

地域密着型サービス自己評価票

- 。 指定小規模多機能型居宅介護
(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)
- 。 指定認知症対応型共同生活介護
(指定介護予防認知症対応型共同生活介護)

(よりよい事業所を目指して・・・)

記入年月日	平成 19 年 7 月 24 日
事業所名	グループホームむつみ苑 第 2 ユニット
事業所番号	237490032
記入者名	職名 管理者 氏名 大川恒治
連絡先電話番号	0561-73-0139

(様式1)

自己評価票

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 (すでに取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	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	家庭的な環境と住み慣れた地域での安心した暮らしを日々続ける事	「これで良いのか」と日々考えつつレベルアップを図ること
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	一人ひとりを個人として尊重し、自分らしく暮らし満足を得られる様日々支援する事	全職員がさらに理解するよう常に周知しあうこと
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	市民ホール、社会福祉協議会、農協、喫茶店、外食店等立地がよい為、近くにあり積極的に活用し、当苑の実態は浸透しつつあると思います	今後とも継続すること
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	開苑当時より福祉施設としてご理解を得ていた事と五年目に入り朝の挨拶から始まり溶け込んでいると考えております	
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	開業時より自治会等加入し行事、地域活動に参加するよう努めています	

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 (すでに取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>		
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>		
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>包括支援センターのケアマネ全員の方々に出席していただく様、日時はかかりますが希望しております</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>		
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>今後これらの制度の利用者が増える可能性があり更に理解をふかめたい</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>入居に際しアセスメント事前調査において共同生活がそぐわない方には遠慮させていただいております</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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>		
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>		
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合わせた報告をしている</p>		<p>バイタルチェックまた容態の異常の場合必ず電話にてご家族等に連絡、対応について話し合い時系列にて報告を徹底しております</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>		
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>		
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>		

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 (すでに取組んでいることも含む)
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	平成18年8月看護師が新たに加わり現体制となり、各ユニットの職員も固定化しており顔なじみの職員によりケアを継続しております		
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	公的機関主催の研修と(財)介護労働安定センターの年間研修を中心として職員のキャリア、レベルに応じて参加しておりますまた、職員会議の席で研修の要旨は発表しております		今後とも継続すること
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	開業時より県GH連絡協議会加入、宅老所・グループホームネットワークの例会に出席、個々にも各種研修に参加、徐々に交流の輪は増えつつあります		同上
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	休憩室あり又、休憩時間内は外出も自由、親睦会は定期的実施しなんでも話せる雰囲気作りにつとめております		
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	就業規則は平成15年11月県東労働基準局に届出、健康診断は毎年11月実施運営者は相談・介護業務にもかかわり実態は把握しております		

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 (すでに取組んでいることも含む)
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>	<p>既成概念を持たず本人、家族と何度も面談し話し合うこと。ケアマネの意見をよく聞くことであり、特に独居の方の生活スタイルの把握に努めること</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>家族の方と同じでレベルで話す事。特に何を求めているかを十分に把握する事</p>	<p>当苑で「可能なこと」「不可能なこと」をよく説明し理解を得ること</p>
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ケアマネを通さずご家族が直接相談に来られた場合、特に先方のニーズの把握をして、状況により他の社会資源につなげている</p>	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>家族との連携プレーが非常に重要であり本人が居場所として安心感が持てるまでにはさりげない観察と気配りが重要であり介護者にとりましてもやりのある時と思います</p>	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>共に同じ屋根の下で暮らす共同生活者としての視点を持ちお互いに感謝の心を持ち合える関係を作ることあります</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族の状況把握の上、共に補い合って利用者の支援につなげること		
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	菓子折り持たずに気軽に来訪できる雰囲気作りに徹しています		来訪は365日いつでも自由であります。御家族等の宿泊も自由であり事例もたくさんあります
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	以前住んでおられた町内の方、友人知人がお向かいに来られたり、また行ったりと、そのまま縁が続いている方とほとんど来訪者のない方とおられますが、来訪者には感謝を込めて接しております		
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	職員が心得ています故、孤立した状況はなく利用者同士和気藹々の状況です		利用者同士で関係修復の見込みがない場合各ユニットの移動も考えております(過去2度ほど事例あり)
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	利用者が入院後、死去が大半であり事例はありません		「お試し」入所の方についてはケアマネに連絡して対応しております

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 (すでに取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ケアマネジメント			
1. 一人ひとりの把握			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>一人ひとり生活スタイルは異なっておりますので個別介護計画によって意向にそえるよう努めています</p>	<p>出来ることは実行し出来ないことは本人、ご家族と何度も話し合い納得していただいておりますが・・・</p>
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>プライバシーに配慮しつつ今後の共同生活に役立てるためにアセスメントは詳細に実施いたしております</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの暮らし方や生活のリズムを把握することは一番重要なことでありまた日々、月々、年々心身機能の低下の状況を正確に把握することである</p>	<p>ユニット単位のケア会議職員全体会議においての議題の中心であります</p>
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>介護計画作成担当者を中心として各ユニットごとの担当者会議（看護師含め）によって個別作成、全体会議で最終決定しております</p>	<p>就業前に連絡ノートを読み現状把握し、気づきの点は各自が記入して署名し確認しっております</p>
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>毎月作成しておりますが顕著な変化がある場合、ただちに見直し実状に即して実施しております</p>	<p>同上</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	日々のバイタルチェック、食事量、排泄等は介護日誌とともに保存（状況により水分量も記録）特記事項は連絡ノートにより全員が確認しております		ご家族等が来訪された時は介護日誌とともに日ごとの生活状況を確認していただくよう努めております
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	利用者、家族等の状況に応じて通院、墓参り、馴染みの美容院、自宅への送迎等シフト以外の職員が対応しております		平成20年4月小規模多機能居宅介護事業所を併設の予定支援機能のアップを図りたい
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	民生委員は月1回は来訪されております。ボランティアについてはレクリエーション（歌、おどり、楽器演奏）を中心に近年特に多くなりつつあります。来訪理美容サービスも3ヶ月に2回のペースでしています		
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	紹介してくださったケアマネが時により様子を見に来てくださっております		
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	運営推進会議が軌道にのり関係が強化されつつあります		成年後見制度・権利擁護事業（金銭管理）の利用者各1名ずつおられます

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 (すでに取組んでいることも含む)
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	当苑の協力主治医は月2回「第2第4月曜日」また利用者が従来からのかかりつけ医が希望の場合はそれに応じて対応しております		今後も継続していきたい
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	認知症を中心として高度医療が必要な方は東名古屋病院を紹介し受診相談をしております		同上
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	看護師1名常勤、近隣の病院「日進おりど病院」との連携により訪問看護も可		同上
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	入院による心身機能低下の防止の為に頻りに介護職員が見舞い、家族と共に医師の判断の上、速やかな受け入れ態勢を整えております		同上
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	いずれおとずれる終末期についての対応は利用者が健在の時点で事例を挙げながら家族とかかりつけ医とで繰り返し話し合い備えております		同上
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	利用者や家族等の意向にそい医師、職員が連携を取り、取り組んでいます。また急変した場合即応体制が取れるよう病院（日進おりど病院等）と連携を図っております		

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 (すでに取組んでいることも含む)
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>		
<p>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</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</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をしている</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し、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>(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</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>		

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 (すでに取組んでいることも含む)
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭き、盛り付け、片付け等利用者と共に 行い職員も介助を兼ねて同じテーブルで楽しく食 事をしております		入苑後廃用症候群の為お手伝いをしなかった利用 者が6ヶ月～12ヶ月経過後盛り付け等され出す 事あり、既成概念を持たない事と教えられた例あ り
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	利用者、家族、医師の同意のもとで晩酌を2名の 方がされております		喫煙については前例としてありませんがケースバ イケースで考えたいと思います
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	個人の排泄パターンをチェックすることにより促 しています		看護職員にとって重要な業務の一つである便秘気 味の方の対応は医師と相談し投薬で個々の状態を 把握しながら排泄の工夫をしております
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	入浴は毎日、時間帯は通常13時から15時、入 浴拒否の方は足浴マッサージをしております		利用者の女性で男性の介助を好まぬ方の場合、女 性職員が介助をしております
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	日中の活動を促し生活リズムを整えるよう努め就 寝にむけて安定するよう工夫をしております		就寝時間は20時から23時とバラバラであり居 間でテレビを観たり談笑したり、人により早々に 自室でテレビを観たり、整理「？」をしたりと 色々であります
(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	掃除の手伝い、金魚のエサやり、セラピー犬の世 話、花壇から花を切り生花を生ける方、洗濯物の 仕分け等利用者が利用者の介助等多々あり全て 「ありがとう助かります」の言葉かけをし充実感 のある笑顔を見ることです		個人によりバラバラであり臨機応変に対応してあ ります

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 (すでに取組んでいることも含む)
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	コンビニ、喫茶店等で自分で支払う方は3、4名であり他は職員が代行		立替払いは月初、ご家族との面談時に領収書を渡し清算しております
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	元旦の初詣から花見、社協への演芸の出席、市民ホールコンサート等年間25回前後。昼の夕食等出かけています(車椅子搭載者2台有り)		雨、風が強くないかぎり散歩、ウッドデッキでのおやつ等1日1度は屋外に出ることを心がけております「常に全員の方にお誘いはしますが常時4から6名の方は行きたくないと思われがちです-それも自由」
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	個別では墓参り、季節ごとの衣類の入れ替えの為に自宅訪問(独居者)等行っています		今後も継続したい
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している	年賀状、暑中見舞いはがき、便箋封筒、常備してありますが使用頻度は回数、枚数共に少ない。電話は自由に当苑の電話を使用しております		同上
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	どなたであれ来訪者歓迎、お帰りの際は必ず利用者と共に見送り次回の来訪を要請いたしております		同上
(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	入居条件として共同生活にそぐわない方は不可としてアセスメントを慎重にしております		「介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為として」について再度勉強会で取り上げ理解を深めたい

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
66	<p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>	居室は鍵無し、玄関の鍵は時により施錠の時有り	外出したい気配を見れば職員と一緒に屋外へとは行っておりますが・・・
67	<p>利用者の安全確認</p> <p>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</p>	日中はフロアにいる職員が見守っています。深夜時間帯は最低でも2時間ごとに利用者の様子を確認しております	介護日誌には一人ひとりの言動は時系列別に記録するよう努めております
68	<p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>	包丁、はさみ類は毎日定時に2回確認、薬洗剤消毒液等は利用者の手の届かないところで一括保管	夜勤者が毎日確認しノートに記載しております
69	<p>事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>	ヒヤリ・ハットの記録、誤嚥しやすい方、服薬介助の必要な方、摂食支援の必要な方の介助をしております	今後も継続をしたい
70	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	毎年消防署の協力を得て救急手当で蘇生術の実習を実施しております	深夜時間帯については宿直者は夜間緊急対応マップに従い急変利用者に対し対応し、夜勤者は他の方々の介護業務に専心する体制で役割分担をしております
71	<p>災害対策</p> <p>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</p>	消防署の協力を得て非難訓練避難経路の確認消火器の使い方などの訓練を定期的に行っております	夜間は施錠はしますが鍵は付けたまま職員がすぐ開けられるようにしてあります

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 (すでに取組んでいることも含む)
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したい対応策を話し合っている	月初面談時にリスク管理についての当苑の考え方は繰り返し説明し理解を得ています		地震対応は震度6、7を想定、具体策と訓練を演習する事
(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	バイタルチェックは毎日8時から9時30分にかけて行い職員は一人ひとりの疾病の状況、留意事項は知っており食欲、顔色等観察し早期発見に取り組んでおります		病院、消防署、ご家族、職員間の連絡網はあり早期対応は可能
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	一人ひとりの服薬保管箱あり、服薬時は本人に手渡し服用の確認をしております		薬の管理は看護職員がしており協力医療機関との連携は図れております
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	繊維質の多い食材や乳製品を取り入れて散歩、家事活動等機会を適度にもうけ自然排便出来るよう努めています		
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	口腔ケアについては毎食後全員実施介助をしております		自力で出来る方で後ほど自分ですという方は、特に注視し忘れていた場合必ず促しております
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	介護日誌に食事の残食等は記入しております。食事内容は全て3食ともノート記入しております		風邪、下痢等の食欲不振の場合は特に水分摂取状況を時系列順に記入し職員間で共有しております

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 (すでに取組んでいることも含む)
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)	入居時に利用者および家族に同意をいただき職員共にインフルエンザ予防接種は受けております。ペーパータオルを使用、予防に努め新しい利用者の白癬菌対応は必ず実施しております		新しい入居者について、白癬菌(水虫)保菌者はOKとし、入居後徹底して治療いたしております
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	夜勤者の業務として、まな板や布巾等は漂白しております。電化製品の掃除点検は常に行っております「大型冷蔵庫2台中型冷蔵庫1台冷凍庫1台」食材物置屋内外に有り		
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	グループホームとして設計した建物でありハード面での利便性を徹底した作りであり使いやすい。屋外においても近所の人立ち寄りたり荷物を置いたりウッドデッキ、庭先で飲食をするスペースがあります		
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	飾り付けや家具の配置は利用者と一緒に考え利用者が自分の住んでいる家だという意識を高めてもらえる様な工夫はしております		特に深夜時間帯はトイレ等の照明は通常より明るくし利用しやすくしてあります
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	居間には畳8畳が窓際に設置してあります		

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 (すでに取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 せるような工夫をしている	家族の写真や使い慣れた日用品、自分で作られた 作品等が部屋に持ち込まれ自分の部屋としての実 感をいただいております		
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	換気空調は当然として空気清浄機、加湿器複数台 設置済み		
(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	グループホームとして設計設置した建物であり ハード面においては充実していると考え		
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	本人にとって「何が分かりにくいのか」、「どう したら本人の力でやっていただけるのか」を追求 し状況にあわせて臨機応変に環境整備に努めてい ます		
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、畑、芝生有り車椅子の方もスムーズにウッ ドデッキ等活用できる設計にしております		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. サービスの成果に関する項目		取 り 組 み の 成 果 (該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こと)
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こと)
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、生き活きと働けている	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。)

あらゆる点「面」でのレベルアップを図るということを主眼として足らぬものは加える、やり方を改める方が良いとなれば改善する、と平成15年7月開業以来4年あまり開業当時は建物と境界の金網だけでしたが花壇、畑の整備、物置の増設、車椅子搭載車購入「2台」、駐車場の整備、ウッドデッキの新設と実施し落ち着いた雰囲気のある生活の場となつたように感じております。食の面では生鮮食材を毎日買物し調理しいたできております。今後も続けたいと考えております。グループホームと同じく地域密着型サービス事業と位置づけられております小規模多機能型居宅介護事業所を同一敷地内に併設し地域の方々によりいっそう利便性のある福祉施設となるよう計画しております