

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	<input type="checkbox"/> 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	全体カンファ等で、GH独自の理念は周知しているも、掲示はしていない。	○	法人としてまだまだ、GHの理解で出来ていない部分が多く大原記念病院グループとしての大きな理念はあるも、各事業所での独自の理念はないので、各事業所としての特色があるように、理念もあっていいのではと考えている。
2	<input type="checkbox"/> 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	全体カンファ等でも職員周知していると共に、玄関にグループの運営理念を掲示、目の付き易い場所に掲示することにより、理念の実践に取り組めるようしている。	○	上記同様に、法人としてのGHへの理解をしてもらえるように働きかけをしていきたい。
3	<input type="checkbox"/> 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	法人敷地内にあつ為、地域への理念浸透等はできていない。地域の回覧板等にGHの案内等は検討しているが、準備段階中	○	立地的に地域との関わりが無い為、地域行事等へ参加し、やすらぎの家等の説明等広報誌等も作成したい。
2. 地域との支えあい				
4	<input type="checkbox"/> 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	法人敷地内にある為、気軽には寄れる場所ではないも、散歩時等には地域の方々は声を掛けて下さる。	○	法人として地域行事への参加は多くしているも、現状として職員不足も有り、参加が難しい。
5	<input type="checkbox"/> 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	地域行事として運動会・盆踊り等には参加しており、行事等があると地域の社会福祉協議会や民生委員の方がお声を掛けて下さる。	○	行事参加だけでなく、地域の高齢者と一緒にできる行事(夏祭りや盆踊り・花火大会等)を企画はし、呼びかけはするも、子供の参加はあるも、高齢者にはなかなか参加までは行かず。

グループホームやすらぎの家(1階)

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	<p>○事業所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>地域包括の協力し、認知症高齢者の理解の深める取り組み(認知症サポートリーダー研修)は実施しているが、土地柄的にあまり自分の苦勞を話しがらない部分がある。</p>	○	<p>地域に小・中学校が有り、学生等にも認知症への理解等を深めてもらう為の勉強会？的なものを地域包括と協力し開催予定。</p>
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>年1回ではなるが、各職員にも自己評価をしてもらうその集計を運営者には報告している。</p>	○	<p>以前の外部評価にて指摘事項として報告した。GH前の駐車場の整備計画が実る。</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>家族の参加が困難</p>	○	<p>家族の参加は呼び掛けるも、時間的に難しく、現在は地域の代表と地域包括・GH職員にて行っており、家族の参加をどうすればいいか検討中</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</p>	<p>運営推進会議の議事録を郵送ではなく、直接持って行く事により必要に応じて、相談等を行っている。</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</p>	<p>内部的には難しい為、外部での研修会には職員を参加させている。</p>	○	<p>法人内での勉強会等では限界がある為、外部にて研修開催時は可能な限り職員に参加してもらい、研修参加者より研修報告の形で全職員が理解できるようにしたい。</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に注意を払い、防止に努めている</p>	<p>虐待についての理解は不十分。</p>	○	<p>法人内での勉強会等では限界がある為、外部にて研修開催時は可能な限り職員に参加してもらい、研修参加者より研修報告の形で全職員が理解できるようにしたい。</p>

グループホームやすらぎの家(1階)

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	○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	入居時契約に関しては、管理者にて自宅訪問又は、GHへの来所にて説明している。退居に関しても、今後の状態の予想も含めて家族等に相談して、適切な退居支援をしている。		
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	12月の家族会実施にて家族へアンケートの実施し、家族からの要望等は確認は定期的に行っているも、GHに入居している方にはできていない。	○	特別に機会を設けるのではなく、日頃の会話の中から職員が把握していき、職員からの問題提議していきたい。
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	年2回の家族会時にはご入居者の様子報告をしている。また、毎月何らかの屋外レク時に電話連絡にて簡単な様子報告はしている。	○	今後は広報誌の作成を行う予定。
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	契約書には相談・苦情窓口の記載もしており、12月の家族会実施にて家族へアンケートの実施し、家族からの要望等は確認は定期的に行っている。	○	家族面会時等に管理者はいれば必ず挨拶をするように現在徹底中。
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	毎月第3木曜日に全体カンファを開催しており、職員からの要望や意見を出してもらい、まとめたものをGHの意見としてマネージャーや部長への報告をしている。	○	法人として、在宅サービスと一つの部署とされており、管理者より上の役職者がミーティングに参加はほとんどしていない為、毎月でなくとも、可能であれば参加を促す。
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ための話し合いや勤務の調整に努めている	外出や行事等の際は1日の職員人数を増やす等の勤務調整は行っている。夜間については困難であり、必要性があれば残業の形にて職員間で話し合い随時対応をしている。	○	交通的に困難な部分はあるが、入居者に最もよい環境提供の為に調整が可能な体制づくり
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	法人として運営している為、困難な部分もあるが、入居者への影響が最小限になつように注意を払い、職員の能力や状態に応じた異動や離職を行っている。	○	離職率の低下を図る為に連携等が必要。

グループホームやすらぎの家(1階)

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>	法人として年間計画を立てて行っている、ただし、GHとしての研修はGH内で検討し内部研修等にて実施している。	○	内外問わず研修への積極的な参加。
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>	管理者はGH協議会等への参加にて同業者との関係はあるも、交流まではいかない。ただし、法人内でGHがもうヶ所ある為、交換研修等は実施している。	○	地域性も有り、情報交換等は難しいも可能であれば交流会やネットワーク作り。
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>	法人としては、年1回の「介護の日」にてストレス軽減を図る交流をしており、GH内は不定期ではあるも、職員との面談を行い、会話をする機会を設けている。	○	管理者から面談の機会を作るのではなく、職場で言い易い環境・雰囲気作りをしたい。
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>	職員との面談にてアドバイス等を行ったり、無資格であっても、管理者は可能と認めて者については常勤への昇格等も随時行っている。		
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	<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>	相談内容に応じて、管理者にて対応しており、必要であれば訪問等にて家族に対してGHの説明やアドバイス等はしている。		
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>	相談内容に応じて、管理者にて対応しており、必要であれば訪問等にて家族に対してGHの説明やアドバイス等はしている。また、見学は随時行っている。	○	内容に関係なく、全職員(常勤職員)は家族への対応ができるようにしたい。

グループホームやすらぎの家(1階)

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	相談内容にて判断し、法人内のサービスの紹介等行ったり、 担当のケアマネジャーへ連絡し、報告等はしている。		
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 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	サービス利用について、家族から本人への説明を行って もらうと共に、その説明時に同席させてもらい、本人の不安が 軽減できるように働きかけており、家族に対しては、入居前 の見学を勧めている。また、体験入居もする事が可能。		
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	入居者と職員と一緒に過ごす時間を多く持てるように心掛 けている。又、職員と一緒に家事等をしてもらったりして一 緒に生活している意識付けをしている。		
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	入居時には家族から今までの生活の様子を確認し、状況 の変化があれば電話等にて家族への確認、ケアへの方向性 を相談しておく。又、入居時にセンター方式の記入も願 いしている。		
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、より良い関係が築いていけるように支援し ている	家族が求めている場合を除いて積極的にはしていない。面 会時等に近況を入居者のいる場で伝える事により関係を 築いてもらっている。		
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	必要に応じて、馴染みの方への面会等を家族に依頼して いる又、場所に関しても、自宅が多い為、家族の了解の もとでの自宅へ行くなどの対応はしている。		
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	入居者間での相性が会う方、会わない方等は把握し、席 の配慮等はしており、難聴者等孤立しそうな方に対して は職員が仲介役になり会話ができるようにしている。		

グループホームやすらぎの家(1階)

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	年賀状等、季節の挨拶等にて関係を保っている。	
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	入居者との会話等、日々の係りの中で把握しておく。	○ 日々の中では把握出来ない部分もある為、家族への協力をお願いし、情報収集を図る。その為にセンター方式の活用中。
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	入居前に家族やケアマネジャーや利用していたサービス業者から情報を収集している。	○ センター方式の記入依頼の徹底。
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	入居前に家族やケアマネジャーや利用していたサービス業者から情報を収集しており、直接GH職員が自宅等(生活させてい場)に訪問させてもらい、状況の把握をしている。	○ 現状、入居前の為管理者のみが訪問しておく為、管理者の価値観になる為、他の職員にも訪問をさせて行きたい。
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	毎月カンファレンスを行い職員間で意見を出し合い介護計画を作成している。ただし、家族や係りつけ医の参加が行っていない。	○ カンファレンスに家族や係りつけ医等の参加の検討
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	アセスメントについては基本的には6ヶ月に見直し、モニタリングは3ヶ月事にしている。ただし、状態の急激な変化や入院等の場合は随時見直しを行っている。	

グループホームやすらぎの家(1階)

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	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	その日の出来事や様子を各個人カルテに記録している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	法人内に老健や病院等有り、状態に応じて家族と相談の上、対応しておく。法人内での対応が困難な場合においても、係りつけ医と連携に適切な対応をしている。		
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	法人として、年2回の消防訓練の実施はしている。ボランティアの受け入れもしているが、現状としてほとんど申し込みがない。	○	必要に応じて、各機関との連携を図る。
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	大原在宅診療所が係りつけ医として居宅療養管理指導をしており、定期的に情報提供はある。	○	カンファレンスへの参加の呼びかけ
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	運営推進会議への参加のみ		
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>	入居前に係りつけ医の相談を行なうも、夜間の体制や定期的な受診等も考えて大原在宅診療所への変更をされる方がほとんど		

グループホームやすらぎの家(1階)

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	現在、認知症専門医への受診等は行っていないも、必要に応じて受診支援は可能。		
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	週に1回大原在宅診療所より訪問有り、医師・看護師との情報交換は行っており、相談等は電話等にて随時可能。		
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	早期退院については定期的に病院等へ状態の把握をしており、病院ケースワーカーや入院病棟等と連携を図っている。		
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	看取りについて、入居時に確認し、定期的に確認をしているも、現状ではGHの看取りは行っていない。	○	家族アンケートでも要望があった看取りへの取り組みへの検討
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、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	現状は重度化の場合は老健等への退居。終末期に対しては家族との相談の上で、在宅(自宅)へ戻るのか病院へ行くのか判断してもらっている。その状態になるまでは大原在宅診療所や大原記念病院との連携にて対応している。	○	看取りや重度化への対応の検討
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	GH同様にその人らしい生活が送れるように関係機関との連絡や情報提供を行っている。必要があれば家人・関係機関職員参加の面談(サービス担当者会議)を行なう。		

グループホームやすらぎの家(1階)

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	個人情報の取扱いについては法人での取り決め有り、各職員には入居者情報の持ち帰り等は一切禁止としている。また、本人への声かけや対応については羞恥心等にも考慮して対応している。	
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している	本人の理解度を把握した上での対応をしている。理解力の少ない方に対しても、選択肢を出すなどし、自ら決定できる環境づくりをしている。	
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	基本的には、入居者優先を徹底しているも、職員不足等にて業務優先な時が有る。	○ GH職員には入居者優先の意識の徹底を図ると共に、職員の確保。
(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	周辺に理髪店が無い為、2ヶ月に1回訪問理髪店にてお願いしている。家族の協力等あれば外出対応にて美容室へ行く事も可能。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	各入居者のできる事・出来ない事を把握し、食事準備や後片付け等をしてもらっている。	
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	入居前に確認し、嫌いな食材等については提供しないようにしている。お酒やたばこについては家族や主治医との相談の上提供することは可能。	

グループホームやすらぎの家(1階)

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	排泄チェック表の作成をし、個人個人の排泄リズムの把握に努めており、可能な限りオムツ等は使用せずトイレでの排泄を目指している。		
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	入浴は週3回は入れるようになっている。時間帯については職員の勤務体制的に午後からになっている。	○	現状の勤務体制の見直しにて夕方への入浴対応→現状では困難。
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	入居者の生活環境を把握し対応しているも、可能な限り日中は起床を促し、夜間の睡眠を図っている。		
(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	家族の協力の元でセンター方式にて情報収集をしている。		
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	小銭程度は個人にて管理されている。入居時金銭については相談するも、ほとんどの家族が金銭を望まない。	○	金銭を持ってもらう重要性は理解しているも、紛失等にトラブル対策への検討を行って上で、金銭についての検討をしたい。
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	要望がある場合は可能な限り対応する。ただし、時間的に困難な場合等は説明にて理解を促している。		
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	入居者と家族での外出・外泊については制限なく、GH職員からは家族への協力にて外出等は進めているも、家族の協力はなかなか得られない。職員の企画として、毎月屋外レク等の実施はしている。		

グループホームやすらぎの家(1階)

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	年賀状等、季節の挨拶等にてしているも、その場限りになっている。		
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	家族会等への案内の配布は年2回実施しており、ご家族には友人等の面会や訪問へのお願いはしているも、あまり効果がない。		
(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	身体拘束に関する資料もあり、職員間ではしてはいけないと理解はしているも、「具体的な行為」については把握ができていない。		
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	極力、鍵をかけないようにしているが、職員不足の際等は鍵かけをしている。また、階段に通じる扉については転落防止の為、施錠はしている。		
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	入居者の所在確認は随時職員で行っており、入居者の性格等を配慮し、声かけや付添い距離を保ち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	包丁等使用時は必ず職員が見守った状態で使用し、管理の徹底をしている。		
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	カンファレンス等にて状態に応じた事故防止策を検討しており、個人個人の危険性についても把握している。また、法人としてリスクマネジメント委員会の設置にて事例検討も行っている。		

グループホームやすらぎの家(1階)

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	応急手当初期対応については口答での勉強会を行う。また、外部研修等参加にて知識としてはあるも、定期的とは言えない。	○	全職員が定期的に研修を行なえる体制作りをすると共に、法人として取組んでもらえるように働きかける。
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	法人として、年2回の防火訓練にて対応しているもGH独自や単独での開催はしていない。	○	備蓄の検討
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	リスクが生じる可能性があった場合は家族への説明等を行い、随時理解を求め、必要に応じて関係機関等にも相談を行なう。		
(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	毎日(朝・夕)バイタル測定を行なうと共に、異変等があった場合は大原在宅診療所へ連絡し、医師や看護師等と相談の上対応している。また、情報の共有目的にて体調チェックシート有り。		
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	薬効表をもと服薬支援を行っている。副作用等については理解は不十分も、不安時は法人内の薬剤師等への相談にて対応している。		
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等に取り組んでいる	日中の運動として、体操の実施や食事摂取や水分補給にて対応している。また、介護計画内にもケアとして入れ、職員に周知・徹底をしている。		
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	毎食後の歯磨きは徹底して行っており、夕食後に義歯洗浄等も行っている。		

グループホームやすらぎの家(1階)

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	食事摂取量の把握や定期的に体重測定等を行い、必要に応じて、係りつけ医への相談を行なう。水分に関しても、本人が好む飲み物等を把握し対応している。		
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)	法人内に感染対策委員会の設置が有り、情報は職員へ周知している。入居者家族にも啓蒙資料として不定期ではあるが、資料の配布をしている。		
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	夕食後に布巾やまな板はハイターとうにて消毒うい行っている。調理器具についても、使用前にアルコール消毒してから使用しており、食材にも購入日を記載にて1週間以内の使用を徹底している。		
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	○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	鑑賞用の花、犬の置物、金魚の水槽等を配置し親しみをもってもらえるようにしている。ただし、GH前が駐車場の為、出入りはしにくい	○	駐車場について整備計画有り、GHから駐車場までの散歩道も設置予定。
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎月事に掲示物を変えたり、屋外レクリエーションの写真を貼ったりして生活感・季節感を出すようにしている。		
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	オープンスペースのほかに廊下の両端に椅子の設置を行い、ゆっくり過ごせる環境づくりをしている。	○	たたみ等の設置をしたい。

グループホームやすらぎの家(1階)

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	持参物については制限しておらず、入居時には家族に使い慣れた家具の持参は依頼するも、結果には結びつかず。	○	家族には定期的に依頼をしていく。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よど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	各居室には換気扇・エアコンが完備しており、温度調節については職員が随時行っているも、老朽化にて換気扇より異音がある居室有り。	○	GH自体に老朽化が多く見られる為、必要に応じて修理等を検討していく。
(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	基本的にはバリアフリーにはなっているが、一部段差等有り、不便な部分もある。	○	環境については定期的に見直す。段差が本当に必要なのか、不必要なのか検討必要。
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	トイレ表示(壁や床)、洗面所・各居室等わかり易いように配慮している。		
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	花壇の花を見て日光浴とうや散歩を楽しめる環境にはあるが、花の管理に検討は必要。また、ベランダに出る際は段差が有り、職員の付き添うが必要。		

グループホームやすらぎに家(1階)

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させている	○	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

グループホームやすらぎに家(1階)

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		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全くない
98	職員は、生き活きと働けている		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。)

入居者とのコミュニケーションを大切に、信頼関係を深め、1日1日を楽しく過ごして頂けるよう取り組んでいる。
外出や外食など屋外でのレクリエーション活動に力を入れている。