

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)
<b>. 理念に基づく運営</b>				
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	グループホーム独自の運営方針を、事務室、スタッフルームに掲げ、理念の実現・実行して行くようにしている。		
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	定期的に、スタッフ全員によるミーティングを開催し、理念の目的達成のための話し合いを行っている。		
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	家族には、入居時に説明すると共に、運営推進会議や、地域の会合の都度理解していただけるよう取り組んでいる。また、「ホームだより」を定期的に発行し、啓発・広報に取り組んでいる。		
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	近所、近隣の方から花・果物・野菜等を頂くことが有り、近隣の方々の理解も日々深まっている。		
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	自治会にも加入し、地域の会合・行事・会議・活動にも参加し、交流を深めている。		

グループホームあおば

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>地域の会合・会議等の機会に、地域の高齢者等の悩みや、対応策を聞き、アドバイスをしている。</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>自己評価、外部評価を実施する目的を、スタッフは理解しており、評価を活かせるよう取り組んでいる。</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>運営推進会議は2箇月毎に開催しており、利用者へのサービス、取り組みを報告し、意見を聞きながら今後のサービス向上に活かしている。</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>廿日市市役所、廿日市市役所大野支所とも連絡を取り合っており、市主催の研修にも参加している。</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>地域福祉権利擁護事業や後見人制度について学ぶ機会はないが、制度についての理解はしている。現在、入居者には家族がおられるため制度を利用されている入居者はいない。</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>グループホーム職員研修、グループホーム交流会等に参加し、虐待防止・身体拘束の防止に向けた意識の向上に日々取り組んでいる。</p>		

グループホームあおば

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.理念を实践するための体制				
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>契約の締結、解約については、入居時に理解されるよう説明し、解約時においても納得されている。</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>「ご意見承り箱」を玄関に設け、意見・不満・苦情等を伺うように設置している。また、直接伺った意見・要望に対しては、速やかにスタッフで話し合い出来ることは速やかに行っている。</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>入居者の健康状態、生活状態、職員の異動等は、家族の面会時にその都度報告している。</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>「ご意見承り箱」を玄関に設け、意見・不満・苦情等を伺うように設置している。また、直接伺った意見・要望に対しては、速やかにスタッフで話し合い出来ることは速やかに行っている。</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>定期的に、スタッフ全員によるミーティングを開催し、運営に関する意見、提案を検討し出来ることは反映されている。</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>所定の要因配置以外にも臨機応変に対応するため、出来る限りの要員を配置している。</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>馴染みのスタッフで対応しているが、退職等により離職する場合には、新しく入ったスタッフと早く打ち解けるよう配慮し努力している。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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>入居者一人ひとりの趣味・嗜好・性格等の把握をする事を基本として、各種研修の受講を受け、日常生活の世話、機能訓練を行うようスタッフを育てている。</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>定期的に行われる「グループホーム交流会」に参加し、同業者との意見交流、勉強会等を行い、サービスの質の向上ができるよう取り組んでいる。</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>定期的なスタッフミーティングを行うことで職員の意見、悩み、不安等を卒直に話し合う機会を設けている。また、日頃より職員が自由に発言できる雰囲気作りを心掛けている。</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>管理者や職員の意見を尊重し、出来ることについては褒められている。また、勤務状況にも気を配り、時間外労働手当等についても漏れなく支給している。</p>		
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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>入居時に、本人の希望、家族の希望をよく聞き、入居後における不安、困ったことを聞く機会を作り、ケアプランにも採り入れ対応している。</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、受けとめる努力をしている</p>	<p>家族が気軽に訪問でき、グループホームのスタッフとの信頼関係ができるよう、生活の様子や健康状態を常に報告している。</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)
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	入居者と家族の要望を聞き、他のサービスを希望される方には、デイケア、定期的なり八ピリ受診等希望に添えるように努力している。		
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	入居時には、他の入居者やスタッフとのコミュニケーションがとれるよう、集団作業、集団ゲーム等を行ないながら行っている。		
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	食事作りや家事、作業などを一緒に行うことでコミュニケーションを図るようにしている。食事のメニュー、料理方法、味付け、植物の育て方、野菜の作り方等を入居者から聞きながら行うこともある。		
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	常に家族と連絡を取り、また面会時には本人を交えて話し合い、支えて行く関係を築いている。		
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	家族と本人が互いに理解しあえない関係の方がおられる。		さらに連絡を密にして関係修復を援助し、家族の協力を得ながら取り組んで生きたい。
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	馴染みの人との関係意地のため、面会時には一緒に居室で食事等をして頂いたり、外出の支援もしている。		
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	入居者同士がより良い関係を築けるようコミュニケーションのきっかけを作ったり、関係が壊れないように努力している。		

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	退去後においても出来る限りの支援をするため、面会等を行っている。しかし、徐々に疎遠になっている。		定期的に本人、家族に連絡をいれ、困りごと悩み事が有れば助言し、支援することとする。
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	本人から聴き取れる場合は、直接本人から希望や意向を聴くようにしている。また、日常の会話からも本人がどのような希望や意向を持っているのかを推し測るようにしている。聴き取りが困難な場合も態度や仕草から思いを感じ取るよう努力している。		
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	入居時に詳しくモニタリングしている。また入居後もなるべく本人、家族から情報を得て本人のこれまでの暮らしを把握するようにしている。		
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	日々の状態を詳しくケア記録に記入するようにしている。また、スタッフが日常で気付いたことをミーティングやケアカンファレンスで話し合うことで複数の視点から総合的に把握するようにしている。		
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、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	定期的なモニタリングにより本人、家族と話し合いながら介護計画を見直している。また、スタッフミーティングの場でスタッフ全員でカンファレンスを行うことなるべく多くの人の意見やアイデアを介護計画に反映させるようにしている。		
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	介護計画の期間に応じて適切に見直しを行うのみでなく、本人の体調や能力の変化に応じて期間途中でも介護計画を見直すようにしている。		

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	一人ひとりのケア記録を作成して日々の様子など詳しく記録するようにしている。また、気づきや工夫などはカンファレンスノートに記入することで情報を共有し実践や介護計画に活かすようにしている。		
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	多機能性はない。		
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	徘徊のある方は本人や家族等の了解を得て地域の「SOSネットワーク」に登録するなどして、地域機関と協力しながら支援している。また、地域の老人会の会合への参加、ピアノ、ハーモニカ演奏、手品、など地域の方のボランティアにも支えられている。		
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ための支援をしている	医療デイケアへの希望入居者に、他のサービス事業者等と連携を取りながら支援している。		
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	地域包括支援センターとの協働は現時点では行っていない。		今後機会があれば協働していきたい。
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	入居時に、本人の及び家族と話し、希望を聞き、出来る限りの希望医療が受けられるよう支援している。		

グループホームあおば

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	提携医療の専門医の受診を基本としているが、本人や家族の希望医療機関にも受診している。		
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	心身の変化等があった場合、気楽に相談できる提携医療機関があり、医師、看護職にも相談しながら対応している。		
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	入院治療となられた場合には、主治医との連携を密にして、早期退院に向けた情報交換を行っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、主治医及び家族との話し合いを持ち、納得のいく結論を出し、職員にその方針を伝えている。		
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	重度化や終末期の利用者については、事業所として出来ることを見極め、主治医、家族と連絡を取り合いながら取り組んでいる。		
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	本人が自宅へ帰られる時、また、別の施設等に移り住む際には、環境の変化を考慮し、ケアに関する情報を確実に伝え、ダメージのないよう努めている。		



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)
<p><b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>			
<p>1.その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
50	<p>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</p>	<p>スタッフミーティング等を通して優しく穏やかな言葉かけや対応を職員に呼びかけている。また、ケア記録は本人や家族等に読んで頂いても失礼のない丁寧な表現で、他の入居者の個人情報がわからないよう書くように指導している。</p>	
51	<p>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</p>	<p>一人ひとりが自己表現できるように、本人を中心としたケアプランを作成するように努力している。また、介護スタッフはケアプランに従った援助をするようにしている。</p>	
52	<p>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</p>	<p>大まかな一日の流れはあるが、なるべく一人ひとりの意思や希望に添って、その日をどのように過ごすかを決めている。散歩や買い物なども職員の都合で決まった時間にすることはなく、入居者と相談しながらするようにしている。</p>	
<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</p>			
53	<p>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</p>	<p>本人の希望に応じて、可能な範囲であれば少し遠方の行きつけの美容室などへも外出している。</p>	
54	<p>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</p>	<p>献立や調理方法、味付けなどを相談しながら作っている。また、出来る方には料理の下ごしらえや配膳、下膳を手伝って頂いている。</p>	
55	<p>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</p>	<p>本人が希望すれば一緒に買い物へ出かけたり、職員が代わりに購入してきたりすることで、自分の好きな物を楽しめるようにしている。</p>	

グループホームあおば

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	失禁のある方も紙パンツや尿取りパットのみで対応するようにしている。また、定時のトイレ誘導ではなく、一人ひとりの排泄パターンにあった援助を心掛けている。		
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	入浴日と入浴時間は概ね決められているが、入浴日以外でも希望があればできる限り対応している。また、入浴日以外で足浴の希望者には常時対応している。		
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	一日中、自由に居室を使用するようになっており、休息をとることができる。自分で移動できない方は、様子を伺いながら適宜に居室やソファへ誘導するようにしている。		
(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	花の手入れ、生け花、菜園での野菜作り、メダカの飼育等、入居者が自分で役割を持てるように支援している。また、ピアノ演奏による音楽療法やカラオケ、塗り絵等の多様なレクリエーションを提供している。		
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	金銭管理が可能な方は自分でお金を管理されている。また、買い物相談などにも応じている。		
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	一人ひとりのその日の希望にそって散歩や買い物、屋外での活動ができるように支援している。		
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	家族交流会やイベント、外食会などで皆さん一緒に外出する機会を提供している。また、個別に墓参りなどへも外出し支援している。		

グループホームあおば

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	携帯電話を持ち込んで自由に使用することができる。また、リビングにはコードレス電話機を常設して入居者が自分で手に取ることができるようになっている。自分で電話することが難しい場合も希望に応じて援助している。		
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	訪問に関して特に制限はもうけていない。居室内で食事やお茶をしながら自由に過ごすこともできる。		
(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	身体拘束は行っていない。しかし職員全員が「禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しているとわいえない。		
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	居室に鍵をかけることはない、玄関は夜間のみ施錠している。玄関ドアに開くとチャイムが鳴るセンサーと玄関口に人が通るとセンサーで鳴き声を出す「招き猫の人形」を設置して入居者を見守るように工夫している。		
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	リビングで入居者の見守りをしながら記録をするなどの工夫をしているが「台所からリビングが見渡せない」「居室やトイレの様子がわかりにくい」などの問題があり把握が難しい。逆に入居者からも見えにくいいためプライバシーは確保しやすくなっている。		
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	ケア記録やヒヤリハットをもとにケアカンファレンスで話し合っ一人ひとりに応じた対策を検討している。		
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	研修に参加したりスタッフミーティングで予測されるリスクを話し合ったりすることで事故防止の意識を高めている。また話し合われた対策はできるだけ早く実施するように努めている。		

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	研修や訓練を受けている職員もいるが、まだ受けていない職員もいる。		
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	災害時についての避難場所、避難方法については職員は理解しており、地域の協力の得られるよう働きかけている。また、異常時による消火器・長椅子についても町内会に登録し、いつでも使用できるようにしている。		
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	訪問時やケアプランの内容を説明し同意を頂く際に現在の状況や起こりえるリスクについても説明して家族等と一緒に話し合いを行うようにしている。		
(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	毎日の食事、水分摂取量や定期的なバイタルサインのチェックを行うようにしている。また些細な異変であってもきちんと申し送りして情報を共有するようになっていて、申し送る職員は一人ひとりの状態を詳細に伝え、申し送りを受ける職員は必ず自筆でメモをとることで伝達モレを防止している。		
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	入居者が飲んでいる薬の詳細な情報は一人ひとりのケアファイルの1番上にわかりやすくファイルしており、職員はいつでも確認することができる。また、常備している頓服薬なども用法を間違わないように詳細な情報を添えて保管するようにしている。		
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	普段よりヨーグルトや食物繊維の多い食物を献立に入れるようにしたり、水分摂取や運動を働きかけたりして手助けしている。また入居者全員の排便の状況を記録しており、必要に応じてセンナ茶を提供したり服薬の補助をしている。		
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	一人ひとりの能力に応じて声を掛けたり、介助したりしている。起床後と寝る前には適切に行っているが、毎食後に必ず行っているわけではない。食後ではないが日中も外出やトイレの後にはうがいをしてもらっている。		

グループホームあおば

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	食事や水分摂取量を記録して一人ひとりの状態をはあくするようにしている。ただ同じ献立を全員に提供するのではなく、一人ひとりの好みや習慣、希望に応じて個別に食事や飲み物を提供するなどして栄養、水分の摂取を支援している。		
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)	感染防止マニュアルを作成して配布したり、感染の危険が高まる時期に入る前に職員全員が集まるスタッフミーティングの場で感染予防対策や感染が疑われる時の対応などを確認して周知徹底するようにしている。		
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	食材は毎日買い物に行き、翌朝食の分までを近くのスーパーで調達するようにして新鮮な物を提供するようにしている。調理器具や食器は洗浄後に乾燥機で高温乾燥するようにしている。また消毒用のアルコールスプレーと塩素スプレーを常備してテーブルやまな板などを適宜に消毒している。		
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	違和感や威圧感を感じさせず、入居者や家族、入居者の知人、近隣住民等が訪ねやすいよう、玄関周りや建物の周囲に花を植えたり、親しみやすい表札をかけている。		
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	共用の生活空間が、家庭的な雰囲気を出すよう配慮しており、調度や設備・物品・装飾にも家庭的な雰囲気を出すよう心掛けている。		
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	職員がリビングの座席を指定して名前を貼ったりせずに入居者が自由に思い思いの場所ですごせるようにしている。またリビングの片隅にソファを置いたり、廊下や洗面所にもイスをおいたりして気軽に独りで休憩できるように配慮している。		

グループホームあおば

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	備品や持ち物はなるべく本人が使い慣れたものを継続して使用できるように相談している。また居室内のレイアウトや備品の配置は安全上問題がなければ本人の希望に応じて自由にできるようにしている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	建物の構造上、機密性が低いため空気が循環していてよどみは少ない。トイレや室内の換気は適宜に行っている。また、温度調節については温度計を見ながら適切に調節している。		
(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	できるだけ安全に自立した生活が送れるように浴室やトイレを改修したり、手摺りや滑り止めを設置したりしている。また一人ひとりの状態に合わせて家具、備品の配置や室内の改良などにも配慮して迅速に対応するようにしている。		
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	スタッフが日常で気付いたことをケア記録に記入し、ミーティングやケアカンファレンスで話し合うことで複数の視点から総合的に把握してケアプランにフィードバックするようにしている。		
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	花壇やプランターを設置していて趣味で花の世話をされる入居者もおられる。表庭には屋根が付いていて雨の日でも自分で洗濯して干したり、歩行練習されている。また裏庭には菜園も整備していて職員と入居者が協力して野菜作りをしていて、休憩しやすいようにイスも準備している。		

. 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	

グループホームあおば

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	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、生き生きと働いている	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。)