

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
【I 理念に基づく運営】					
1. 理念の共有					
1	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	グループホームの理念として地域との絆と個人の尊厳を掲げている。		
2	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	地域密着として近隣への働きかけは努力中であるが、まだ不十分である。人格の尊重は日常介護の基本として取り組んでいる。	○	職員への理念の意識づけを続け、理念の共有を目指したい。地域に密着出来るよう努力していきたい。
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	ホーム内に理念の掲示を行い、運営推進会議開催に際しては家族へ参加の呼びかけをしている。地域の夏祭り、敬老会などに参加している。	○	地域との交流はまだ不十分である。施設のイベントなどについて近隣の方の参加など呼びかけを継続していく。
2. 地域との支え合い					
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	日頃の散歩時などで出会った近隣の人達への挨拶や声掛けは常に心掛けている。運営推進会議では看護師による健康指導などをPRし、近隣の人達の来訪を促している。	○	ホームのイベントへの招待などをもっと押し進めていきたい。
5	3	○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	地域の自治会に加入している。地域の夏祭りや敬老会の招待を受けて参加させていた		
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、事務所々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	運営推進会議では看護師による健康指導などをPRしているが、地域の高齢者への貢献は出来ていない。	○	地域への理解を深める努力は押し進めなければならない。地域、ホーム双方の情報の交換など積極的にやっていきたい。

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
7	4	○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	評価項目とその結果はすべて職員に公表し、ホームのあるべき姿の理解を深めている。要改善項目を念頭に介護の質の向上に努めている。	○	要改善項目についてそれぞれ項目別に改善シートを作って具体的な改善計画を立てて実行していきたい。
8	5	○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	運営推進会議は報告を行い質問や意見を聞き、双方向的な会議にしている。しかし现阶段では評価への取組状況を説明するには至っていない。	○	外部評価の取り組みについて説明、結果報告し、改善への協力依頼につなげていきたい。
9	6	○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	市町村担当者ととの協働の体制がまだ不十分である。	○	積極的に双方の情報交換をし、課題解決への協働の体制を築きたい。
10	7	○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	成年後見制度については、家族会や職員間で説明は行なわれている。しかし地域権利擁護事業についての説明は行なっていない。	○	家族、職員双方へ地域権利擁護事業の情報提供を行なう。
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	高齢者虐待防止についての話し合いを行っており、職員間の認識も高い。		
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	契約時の重要事項説明は丁寧に行い、納得していただいている。		

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
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	利用者が何でも話せる環境に心掛けている。うまく発言できない利用者には本人の様子からその人の意向を探っている。家族会では家族と直接面接を行い意見を交換し、改善につなげている。		
14	8	○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	家族が来訪時には必ず声を掛け利用者の日常を報告している。行事などで撮った写真は家族にお渡ししたり掲示したりしている。金銭出納は毎月報告しており、手書きの近況報告も行なっている。		
15	9	○運営に関する家族等意見の反映 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	家族会は全体の集まりと、個人面接を行なっている。苦情や意見は発生要因を探り、職員間でも良く検討して対処し、家族の納得が得られるように心掛けている。	○	苦情処理をその場限りのものにならないように書面にその状況と対処方法、結果などの記入を行なって記録として保存するよう準備中である。
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	毎月定例の職員ミーティングを行い代表、施設長出席のもとで意見交換を行なっている。運営に関するアンケート調査を行なって職員の意見が反映されるような取り組みも行なわれている。		
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	24時間、365日、日勤3名、夜勤1名の勤務体制であるが、職員の希望休や急用(急病)時には柔軟に対応している。また、勤務時間帯についても職員の意見を聞いて対応している。		
18	10	○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	職員に変動がある場合は十分な引継ぎ期間を設け、入居者、職員双方の混乱が無いように取り組んでいる。		

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
5. 人材の育成と支援					
19	11	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	採用に関しては性別や年齢に関係なく介護に対する熱意を最重要視し、各人の持ち味と能力が発揮できる職場作りを行なっている。		
20	12	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	社訓、ホームの理念にも最重要項目として人格尊重を掲げており、職員は十分認識している。パート職員もミーティングや研修参加について常勤者と同じである。		
21	13	○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	定例のミーティング時は勿論であるが日々の朝礼の際などにもミニカンファを行い課題の投げかけを行ったりしている。社外研修も受講を勧めている。	○	短時間で効果的なミーティングのやり方を考えて毎朝の日課として続けていきたい。
22	14	○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	グループホームネットワークに参加している。ネットワークで行なわれる研修や集会などでは他のグループホームの様子を知ることが出来大いに勉強になっている。		
23	—	○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	運営者と職員との交流はあり、職員の背景やストレス状況は概ね把握できている。職員への声掛けや傾聴を心掛けている。ホーム外に職員の休憩室を設けている。		
24	—	○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	運営者は職員の努力や成果について大体把握している。責任を持たせたり、研修を勧めたり本人の向上心を育む工夫を行なっている。		

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
【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					
25	—	○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、受けとめる努力をしている	初期アセスメントも記録が不十分であるが入居後少しずつ本人の背景や状況も把握でき信頼関係が築けていると思う。	○	入居者の生活歴や交友関係、現在の本人の考えなど再度アセスメントを行なって介護計画の見直しをやっていきたい。
26	—	○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、受けとめる努力をしている	家族との意見交換を初期段階から十分行っており、家族との信頼関係は出来ている。		
27	—	○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	相談時の意見交換を十分に行っており、本人の施設での生活が大体定着している。また、家族と連携し訪問診療や福祉オムツの申請など行い、ケアプランの見直しで対応している。		
28	15	○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	入居当初は家族の訪問を出来るだけ多くしたりして本人の不安の緩和に努め日々の本人の状況を見ながらサービスの巾を広げている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
29	16	○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置かず、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	今出来ている日常生活動作の維持を大切に、利用者の得意分野での力を発揮してもらっている。出来るだけ共に生活することを念頭においている。利用者からねぎらいの言葉をもらうこともある。		
30	—	○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	家族の来訪時はホームの状況を報告し、家族の意向も汲み取るよう努力している。専門医受信などは家族と同伴し、家族と同じ理解の上で介護支援を行なっている。		

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
31	—	○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	ホームでの催しには家族招待の案内状を出し、本人と一緒にゲームに参加したりおやつ作りをして貰ったりしている。本人と家族との記念撮影をするなど家族とのつながりを大切にしている。		
32	—	○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	現在の入居者は地域の人が少なく交友関係のアセスメント不足もあり、家族以外の人との交流は少ない。	○	生活歴や交友関係など再度アセスメントを行なって入居者の生活の巾を広げられるよう努力したい。
33	—	○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、支えあえるように努めている	利用者同士の関係を把握し、細心の見守りでトラブルを未然に防いだり状況に応じて座席を定めたりしている。時には世話役の人にうまく力を発揮してもらうこともある。		
34	—	○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	退去者は4名、内お一人は自宅から同建屋にある通所介護を利用されている。他の3名は入院されており、内2名は死亡されている。お見舞いやお悔やみに訪問させていただいている。		
【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					
35	17	○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	常に傾聴を心掛けているが本人の思いや、何をしたいのかを理解するアプローチは十分とは言えないと思う。	○	職員間で入居者個人個人の視点に立った気付きを話し合い本人の意向に沿った暮らしを支援していきたい。
36	—	○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	入居時のアセスメントではサービス利用に至る経過の記録が不十分であるが、本人との会話の中からつかんだり、家族に尋ねたりして過去の状況をおおよそ把握している。	○	生活歴など再度アセスメントを行い現在に至るまでの過去の状況把握に努めていきたい。

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
37	—	○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	食事、睡眠、排泄、バイタルサイン等は生活パターン表に記録し経過を辿って観察でき、個人の現状の把握が容易である。「出来ない」という情報にとらわれず、本当に出来ない時のみに援助している。		
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					
38	18	○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	家族の思いは参考にしているが本人の意向はあまり聞き出せていない。職員の気付きや意見を参考にしている。	○	本人の思いもうまく聴きだして参考にするようにしていきたい。
39	19	○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	定期的な見直しは行なっている。ケアプラン実施表のチェック状況と評価意見を参考にして定期外でも必要時は見直しを行なう。	○	ケアプラン実施表の評価や意見はミーティングで検討し、具体的に計画に反映させたい。
40	—	○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	個人の情報はホーム日誌、パターンチェック表、介護記録などで共有できており介護計画の見直しに活かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
41	20	○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	医療連携体制を活かし、訪問診療を行なっており、医療処置を受けながら生活の継続が容易に出来るように取り組んでいる。		
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					
42	—	○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	町の社会福祉協議会に折り紙指導のボランティアをお願いしたり、図書館からのビデオ貸し出しを利用したりしているが、本人の意向を確認できるほどの情報把握が出来ていない。	○	職員、家族間でアセスメントを見直して地域資源の利用課題を考えていきたい。

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
43	—	○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ージャーやサービス事業者と話しあい、他のサービスを利用するための支援をしている	訪問の理美容サービスを利用しているが、今現在他事業所のケアマネージャーの利用は行っていない。	○	入居者の生活支援のニーズを再チェックし、必要事態であれば他サービスの利用を検討したい。
44	—	○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はオムツ使用補助の申請に関する指導やボランティア依頼の指導などの協力をいただいている。	○	入居者の長期的な生活を考えたニーズを引き出すアセスメント再確認し、地域サービスの情報も理解して地域包括支援センターと協働していきたい。
45	21	○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	受診ノートを作り、各入居者の日々の気付きを記入し受診に備えている。受診後は職員、家族に結果報告を行い適切な医療を受けている。		
46	—	○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	かかりつけ医より専門医の紹介があり、受診にはホームの職員も同伴し、家族と合意の上で治療を進めている。		
47	—	○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	ホームの職員に看護師2名が含まれており適切な健康管理が行われている。また、24時間の医療連携も地域の医療機関と行われる体制となっている。		
48	—	○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	入院時は職員、看護師が訪問し病状把握に努めており退院時には医師と直接面談を行い退院後の指示を受けている。		

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
49	22	○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	終末期医療については家族会において医療連携と併せて説明を行い理解を得ている。入院か終末医療かを考えた入居者があったが、家族、医師、ホームとの話し合いによって結論を出した事例がある。		
50	—	○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、かかりつけ医等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	かかりつけ医との連携を深めることを考え訪問診療を行うようにして関係を密にした。職員間にも医療に対する関心が深まっている。	○	今後、重度化や終末期を支えるために、職員の知識を高めるための勉強会の機会を多く作っていきたい。
51	—	○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	入居者の生活歴など情報の収集不足があり、リロケーションダメージが最小限にとどめられたかについては見極めが出来ていない。	○	入居者の状況、習慣、これまでのケアの工夫の状況など十分な情報を得てリロケーションダメージが最小限となるように取り組んでいきたい。
【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					
52	23	○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	職員間にはプライバシー保護について日頃から教育を行っている。さりげない声掛けや羞恥心を大切に介護を心掛けている。		
53	—	○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	触れ合いや傾聴のなかで本人の思いや希望を見つけるように心掛けているが、職員間でその気付きを検討し、活用する部分がやや不足している。	○	職員の気付きや考えを全体で検討し、介護の指標として計画に盛り込んでいきたい。
54	24	○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	常に入居者のその日その日の状況に合わせて日課を進めている。例えば散歩の時間や距離、手作業の種類や時間など。		

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
(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					
55	—	○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美容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	家族同伴で美容院へ行かれる入居者もあるが訪問理美容を利用される人もある。更衣介助を必要とされる方も出来るだけ本人の好みを聞いている。整髪など必要であればさりげなく行っている。		
56	25	○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	入居者個別の献立作りは行っていないが、希望については参考にしている。調理は稀に手伝ってもらうが、片付けは入居者が交代でいつも手伝ってもらっている。	○	入居者の能力ややる気などもう少し検討して調理の手伝いをもっと出来るように取り組んで行きたい。
57	—	○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	折につけて好みや希望を聴いて参考にしている。		
58	—	○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	一日の排泄パターンチェックを行っており誘導や声掛けの参考にしている。トイレの設備も整っており、失敗時には当人の気持ちを十分に配慮して対応している。		
59	26	○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	原則として毎日入浴可能としており時間も入居者のその日の状況を見ながら誘っている。個別に対応し、その人に合わせた入浴支援を行っている。		
60	—	○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	毎日の睡眠状況は生活パターン表で確認し、個別に対応している。夜間の不眠が続くような場合は安心して眠れるような工夫をしているが、健康を害すると思われる場合は家族や医師と相談し対処している。		

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
(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					
61	27	○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	生活歴や趣味などを参考にした役割分担や気晴らし支援は不十分と思う。個性が良く理解できる方には役割を定める場合もある。	○	生活歴や趣味などのアセスメントを行い、その上で役割や楽しみごとを考えていきたい。
62	—	○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	入居者本人による金銭管理は殆ど困難であり、買物などのお出かけ時に小額のお金を所持して使ってもらっている。		
63	28	○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	外出は散歩など出来るだけ毎日、個別に行っている。体の状態によっては車椅子を利用することもあるが、気温や天候が許す限り散歩を励行している。		
64	—	○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	個別性の高い特別な外出はご家族にお願いしている。お花見や夏祭りなど地域の行事には外出する機会を作っている。	○	家族同伴のホームの外出も計画していきたい。
65	—	○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	電話は子機を使って各人の居室にてお話できるようにしている。しかし、手紙については生活歴情報不足から充分ではない。ご家族への絵手紙年賀状などは支援している。	○	家族関係や交友関係を見直してご本人が希望する手紙のやり取りなどを支援していきたい。
66	—	○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に工夫している	特に面会時間は設けていない。訪問者にはそれぞれ自室で湯茶などの接待を行いくつろげるよう配慮している。		

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
(4) 安心と安全を支える支援					
67	—	○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	ホームの方針は身体拘束を禁止しているし、職員の教育も行っている。拘束を行わないケアを考えながら日々工夫を重ねる取り組みを行っている。		
68	29	○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	玄関は外からの施錠はしていない。気候が良い時は施錠無しの網戸状態であり、普通の家と同様に必要に応じて防犯上の施錠を内側からすることはあるが、簡単に開けることができる。		
69	—	○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	30分毎のタイマーの合図で各居室の見回りを行っている。各居室は内側から施錠できるようになっており、入居者のプライバシーに配慮している。昼夜全体を見渡せる位置での観察を心掛けている。		
70	—	○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	毎日使用する物品について特別な制限は行っていないが、取り扱いに危険の表示があるものは一応職員控室に置いている。キッチン用品も普通に収納しており、過剰な管理は行わず、見守りで対応している。		
71	—	○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	入居者の普段の状況やミーティングの申し送りなどで各人のリスクを理解している。危険が想定される場合はその都度話し合いで危険防止に対応している。	○	ヒヤリハット報告と職員での検証を行い、具体的に検討する体制を作っていきたい。
72	—	○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	緊急時の対応はマニュアルに提示し一応の職員教育は行っているが、不十分である。	○	応急処置の実践的な教育や入居者個々人のリスクや危険を検討した対策を考えていきたい。

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
73	30	○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	事業所内の訓練は定期的に行っているが、地域の人と一緒にいない。消防設備や警報設備、通信設備などは定期検査を実施している。	○	運営推進会議で地域の災害対策のあり方を理解し、地域の協力を得られるように働きかけていきたい。
74	—	○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	入居時に家族へは沿い呈されるリスクについて説明を行っている。職員も想定されるリスクを念頭に置き、見守り、介護を行うことを心掛けている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
75	—	○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	毎日バイタルチェックを行い一般状態の観察は充分注意して行っており大事に至ったことは無い。生活パターン表から変化の状況も確認が容易でありうまく対応できていると思う。		
76	—	○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	各入居者の処方箋綴りがあり、いつでも職員は参考に出来るようになっている。処方の変更もわかりやすく記載され経過を確認し医師へ報告している。		
77	—	○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	排泄パターンチェック表で各人の排泄状況を察知し、運動や水分補給を行ったりして排泄誘導を行っている。薬を使用している人については使用量の工夫も行っている。		
78	—	○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	週2回の歯科訪問診療を行っている。口腔ケアは日課のチェック項目として掲げており、毎食後の実施を目指している。	○	個人のその時の状況で毎食後実施できないことがあるが、生活パターンとして習慣が身につくように努力していきたい。

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
79	31	○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	生活パターンチェック表に水分摂取量、食事摂取量の記入があり、把握は容易である。また食事でも栄養士が立てた献立をベースに個人の嗜好も参考に献立作りを行っている。		
80	—	○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)	感染症に対する予防や対策は、マニュアルを作り職員教育を行っている。更に流行時には再教育を行って予防対策を行っている。インフルエンザは職員、入居者全員に施設方針として予防接種を推奨し、また職員は検便を毎月行っている。		
81	—	○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	食材の搬入は長期のまとめ買いはなく、献立通り使い切っている。食器棚や冷蔵庫内は毎週曜日を決めて清掃チェックをしている。		
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					
82	—	○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	玄関は木目調の格子引き戸になっており、家庭的な趣のある出入り口となっている。建物の横は植え込みの垣根があり畑や花壇が見えて家庭的なつくりとなっている。		
83	32	○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、食堂、浴室すべて採光が充分で明るいつくりとなっている。また、居間からお庭がはき出しとなっており、畑や花壇を見ることで季節感を味わえる工夫をしている。		
84	—	○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	居間は広すぎず狭すぎのスペースとなっているが、入居者の状況を見て椅子の移動などによって安心してくつろげる居場所作りをしている。		

項目番号		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 いきたい項目)	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)
自己	外部				
85	33	○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	入居時は馴染みの家具や身の回りの品の搬入を家族へお願いするが、新品の家具も見られる。小物は使い慣れた物が多く安心感をもたれている。		
86	—	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	温度調節は担当を決めている。毎日の掃除の時間は必ず喚起を行うようにしている。寒がりや暑がりの人は座席の位置を配慮してこまめに対応している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり					
87	—	○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	ホール、廊下、トイレは安全歩行のため手すりをつけている。ベッドより転落の危険のある利用者はマットレスを床に下ろしている。また、家具配置などで生じる危険については日々職員間でチェックを行っている。		
88	—	○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	各個室にはドアに当人の顔写真と名前を貼付し、自室の確認を促している。トイレには明るい色で大きくトイレの表示を行っている。掲示板にはその月のカレンダーや献立表を掲示し自立への工夫をしている。	○	一人ひとりのわかる力を見極めて、各人の自立できる部分が活かされる日課を再検討していきたい。
89	—	○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	ベランダには庭用の椅子が用意しており、戸外でくつろぐことができる。身体的に自立歩行で遠くへ散歩が出来ない利用者は庭の花壇や畑を散策することができる。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目				
90	—	○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
91	—	○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
92	—	○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
93	—	○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
94	—	○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
95	—	○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
96	—	○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	○	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ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
97	—	○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
98	—	○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きている	○	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
99	—	○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	○	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
100	—	○職員は、生き活きと働けている	○	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
101	—	○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	○	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
102	—	○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	○	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。)

事業所の最も望むホームの姿は、笑顔の見えるグループホームです。入居者が楽しい一日を過ごして頂けるよう職員もがんばっています。各居室は冷暖房も整備され、テレビも観れますが、皆さんは睡眠時間以外は殆どホールで職員や入居者と一緒に賑やかに過ごされています。職員と入居者との良い人間関係が保たれているように思います。ただ、入居年数を経て、認知症の進行も様々で共同生活が難しい状況も生じてきていますし、入居者を深く見るうちに、もっとやりたいことがあるのではと考えることもあり、アセスメントを見直し、その人が本当に望まれるであろう姿をとらえて個別を考えながらグループの生活リズムを作りたいと模索中のグループホームです。