

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>	「体すこやか 脳いきいき 笑顔きらきら いつまでも」を理念に掲げ、地域の方々との交流も積極的に取り組んでいる。	
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>	グループホームおよび法人の理念を事務所内に掲示し、毎朝職員全員で読み上げ確認し、理解を深めている。日々のケアの中で理念の具体的実現に向け、ミーティングなどで話し合い検討している。	
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るよう取り組んでいる</p>	毎月「スマイル新聞」を作成し、家族に理念およびそれに基づいた活動内容を報告している。また、職員と入居者共々、地域のボランティア活動に参加し、グループホームの理解に努めている。	
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>	毎日の日課のひとつでもある散歩の中で、近隣の人たちに挨拶をしたり、時には農作物をおすそ分けしてもらったりと、なじみの関係ができてきた。	
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>	近隣の保育所の行事に参加し交流を図ったり、地域のボランティア活動の一環として行われている海岸清掃に、毎月参加したりしている。また、地域住民による趣味活動ボランティアの方々を受け入れ、積極的に交流に取り組んでいる。	

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)
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	地域のいきいきサロンなどに参加し、認知症予防教室の出張講座を行っている。また、認知症に関するさまざまな相談も受け付けている。		
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	サービス評価の意義や目的を職員間で話し合い、評価の必要性を理解し、職員全員で自己評価に取り組むようにしている。		
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	運営推進会議で地域住民や市職員、入居者の家族からさまざまな意見をいただき、グループホーム内でのケアの質の向上に努めている。		
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	地域行事やボランティアなどへの参加を通じて、市職員と顔なじみの関係をつくり、率直な意見交換ができるようになってきている。		
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	権利擁護に関する研修会を開催し、知識を深め、必要があれば家族等への説明、支援ができる体制を整えている。		
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	マニュアルを作成し、グループホーム内の委員会で必要に応じ検討できる体制を整えている。		

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	○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	契約時には、事業所のケア内容・理念などについて十分に説明し、納得していただいた上で契約を結んでいる。また、医療に関する連携についても説明し、同意を得ている。		
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	入居者の要望や意見を、いつでも気軽に受け付けられる環境づくりをし、外出先や外食先も入居者の希望に沿って、選定するように努めている。		
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	毎月1回家族への手紙や、「スマイル新聞」での近況報告のほか、家族が面会に来られた時にも、お小遣い帳の確認および現状報告を行っている。		
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	意見箱を設置し、いつでも意見等を受け付けられる体制を整えている。寄せられた意見等については、管理者及び職員で検討し、改善に努めている。また、苦情に関しては、苦情処理簿を作成し、速やかに対応できるようにしている。		
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	月1回のユニットミーティングや各委員会、日々のミニカンファレンスで問題点や要望等を聞き入れている。また、職員と日頃からコミュニケーションを図ることで、意見が言える環境をつくり、現場における問題点の把握に努めている。		
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	職員の配置については、入居者の日中の活動時間に、手厚いケアを提供できるようローテーションを組んでいる。また、緊急時には管理者が柔軟な対応ができるように努めている。		
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	ユニット間での異動はあるが、散歩やユニット合同行事等を通じて、異なるユニットの職員や入居者同士が顔なじみとなることで情報の共有ができ、異動による利用者への精神的不安を取り除いている。		

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)
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>法人内外の研修に積極的に参加し、その研修内容については各ユニットで回覧を行い、やむを得ず参加できなかった職員も学習できる体制を整えている。また、認知症介護実践者研修の受講も積極的に行っている。</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>事業所の開設前から、地域の同業者との交流を持ち、研修を行ってきた。現在も情報交換を行い、質の向上に取り組んでいる。</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>職員の疲労やストレスの把握に努め、休憩時間および休憩室を確保している。また、管理者とユニットリーダーが職員の悩みの聞き役となり、運営者と現場の橋渡しを行っている。</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>管理者からの報告をもとに、職員の業務状況の把握を行い、必要に応じて労働環境の向上にも努めている。</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>入居者と事前に面談を行い、心身および生活歴を把握し、本人の理解に努めている。</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>事前に家族と面談を行いニーズ等を聴取しており、事前に話し合う時間を十分に設けている。</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	グループホーム内で対応可能なことについては、ミーティングなどでの検討を随時行っている。グループホーム内での解決が難しい場合は、併設病院・施設をはじめ、他のサービス利用についても相談、検討を行い、必要なサービスがスムーズに利用できるよう努めている。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前に見学・オリエンテーションを行い、グループホームの雰囲気に少しは慣れてもらえるようにし、家族にも安心してもらえる環境づくりに努めている。グループホームに来て一緒に食事をしたり、おやつを食べたりなど実際にサービスを体験してもらっている。また、職員が自宅を訪問し、グループホームとのパイプ役を果たすようにしている。		
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	日々の生活場面において、入居者に質問・助言を求めることで、入居者の知識や経験を生かせるような環境づくりをしている。		
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	入居者の日々の生活の変化や、職員の思いを家族に細かく伝えることにより、共に協力し合える関係の構築に努めている。		
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	グループホームと家庭との距離を短くするために、外出や外泊で家族と共に過ごす時間を勧めている。家族に行事への参加を促し、本人と家族の橋渡し役に努めている。		
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	友人や知人宛てに手紙を書く機会を設けたり、友人や知人が気軽に行き来できる環境を整えている。また、教会へ行くのが日課であった入居者に対し、引き続き教会へ行けるよう支援している。		
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	毎日の生活の中で、職員も入居者も共同生活を営む一員であることを入居者に理解してもらい、入居者同士の関係が円滑にな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)
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	現在のところは、継続的な関わりを必要とする利用者・家族はいない。	○	今後は、入居者・家族が退居後でも相談できる関係を築き上げたい。
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	自宅での生活パターンを事前に聴取し、自宅での役割や本人および家族からの希望・意向をケアプランに反映させている。また、職員全員が一人ひとりの思いや意向に関心を持ち、把握しようと努めている。		
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	フェイスシートをもとに、入居時に家族・本人から情報を得ている。さらに日々の関わりの中で、家族も知らない入居者の生活歴を聞き出し、ケアに反映させている。		
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	生活全般において、できることだけではなく本人・家族ができないと思っていたことに対しても、積極的にアプローチしできることを増やし、入居者の持っている真の力を把握するよう努めている。		
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	日々の関わりの中で、本人や家族、関係職員の思いや意見を聞き、ケアプランに反映している。		
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	少なくとも月1回は、ケアプランに対してのモニタリングを行っている。入居者に変化があった時は随時モニタリングをし、家族に連絡をすると共に、ケアプランの見直しを行っている。また、脳リハビリを行っており、4か月に1回MMSを実施し、モニタリングも実施している。		

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	個人ファイルを作成し、身体状況や日々の生活の様子について、本人の言葉やエピソードなどを記録している。ファイルは自由に見ることができ、職員間で情報の共有化に努め、ケアプランの見直しにも反映させている。		
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	医療連携をとり、看護師による入居者の健康管理を週3回行っている。		
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	消防署員立会いのもと、防火訓練を行っている。また、絵手紙教室の講師としてボランティアの方々の協力を得ている。		
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	現状では訪問理美容のサービスのみを利用している。	○	市の社会資源の情報収集に努め、活用できるサービスを探していきたい。
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	運営推進会議のみに留まらず、地域包括支援センターの職員と常に情報交換や相談、協働に努めている。		
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	契約時に本人・家族から承諾を得て主治医を決定している。必要に応じて専門医への受診ができるような体制を整えている。また、継続して本人の健康状態や受診状況を家族と話し合うことで、本人・家族の希望を取り入れた医療が受けられ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)
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>		
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>		
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>		
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	職員が入職する時に、個人情報保護について説明を受け、誓約書に署名している。言葉かけなどについては、毎朝朝礼で基本理念を声に出し読み上げ、日常的に確認をし、改善に向けた意識付けを行っている。また、言葉かけをする時には、口調・態度に配慮し、日々のケアの中で職員同士で気づいたことを互いに見直し、改善を行っている。	
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	個々のニーズをできるだけ把握し、生活の中で自己決定の場面を多くつくるように配慮し、職員主体とならないように努めている。	
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	基本的な1日の流れの中で、個々の状態や思いに応じて、買い物・散歩・外食など柔軟な対応をしている。個人の生活のペースも大切に、日々穏やかに過ごせるよう支援している。	
(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	個々の生活習慣に合わせた身だしなみを支援し、必要な時は職員も手助けをしている。また、外出時には身だしなみ・おしゃれを行うよう声かけ、支援を行っている。	
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	毎日3食を入居者と一緒に食事をつくり、食器選びや盛り付けを行っている。片付ける時は自分の食器を、自分で持つていくよう声かけをしている。また、外食については、希望を聞き、月に2回は外食を楽しんでいる。毎日散歩に出かけた時に、一緒に買い物に行くこともある。食材の広告を見て希望を聞き、献立に反映させている。	
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	事前に嗜好調査を行い、本人の希望があれば家族に依頼したり、買物の時に本人が購入したりしている。飲酒については、健康に配慮し検討しているところである。	

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	排泄チェック表を用いて本人の排泄パターンの把握を行い、個々に合った誘導や声かけを行っている。また、排泄補助用品についても、例えばリハビリパンツから下着へと、個々の状態に応じて見直し、検討を行っている。		
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ず、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	週3回以上の入浴を提供し、それ以外でも、希望があれば入浴できるよう対応している。拒否する入居者に対しては、無理強いせず、時間をおいて再度声かけを行うなど、個々のペースや希望を尊重している。		
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	夜間安眠できるよう、日中の活動量を多くしている。また、夕方から夜間にかけても皆で楽しめるプログラムを提供するなど、生活リズムを整えるようにしている。		
(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	情報収集を行い、趣味や職歴を生かした活動を行っている。以前使用していた習字道具やミシン等を持参してもらい、趣味活動を継続して行っている。また、外出プログラムの時間を多くとり、気晴らし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	各ユニットで月2回外食を予定し、好みの食事を選んで食べてもらい、自分で支払いをしてもらっている。その際、希望者がいれば買い物にも出かけている。お金は事務所で管理し、外出の度に持って行くようにしている。		
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	プログラムのひとつでもある日々の散歩で、毎日戸外に出かけている。それ以外にも、近くの喫茶店へ出掛けたり、公共交通機関を利用しバスハイクを行ったりしている。		
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	入居者が行きたいと思う場所が遠方の場合、家族の協力が得られるよう依頼している。		

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	希望時には家族に電話をすることが可能である。毎月入居者全員で、家族宛てに手紙を書く日を作り、家族に郵送している。携帯電話を持ち込み利用している入居者もあり、特に制限はしていない。		
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	家族や友人等が気軽に訪問できる雰囲気、環境づくりに心がけている。面会時間の制限はあるが、それ以外の時間でも柔軟に対応している。		
(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	身体拘束廃止マニュアルを作成し、身体拘束を行わないよう取り組んでいる。		
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	日中は玄関に鍵をかけておらず、訪問者にはインターホンで対応している。入居者の行動を職員が把握するとともに、見守りの方法を徹底し、安全面に配慮しできるだけ自由な生活ができるようにしている。		
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	職員は入居者全員の行動パターンを把握するように努め、同じ室内で過ごす時間を多くとることで常に目配り・気配りができるようにしている。夜間は数時間毎に入居者の様子を確認し、24時間入居者の安全に配慮している。		
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	入居者の状況に応じ、嚴重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの、入居者が使う時に注意が必要なものに分け、管理の仕方を検討している。		
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	インシデント・アクシデントレポートで報告するとともに、毎日のミニカンファレンスで話し合い、不在の職員にも伝えて情報共有を行い、今後のアクシデント予防に努めている。また、必要時には家族への説明、報告を行っている。		

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	急変時のマニュアルを作成し、事務所内に掲示している。入職時にはオリエンテーションを行い、急変時のための実技指導を行っている。	○	今後、救急講習会等があれば参加していきたい。
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	消防署員の立会いのもと、併施設との連携を図り、年2回、合同で避難訓練を行っている。職員は消火器の設置場所、使い方の実技講習を受け、実際に使用できるように指導を受けている。		
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	入居者の状態を職員全員が把握するように努め、高リスク者に関しては、主治医・家族に対応策を相談・説明・報告をするようにしている。		
(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	毎日健康管理表に健康状態を記入し、排泄チェック表と併せて健康管理を行っている。また、変化があれば看護師に報告し指示を受け、必要あれば早期に病院への受診を促すようにしている。		
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	各入居者の服薬内容を整理保管し、薬の種類、副作用等を職員が常に確認できる状態にしている。薬の変更などがあれば、申し送りノートを活用し職員全員に周知している		
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	併施設の管理栄養士に相談し、繊維質の多い献立づくりを行っている。また、散歩等の運動療法、こまめな水分補給による便秘予防に努め、排泄チェック表で確認をし、必要時には看護師を通して医師に相談し、緩下剤の使用について指示を受けている。		
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	食前口腔体操を実施している。また、毎食後に歯磨きを行い、義歯使用者は義歯洗浄剤による消毒を毎晩行っている。		

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	日々の食事摂取量を健康管理表等に記録し、摂取量を把握するよう努めている。また、定期的に併設施設の管理栄養士からアドバイスを受けている。		
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)	入居者、職員共にインフルエンザの予防接種を実施している。感染対策マニュアルを作成するとともに、事業所内外を問わず研修に参加し、感染予防に努めている。		
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	冷蔵庫や調理器具、台所周辺の清掃チェック表をつくり、衛生管理に努めている。まな板・ふきん等はハイター消毒を毎晩行っている。また、食事前、調理前後には手洗いや手指消毒を実施している。		
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				
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	入り口に看板を設け、分かりやすくしている。花や木、ベンチを設置し、明るく親しみのある雰囲気づくりに努めている。		
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	自然光が入るように窓を大きく設置しており、室内灯もそれに合わせている。リビングには季節の花を飾り、畳の居室を設けるなど、個々の好みに合わせている。		
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	リビングにソファや畳のスペースを設け、腰をかけたり寝転んだりしてゆったりと過ごしてもらっている。また、ウッドデッキにベンチを設け、外で気分転換を図ることもできるよう工夫している。		

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	入居前に家庭での過ごし方を聞き、畳・ベッド等を選定できるようにしている。本人が使い慣れた家具や椅子等を持ち込むことで、家庭に近い状態で過ごしてもらっている。また、仏壇や家族の写真を置くことで、安心して過ごせるよう支援している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	毎日掃除をし、定期的に換気を行い、各居室にも換気扇を設けている。トイレは24時間換気扇を使用している。また、各居室は個々が自由に開け閉めできるよう窓を開放している。		
(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	廊下、トイレ内に手すりを設置しており、玄関、室内の段差はなく、夜間は誘導灯が点灯するようになっており、消灯後でも安全を確保できている。		
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	居室の札、トイレ、浴室等は分かりやすく表示を行うとともに、入居者が環境の変化により混乱している場合には、不安材料を取り除き、さりげなく声かけを行っている。		
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	事業所内にある農園には、季節の野菜を栽培しており、水やり、草引きなどを楽しみ、庭やウッドデッキにはベンチを設置し、おやつを食べたり歌をうたったりして、季節感を味わえるようにしている。		

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
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
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	○	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
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	○	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
98	職員は、活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
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	○	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
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	○	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。)

- ・在宅復帰を目標として掲げ、適切な脳リハビリを提供し認知症の症状の維持・改善を目指している。そのために日々脳リハビリの内容の検討を行いながら質の向上に努めている。
- ・自宅での生活を想定し、家事全般において可能な限り本人主体で行えるよう見守り・声掛けを行っている。
- ・日々の関わりの中で、興味のあること・趣味・本人の希望を汲み取り、意志を尊重しながら意味のある活動を積極的に行っている。日中に入居者が居室に閉じこもっていることはほとんどみられない。