

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)
 (項目5, 7, 8, 9, 14, 15は評価重点項目です)

↑ 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)
. 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>事業所の理念は職員全員で取り組み作成した。大項目を『人にやさしいグループホーム』としてご利用者、ご家族、地域、職員に分かりやすい、覚えやすい理念を作った。</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>理念は玄関、事務室に掲示しことあるごとに振り返っている。ご利用者の自分らしさを大切にどんな時もあたたかく寄り添うことを目標にして日々取り組んでいる。</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るよう取り組んでいる</p>	<p>地域の方へは回覧板を使用し広報誌を発行し地域の中で暮らし続ける大切さを広げていけるよう取り組んでいる。ご家族へは毎月広報誌を発行し、グループホームの活動や取り組みを報告し理解していただけるよう取り組んでいる。</p>	<p>地域の中で暮らし続ける大切さや認知症についての理解を深めていただけるよう広報誌等を定期発行していきたい。また、地域で茶話会等を企画し、理解を得られるよう取り組んでいきたい。</p>
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>ごみ捨て、散歩、買い物、回覧板等で日常的に近所の方々との交流がある。ご利用者がお一人で外出された際には地域の方から見つけていただき連絡をいただいたり教えていただくことがあった。昨年には地域の方への参加を呼びかけ芋煮会を少人数であるが参加いただくことができた。</p>	<p>今後も気軽に地域の方に立ち寄っていただけるようにイベント等を企画し、参加を呼びかけていき、関係づくりをしたい。また、地域の保育園の子供たちにも気軽に遊びに来ていただけるよう、こちらから声をかけさせていただき、関係作りに取り組んでいきたい。</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>自治会に加入し地域の行事に参加している。また、民生委員の方を通じ高齢者の集まり(昼食会)にも参加させていただいている。日々の買い物、散歩等を通じ交流させていただいている。</p>	<p>今後は自治会の集まりへも参加させていただき、私たちがお役に立てることを探して地域の力になれるようさらに交流を深めていきたい。</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	広報誌を通じて認知症についての内容や介護など何かあったら相談してほしい等のお知らせをしている。		今後も認知症、介護についての相談場所になれるよう、広報誌等を通じてお知らせを続けていきたい。また、気軽に足を運んでいただけるよう、イベント等を企画し、そこからの関係作りに努めたい。
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	自己評価、外部評価ともに職員全員で取り組んでいる。自己評価で自分たちのケアを点検し、外部評価を受審し改善点を見直し、よい所も確認し、それに基づいて話し合いを行い業務に取り入れている。自己評価については各自で振り返りを行い、それを持ち寄って職員全員で結果を共有、話し合いを行って取り組んでいる。		
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	運営状況の報告、外部評価結果の報告、また課題についても報告し意見やアドバイスをいただき、それをグループホームへ持ち帰って、職員で共有している。		
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	こちらから気軽に相談し、アドバイスをいただくことができる。		
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	法人内の研修で勉強する機会を持っている。必要な方には利用していただいております、利用に際してお手伝いさせていただいている。		
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	法人内の研修で勉強する機会を持っている。虐待に関して言葉によるものも含め、共通認識を持ち取り組んでいる。		

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)
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>ご理解いただけるよう説明している。利用開始後も疑問や不安なことなど何でも連絡くださるよう説明している。</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>ご利用者から言ってもらいやすい関係作りは常に努めている。グループホーム職員以外でも隣設のデイサービスセンターの職員へご利用者が話したことも後で教えてもらえるようにして職員間で共有している。</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>面会時、職員から日常の様子など積極的に報告している。受診の際、状態変化の際は都度、ご家族へ報告、連絡している。またご家族あての広報誌を毎月発行し、日常や行事の様子、職員の異動、採用等についても報告している。金銭管理は毎月書面で報告している。</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>面会時、職員からご家族へ積極的に様子をお伝えし、ご家族の意向、希望を伝えやすい関係作りを努めている。月1回、ご自宅を訪問し施設外で話をする機会を持っている。ご家族からの要望、希望等お聴きしたことは職員で共有しケアに活かしている。</p>	<p>苦情受付から解決までのフローチャート、担当者と第三者委員について、契約時や変更があったらその都度文書でお知らせしている。また、グループホーム内にも掲示している。</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>日常的に管理者、職員相互で意見を言いやすい関係ができています。職員会議やグループホーム研修でも活発に意見交換できています。また、提案ノートも活用している。</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>その都度、ご利用者の状況に合わせ、勤務時間や業務内容を検討し、見守りの体制など必要に応じて変更しながら対応している。</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>なるべく異動がないようにしている。異動が発生した場合は事前に説明したり、その都度フォローしながらケアを行っている。また、ご家族にも担当職員の変更等お伝えしている。</p>	
18-2	<p>マニュアルの整備</p> <p>サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。</p>	<p>法人のスタンダードマニュアルは整備されている。グループホームのマニュアルは整備されてきているが不十分な所もあり適宜、話し合いの上、作成、見直しを行っている。また、ご利用者個人のケアマニュアル、リスクチェックマニュアルも活用している。</p>	<p>これから整備してきたいマニュアルは、認知症、介護技術、嚥下障害のある方の調理方法を優先的に整備してきたい。</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	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	法人研修室があり、プリセプター研修、法人内の新人研修から、中堅、リーダー研修、職種別研修等段階に応じて必要な研修が整備されている。また資格取得のための研修や外部研修等にも参加している。また、毎月GH内研修(事業所内)を行っている。	
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	法人内の施設間で交換研修を行っている。また地域の勉強会やネットワーク会議、ボランティア会議への参加、他法人の見学等を行っている。運営推進会議も活用している。	
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	希望休やその他有休、特別休暇など積極的に取れるようになってきている。また親睦会があり、職員の集まりや旅行、福利厚生などがあり参加している。	
22	向上心を持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、各自が向上心を持って働けるように努めている	法人でチャレンジシートがあり、自らの目標を明確にする機会を作っている。また、法人研修室等で各種勉強会、研修を開いている。	
.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、受けとめる努力をしている	事前面接の段階から、お気持ちや要望等、聞き取りさせていただいている。利用に際してはご家族から協力いただきご利用者のダメージを少なくできるように努めている。センター方式のシートも活用している。	
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、受けとめる努力をしている	事前面接の段階から、お気持ちや要望等、聞き取りさせていただいている。ご本人の前では言いづらいことがあることもあるため、ご家族のみからお話を聞く機会を持っている。	

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	現在利用中のサービスやご家族の状況等も考慮し、必要なサービスを検討している。入居判定委員会を開催し、左記も含め検討している。		
26	馴染みながらのサービス利用 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	ダメージを少なくできるよう、新生活スタート、という取り組みを行っている。利用に際してはご利用者が受けるダメージをご家族に説明し、協力いただける範囲での協力をお願いしている。(事前見学、歓迎会、安心して利用していただくことなど)		
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	寄り添うケアを第一に共に過ごす大切な人として今の気持ちに共感し、つちかってきた事、年を重ねてから知っている事を勉強させてもらって、活躍できる場を作り、教えてもらいながら、お互いに支え合っている。		
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	ご本人の健康状態、日常の様子、職員が感じている喜び、発見等をお伝えし一緒に喜んだり、驚いたり、ご家族からは過去のお話をきかせていただいたり、様々な感情を共にしている。		
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	グループホームに入居されて別々の場所で暮らしていても今までどおりの関係を保てるよう、ご利用者とご家族が関わりやすいようお手伝いさせていただいている。行事のお知らせや参加のお誘い一時帰宅、外出支援、手紙のやりとり等を行っている。また、家族が認知症という病気になったことを受容などお手伝いさせていただいている。		
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	ご家族やご友人、近所の方などに働きかけを行い関係が保てるよう支援している。地域との関係やなじみの場所等への外出も支援している。		
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	ご利用者同士の関係性やその日の気分などを見極め、間に入り、交流を図っている。外出や外食など楽しみごとともにしながら関係ができるよう支援している。		

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)
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	退居後もいつでも連絡いただけるようお願いしている。		
. 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	面接の段階でご本人、ご家族へお聞きし、センター方式も活用しながら把握に努めている。ご本人の言葉、表情、しぐさや傾向を把握しながら、受け入れていただけた時、いただけなかった時などを積み重ねながご本人らしい暮らしを支援している。		
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	面接の段階からセンター方式も活用しながら情報の把握に努めている。		
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	ご利用者の個別ケアマニュアルを使用し、様子観察し、生活を把握し職員で共有している。生活記録もこまめに記録し、状態の把握、していただけたことなど、情報を共有している。		
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、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	ご本人(必要時にはさりげない聞き取りで)、ご家族、ご友人、近所の方など、お聞きした情報をもとにカンファレンスを行い作成している。できたケアプランはご家族へ説明同意いただいている。(遠方のご家族へは郵送し確認いただいている)		
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	基本的に3か月に1回見直しを行い、プランを作成している。モニタリングは月1回行っている。入院や急激な状態変化があった場合は情報収集、状態把握し、アセスメントしプランを作成している。現在はセンター方式を導入している。		

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)
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	ご本人が言われたこと、ご家族からの情報、職員の観察を生活記録、ケアチェック表に記載し、申し送りや勤務前の確認で共有し、プランにも活かされている。気づきは提案ノートにも記載し、アイデアを出し合っている。		
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	ご利用者の状況に合わせ業務内容も変更、1日の予定も変更し柔軟に対応している。デイサービスとの交流、外出や外食、一時帰宅支援、買い物も可能になっている。また、要介護度に関わらず重度化しても業務内容を工夫することによって対応している。ご家族の面会、宿泊、も柔軟に対応している。		
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	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	民生委員の方から地域の老人会の集まりへの参加のお誘いをしていただいている。学校行事へもお誘いいただき参加させていただいている。消防訓練には消防署職員立ち会っていただき行っている。また、法人内にボランティアコーディネーターがあり、芸能披露等のボランティアが来所くださっている。		
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ための支援をしている	インフォーマルなサービスを地域の民生委員の方から紹介いただいている。他事業所のケアマネジャー、他グループホームの管理者など様々な方と情報交換しながらご利用者の支援を行っている。		
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	運営推進会議を通して相談しアドバイスいただける関係ができています。権利擁護事業を利用している方もおられる。		
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	ご希望により、入居前からのかかりつけ医を継続していただいている。定期受診し健康状態の把握をしていただき維持を行っている。必要時、往診していただく方もおられる。		

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	かかりつけ医のほか、協力医療機関、専門医に受診している。また、担当医へケアプランをお渡ししてアドバイスをいただいている方もおられる。		
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	協力医療機関、受診先の看護師に相談しアドバイスいただいている。また、隣設のデイサービスの看護師からも処置等行っていただいている。		今年度中に医療連携体制を整備していきたい。
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	ご家族とともにムンテラに参加させていただき早期退院に向け努めている。また、病院の医療ソーシャルワーカーとも連絡をとりながら状態把握、早期退院の方向で連携している。		
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	現段階でのご家族の意向はお聞きしている。終末期にはご家族のお気持ちも変化が起きると思うのでその都度、話し合いやムンテラ等で意思確認し方向性や対応方法を決めている。今後もそのように対応していきたいと考えている。		
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	ご本人、ご家族の意向を大切に可能な限り、医師の協力を得ながら対応している。対応方法はご家族、医師、職員で検討し共有している。		
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	健康状態、日常生活など情報伝達をしっかりと行っている。ケアプラン等もお渡ししている。		

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)
. 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	<p>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り扱いをしていない</p>		
51	<p>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している</p>		
52	<p>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>		
(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	<p>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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>		
54	<p>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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>		
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、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</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)
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	排泄チェック表で一人おひとりの排泄パターンを把握してトイレで気持ちよく排泄していただけるよう支援している。羞恥心にも配慮し支援している。また排泄の状況の情報も共有しケアに活かしている。		
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	入浴時間は13:00～17:00と決まっているが、希望や状態に合わせて対応している。入浴を楽しんでいただけるよう季節のお風呂(ゆず、しょうぶなど)や入浴剤を工夫している。		
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	一人おひとりの昼寝のパターン、夜間の睡眠パターンを把握し疲れ具合も見極めながら支援している。		
(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	ご本人、ご家族、職員の観察からの情報を共有し、興味を持っていただけることや得意なことなど可能な形でしていただけるよう支援している。感謝の気持ちをお伝えし役割意識や役に立っているという喜びを感じていただけるよう取り組んでいる。		
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	ご家族了承のもと、現金を持っておられる方もおられる。所持していない方も預かり金から欲しいものを買う、など買い物支援を行っている。食材、日用品の支払など職員付き添いで支払していただくこともある。		
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	可能な限り、希望に沿ってその都度対応している。希望を言われない方、歩行が困難な方、車椅子の方も状態を観察しながら散歩や外出をさせていただいている。		
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	日常の会話の中や以前行って喜んでいただいた所、など遠出の希望も予定を立て外出支援している。ご家族をお誘いし温泉などにも職員介助のもと外出を楽しんでいただいた。神社に初詣や菊祭りなど積極的に外出の機会を持っている。		

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	ご家族の都合や要望等も考慮、調整しながら手紙の代筆や電話など希望時、必要時対応している。		
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	お茶を飲んでゆっくりしていただいたり、次回の訪問につなげていただけるよう声をかけさせていただいたり、居心地のよい環境作りに努めている。		
(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	職員全員でマニュアルを作成し共通認識している。		現在ご家族の強いご希望でベット片側2点柵を使用しているご利用者がおられる。安全を確保しながら、なるべくなくてもよい方向で工夫していきたい。
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	上記マニュアルに基づきケアを行っている。ご利用者はもちろん、職員にも弊害があることを認識している。さりげない所在確認を行い、安全の確保と不自由さを感じない対応に努めている。		
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	プライバシーに配慮し、さりげない所在確認、様子観察を行いながら支援している。夜間は睡眠の妨げにならないように1時間に1回は安否確認を行っている。		キッチンの壁に3箇所窓を開ける工事を行い、さりげない見守りができるようにした。見守り体制の整備を行った。
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	取り扱いに注意が必要な物は目に付きにくい所に置いている。洗剤等をご利用者に使っていただく際は職員見守りのもとしようしていただいている。		
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	マニュアルを作成し、定期的に確認している。また研修や消防訓練も実施している。事故については事故報告書のほか、個別のケアマニュアル、リスクチェック表を活用し過去の事故についても記載している。		事故報告書の活用について、現在は改善策を検討、実施、回覧しているが、全ての事故に関して改善策をしてみてもの変化や見直しを職員会議で検討していきたい。

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	マニュアルを作成し確認している。職員全員が毎年1回消防署の救急法を受講している。		
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	運営推進会議で地域へ協力の呼びかけを行っている。消防訓練は定期的実施している。		今年度は夜間を想定しての訓練を行いたい。
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た対応策を話し合っている	事故が起きた場合、ご家族へ事故の状況、ご利用者の状態等報告し対応策についても同意をいただいた上で実施している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	毎日バイタルチェックを行い、お一人おひとりの平均値や健康状態を把握している。また、体調不良時は必要時測定させていただいている。その結果を主治医にみていただいている。細かな表情、様子等の変化も見逃さないよう努め、早期の段階での受診に繋げている。		
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	薬の処方内容はファイルして保管している。複数受診先があるご利用者は変更があった都度、情報提供している。薬の変更が合った場合はこまめな様子観察を行い、その様子も医師へ情報提供している。服薬の方法についてもお一人おひとりの状態に合わせて対応している。誤薬のない様、確認も共通認識で行っている。		
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	便秘、高齢者の身体面に関する勉強会を行っている。便秘の方に対しては、食べ物、飲み物等を工夫したり、下剤等の排便コントロールや水分摂取、腹部マッサージ、などを行っている。なるべくトイレに座っていただき自然排便ができるよう取り組んでいる。		
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	歯磨き、義歯洗浄、お茶で口腔内を流す、口腔清拭など、ご利用者の状態によって対応している。		

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	法人内の管理栄養士からお一人おひとりの身長、体重、活動量などを考慮しアドバイスもらっている。また、とろみ食等についてもアドバイスいただいている。お一人おひとりの好みや食べたくないような出し方などを把握し支援している。水分摂取が少ない方にはチェック表を作成しケアしている。		
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)	マニュアルを作成し取り組んでいる。		肝炎、MRSAについてはこれからの作成。
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	まな板、ふきん、おしぼりなどハイター消毒を行っている。食材の保管場所も季節に応じて変更し管理している。手洗いについては特に注意を払って行っている。職員の検便検査(0-157、サルモネラ、赤痢)は3か月に1回実施している。		
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	木の看板や花壇、畑など親しみをもってもらえるよう取り組んでいる。日中、玄関は開いており、入りやすいようにしている。手すりも設置し、冬には消雪パイプや除雪を行い、安全面にも配慮している。		
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	季節や気温、気候に合わせて自然の風を取り入れたり、照明も調整しながら自然の光を取り入れている。生花を飾って季節を感じていただけるよう取り組んでいる。		
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	こたつ、座椅子、ソファー、食卓、事務室、廊下など思い思いに過ごしていただける場所を用意している。		ご利用者の状態に合わせて、それぞれがのんびりと過ごせるように居間の造作変えを計画している。

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)
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	入居が決まった時点でご家族の協力のもと、使い慣れた家具やなじみのものを持ち込んでいただき安心して暮らし始めることができるよう環境を整えている。また入居後もご本人らしいお部屋作りのお手伝いをさせていただいている。		
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	換気は感染症の予防のためにも注意して適宜行っている。温度の調節もご利用者の状況に合わせて行っている。		
(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	手すりの設置、増設、低床便座の取り付け、足置きマットの用意、クッションの用意、ベットの変更、肘掛けつき椅子の用意、状態に合わせて使用いただくためシルバーカー、車椅子の用意をしている。上記を使用しながらできるだけ自立し、ご自分の力を使っていただけるよう支援している。		
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	理解していただけるよう、理解しやすいよう、言葉かけを多くし、ご利用の力を活かしていただけるよう支援している。必要に応じて、居室、浴室、事務室、トイレの目印をつけている。言葉かけの言葉もご利用者によって理解していただきやすいよう、なじみの言葉をつかっている。		
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	畑、花壇はご利用者に教えていただきながら一緒に作り収穫も共に楽しんでいる。ベランダは日常的に一緒に洗濯物を干したり、取り込んだりしている。行事でも使っている。		中庭やベランダを活用していけるよう計画している。

. 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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	
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	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	
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	
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	
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	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	
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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	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	
98	職員は、活き活きと働いている	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	
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	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	
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	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。)

職員は常にご利用者に親身に変化に応じて、職員みんなで話し合い、改善策を見つけ工夫し続けている。ご利用者のために～したい、という気持ちが常にあり検討工夫、対応している。

ご利用者の状態が変わっても、重度化しても柔軟に個別に対応している。その点をご家族にもご理解いただけることがあり、職員は非常にありがたく感謝している。昨年、初めてターミナルケアをさせていただき、最期の場所にグループホームと職員を選んでいただき非常に感謝している。今後もご利用者、ご家族に選んでいただけるグループホームを作っていけるようご家族との関係をもっと深められるよう取り組んでいる。

ご利用者の重度化が進む中で、統一したケアを行えるよう個別のケアマニュアルを作成し日々のケアに活かしている。

毎月、ご家族あてに広報誌を発行し、ご利用者の日常の様子や職員からの一言を添えさせていただき報告している。

日々、ご利用者が自分らしく生き生きと暮らせるように外出などを積極的に取り入れ、日課もなく1日の業務も柔軟に変更しながら対応している。