

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 トトロの森	評価実施年月日	平成19年9月1日
評価実施構成員氏名	住友 幸子 西崎 恵利子 竹津 麻知子 高橋 里美 遠藤 巧二 吉田 健司 小杉 美穂 寺嶋 郁代 岩淵 保夫		
記録者氏名	住友 幸子	記録年月日	平成19年9月9日

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)
. 理念に基づく運営 1. 理念の共有			
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。	・日常的に地域との交流を持つ場面を作り、生活の一部としている。(毎日の買い物・回覧板配り・ご近所へのお知らせ等)	○	・地域の人がホームを訪れる機会をつくる。(地域の人が寄り合いの場として 集える場の提供)
2 ○ 理念の共有と日々の取組み 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。	入社時研修及びミーティングや介護の現場等で日々伝えている		
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るよう取り組んでいる。	ホームの月間予定・広報誌を地域へ回覧している。家族へは個別にコメントを入れたホーム便りを毎月発行している		
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。	日常的に声をかけたり挨拶をしている。近隣の高齢者には遊びに来ていただくように声をかけている		
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。	町内の清掃・子供会との交流・小学校との交流・地域の運動会への参加		
6 ○ 事業者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。	近隣の高齢者へ遊びに来ていただくよう働きかけている	○	近隣マップの作成

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)
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。	広報誌の発行・ホーム内の設備の工夫		
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。	グループホームや認知症についての理解が広がっているところです	○	推進委員の調整が難しく思うように進行できていない現実があり、開催方法について検討していきたい
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。	定期的にホームの様子を伝えている		
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。	現在制度を利用する必要性がある人がいないため現実感はないが、研修等へ参加をして学ぶ機会を設けている		
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。	日常的に虐待について話している。管理者は、スタッフの言葉や態度を含め小さな気づきに敏感になるよう努めている。「自己反省書」を作成している		
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。	事前に書類を渡し他の家族にも理解してもらえるようにしている。退居に当たっては家族、スタッフを含めてカンファレンスを行っている		

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)
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。	利用者同士の寄り合い(話し合い)を設けている。また管理者、職員は個々の利用者と向き合って話す機会を設けている。 運営推進会議への参加。		
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あわせた報告をしている。	受診結果を電話で伝えている。ホーム便りには個別にコメントを入れている。預かり金に関しては毎月内容を送っている		
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。	「ご意見書」を作り定期的に家族へ送っている		
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。	毎月定期的にスタッフ会議を開催している		
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ための話し合いや勤務の調整に努めている。	職員数を多く配置している。ユニット間で相談・協力している。		
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。	受け持ちスタッフを作っており離職時には新しい担当者へ申し送っている		

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)
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。	年間計画を立て行っている		
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。	区内のグループホーム職員がグループ学習を行い交流を持っている。 町内の運動会には誘い合って参加している。 年1回交流会を企画、実行している。	○	他のグループホームでの体験を試みる。
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。	定期的に個人面談を行っている。 職場を離れて職員が交流できる場を作っている。 自分の思いを職場以外の人に聴いてもらえる場を作る。 コーチング研修への参加。	○	ラジオ放送を通して聴いてもらう
22	○ 向上心をも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。	必要な研修に参加しスタッフ1人、1人のスキルアップを図っている		
. 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、受け止める努力をしている。	本人の自宅への訪問や、数回にわたりホームでの生活を体験してもらっている		
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、受け止める努力をしている。	面談やホームの生活の様子を見もらう。 センター方式のシートを事前に渡し記入してもらう		

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)
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。	介護支援専門員を中心にスタッフも含めて検討している		
26	○ 馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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。	入居前に家族とともに行事や食事などのお誘いをして、他利用者や職員などの環境に馴染めるように工夫している。		
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。	本人の生活歴を理解した上で、持てる力を発揮する場面を作るように努力している。		
28	○ 本人と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置かず、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。	報告・相談を密に行い、来訪時には介護記録を読んでもらっている		
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。	家族の思いを十分に聞き、把握したうえで本人の様子を負のイメージを持たないような表現で伝えるように心がけている。		
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。	住んでいた町内会の集まりに参加支援。またその仲間が来訪してくれている		

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。	いつも座る位置への気配り。気の合った人同士での外出。 団樂の時間を作っている。		
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。	退居先への訪問。 行事へのお誘い		
. 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。	アセスメントシートの活用。 職員の情報共有。 インフォーマルサービスの活用		
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。	家族・入所前のケアマネジャーとの情報を密に行う		
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。	申し送り簿を活用し、全パートの職員が情報を共有。 14時には当日のスタッフが情報交換の時間を持っている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している。	定期的に家族へ情報シートを渡し、記入してもらうなど家族の思いを確認、個別に面談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)
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。	適宜モニタリングを行い新たな課題を設定している。		
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。	ケアプランに沿った介護記録と特記事項欄を設けている。記録時には色わけをして新たな問題や指示などを見やすく工夫している。		
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。	ケアプランの中にデイサービスを組み込んでいる		
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。	小学校の図書館の利用また訪問。 運営推進会議には警察署にも参加をしてもらう。 ボランティアの協力を得ている。		
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。			
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。	運営推進会議への参加。	○	今後さらに密な協働を働きかけていく

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)
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。	こまやかな相談・援助を受けている。 状態に不安がある時には定期的に状態を報告しアドバイスを受けている。 薬剤師、管理栄養士への相談やアドバイスも受けている。		
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。	高齢者診療の主治医との連携がとれている。	○	認知症専門医との連携を図る
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。	管理者が看護職。 地域・協力病院の看護職には常時相談・支援を受けている。同一事業所のデイサービス、看護職員との連携。		
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。	入院時の情報提供書の作成。 医師の病状説明には同席している。		
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。	入居時には確認書への記載をお願いしている。		
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。	家族・主治医・ホーム職員と話し合いの場を持ち、家族の意向を尊重した対応に努めている。		

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。	入居までに何度かホームでの体験してもらっている。	○	入居前に本人・家族・スタッフとの情報交換の場を設けたい。
・ 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。	意識はしているが慣れ合いの声かけが目立っている	○	日常的に管理者、スタッフ間で話し合いスタッフの意識を変えるように努力する。
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をしている。	活動への参加は説明の上で希望者に行なってもらっている。		
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。	個別に意見を聞いているが、スタッフがあらかじめ組み立てた日課、活動に沿ってしまふことが多い。	○	それぞれに満足ができていないかの評価を出してみる。
(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。	定期的に来る理・美容師となじみの関係ができておりお喋りなどを楽しみにしている。	○	行きたい店など再度確認する。
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。	調理・盛り付け・味見・後片付けなど男性利用者も参加している。		

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)
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。	できる限りの支援は行っているが、自己管理が難しい現実がある。		
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。	排泄時間のアセスメントを行い、個別に合わせたトイレへの誘導を行っている。		
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。	基本的なプログラムはあるが、状況や希望に合わせた支援を行っている。		
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。	個人の状態にあわせている。 なかなか入眠できない時にはスタッフと一緒に喋りを楽しみながら、温かい飲み物などを提供している。		
(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。	本人に確認しながら支援をしている。 体力的に問題のある人には満足感を得てもらえるように工夫している。		
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。	家族と相談をしながら自己管理をしている。 家計簿をつけている。		

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)
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。	本人の意思を尊重している。		
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いけな 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。	年間計画を立て行っている。家族も参加できるように計画をしている。 個別の希望も支援をしている。		
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。	自由に行っている。		
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。	来訪時には一緒に食事やおやつを楽しんでもらっている。宿泊をして行く事もある。		
(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。	言葉・行動による拘束など日常的に管理者から聞いている。		
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。	夜間のみ玄関に施錠をしている(遅出スタッフが退社後)		

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)
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。	スタッフ間の声かけ、居室においてはさりげない訪室に努めている。		
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。	本人に危険性を説明、納得をしてもらい仏壇のろうそくを電気式に変えるなど、工夫をしている。		
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。	対応方法の学習と文章周知するように努めている。 個別にケアプランに入れて対応している。		
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。	定期的に(年1回)全職員が救命救急講習を受けている。 常に職員はイメージトレーニングを行っている。 施設に救命救急指導有資格者がいる		
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。	定期的に避難訓練を実施している。 火災通報装置の自動ダイヤル装置にはご近所の電話番号も含まれており、速やかに駆けつけてくれる。		
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対応策を話し合っている。	細やかに家族へ状況を報告し相談をしている。		

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)
(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。	何か変と感じた時には必ず職員間で情報を共有すると共に管理者へ報告し、状態を協力病院へ相談している。		
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。	個人のファイルには各自の服用している薬の説明書を綴っており、職員がその薬の効果や副作用について把握できるようにしている。	○	服薬が自立している人への支援方法の見直し
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。	職員は排便コントロールの必要性を理解しており、排泄表を使い毎日状況を管理者に報告している。 水分・食物・運動など排便を促す対応に取り組んでいる。		
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。	歯間ブラシ・義歯ブラシ・夜間は義歯を外し洗浄剤を使用している。残っている歯を最大限大事にするよう、ブラッシングの実行、舌の清潔など毎食後の口腔ケアに努めている。 家族の了承を頂き訪問歯科による口腔ケア指導を受けると共に、職員も歯科衛生士より口腔ケア指導を受けている。		
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。	個別に食事量・水分量のチェックを行い、その人に合わせた食事を提供している。		
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。	保健所からの指導を受けて、食器・まな板・布きん等の消毒を毎日行っている。調理時には手洗いの励行とゴム手袋の使用。		
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。	スロープ・手すりの設置。ベンチを置いたりお花を植えて地域の人も寄りやすい雰囲気を作っている。 こども110番の家になっており子供の訪問も多い。		
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。	居間の窓から中庭が見えて明るい雰囲気がある。季節の変化も感じられる。 台所は対面になっており、調理は会話をしながら行っている。	○	サンルームを造り気分転換ができる場を提供する(年内に完成予定)
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。	小上がりがありお茶などを楽しんでいる。 気の合った人で中庭でランチを楽しむ時もある。		
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、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室の家具や配置などに関しては本人・家族の希望を取り入れている。		
84	○ 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがなく、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。	換気・温度、湿度計の確認など業務の中に組み込み実施している。 外気を取り入れる換気扇の設置をしている。		

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)
(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。	手すりの設置や障害物を置かないように工夫している。		
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。	居室には自分で作った表札や写真を飾り、楽しみながら混乱を防ぐ工夫をしている。必要のある人への着衣は着る順に専用かごにセットし、自立支援をすすめている。		
87	○ 建物の外回りや空間の活用 建物の外回りやペ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。	個人のお花を植えて水やり、草取りなどを行っている。中庭では洗濯物を干したり、ベンチで休んだり交流の場になっている。		

. 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	☐ ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ☐ 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 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ☐ 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見られている	☐ ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ☐ 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 ☐ 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ☐ 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 ☐ 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ☐ ほとんどいない
94	利用者は、その時々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 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ☐ 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 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ☐ ほとんどできていない

サービスの成果に関する項目		取り組みの成果
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 ☐ ほとんどいない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

個々の持てる力を大切にして役割のある暮らしを支援している。
職員も含めて「困った時はお互い様」の精神で日々、その瞬間を安心・楽しい気持ちで過ごしてもらえるように努めている。
外部・地域との交流に努めている。

(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)