

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	グループホームいきいき岩見沢	評価実施年月日	平成19年6月18日
評価実施構成員氏名	杉渕 清子 日南田 洋子		
記録者氏名	杉渕 清子	記録年月日	19 6.18

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

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. 理念の共有			
<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 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。</p>	<p>事業所独自の理念を作っている。</p>		
<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>2 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>日常申し送り時、ミーティング等で具体的に話し合う時間を作っている。また、職員間で理念を共有している。</p>		
<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 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>ホーム内にも理念を掲示する、また重要事項説明書やパンフレットにも明記してある。理念についての説明もしている。</p>		
2. 地域との支えあい			
<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 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>町内会行事に参加することで顔見知りとなり散歩時等に声を掛けていただいたり、近所の子供たちが遊びに来たり、ホームで使えるようなものは差し入れしていただいたりもする。</p>		
<p>○地域とのつきあい</p> <p>5 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>町内会のカラオケ、会館の草刈、町内連合会のお祭り等に参加することで、地域交流が来ている。入居者様共々老人会の誕生会等にも参加している。</p>		
<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>6 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>ホームの前にテーブルベンチを設置することにより利用者さんや地域の方々が何時でも休憩し、お茶等を飲めるようにしたことで、町内の方も気軽に立ち寄り声を掛けていただけるようになった。</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。	評価結果について、改善すべき点は体勢を整えて、実行開始している。		
8 ○運営推進介護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。	運営推進会議により、ご家族様からの意見や、介護などのアドバイスを積極的にサービスに取り入れることが出来るようになり、そこでの意見等をサービス向上に活かしている。		運営推進会議により、ご家族様も参加しての介護等のアドバイス等により、ご家族様へホーム行事への参加等積極的に誘いの声掛をすることで、ご家族様も積極的に訪問されるようになってきている。
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。		○	市と共にサービス向上に取り組んでいく。
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。	現在利用されている方はいないため、学ぶ機会を持つにいたっていない。	○	早期に勉強する機会を持つていく。
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。	職員一人一人にゆとりを持つことで穏やかに笑顔で接することが出来るよう業務に勤めている。管理者は、虐待防止に努めている。		
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。	契約時の説明は時間を掛けて十分に行っている。必要に応じて情報提供やご紹介を行っている。		

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)
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。	管理者、職員が窓口となり対応を行っている。また、入居者様や、ご家族様が外部者へ意見、不満、苦情を表せるよう近隣者のボランティア当に相談や、苦情を伝える機会を作っている。		
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合わせた報告をしている。	ご家族様ご訪問時、又その都度の状況にあわせて、電話を入れること、またそれぞれのご家族に入居者様の近況を兼ね、個人個人へ宛てた手紙とホーム便りをつきに1度郵送で送っている。		
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。	意見等があった場合は個別に対応している。		
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。	状況にあわせて、家族、職員の協力のもと、勤務時間の調整を行っている。		
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。	出来る限り、調整して勤務を組み柔軟な対応を心がけている。		
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。	単独事業所のため職員の移動は行っていない。		

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. 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>運営者は、管理者を育成するため計画を立てて段階に応じて研修や講習にでる機会を増やすように心がけている。また、管理者は職員を個別に指導し、外部研修にも参加している。</p>	○	外部講習、研修の機会を増やす。
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。</p>	地域のネットワークに加入して勉強会や相互訪問の機会を作っている。	○	
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>	管理者が、職員に対して様々な取り組みをしている。	○	運営者として出来ることを見極め積極的に環境づくりに取り組んでいく。
22	<p>○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p>	管理者や、職員が向上心をもって働けるように、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	<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、受け止める努力をしている。</p>	居室へ法質する時間を増やしたり、散歩時等に、ご本人様から聴くよう心がけを常に行っている。	○	
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、受け止める努力をしている。</p>	ご家族様訪問時、または電話などで職員より声掛けをし話し合える場所を作るようにし、変化時には、その都度連絡を取り合い状況に応じて面談を行うようにしている。		

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)
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。	相談時に入居の案内をすると共に、ご家族や、明確に関係各所の方々、及び本人様に詳しく話を聞き相談しながら一番必要な支援は何か見極めるようにしている。通院なども支援している。		
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。	その都度ご本人様、ご家族様との話し合いを持ち一日も早くホームへ馴染めるようまた、他の入居者さんにも話をすることにより馴染めるように支援していくように努めている。		
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。	どの場面でも職員が主導権を握らず、入居者様の主体性を大切にし、職員は待つことの意識付けを心がけ、一緒に様々なことをすることによって支えあう関係を築いている。		
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。	入居時から、入居後ご家族様が、いらっしゃった時は生活暦をたずねたり、好きなもの嫌いなものなど入居者様に即した話をする事によって一緒にご本人様を支えていく関係を築いている。		三者面談等行っている。
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。	アセスメントにより、入居以前の本人様、ご家族様の関係は把握している。それを理解し常に情報交換しながらよりよい関係が築けるように支援している。		
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。	ご本人様がこれまで大切にしてきたなじみの方と通信等を利用したり、又、来訪の声掛けをしたり、必要に応じてご家族様の協力のもと、外出、外泊の支援を行っている。		

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)
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。	孤立しないように食事の際の席順など、常に関わりをもてるように配慮している。		
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。	現在は契約終了後継続的なかわりを必要な入居者様やご家族はおられません が、必要となれば関係を大切にする。		
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。	出来る限り本人本位で生活できるように支援している。		
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。	センター方式のアセスメントシートを利用することで、ご家族様ご本人様との会話の中から、これまでの生活環境なじみに暮らし方などをみつけ、情報収集を行っている。		
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。	協力医療機関のドクター、ケアマネージャー、ご家族様、またホームの職員と話し合い現状を総合的に把握するよう努めている。		
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。	ご本人様ご家族すべての職員の気づきたい件を取り入れるよう話し合いをしている。 介護支援専門員の適切な管理監督のもとに、介護計画を作成している。		すべての職員が計画の内容を知ることが出来るよう毎日の個人記録の表紙に閉じることで、何時でも参照することが出来るようにしている。

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。	状況にあわせ介護支援専門員の適切な監督の喪とその都度介護計画を見直しを行い、その介護計画を職員間で共有し支援を行っている。		
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。	日々の様子、気づきや変化を個別に記録に残し、職員間で状況を把握し、統一したケアを行えるよう介護計画をその都度見直し活用している。		
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。	時々々の要望に応じて、事業所での出来る限りの支援をしている。		
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 ○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、警察、消防等と協力しながら日々の生活を快適に送れるよう支援している。		
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。	現在、他のサービスを利用している入居者様はいない	○	他のサービスの利用を見越して早期に連携できる体制を作る。
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。		○	権利擁護事業について理解を深め、本人の希望や、必要性が生じる前に対応できるように地域包括支援センター等と協働していく。

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 (既に取り組んでいることも含む)
43 ○かかりつけ医の受診支援 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。	個別に、また、希望によりかかりつけ医による受診を行っている。		
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。	ホーム協力医療機関である、医師と連携をとり、必要に応じて専門医などに紹介していただいている。その専門医による診断や治療を受けられるよう支援している。		
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。		○	看護職員がいない為、より良い職員を早期に確保する
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。	入院時は、主治医または、入院先の医師との連携をとり、早期退院の支援を行っている。		
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。	本人、家族主治医との連携により、職員間で共有し支援に取り組んでいる。	○	終末期ケアのあり方についてご家族様と話し合い職員間でその内容を共有する
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。	事業所として、重度化、終末期ケアの指針を作り検討している。	○	早期に支援に取り掛かる。

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)
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。	入居の前後には、ご本人様、ご家族様と話し合い、ご本人様に係る保健医療福祉の関係者との情報交換をしている。		
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。	本人の尊厳を傷つけることのない様に、言葉掛けや対応をとっていることはもちろん、プライバシーを損なわないよう支援している。		
51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや記号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。	出来る限り自己決定の機会を作り支援している。		
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。	一人一人のペースにあわせ、自己決定の機会を作り支援している。		
(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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	一人一人個性を尊重し、支援をしている。本人の希望による美容室への送迎行っている。		
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。	紺立てとき、入居者さんの希望を取り入れ、ここにあった作業に参加していただき、職員と一緒に食事づくり、後片付けを行っている。		

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 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。	入居者様の生活習慣に合わせて、健康管理に配慮しながら楽しめるようにしている。		喫煙、飲酒時は、必ず職員がそばにつき危険のない様見守っている。
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。	羞恥心等の配慮に心がけ本人にお任せする部分を持ちながら、排泄誘導促しを行っている。不安、羞恥心、プライバシーに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。	本人の希望により、入浴時間日時など考慮し、入浴を楽しめるように支援している。個々の身体状況を把握し、出来ないところを援助し不安のない様支援している。		
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。	個人の状況に応じて、表情、態度などから、判断し、居室での休息また、お茶などの声掛けを行っている。		
(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。	個々の出来ること出来ないことしたくないことを日常生活の中から見つけ出し、又、生活歴からも習慣や好むことを把握し、個別対応に心がけ支援している。		
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。	入居者様一人一人の希望や力量に応じて、支援している。ホームで管理している金銭以外でも、個人で金銭管理ノートを用意し自己管理されている方もいる。		

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)
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。	地域の協力もあり、近隣の公園にベンチを用意して下さり、散歩、町内会館でのカラオケ等に参加したり、ホーム前にも、お茶が飲めるようテーブルと椅子を設置している。		
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。	希望される、入居者様数名で近所の喫茶店に行ったり、また、お墓参り、友人宅訪問など、本人希望時ご家族様の協力も得ながらその都度対応している。		
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。	自ら希望される方もあり、入居者様のプライベートに配慮しつつ支援を行っている。		
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。	ご家族様、ご友人が、気軽に立ち寄っていただいております。泊まって行かれることもあつ。湯、茶の自由利用が出来るよう配慮している。		訪問時間に制限がなく、宿泊も自由なため泊まっていられる方もいる。
(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。	身体拘束防止委員会を設立して、拘束のないケアを目指している。		
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。	鍵は掛けない取り組みが出来ている。		

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 (既に取り組んでいることも含む)
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。	常に目を配り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。	注意すべき物品を所定の場所に保管することと共に施錠することを実行している。管理方法も職員間で統一している。		
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。	通常よりマニュアルの把握等に心掛け、壁に手順等を書いて貼ってあり、実際の緊急時の対応に活用している。		個別に転倒、窒息、火災等記載したマニュアルも作成している。
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。	通常より、マニュアルの把握に心掛けていたため、実際の緊急時の対応に活用されている。	○	定期的に救急救命講習も受講している。
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。	近隣の住民、地域の方々へ協力を得られるよう働きかけている。	○	連絡網作成の協力を、自治会の協力のもとに協力が得られれば直ちに作成を行う。
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い対応策を話し合っている。	リスク対応について、遠方や、訪問の機会が少ないご家族様は電話で説明させていただいている。また、訪問された際に、細かくリスクや、現在の状況についてお説明させていただき、対応策を話し合っている。	○	毎月、個人個人宛に手紙で状況報告を行っている。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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)
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。	毎日血圧体温水分摂取量及び排尿排便など細かに記録し一人一人の体調の変化の早期発見に日々努めている。また、通常より、表情、顔色歩行状態等の観察を行っている。通常との変化をすばやく把握し、職員間で情報を共有し、主治医との連絡を24時間体制で取れるよう連携している。		
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。	処方された時点で、申し送りにノートに副作用について、又用法、用量についても記録試食印鑑で、情報を共有し症状の変化の確認を行っている。		
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に取り組んでいる。	水分量の把握、朝のお茶、牛乳、ヨーグルト等食事面での工夫しているまた、散歩、体操等で、便秘解消を行っている。		
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、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。	毎食後の歯磨きの声掛けを行ってきたことで、食後の歯磨きの意志で付けがされている。継続的に職員による見守り、一部介助また、口腔内の観察を行うことにより支援している。		
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。	一人一人の食事摂取量、水分摂取量を把握し記録に残し、体調に合わせてお粥、麺類、また、野菜嫌いな方へは野菜ジュース等で対応を行い、1日1500キロカロリーから1700キロカロリーを維持している。入居者様一人一人の好き嫌いも把握するよう心掛けている。		
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)	毎年インフルエンザの予防接種を行っている。手洗い、うがい、消毒を日々行っている。台所、浴室、トイレ等、毎日清掃、消毒を業務の中で取り決めとしている。感染症予防マニュアルも設置している。		

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)
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。	食材購入時新鮮なものの賞味期限等に心がけ、台所調理用具布巾等、業務の中で毎日消毒する事を取り決めとしている。		
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。	玄関周辺に花を植えている。入居者様自ら花壇の管理もしている。		
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。	季節の共有空間での不快な音や光に注意し配慮することはもちろん、季節の植物などを飾って居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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、一人になれたり、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。	居室以外に一人になれる場所を増やしていくようしたり、入居者様は、居室の行き来をしながら、思い思い自由に過ごされている。		
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、使いな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。	ご本人様の使い慣れた好みの家具などを居室に持ってきて使用してもらっている。出来る限り本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	状況にあわせ、窓を開けたり湿度、温度調節に、加湿器や濡れタオル等で対応している。また、気になるにおいはないが、日常的に適時換気を行っている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

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 (既に取り組んでいることも含む)
<p>85</p> <p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>廊下、階段などの両側の手すりに加え、玄関には昇降機を設置している。通常は歩行訓練を兼ね、皆様階段を利用されている。</p>		
<p>86</p> <p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>個別に、出来ること出来ないこと、したくないことなどを把握し、一つでも出来ることを増やしていく環境作りを心掛けている。</p>		
<p>87</p> <p>○建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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。</p>	<p>ホーム前に花壇、又、個別に居室のベランダなどにプランター等を用意して野菜等を育てている方もいる。職員は見守りで援助している。</p>		

V. サービスの成果に関する項目			
項目	取り組みの成果		
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 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんど掴んでいない	①
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	①
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 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない	①
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見られている	① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない	①
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 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない	①
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 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない	①
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、安心して暮らしている	① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない	①
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 ② 家族の2/3くらい ③ 家族の1/3くらい ④ ほとんどできていない	①
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	②

V. サービスの成果に関する項目		
	項目	取り組みの成果
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 ②
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 ①
99	職員から見ても、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 ①
100	職員から見ても、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ほとんどいない ①

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(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・アピールしたい点等を自由記載)

グループホームを施設として捕らえるのではなく、自宅として考え自分の家で生活しているのと同じように生活できるよう援助している。地域に密着したホームとして地域の方々と仲良く暮らし、安心して生活できる環境を提供している。ホーム前には白樺の木がありとても綺麗である。入居者様は自然を楽しむことが出来て喜ばれている。