員も利用者様から学ぶ機会をもち、共に支え合う時間・関係作りをしている。家族団らんの様な温かい雰囲気の中で、スタッフも利用者様から日々学び、お互い共存しあっている。世間での話題に一喜一憂し、喜怒哀楽を共にしている。		
28	○本人と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。	月1度のお手紙や電話連絡・面会時での日常生活状況を細かく伝え、情報を共有する事に努めている。利用者様のご家族の協力を得ながら支援していく協力関係が築かれている。		
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。	お手紙や電話連絡・面会時にて日常生活状況をお伝えし、本人と家族の繋がりがより良い関係で継続出来る様、支援している。また、ご家族の来設時には歓迎し、一緒に外出や外泊等も気軽に楽しんで頂ける様、支援している。		
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。	馴染みの知人・友人が来られた際には、再度足を運んで頂ける様、働きかけている。又、本人が「会いたい」と希望されている時には、ご家族の承諾を得て連絡している。		

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。	日々利用者様に変化がある為、その都度見極め配慮している。利用者様同士の関係について職員全員情報共有して、共同作業やレクリエーション活動を通し、より良い関係作りも努めている。		
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。	サービス利用終了後も困っている事や不安な事がありましたら、いつでも相談に来て欲しい事を伝えている。公共施設で会った時には、お互い声を掛け合い、近況を聞かせて頂いている。他、利用者様が医療機関・施設等に利用されている方には、機会を作りお見舞いに伺う様にしている。又、利用者様が亡くなられても、ご家族が懐かしく思い、ホームに遊びに来られる。		
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。	毎月の関わりの中で本人の意向を汲み取り、把握し要求に答えられるよう努めている。本人からの希望が聞き取れない時には、ご家族から情報を得て、ご本人のニーズに繋がる様、検討をしている。		
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。	ご家族・ご本人からの聞き取りと合わせ、入居決定時にセンター方式による基本情報をご家族に記入して頂き生活歴・馴染みの暮らしについての把握に努めている。又、入居後もご本人との会話の中で、従前の生活様子や子供さん等の話を聞かせてもらい、ケアに繋げている。		
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。	個々の生活リズムを把握し、その時の状況に合わせたケアが出来るよう努めている。カンファレンスでは心身状態・有する力等の現状を十分に話し合いケアに活かせる様つとめている。		
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アを反映した介護計画を作成している。	ご家族が面会に来られた際には、現状のケアについて報告し、ご意見やアドバイスを頂く機会を設けている。それらの意見を担当者中心に、カンファレンス時に検討しプランに盛り込める事は追加している。		

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)
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。	期間の見直しは担当者を中心として、日々のミニカンファレンスで対応を確認している。状況変化に伴い新たな計画書を作成する体制ではあるも本人のニーズを中心に作成しているため、短期間での変更数は多くない。		
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。	フローシートをこまめに記入している。ご本人からの言葉、それに伴う表情など知りえる範囲で記入し、情報共有している。それを元にケース記録に反映し、必要であれば計画書の見直しを検討する。		
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。	医療機関への受診、緊急受診は家族の要望に応じ、職員が付き添い支援をしている。看護師が体調を管理し、利用者様・ご家族の方々も安心して頂いている。		
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。	不定期ではあるが、近隣の方々がボランティアに来られ生活の場を共有する時間が多々ある。運営推進会議では、民生委員の方にも参加して頂き意見交換を行なっている。地域の行事では、福祉部が中心となり声を掛けて下さり、参加させて頂いている。		
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。	訪問美容サービス・市立図書館等を中心に支援を行なっているが、本人の要望に応じて近隣の美容室等も利用し、利用者様が必要としているサービスを出来る限り利用できるよう努めている。		
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。	利用者様の依頼など、及び会議など出席した情報交換の場になっている。		

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)
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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。	看護職員が中心となり、日常健康状態を管理している。必要に応じ様々な医療機関を受診している。		
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。	専門医からの診断・治療方針・認知症等について指導・助言を頂いている。		
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。	看護職員を確保し、健康管理や医療面での助言をもらい支援している。何か異常が見られた際は、24時間いつでも報告できる体制を整えている。		
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。	入院された時は、こまめに面会を行い安心して頂く様、支援している。その際ご家族への報告も忘れず行い、情報交換している。体調面でも医療関係者と情報交換し退院時の支援体制を整えられるよう努めている。		
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。	重度化に伴う対応の変化について看護職員が中心となり、医師・家族・職員それぞれの方針・要望を全員で共有できている。		
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。	重度化した場合や終末期に向けてご家族と話し合いを密にしているが、終末ケアに対してホームの体制が整っていない事等、ご家族の理解を得ている。又、緊急時の対応についても医療機関との連携を密にし、対応を確認している。		

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)
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。	他の機関へ移る際には、日頃のケース記録より介護添書を作成し、情報を提供している。介護に対するダメージがない様、細かい部分まで、情報を提供する様、努めている。		
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				
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。	本人の誇りやプライバシー・自尊心を傷付けない様、対応には十分配慮し、守秘義務も理解している。又職員全員に周知徹底している。個人情報の洩れ防止にむけて、契約書を作成し、スタッフ全員が署名・捺印している。		
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。	日頃より、思いや希望を話しやすいような雰囲気となる様、心掛けています。また、ゆつくりと個別に話をする機会を作り、個々の利用者様に合わせた対応を心掛けています。特に入浴や散歩時等、話して頂ける事が多い。出来る方には、自己決定の働きかけをし、納得しながら暮らして頂ける様、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。	一人一人のペースを把握し、その日のスタッフが連携をとり、個々に沿う支援や自由な過ごし方を基本として支援している。他、ケアプランに沿い、促しにより行動をとって頂く等の支援もしている。		
(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。	自己決定が出来る方は、身だしなみやお洒落を楽しんで頂ける様、近隣の美容室へ行き毛染めをされたり、買い物・化粧・マニキュアと楽しんで頂ける様、意向を尊重しているが、なかなか自己決定が出来ない方には職員と一緒に考え、ご本人の意向を確かめながら支援に努めている。		
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。	利用者様と共に食事作り・準備・後片付け等を行っている。その間、会話も弾み楽しい時間となっているようである。嫌いな食材があれば取り除いたり、上手く摂取して頂ける様工夫をしている。また個々に合わせ、メニュー変更を行なう事もある。		

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	○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。	入居時点で嗜好品を把握し、主治医から指示を仰ぎ、メニュー・おやつ等出来るだけ提供出来る様、体制をとっているが、疾病により摂取をされている方には説明をし、納得されている。		
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。	排泄チェックを行い、排泄パターンを把握の上で個々に合った時間誘導を心掛けている。できる限りトイレで排泄出来る様援助し、自尊心にも十分配慮しながら支援している。		
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。	現在、入浴時間の希望が聞かれず声掛けにて入浴して頂いている。入浴拒否がある時には、無理強いせず翌日に廻す等、本人に合わせた対応を行っている。		
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。	個々の体調を配慮し、日中の活動・生活リズムを作る様にしている。夜間の不眠時には、会話をしたり暖かな飲み物を提供する等、気持ちの安定を図る様支援している。時には、職員と一緒にテレビを観たりもしている。		
(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。	日常生活の中で、自然に個々の役割が分担されており、声掛けをしなくても自ら意欲をもってお手伝いをして頂ける時もある。ホーム内で出前をとったり外食・ドライブ・弁当持参での散歩や買い物等、楽しみや気晴らしをして頂ける様、支援している。		
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。	ご家族の希望・同意によりホームで管理をさせて頂いているが、お金を所持している方には少なめにさせて頂いている。(「紛失した」「〇円もってきたはずだ！」等と勘違いされ、トラブルとなる事があり。)物品が不足している時には、ご家族に連絡しご協力頂く事もある。お金を所持されている方は、料金確認を行っている。お孫さんにお小遣いをあげたり、病院代・買い物の支払いと自ら行う事で満足されている。		
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。	個々の体調に配慮しながら、散歩は毎日行い、ご本人の希望に応じて花の水遣り・草取り・落ち葉拾い・外気浴・季節に合った外出(りんご狩りや紅葉狩り等)も行っている。また図書館・買い物等も行っている。		

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。	計画を立てず外出する時もあるが、その日の気分で個別あるいは、数人で外出する 事もある。また、ご家族対応協力のもと外食に出掛けたり、他利用者と外食へ行っ たりもしている。他、パークゴルフや戸外見学等も行っている。		
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を している。	「電話かけたい」と希望がある時は、いつでも(深夜帯以外)電話を使用出来る。以前 は絵手紙を書き遠くのご家族へ送る事もありましたが、今はご本人の希望がない為、 職員援助のもとで年賀状を書き、送っている。		
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。	面会時間は特に定めておらず、いつでも来訪出来る様、また希望に応じた場所(居 室・リビング等)でゆっくりくつろげる様、配慮している。又、ご家族が安心できる様、明 るく笑顔での対応を心掛けている。		
(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 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。	見守りの強化・環境整備する等し、身体的・精神的な拘束のないケアを行っている。 研修で学んだ事をカンファレンスを通し、理解・周知をしている。		
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。	日中施錠はしておらず、スタッフ全員も周知し徹底している。玄関に向かう利用者様 には、都度対応し希望に添う様、心掛けている。		
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。	日中は所在、本人の様子等の把握に努めている。夜間は巡回や音等で察知し状況 を確認、起きて来られた方にも援助・安全確認行っている。		
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。	必要に応じ、ハサミ・裁縫道具等提供しているが、管理は職員が行っている。		

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。	事故やヒヤリ・ハットに関する報告・記録を保管し対策を確認し合い、危険のない暮らし、安全・安楽な生活ができる様、そして個々に応じた事故防止・再発防止に努めている。	○	夜間で設定した消防訓練は実施していない為、今後取組んでいきたいと思う。
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。	カンファレンスで応急処置の勉強会を行ったり、消防士の方より救急蘇生の指導を受けている。		
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。	消防の協力により、避難訓練を行っている。非難訓練の場所確認や消火器の使用方法的の指導を受けている。		
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 した対応策を話し合っている。	利用者様に起こり得るリスクについて、入居時や状態の変化時等に、ご家族に説明を行っている。		

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	○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。	体調変化時には、ケースに記録・申し送りを行い、情報の共有に努め看護師に報告、場合によっては変化状態を確認し、速やかに対応ができるようにしている。		
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。	薬の内容はファイルに保管しており、職員がいつでも確認できるようにしている。副作用に関しても薬剤情報・主治医からのアドバイスを参考にし、症状を把握している。服薬は確認と薬を行い、誤薬・欠薬のないように努めている。 服薬が変更になる度に、副作用を含め説明を受けている。		
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。	便秘傾向の方には、乳製品・水分を多く提供し、腹部マッサージ・温湿布等行っても排便が促されない場合には、主治医の指示により下剤を投与し排便コントロールに繋げている。 水分量や適度な運動・睡眠等にも配慮し、食事では繊維質の多い食物を提供する等も行っている。		
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。	毎食後に歯磨きを行い、個々に応じた介助支援を行っている。必要に応じ訪問歯科・歯科受診の診療指導を頂いている。		
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。	食事摂取量は毎食チェックし、記録に残している。水分の少ない方には飲み物のバリエーションを考え、提供している。メニューも高蛋白・低カロリーを心掛け、咀嚼・嚥下状態に応じ、誤嚥のないよう工夫し提供している。		
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)	外出時には、手洗い・うがいをし、ノロウイルス対策として1日2回、手摺りや身の回りの消毒(10月～4月)を行っている。利用者様・職員は、毎年インフルエンザ予防注射を受けている。		
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。	衛生マニュアルを作成しており、調理器具等マニュアルに沿って実施している。賞味期限チェックも毎日怠らず、新鮮な食材で調理を心掛けている。		