

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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	<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続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	<p>散歩で会う地域の方との挨拶、会話や時には庭を拝見させていただいたり椎茸の収穫もさせて頂いた。天候の良い日はホームテラスに出て唄を歌ったり地域の方々が声を掛けやすい環境づくりを心掛けている。</p>	
2	<p>○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>運営理念は、いつでも誰でもが見れる場所に掲示し介護に迷った時には理念を見直すように心掛けている。</p>	
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よう取り組んでいる</p>	<p>毎月発行する「美葉メール」の中に情報、希望などを盛り込み、家族、地域の方々に届けている。</p>	<p>○</p> <p>地域の方はもちろん、家族でさえもグループホームを理解できていないこともあるため、説明する機会を増やさなければならない。</p>
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>特別に意識して努力しなくても子供が遊びに来たり、地域の方が立ち寄ってくれています。時期の野菜、山菜、果物が届きます。</p>	
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>	<p>各会にはそれぞれ会費が使われているだけに、参加するのは中々難しい。夏祭り、避難訓練などで逆にホームに来ていただいて交流しています。</p>	<p>○</p> <p>個人個人で交流するには問題ないが、団体の中になると全員が歓迎してくれるのかどうか不安がある。</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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所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	散歩を利用して、地域のごみ拾いの案は出ているところではある。	○	一人暮らしの高齢者の自宅を訪問し交流する。
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	常にサービスの質の向上は心掛けている。そのためには評価が必要であるし改善点を見つけていただける良い機会だと思う。もちろん指摘を受けた項目は早期改善に努める。		
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	会議では参加者からの要望、助言、苦情、意見などを話し合う時間を多く設けている。また、議事録は全スタッフが確認することになっている。	○	今までの地域との関係が良好であったのに会議の頻度が多く、それが負担になり関係が悪化しないよう対策を考えていきたい。
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つくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	千厩地域支援会議に出席し、他介護施設などとの情報交換を行っています。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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	内容は聞いてますが、実例が無い為に詳しい手続きの方法などは理解していません。	○	現在までに実例は有りませんが、今後は必要に応じて支援できるよう学びたいと思います。
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に注意を払い、防止に努めている	虐待の実例はありませんが、ホーム勉強会の科目に取り入れています。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>契約書、重要事項の説明を行い利用開始していただいている。説明後に利用を取り消した例はありませんので納得していただいていると思います。</p>	
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なら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>生活相談員が各利用者から意見、苦情を聞き改善できることは改善し、取り組み可能なことは取り入れています。</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>利用料の請求時に健康状態、写真、美葉メールを同封し報告しています。</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、苦情を管理者や職員なら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>機会は設けてありますが、「家族を預けている」という意識からか遠慮しているように思えます。</p>	<p>○ 家族が負い目を感じないで、意見や要望などが言える機会をつくりたい。</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>毎月のスタッフ会議で、スタッフひとりひとりから意見を出してもらい新しいことにも全員で取り組んで見ることにしている。</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ための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>事業者2名にフリー勤務が多く、緊急時や行事などでも十分に人員を確保できている。</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>離職は、理由があるので止めることはできないが、現在までに利用者のダメージは感じられません。</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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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>ホーム内や短期的な研修であれば可能ですが、業務もあるので長い研修受講はサービスの提供に影響がでる。</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、ネットワークづくりや勉強会、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>毎月グループホームの定例会が開かれ参加し、情報交換、交換実習などを行っている。</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>カウンセリングの資格を有するスタッフが、必要に応じて個別に悩み、相談を受けて改善する取り組みをしている。</p>	<p>○</p> <p>どこの職場でも人間関係の難しさはあると思うが、そのことによる被害者が利用者にならないようスタッフのストレス解消にも努めて行きたい。</p>
22	<p>○向上心を持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、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>スタッフの研修希望、資格取得研修などには賛成し勤務扱いとし受講していただいている。</p>	
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	<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、受けとめる努力をしている</p>	<p>本人自身からと言うのは難しい状況です。どうしても家族からの相談、情報が主になっています。</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、受けとめる努力をしている</p>	<p>申し込みがあった時点から情報を集め、家族の希望を伺い、その希望に添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)	取り組んでいきたい内容 (すで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 相談を受けた時に、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	グループホーム利用に該当する場合は判定会議で決定します。情報収集した時点で該当しなければ対応できる施設を伝えます。		
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	慣れるまで家族さんに宿泊いただいた例もありますが、病院、家族の都合で利用開始日を決定することが現状です。		
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	共同生活ですから出来る事の方を伸ばすようにし、その事をリハビリとし普通の生活を忘れないようにケアしてます。畑作りなどでは、教わる事の方が多いです。		
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	誕生会、夏祭りなど行事の時には連絡をし参加を促します。また、予め決められている通院、受診は家族対応をお願いします。	○	通院に協力的でない家族もいる。スタッフが付き添うと2時間～3時間掛かるため、8人の利用者を2名で支援することになり事故の確率もあがる。解決策を考えて行きたい。
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、より良い関係が築いていけるように支援している	面会の頻度で、ある程度の家族関係は想像付きますが、あまり深く係わってもらいたくない方が本音だと思います。		
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	以前住んでいた町へのドライブや、家の近くまでお連れする事も有りますが、中には困ると言う家族もいます。		
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	認知症の進行による行動障害、徘徊などレベルの違いで席替えなどを行っています。	○	レベルの違いから他利用者に相手にされなくなっていくことがある。違う空間での支援ができる環境をグループホームに隣接したい。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	現在迄では契約終了と同時に連絡などはありません。		
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	共同生活の場でもあることから、全てが希望通り、本人本位とはなっていない。	○	利用者の立場になって検討することを忘れずに支援して行きたい。
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	利用開始前の情報収集で把握し、その後は面会時などで家族からお聞きしている。		
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	利用開始前の情報収集で把握し、その後は面会時などで家族からお聞きしている。環境の違いから情報と違う情報を収集する。スタッフが気づいたことを記入し合い確認する。		
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、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	本人からは非常に難しい。家族からは面会時などに現状を説明し相談している。スタッフ全員の意見をカンファレンスで検討している。	○	介護計画に興味を示さない家族が多いのが現状だ。もっと本人に目を向けていただけるよう努めて行きたい。
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、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	特に、入院し退院する時や生活レベルに変化が現れた時などは家族、スタッフで相談し計画の見直しをする。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	毎日、個別にケース記録を記入している。		
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	グループホームですので多機能性は限られている。	○	グループホームでできることはまだあると思うが制度が絡むことなので動きようが無い。現場の意見を聞いてもらえる機関ができるよう取り組んでいきたい。
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	・ボランティアによる花壇、畑作り ・消防署員立会いによる避難訓練 ・高校生の職場体験	○	認知症、グループホームを多くの方に理解していただけるよう長く続けていきたい。
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ための支援をしている	千厩地域支援会議に出席し、他介護施設などとのケアマネージャと情報交換を行っています。		
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	権利擁護の実例は現在までにありません。運営推進会議に地域包括支援センターの職員も参加し情報は提供している。		
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、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	利用前からのかかりつけ医に利用開始後も通院している。また、新たに病院を紹介する事もある。		

	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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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	近くに、脳神経クリニックが開院したので相談しています。	○	連携しながら、本人に良い治療、服薬などの相談をお願いして行きたい。
45	○看護職との協働 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	利用者の家族に看護師が2人いますので相談することも有ります。		
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	入院中に本人を訪ね体調を確認しながら担当の看護師に状態確認をします。	○	介護報酬的には0円だが、ホームに戻られた際に的確な支援ができる準備として情報収集を続けて行きたい。
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	基本的にグループホームは家庭的が概念なので、重度化、終末期については消極的です。		
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	単独の施設でもあることから、スタッフ確保に困難も予想され取り組みに消極的です。		
49	○住み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所へ移り住む際、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、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	退居の際には情報提供書を家族に渡し、移動する施設にも必要に応じて情報を提供します。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
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り扱いをしていない	介護職に携わる者として、一番気をつけなければならないことであることをスタッフ全員が理解している。	○	スタッフの入れ替わりがあってもこのことは一番に覚えていただけるよう努めていきたい。
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	行って見たい所、食べたい物などを聞くようにし、出来るだけ希望に沿うように努めている。しかし、家族の希望で達成出来ない事もある。		
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	共同生活であるために、どうしても業務優先になったり、限られたスタッフでの対応になるので、本人の希望通りの支援までは出来ていない。		
(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	入浴時には、本人に着たい服の確認をし準備している。理容に関しては、ホーム対応をお願いされた場合、グループホーム、認知症を理解している店にお連れしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、配膳、盛り付け、後片付けと出来る人とスタッフが一緒にしている。	○	できることが増えていくように支援したい。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、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	おやつ時の飲み物は本人に確認して提供する。お酒に関しては、アルコール依存症の方も利用しているので行事の時ぐらの提供である。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 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	排泄の失敗による介護抵抗もあるが、残されている差磁心を大切にケアしています。ポータブルトイレを外すことができた例もあります。又、トイレチェック表を毎日記入し、トイレ誘導のタイミングの参考にしています。		
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	勤務スタッフの人数などにもより無理な状態です。ひとりで入浴可能であれば出来るかもしれないが、その時の事故責任を予想すると決められた時間で必ず付き添いが必要になると思います。	○	極端に言えば、夜勤者1名の時でも入浴できれば理想だと思いますが、徘徊、トイレ介助などがある為できないのが現状です。これからは、できる方向を探って行きたいと思えます。
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	昼夜逆転していない限りは、好きな時間に休んだり眠れるように支援している。		
(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	掃除、洗濯物たたみ、草取り、ごみ捨てなど、自分で見つけて自分の仕事にしている利用者が多い。		
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、自己管理できる方は所持している。以外はホーム預かり金とし、日用品など必要に応じて対処している。		
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	民間で開設しているホームのため、天候、要望などにより出かける場合に決定が早く、ドライブ、見学など出かける機会が多い。	○	利用者の要望までに時間を掛けすぎない、スピードのある対応を心掛けて行きたいです。
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	家族と共にと言う機会はない。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	手紙は一部の利用者になるが、電話は申し出があれば、いつでも対応している。		
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	面会時間は決められているが、時間外でも可能であることを知らせています。又、ホール、小上がり、居室と面会できる場所を自由にしてあります。		
(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	身体拘束の実例がないため、勉強不足の点はあると思う。	○	ホーム内勉強会の科目に身体拘束の廃止があるので、参考にし取り組んで行きたいと思います。
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	現在のところ、外への徘徊がないため施錠の必要は無いが、事故が予想される場合は仕方のない事かもしれない。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人の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	夜間帯は巡視、日中帯はスタッフ同士の声掛けにより把握できている。	○	認知症の進行と共に行動も変化してくると思うので、日頃から変化の気づきに気をつけ安全の為の対応ができるよう努めたい。
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	危険が予想されない物は自由に使える状況にある。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故が予想される場合は業務変更なども視野に入れ対応。又、避難訓練は年2回実施。服薬セットの確認は2名のスタッフで行っています。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	マニュアルはあるが訓練の実施は行っていない。	○	秋に2回目の避難訓練を予定している。消防署の職員も立ち会うので、初期対応の訓練を実施したい。
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	昨年の秋には地域の振興会と合同で防災、避難訓練を実施し緊急時の協力をお願いしています。	○	訓練とは違い実際に災害が起きた時、どれだけ対応できるか分からない事なので地域との合同訓練は続けて行きたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 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された対応策を話し合っている	介護計画の目標を達成し、更に自立に向け新しい目標を計画実行する場合、何らかのリスクも考えられることは伝えてあります。	○	認知症の進行を緩和するだけではなく、現在の状態で出来る事を引き出していけるようにしたい。
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、気付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	体調などに特変が見られた場合、連絡ノートに記入する。ノートは全スタッフが出勤時、退勤時に確認することになっている。		
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	処方箋を確認し、担当者が服薬セットを行っている。	○	処方薬の変更は良くあることなので、慣れ過ぎずに処方箋の確認をしながら対応していきます。
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等に取り組んでいる	排便確認が出来ない日数を全スタッフが把握し、食事、水分、運動、便秘薬の使用を決定している。	○	便秘は体調不良や嚥下障害にもつながることなので個人個人のパターンを把握し対応して行きたい。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	理解できる利用者には声掛け、できない利用者にはスタッフが支援している。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	水分量摂取チェック表記入で把握し支援している。	○	季節や旬の食材を多く取り入れた食事を提供するよう努めて行きたい。
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)	ホームない勉強会の科目で研修している。(感染症対策)		
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	ホームない勉強会の科目で研修している。(衛生管理)		
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	テラスにテーブル、椅子を置き、利用者にとくつろげる環境を準備している。		
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	廊下には最小限必要な物しか置かないようにしている。食事中は台所で大きな音がしないよう気をつけている。小上がりには、大きな窓があり、外の様子、雨、雪、風が確認できる。	○	ホーム内はもとより、ホームの外回りでも予想される事故は必ず起きるということを念頭に事故の前に対処し安心できる環境づくりに努めて行きたい。
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、独りになれたり、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	小上がり、ソファ、テラスと自由に使える場所がある。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベッドの向き、物を置きたい場所は利用開始時に家族、本人の希望通りとしている。		
84	○換気・空調の配慮 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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	換気に関しては全ての機械を24時間運転している。又、掃除の際は全居室の窓を開け空気を入れ替えを行っています。その他、必要に応じて窓の開閉を行います。	○	空気感染の原因にもなることなので、24時間換気は続けて行きます。
(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	手の不自由な方、歩行の不自由な方、難聴のかた、言語の不自由な方と居りますので、その方の好きな物、好きなことの方を伸ばして行けるように支援しています。		
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	混乱の状態をできるだけ早く回避してあげるよう、場面を変えて支援しています。	○	混乱状態を短時間で回避し、早く安心できる支援策を常にさがしだして行きたい。
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周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	畑に椅子を置いて足の不自由な方でも畑に行ける、テラスにたくさんの椅子を置いて全利用者が座れる環境をつくっています。	○	日光に当たる機会を多く取り入れ、自然に体力維持ができるよう支援して行きたい

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			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	○	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		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
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みられている		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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		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
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		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
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		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
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	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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	○	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
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	○	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全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	○	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
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	○	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
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	○	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ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、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やアピールしたい点を記入してください。)

天気の良い日などに「今日は山に行きますか」とか「河原でお昼食べますか」とか伺って当日の朝でも決定できる。事前に予定を報告したり、車の手配を予約したりする必要が無く早い対応ができる。又、開設時からのスタッフが多く、利用者さんとのなじみの関係ができていますので新しいスタッフも戸惑うことなくコミュニケーションがとれています。グループホームでの支援の基本は食事、睡眠、排泄ですが現在は、不安によると思われる不穏状態を如何に短時間で回避し、「落ち着いた状態に戻せるか」に力を入れ試行錯誤の繰り返しです。その中には、他利用者さんと違う空間でのケアが有効のひとつにあります。しかし、ワンユニットのグループホームではスペース的にも限りがあるため思うようなケアにならないことも事実です。スペースを増やすために今度は制度が絡んでくることになり動きたくても動けない現状です。