

## 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	グループホーム生きがい2 (Aユニット)	評価実施年月日	平成20年1月12日
評価実施構成員氏名	佐藤敦子 大西恭子 宮口雅子 北沢清子 和泉景子 坂本まり子 松木恵美子		
記録者氏名	大森アヤ子	記録年月日	平成20年1月15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 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			
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>スタッフひとりずつに仕事のふりかえりをし、理念を提出した。会議をし、意見を交換し理念を全員で作り上げた。</p>	<p>○</p> <p>理念に地域生活の支援や、地域の関係強化を含めた理念内容も入れたい。</p>
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>	<p>理念が簡単化したことで、共有しやすく、日々取り組んでいる。</p>	<p>○</p> <p>職員の採用時に必ず理念を伝え、理解してもらうようにする。ミーティングで理念を掘り下げて意見の統一を図る。</p>
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るよう取り組んでいる。</p>	<p>家族には理念を伝えている。地域には理念を伝える機会がなかった。</p>	<p>○</p> <p>町内会のイベントなどに参加した折、当グループホームのことを伝えたい。ホーム便りを広報啓発用として、地域に使用するため、本人家族の了解を得たい。</p>
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>	<p>散歩に行くが、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をする機会までではない。職員は、買い物などで、顔なじみはできている。</p>	<p>○</p> <p>普段の暮らしの中で、近隣の人たちへの声かけや、行き来するきっかけ作りをしたい。</p>
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人として、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>地域の行事には参加している。事業所と地域の人々が支えあう関係作りに取り組むまでには至っていない。</p>	<p>○</p> <p>町内会の会合、地域の集まりなどに参加し、グループホームの実践を伝える。町内会費を支払い、情報を得て地域連携のきっかけとしたい。</p>
6	<p>○事業者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>	<p>管理者が、地域の様々な研修、会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努める機会が無かった。</p>	<p>○</p> <p>認知症の方と関わって得たケアを、地域の高齢者のケアサービスの推進に還元していきたい。</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	<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>	自己評価、及び外部評価を実施し、意義を理解できて具体的な改善に取り組んでいる。家族や職員にも伝えている。	
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>	自己評価の内容を伝えたり、外部評価の結果を公表している。メンバーの意見を尊重している。	○ 運営推進会議の構成員を増加し、家族、地域住民に呼びかけ、意義を分かってもらうように働きかけをする。
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。</p>	市の担当者へ事業者から積極的な情報提供をし、わからない事は助言を頂いている。	○ グループホームで悩みを抱え込んでいることがあり、今後課題解決にむけて協働関係と継続していくことをしたい。
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>	管理者と職員は、地域権利擁護事業や、成年後見制度を知っていて、利用者や家族等に情報提供している。	
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要注意を払い、防止に努めている。</p>	申し送りなど、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や、遵守するように伝えている。	
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>	契約に関する事は、同意書を得ている。契約解除に関して十分説明している。医療連携体制の実際についても同意を得ている。	

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)
<p>13 ○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。</p>	<p>意見や苦情について検討が行われ、速やかな対応がなされている。利用者本位の運営を心がけている。</p>		
<p>14 ○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>月に一回は手紙を書いたり、気にかかる事はその都度電話をし、家族の来訪には利用者の状態を伝えている。</p>	○	<p>職員の異動の報告をしていきたい。</p>
<p>15 ○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。</p>	<p>苦情処理は管理者が受けて、その苦情の発生要因を探り、課題を検討している。質の向上にも活かしている。苦情は少ない。</p>		
<p>16 ○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>申し送りや職員の会議で、職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。事業所にとって大事な決定に関しては現場の職員の意見を聞く機会が少ない。</p>	○	<p>管理者も職員ひとりひとりの思いを把握できる様な機会をもっと多く作りたい。</p>
<p>17 ○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為の話し合いや勤務の調整に努めている。</p>	<p>24時間365日 本人を支えるローテーションを組んでいる。早出、遅出もあり、利用者の状態やペースに合わせて職員配置をしている。</p>		
<p>18 ○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>異動や離職を必要最小限に抑える努力をしている。職員の定着率も改善しつつある。各ユニットの職員を固定化し、なじみの職員によるケアを心がけている。</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 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。	パート職員にもヘルパー2級を取得できるようにすすめている。研修会にも順番に出席できるように段取りしている。	
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。	市役所に実践者研修があり、その中にスタッフを参加させて、質の向上に励んでいる。市役所の管理者実施指導や管理者研修などに参加させて他グループと交流させている。	
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。	運営者は日常や面接時、退職したい意向時など職員の悩みを聞き、各自のストレスや背景を理解しストレス軽減できるように対応している。勤務時間中にも気分転換できる場所を工夫している。	
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、各自が向上心をもって働けるように努めている。	職員の労働条件を整えている。年に1回職員の健康診断を実施し、心身の健康を保つために対応している。職員の資格取得に向けた支援をしている。	○ 就業規則を作成している。
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	○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。	相談から利用にいたるまで、本人さんの話をあまり聞く機会がなかった。独居の方からはいろいろと話を聞く機会があり、訪問することもある。	○ 面接時には本人さんも同伴するように依頼する。
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。	相談から利用に至るまで、面接をし、また待機期間はこまめに連絡を取ってお話を聴く機会を作っている。	

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)
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。	相談を受けた時は、家族が疲労困ぱいしている時でもあり、老健施設があり、そのサービスをすすめる事が多い。		
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。	デイケアなど利用していた人がほとんどであり、導入がスムーズである事が多い。家族様等の状況で利用が急がれる場合があり、本人の納得、安心が得られない場合もある。	○	家族、本人、管理者と三者面談を利用前にしていきたい。
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。	利用者とのかわり代で「なぜ」「どうして」という視点に立ち、本人から学んだり、支えあう関係を築き、情報を共有している。		
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。	誕生祝い、行事には誘って、面会時には利用者の代弁者として職員は家族とかわり、本人を支えていく関係を築いている。家族の役割にも配慮している。		
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。	家族との面会の機会を多くし、本人と家族との関係が深まるように努めている。面会の機会を多くしてもらっている。		
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。	入居しても、本人がとりまく人や、支えてきた人たちとの関係が途切れないように家族にも働きかけをしたり、配慮している。	○	もう少し家族への面会への働きかけに努める。

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)
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。	集団の中で利用者の仲の良し悪しに配慮し、孤立してしまわない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。	サービスの利用が終了された方にも遊びに来てもらう等、継続的な付き合いができる様に心がけている。	○	病院へ転院する人ほとんどであるが、長期及び継続的フォローをしていきたい。
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。	アルツハイマー病の人が多く、不安感や不快感を抱いているので、その思いが軽減できるように関わっている。。また利用者の非言語的な感じを受容しながら関わっている。		
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。	生育歴や、生活歴、サービス利用の経過等を家人から聞き、関わり方で参考になっている。センター方式を活用している。		
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。	利用者ひとりの一日の過ごし方、心身の状態などは総合的に把握している。できないことよりはできることに注目している。		
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				
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。	受け持ち制になっており、介護支援専門人が、本人、家族、職員と相談し、介護計画を作成している。職員全員で意見交換やモニタリングしている。		

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。	病状変化時など見直し以前に本人、家族、職員と相談し、現状に即した新たな計画を作成している。		
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。	日々の様子、ケアの実践、結果、気づきを個別記録している。個別記録を元に、介護計画の記録や作成に活かしている。		
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。	事業所には各種専門職がいて、音楽療法士、理学療法士、ソーシャルワーカーと連携をとり柔軟な支援をしている。		
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。	民生委員やボランティア、警察、消防署には協力を得ている。	○	もう少し民生委員やボランティアの協力が得られるように働きかけをしたい。
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。	本人の意向を踏まえて、理容は訪問して行っている。		
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。	地域包括支援センターのケアマネジャーの方に、運営推進委員会の構成員になっていただき、いろいろと助言を得ている。		

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 (既に取り組んでいることも含む)
<p>43 ○かかりつけ医の受診支援</p> <p>本人及び家族等の希望を大切にし、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。</p>	<p>受診は主に1F沢口整形外科内科です。かかりつけ医と、管理者が看護師であり情報のやり取りをしている。</p>		
<p>44 ○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>	<p>認知症による周辺症状や状態変化時には専門医を受診し、相談している。</p>		
<p>45 ○看護職との協働</p> <p>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。</p>	<p>管理者が看護師であり、連携病院は沢口整形外科病院が主であるが、病状やご家族の意向、かかりつけ医の関係などで他の医療活用の支援を受けている。</p>		
<p>46 ○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>利用者が入院した場合は家族と一緒に医師からの病状説明を受けたり、病院関係者と連絡を取り早期退院に向けて連携している。</p>		
<p>47 ○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>重度化した場合や、終末期のあり方について、本人や家族等ならびにかかりつけ医と話し合っており、終末期を過ごす病院や、当グループホームで過ごすかを、全員で方針を共有している。</p>		
<p>48 ○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>	<p>重度や終末期の利用者の意向を第一にして、かかりつけ医とともに家族の協力を得てターミナルケアもしている。</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)
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。	重度化した場合は、転院する環境変化によるダメージが少ないように転院先と連携をとっている。		
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。	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をしないように、全職員に徹底化している。		
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。	利用者に合わせて声かけをし、思いを表現できない方は、表現できるように働きかけをしている。日々のかわり方で「なぜ」「どうしてか」の視点を忘れず反省しながら支援している。		
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。	1日の流れはあるが、押し付けてはいない。体調、その日その時の本人の気持ちを第一にしている。		
(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。	月に一回理容室が来て、家族の協力を得て本人の望む美容にいけるようにしている。身だしなみを本人の思いの表れと把握をし、本人の好みを第一に優先している。		
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。	利用者と一緒に食事を楽しめる環境作りをしている。献立作りは業者に委託しているので難しいところがある。		

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。	本人が望むタバコ、飲み物、オヤツは家族と話し合っ、日常的に楽しめるように支援している。		
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。	排泄のパターン、利用者のサインを見逃さず、尿失禁を少なくなるように支援している。失禁してしまった場合は、さりげなく支援している。		
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。	体調や希望、外出、外泊などを考慮し、本人の意向にそって入浴を楽しめるように支援している。入浴を拒む人に対して、言葉がけや対応の工夫、チームプレイに、一人ひとりに合った支援をしている。		
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。	生活習慣や、認知症からくる不安、不快感を考慮して、安眠や休息の支援をしている。		
(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。	グループホームのお手伝い、体操、歌唱などグループワークをし、楽しみや気晴らしの支援をしている。お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えている。		
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。	職員が管理している。	○	外出時など、お金などは自分で支払って頂けるように、お金を手持ちするよう工夫する。

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。	日常的に外出する機会を工夫している。。歩行困難なケースでも、車や車いすを利用し、戸外へ出ることはしている。	○	外出する機会をおおくし、なじみの場に行く。(車いすの人も)
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。	一人ひとりの願いを叶えられるように思っている。いろいろな機会に家族と協力したり、普段行けない場所へ介護タクシーを利用して外出支援をしている。	○	本人が願っている場所へ職員の調節、家族やボランティアの協力のもとで行かせたい。
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。	本人自らが、電話をしたりすることへ支援している。本人が話したい事は代弁し電話している。		
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。	本人のなじみの人達が、いつでも気軽に訪問でき、個室があるのでそこで話し合いができるように、また、リビングで過ごせる様に工夫している。		
(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。	身体拘束の事は、全職員が理解している。ただ一人のみ、家族の了解を得て身体拘束をしている。日中は職員が見守り、フリーにしている。		
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。	利用者の安全を考慮して、不審者の出入りするリスクを考え、玄関を施錠している。	○	エレベーター側は、施錠をフリーにしたい。

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 (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。	職員は、利用者と同じ空間にいて、さりげなく全員の状況を把握している。夜間は数時間ごとに見守り、物音がしたらすぐに居室に行っている。		
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。	利用者の状況に合わせて、注意が必要な物品は何かと職員で把握し、管理方法を取り決めている。		
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。	転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等、事故防止の方法を徹底している。事故、ヒヤリ・ハットに感ずる報告を記録し見直している。		
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。	全ての職員が、救命救急法等の学習や訓練を定期的に行っている。		
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。	消防署からも、指導を受けて、グループホーム内での訓練をしている。	○	地域住民に協力をお願いしたり(自治会に依頼) 運営推進会議で協力を呼びかける。
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い対応策を話し合っている。	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて把握し、家族には対応策を説明している。	○	起こり得るリスクについて個別的に定期的にミーティングしていきたい。
(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 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。	管理者が看護師で24時間体調変化や、異変の発見の報告を受けている。申し送りなどで全職員が状況把握をしている。		
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。	管理者が看護師で利用者の内服薬をセットしている。薬の目的や、副作用などを理解している。他職員も理解し、症状の変化の確認に努めている。		
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さず働きかけに取り組んでいる。	食材の工夫や、運動を働きかけて、自然排便があるように努めている。下剤もその人に合った必要最小限にしている。		
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやお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。	起床時、夕食後、ブラッシングを徹底するように働きかけている。就寝前は義歯の洗浄をしている。		
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。	水分量、食事摂取量は温度板や、IN とOUT の用紙があり、把握している。摂取量が少ない時は、本人の嗜好を考慮し、買い物をしている。		
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)	感染症に対する予防は、パンフレット作成をしたり、勉強会をしている。		
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。	まな板、ふきんは毎日漂白し清潔を心がけている。食材の残りは破棄している。提携している業者は、新鮮で安全な食材を提供してもらう。		

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 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. 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	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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。</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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。</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>		
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のお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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<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>		

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)
<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>本人にとって「どうしたら本人の力でやっていただけるか」を追求し、環境整備をしている。本人の不安材料を考えて、どうしたら良いかミーティングしている。</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>建物の外回りや、ベランダに天気の良い日は行っている。園芸には興味ない利用者がほとんどである。園芸療法には取り組んでいない。</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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんど掴んでいない</li> </ul>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<ul style="list-style-type: none"> <li>①毎日ある</li> <li>②数日に1回程度ある</li> <li>③たまにある</li> <li>④ほとんどない</li> </ul>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての家族</li> <li>②家族の2/3くらい</li> <li>③家族の1/3くらい</li> <li>④ほとんどできていない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ毎日のように</li> <li>②数日に1回程度</li> <li>③たまに</li> <li>④ほとんどない</li> </ul>

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>①大いに増えている</li> <li>②少しずつ増えている</li> <li>③あまり増えていない</li> <li>④全くいない</li> </ul>
98	職員は、生き生きと働いている	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての職員が</li> <li>②職員の2/3くらいが</li> <li>③職員の1/3くらいが</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての利用者が</li> <li>②利用者の2/3くらいが</li> <li>③利用者の1/3くらいが</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての家族等が</li> <li>②家族等の2/3くらいが</li> <li>③家族等の1/3くらいが</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>

【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)

自分の事は自分ですること、他入居者との交流を図り、不安感や不快感、孤独感を少なくし、自分の居場所は自宅である思いを抱いている人がほとんどである。しかし、グループホームも居心地良いものであると思えるように日々かかわりを深めている。生活全般で介護力を発揮しています。1Fが沢口医院であり、リハビリに必要な方はリハビリに組み込み、病状の安定化を図る事が出来る様に医師の助言をもらい情報を共有している。沢口医院の院長が1日に3回以上、利用者の様子を見に来て、利用者および家族に安心感を与えている。