

指定地域密着型サービス外部評価 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)
I. 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>	法人全体の基本理念とは別に、グループホーム独自の「笑顔・まごころ・思いやり」を中心とした、地域密着地域型サービスの意義を職員で確認し、作りあげた理念に取り組んでいる。	
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>	毎日の朝礼時に、法人とグループホーム独自の理念を唱和することで、日々の業務に気を引き締めて再確認し、実践に向けて意識を高めている。	利用者・ご家族・面会者の目線に配慮し、見やすい場所や玄関に大きく掲示している。
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よう取り組んでいる</p>	以前から「笑顔・まごころ・思いやり」の理念はあり、家族に発信していたが、8月下旬にグループホーム独自の新しい理念(地域を入れた)を作成したばかりで、掲示したところである。家族・地域に広め理解を得る取り組みを行っていききたい	○ 9月2日の運営推進会議や9月の家族会時に、ご家族・地域の方々に説明する。
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>	毎日の散歩時に、地域住民に挨拶したり、近隣の方がグループホームの窓を覗き、家庭菜園でできた野菜を持ってきてくださり、少しずつ近所付き合いの輪も広まりつつあるが、不十分である。	○ 地域交流の第一歩として、5月に1日レストラン開催の中で、多くの地域住民の方が参加していただけた。これからも、地域交流を深めるために、運営推進会議を活用しながら、地域との絆や気軽に立ち寄っていただけるような馴染みの関係作りに取り組んでいきたい。
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>	自治会・老人会の加入はしていないが、町主催の文化祭へ作品を出展したり、法人全体で行っている夕涼み会などを通して、地元の方々との交流に努めている。	○ 運営推進会議を通して、地域活動の情報をいただきながら、一つでも参加できるように努めていく。

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	地域高齢者等に対しての地域貢献が、事業所なりに取り組んでおらず、今後の課題である。	○	運営推進会議の中で、代表者より「薬の勉強会やリハビリ体操・認知症の勉強会などを、地域の住民に声かけして(地域交流含め)一緒に参加してもらってはどうか」とのアドバイスいただき、今後検討していきたい。
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	職員全員で自己評価と外部評価を活かしながら、サービスの質の向上と継続ができるように、改善項目シートを活用して、実践できる改善に取り組んでいる。		毎月サービス向上委員会を開催して、さらなる向上が図れるよう話し合ったり、実践してきた項目を再評価して、職員の意識を高めている。
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	現在2回目(6月・9月)の運営推進会を開催した中で、サービスの実際やこれまでの外部評価を踏まえた現在の取り組みを報告し、意見をいただいている。		評価への取り組みの中で、薬の勉強会を年2回開催していることを伝えると、運営推進会議の代表者より、地域交流の一つとして住民も参加できるようにしてはどうかと、アドバイスいただいたので、今後活かせるよう取り組んでいきたい。
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	運営推進会議以外にも行き来する機会を作れるよう、運営推進会議で協力を願いたい。	○	運営推進会議代表メンバーである市職員の方と共に、サービス向上へ取り組めるよう協力していきたい。
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	一部の職員が成年後見制度、地域福祉権利擁護を研修に参加して学んでいる。	○	今後勉強会を開き、職員の理解を深めていきたい。
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	身体拘束廃止委員会活動の中で「身体拘束廃止宣言」を宣言し、委員長中心に指針や法律を学んでいる。		毎月身体拘束廃止委員会を開催し、指針を中心に生活改善策や虐待・身体拘束について学び、議事録を作成している。

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>契約を結ぶ際、ご家族(契約者)に納得いただいたうえで、契約を行っていただくために、時間をとって丁寧に説明している。</p>	<p>特に、個人情報に関すること、身体拘束に関すること、解約の説明、利用料について等を十分に説明している。</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>管理者や職員が一人ひとりの意見や訴え、不満を傾聴できるよう、職員と利用者が一緒に食事やお茶の時間を過ごし、話せる機会を作っている。</p>	<p>利用者の立場に立った意見をいただき、ケース記録や申し送り簿等に記載して、全職員が把握できるようにしている。</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>毎月第3日曜日の家族会と月2回の状況報告に加え、月末には1か月の暮らしぶりや日々の状況を記入した状況報告シートを送付し、面会時にも利用者の様子を報告している。小遣い帳にはレシートを貼って、毎月ご家族には確認とサインをいただいている。</p>	<p>担当職員が責任を持って、担当利用者のご家族に報告し、ケース記録に残している。</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>第三者苦情申し立て機関の設置や運営推進会議を通して、外部に意見を言えるようしている。ふようユニットの玄関には、意見箱の設置をしている。</p>	<p>意見や苦情が発生した場合には、迅速に対応できるよう、緊急職員会議を開催して話し合っている。</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>月1回のケアワーカー会議に職員の意見をまとめ、月1回の代表者会議に、職員の意見や要望を発言する機会があるが、反映できていない点がある。</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>入居者の状態やペースに合わせたローテーションを組み、その都度必要に応じて、柔軟な対応ができるような配置になっている。</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>法人内の定期異動とユニット間での異動はあり、その都度、家族会やお便りで説明している。利用者にもきちんと紹介して、ダメージを防げるよう配慮している。</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)
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>毎月1回の認知症勉強会や外部研修内容には、個々の実績や職種、役割、能力、勤務年数に応じて、参加ができるような機会の確保ができています。</p>	<p>正職員のみならず、パート職員も外部研修会に参加し、報告する機会を、ケアワーカー会議の開催時に設けている。</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>グループホーム協議会にて、過去1回相互事業研修を行ったが、それ以後、交流する機会や相互訪問等の取り組みはない。</p>	<p>○</p> <p>管理者会議やグループホーム研修参加時を通して、運営者同士が話し合う機会を設け、同業者との交流する機会が持てるよう取り組んでいく。</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>正職員とパート職員の分け隔てなく、グループホームの一員として、ケアワーカー会議時や個別の悩み相談にのり、職員のストレスを把握し、解決策に取り組んでいる。</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>勤務年数や日々の勤務実績等に応じて、資格取得に向けた支援を行い、向上心を持って働けるよう努めている。</p>	
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、受けとめる努力をしている</p>	<p>入居調査時やグループホーム見学の際に、生活に対する不安やグループホームのことについて、分かりやすく説明したり、本人の思いや不安を受け止め、少しでも納得と安心のいくようにしている。</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>グループホームについて分かりやすく説明し、少しでも納得と安心のいくようにしている。入居調査時やグループホームの見学の際に、家族が求めているものを理解して、どのような対応ができるか、事前に職員全員で話し合っている。</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	入居申し込みの時や入居調査時に、まず、医療関係の受診が必要な場合、申し込み相談時に料金関係や身体問題の相談を受けた時などには、優先順位を含めた必要な助言をしている。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	家族と相談しながら、グループホームを利用予定の方が、法人のデイサービスやショートステイ利用中に(グループホームを)気軽に訪問できるよう、各部署と相談しながら配慮したり、その他でもいつでも見学できるようにしている。		
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	職員は、入居者の状況を十分に把握し、一人ひとりの過去の経験を活かした得意分野の声かけや、共に仕上げ、喜び支え合えるよう感謝の気持ちを持っている。		
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	面会時や家族会、行事の参加、病院受診同行協力など、利用者との関係を断ち切らず、職員・家族・本人全員で支えあう関係を築いている。		
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	認知症の状態や身体状況、健康状態を含めた状況報告や、状況報告シート・面会時に本人の家族思いを代弁したり、個々の家族間の問題に応じた対応を、担当職員が中心になって支援している。		面会回数が少ない家族や、家族会の不参加が続いている家族には、担当職員並びにサービス計画作成者中心に家族と話し合う機会を作り、両者の思いが結びつくような働きかけを心がけている。
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	ご近所の友人関係、行きつけの場所(喫茶店・美容院・スーパー)を、本人や家族に情報をいただきながら、できる限り、今までの暮らしを変えず、友好関係が断ち切れないよう支援している。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士の人間関係、友人関係、トラブル発生時や孤立傾向にある方の早期把握に努め、職員が調整役となり、食事やお茶の時間を一緒に過ごし、関係がうまく保てるようしている。		

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	退居後の長期入院先のお見舞いや今後の支援相談、他のサービス利用や方法、手続きの相談やアドバイスをしている。	○	退居後も介護支援経過票に記載して、記録に残していく。
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	ケアプラン作成時、利用者に生活に対する意向を、その都度傾聴して、ケアに反映できるようにサービス計画を立案している。意志疎通が困難な方には、家族から情報を得ている。		
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	入居調査時に、生活歴やサービス利用の経過の把握を行うと共に、入居後も本人や家族から折りに触れて、これまでの経歴について話を聞いている。		
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	一人ひとりの日々の様子や言動に至るまで、気づいたことをケース記録に残し、職員全員で共有して、できる力を活用したケアにあたっている。		
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、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	本人と家族に生活に対する意向を聞いたうえで、希望等を把握して、個々の特徴を捉えた具体的な介護計画を作成している。		
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	入居調査をもとに、暫定ケアプランを作成している。その後、グループホーム生活を送る中でケアプランを立案して、介護保険の期間に合わせた計画を立てている。状態の変化に応じて、家族と話し合い、ケアプランを随時作成している。		暫定ケアプラン時も、家族に説明と同意を得て、交付している。ケアプラン説明時の家族との話し合い内容は、介護支援経過に記載し、記録に残している。

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	毎日のケース記録がサービス検証表にもなっているため、日中、夜間のケア対応、処置記録や状態の変化などを細かく色分けして、介護計画の見直し、評価に活かしている。		
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	本人や家族のその時々々の意向に応じて、特別養護老人ホームへの電気治療や、希望者には歯科の往診、整形の往診など、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	地域ボランティアの協力により、地域住民との交流はあるが、地域資源との協働は不十分である。	○	運営推進会議開催時に、代表者である民生委員の方との話し合いや、必要に応じて、協力依頼をお願いする。今後、消防・警察の方との話し合いの場を設ける機会を作り、地域の方と共に利用者を支えていく支援に取り組んでいく。
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	過去にも他のサービスを利用したことはなく、介護保険以外のサービスとの連携は不十分である。	○	運営推進会議の代表である、市の職員(地域包括支援センター)からもアドバイスや意見をいただきながら、取り組んでいく。
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	運営推進会議の代表者である地域包括支援センターの職員を通し、情報交換や協力関係を築いていきたい。	○	運営推進会議開催時に、話し合っ取り組んでいく。
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	今までのかかりつけ医の受診の支援をしたり、その都度、状態に応じた病院を家族に相談しながら、適切な医療が受けられるようにしている。家族の都合がつけば、受診同行の協力願もしている。		

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)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	○	<p>今後、法人の看護職員と相談や話し合う機会を持って、気軽に相談しながら、職員も判断対応の力を育ていけるようにする。</p>
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		<p>話し合ったことは、全て個人記録に記載している。</p>
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	○	<p>本人と家族、医者、担当職員全員で話し合えるように、できる限り、受診同行をなるべく多くの家族が協力願えるよう、再度家族会時に話し合う。</p>
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	○	
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>		

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)
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り扱いをしていない	個人情報に関する誓約書を、職員・利用者・ご家族と契約を交わっている。また、毎日の朝礼時に、法人の基本理念である「個人の尊厳を守ること」を復唱・心得ながら、日々取り組んでいる。	
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	利用者の意見や訴え・希望・要望等に対して、個別ケアの取り組みを重視し、本人の能力や状態に応じた支援と対応をしている。訴え・希望・要望は、個人のケースやケアワーカー会議、申し送り簿にて記載して、職員全員が情報の共有ができるようにしている。	
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	一日のおおよその流れはあるが、その中でも利用者主体を忘れず、まずは何事も利用者の声に耳を傾けてから、職員は動くよう対応している。また、趣味などを活かせる生活作りを支援している。	
(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	毎日の更衣と衣類が汚れると、さりげなく更衣を促している。外出では時に家族の協力を得て、行きつけの美容院や服屋など、本人の望む店やこだわりを大切にして、本人らしさを支援している。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の意見を聞き、季節感が持てるよう献立作成しており、毎食、利用者と共に料理や盛りつけ・配膳・片付けを、個人の能力や状態に応じて行っている。	
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	個別の要望に応じた酒や栄養ドリンク、宅配牛乳など、毎日決まった習慣時間にあわせて提供している。	

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)
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	昼夜、一人ひとりの状況に応じたトイレ誘導や声かけを行い、パンツやパットを使い分け、排尿のパターン時間やシグナルサインに気をつけながら、排泄機能の低下を維持・予防できるように取り組んでいる。		
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	毎日入浴ができ、おおよその時間帯内ではあるが、本人の希望に合った時間で、ゆっくりとくつろいで入浴できるよう支援している。		
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	一人ひとりの就寝時間や睡眠時間を把握して、生活習慣に応じた対応をされており、その日の睡眠状況によって、こまめに休息が取れるように配慮している。		
(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	一人ひとりの趣味や以前の経験を暮らしの中に活かし、その人の力を発揮できるよう支援している。		
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	自己管理されている利用者には、本人の許可を得て、金銭の残高確認をしている。また、利用者側から「グループホーム側で預かって欲しい」とのことで、金庫に保管しているケースもあるが、いずれも買い物時には、財布を持って購入できるようにしている。		
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	毎日の食材や日用品の買い物への順番に同行を行い、重度の利用者も外出ができるようにしている。その方の希望に添って、日常的に個別外出ができるよう支援している。		
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	年数回、全員での旅行やドライブへ出かけたり、個別外出(利用者の行きたい所(家や墓参り、お寺、喫茶店)の要望に対して、家族の協力も交えながら、実現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)
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	要望がある場合は、電話をかけることができ、ご家族から電話がかかってくると、プライバシーに配慮して、自室でゆっくり一人で会話ができるように、電話の子機を利用している。		
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	家族や知人、近所の方が訪問に来られたときは、挨拶とゆっくり話ができるよう、お茶などでもてなし、時間に制限されることなく配慮し、気軽に来やすい雰囲気を作るよう心がけている。		
(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	身体拘束廃止宣言を掲げ、毎月の身体拘束廃止委員会を開催、身体拘束ゼロの手引きの中から、勉強会を通して認識している。		
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	身体拘束廃止宣言を掲げ、毎月の身体拘束廃止委員会を開催、身体拘束についての勉強会を通して、認識と理解を深めている。現在までは鍵をかけたこともなく、日々鍵をかけないケアに取り組んでいる。		緊急時にグループホーム内の職員数が少なく、利用者の方を優先しなければならない自体が発生した場合は、やむを得ず、玄関を閉めている。このことに関して、鍵をかけた時間や状況を細かく日誌に記載する等の取り決めがある。
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	日中はフロア・キッチン・風呂場と分かれて、利用者をさりげなく把握し、場所を離れる際は、職員同士で声をかけ合っている。夜間は一人なので、2時間ごとの巡回や真ん中の事務所で周辺を見渡せる位置にいるよう配慮している。		
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	薬や塗り薬・洗剤・ハサミは、鍵がかかる場所へ保管している。キッチンにある包丁は、夜間包丁入れ箱に保管して、利用者の手が届かない所に保管している。個人の品物に関しては、家族と相談して、能力を勘案した取り組みをしている。		
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	年2回の防火訓練や法人の看護師による緊急時対応の勉強会、救命講習の参加によって、技術の向上や維持に努めている。		

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	事故防止のための取り組みは定期的に行っているが、全ての職員が急変時や、事故発生時の対応を兼ね備えて、実践が可能とはいえない。	○	定期的な訓練回数を増やし、緊急受診や緊急処置の対応をあわせて、全ての職員が行えるようにする。
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	毎年2回、防火訓練を実施しているが、地域との協力や理解に関しての働きかけは不十分である。	○	以後、運営推進会議にて話し合っていく。
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	毎月1回リスクマネジメント対策委員会を開催し、職員間での利用者一人ひとりに起こりうるリスクの話し合いをしている。毎月の家族会・面会・月2回の状況報告を通し、家族の理解に努めている。		
(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	既往歴の把握と毎日のバイタルサイン測定、日々の状態を観察し、記録・気づきを職員間で申し送りすることで、体調の変化や異変時の早期発見に努め、関係医療機関に受診できるよう対応している。		
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	内服薬早読み表を作成して、事務所に掲示しているので、一人ひとりの服薬状況が分かりやすく、職員が即時、家族の質問や疑問に対応できる。		薬剤師を講師に招いて、年2回薬の勉強会を開催し、職員の質と向上に努めている。
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	献立は野菜を中心としたメニューを作成して、必要に応じて、個別の便秘予防対策(毎朝、配達された牛乳を温めて提供)を図っている。散歩や家事活動等、身体を動かす機会を適度に設けて、自然の排便ができる取り組みをしている。		
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、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かけや、習慣がない方はうがいの声かけをしている。協力医の往診が定期的であり、口腔内の清潔や感染予防に努めている。		

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)
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	食事チェック表を毎食記入することで、一人ひとりの摂取量を把握して、健康状態の管理をしている。また、本人や家族に聞きながら、嗜好物の提供をしている。		
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)	毎月1回、感染予防対策委員会を開催、指針やマニュアルの作成と見直し、衛生管理や食中毒に関する勉強会を行っている。		毎日、職員は健康管理を徹底するよう、健康チェック表にチェックして、感染予防対策を図っている。
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	調理器具の洗浄・殺菌、フキン類やコップ類の消毒、冷蔵庫の清掃と食品庫・冷蔵庫内の食材の賞味期限の確認、乾物類の開封時には開封時の日付記入など、衛生を保つための管理方法が決まっている。		毎月、感染予防対策チェックリストを記入して、衛生管理の徹底に努めている。
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	玄関周りは清潔に毎日清掃に努め、玄関には花を生けたりしながら、季節感を大事にしている。		
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	カーテンは遮光のものを使用し、共用の空間にはさりげなく季節の花を生けたり、廊下には写真・額を掲げ、家庭的な雰囲気なかで暮ら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、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	フロアにはテーブル・椅子・ソファや畳の配置を工夫して、入居者が、その時々に合わせて思い思いの場所で居心地よく過ごしている。		

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	大切な仏壇、カーペット・趣味を活かした編み物・昔の写真など、昔の功績を称えられるような環境を工夫している。また、本人の希望する品物の買い出し時などに、担当者と一緒に購入し、飾っている。		
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	室内の換気はこまめに行い、自然な風をなるべく取り入れたり、一人ひとりの状態や反応に合わせて、気持ちよく過ごせるよう配慮している。		
(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	バリアフリーの暮らしの中、手すりやスロープ段差がなく、歩行器や老人車がスムーズに操作できるような広い廊下とフロアの開放感がある。		
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	見当識障害の工夫には、赤い扉のトイレや、一人ひとりの部屋の前には、担当職員が入居者と一緒に手作りの暖簾や表札を、目線の高さを意識して、さりげなく付けている。		
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	建物の中庭では花や家庭菜園を行い、季節の野菜を食事の中に取り入れたり、丸テーブルと椅子を設置して、お茶を楽しみ、縁台に座って日なたぼっこをしている。		

V. 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	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④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	○	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
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
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	○	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
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
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
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	○	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
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ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	④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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input checked="" type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④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。)

毎日の買出しは、利用者と職員が1対1で地域のスーパーに出かけて、新鮮な食材を利用者の目で季節感を味わいながら選択していただいている。朝・昼・夕の毎食の食事作りの中で、利用者の「できること」を役割として引き出しながら、食材の切り込みや、料理の味付け、盛り付けから配膳、片付けまで、普通の暮らしがサポートできるように取り組んでいる。生活リハビリを兼ねながら、毎食後の清掃と清潔、感染予防に努め、室内の匂いにも気を使って、快適な生活が送れるように支援している。また、午後からは毎日の一人ひとりの入浴支援を欠かさず、利用者の声を聞きながら共同生活が円滑にいくよう対応している。その他としては、個別外出や日帰り旅行、月1回の家族会と季節の行事、月2回の状況報告を担当者よりご家族に伝え、ケース記録に残し、毎月担当者が記入した状況報告シートをご家族に渡して、利用者の日々の生活記録(身体状況や認知症状、気づいたこと、本人の気持ち)を目でも伝えられるよう努力して、信頼関係や話しやすい場面、気軽に相談、声かけしやすいよう職員と家族、利用者が手と手を取り合って支援している。