

グループホーム 笑和

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 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)
. 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		運営理念をわかりやすい文面にし、玄関二掲げている。
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		職員の目につきやすい場所に掲示し、理念を共有している。 各自仕事に入る前に、必ず目を通し、常に意識を持つ。
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		家族の方へは、入所契約時 話をしている。 町内の活動が活発ではないが、運営推進会議等で話をする機会が出来ている。
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、気軽に立ち寄り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		玄関横にベンチを置き、利用者様の休憩、ご近所の方の休憩にも使って頂いている。挨拶を欠かさぬようにしている。 ホームでの行事にも、声を掛けていきたい。
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		町内会に入っており、地域の運動会にも参加している。

グループホーム 笑和

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	運営推進会議にて、地域代表の方より近隣の話を知りたい、具体的な取り組みはしていない。		これから会議の議題として、話し合いをしたい。
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	評価の内容を話し合っている。職員と共に改善策を練っている。		
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	運営推進会議にて、報告する。意見交換する。		
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	運営推進会議以外のかかわりは、今のところない。		サービスの向上のため、意見をうかがいたい。
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	H19年度の権利擁護、成年後見制度の研修を受けている。入所の際パンフレットを渡し、説明しているが、個々の相談はまだない。		他の職員も研修の機会をつくる。
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	スタッフ会議にて、勉強会を行い虐待にならないか、つながらないかを話し合った。		勉強会の回数を増やし意識を持つように努める。

グループホーム 笑和

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>	入所前に契約書を渡し、理解して頂き、入所日に疑問点がないか尋ねている。		
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>	お茶時間等に利用者が自由に話せる機会を設け、不満等を傾聴している。		個別に尋ねる機会をつくりたい。
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>	ご家族の来所時、口頭で状態報告をしたり、ホーム便りにて定期的に報告している。		
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>	苦情箱を玄関に設置している。まだ、苦情は出ていないが、マニュアルを作成している。		職員が苦情マニュアルを周知できるよう話し合いをもつ。
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>	スタッフ会議にて意見交換をしている。		
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>	職員は十分に確保されている。		
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>	サービスが低下しないよう、人員は補充されている。異動も最小限としている。		

グループホーム 笑和

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>人権の尊重</p> <p>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に配慮している。</p>	<p>職員の採用に関しては、特に制限はない。年齢も多様である。</p>		<p>個々の能力が発揮できるよう、得意分野を生かしていけるケアを考え取り入れる。</p>
20	<p>人権教育・啓発活動</p> <p>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。</p>	<p>入居者様に対する人権は尊重している。</p>		<p>勉強会の議題とする。</p>
21	<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>経験年数又職種に応じ、研修を受講していただいている。</p>		
22	<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>定期的に他のグループホームへ見学に行き意見交換・アドバイスを頂いている。</p>		
23	<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>スタッフ会議で運営者・管理者ぬきで、自由に話し合う時間を設けている。慰安旅行を実施している。</p>		<p>ストレスを軽減させるため、連続休暇で気分転換を図れる体制作りをする。</p>

グループホーム 笑和

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)
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	他の職場での介護経験も生かせるよう意見を聞き、取り入れる。		
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	入所までの間もご家族・ご本人ともよく話をし、心身の不安をうかがい、入所後も意に添うようケアプランにも取り入れている。		時間のゆるす限り、傾聴しようと心がけている。
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	ご家族の生活状況、ホーム側がかかわっていく上での注意等をうかがっている。		
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	ご家族・ご本人も含め、問題解決に努め検討し、対応に努めている。		
28	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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	強制することなく、ご本人の意思を尊重しサービスを提供している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
29	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	”共に生活”をもっとうに、協力をお願いしながら生活して頂いている。		菜園作りや食事作り、あらゆることにおいて”出来ること”への参加をお願いし、協力して充実した生活を送れる工夫をする。

グループホーム 笑和

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)
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	ご本人が淋しい思いをしないよう、ご家族にも協力をお願いし、心の支えになっていただいている。		行事等ご家族の参加をお願いします。面会は多くなっている。
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	ご家族の面会の際、近況を報告したのち、ゆっくりとご家族でくつろいでいただいている。		
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	利用者の中には、同町内からの入所の方もおられ、古い友人の方がよく顔を見せてくださる等、友達が尋ねてこられる方が数名いらっしゃいます。		
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、支え合えるように努めている	利用者同士、声を掛け合い励ましあっている等、自然と仲間意識ができています。		気の合う方同士いっしょの外出メンバーにしたりと楽しめる工夫をしている。
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	退所された利用者様のご家族より、連絡が入ったりしています。転居先へ面会に行っています。		退所後”亡くなった”と連絡が入った場合、葬儀にも参列しています。
. 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	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	ご本人の意向を伺い、ホーム内では、自由に時間を過ごしていただき生活している。		ご家族と連絡を取りたいと訴えがある場合、電話で話をさせていただいている。ご家族へは事前に了解を得ています。

グループホーム 笑和

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)
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	入所時、生活暦を記録にし把握するよう努めている。		
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	一人ひとりの生活パターンを理解し”出来ること”出来ないこと”を把握している。常に観察が出来ている。		バイタルチェック・食事の摂取状況・顔の表情等々注意深く観察し、その旨を報告し情報を職員間で共有している。
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	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	ご家族、ご本人の意向を生かした介護計画を作成している。		
39	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	状態の変化に応じ、その都度計画にのり見直しを行っている。		例)：骨折後、体力の減退による変化に応じて、見直しを行っている。
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	記録は分かりやすく記入されている。		ケアプラン援助目標欄を介護日誌に設け、毎日記入されている。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
41	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	ご希望に添った対応に努めている。		

グループホーム 笑和

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. 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	充分とは言えない。		ボランティア・歯科大生との交流・実習の受け入れや近隣の子供たちとのレクリエーションはされている。
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	数は少ないが、支援している。訪問マッサージ・歯科医の往診など。		
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	運営す新会議のみで、他のことでは、まだ協働なし。		ご本人・ご家族より相談を受けた場合、意見を伺い協力を得たい。
45	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	良く理解して下さる医師の往診により、適切な医療を受けている。		入院なさった場合は、ご家族が希望される病院で、治療できるよう支援している。
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	専門病院との連携体制が出来ており、状態に応じ受診できている。		
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	24時間体制による看護師を採用している。		

グループホーム 笑和

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)
48	<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>	入院となった場合、早期退院に向け医療機関と話し合いをもっている。		再々病院へ見舞い、状態をうかがうよう努めている。
49	<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>	入所契約時「看取りについての事前確認書」を渡し、説明記入していただいている。		
50	<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>	かかりつけ医とは話はなされているが、実際の事例はない。		スタッフ会議の議題に検討したい。
51	<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>	他の施設へ移る場合、面接を行い情報を伝えている。情報提供書を作成している。		退所後の問い合わせで、ご本人がとまどわないようアドバイスすることもある。
<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>				
52	<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>	プライバシーを損ねることのないように常々注意をしている。		

グループホーム 笑和

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)
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	ご本人の思いを傾聴し、出来る限り意にそった生活ができるようサポートしている。		
54	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	ホーム内を自由に生活していただいている。自室で休まれたり、食事時間をずらしたり、起床時間を個々に合わせている。		入浴日・入浴時間は希望に添うことが出来ていない。
(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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	散髪は、ホーム内で行うが、髪型や長はご本人に尋ねる。		
56	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りは調理員が行っているが、食事の準備や食器拭きは職員と一緒にしている。		日曜日の昼食は、入居者と共に作る。食べたいメニューを提供している。1Fと2Fは別メニューとなっている。
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	日常的ではないが、お酒を提供している。おやつ時 個々に飲み物を尋ね好みの物を提供している。		
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	排泄パターンを把握している。訴えのない方は定期的に誘導を行っている。		個別にて対応。布パンツ・リハビリパンツの使い分けをしている。

グループホーム 笑和

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)
59	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	入浴日・入浴時間がさだまっている。ご希望にそうことができていない。		
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	一人ひとりの生活習慣に合わせている。極力眠剤使用は控えているが必要な方は医師の指示通り服用できるよう支援している。		日中の活動を活発にし、夜間安眠できるよう支援している。
(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				
61	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	得意分野で力を活かして頂いている。縫物・調理・選択たみなど。		”自分の事は自分で”をモットーに「できること」をしていただく。
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	普段、預かったお金はホームが管理している。		買物の時 ご自分で支払いをしていただくこともある。
63	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	入浴日以外の天気の良い日は、ドライブや日光浴。ホームの外を散歩するようにしている。		行きたい場所を尋ね、ドライブコースを決めている。
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	定期的に外食・買物・季節のお花見など出掛けるようにしている。		行事として敬老会では、毎年1・2F合同で、ご家族の協力を得、「かんぼの宿」で食事・お風呂を楽しんでいる。

グループホーム 笑和

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)
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	希望時・電話で話ができるよう、支援している。		
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工夫している	面会時間は決まっていない。自由となっている。		
(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	身体拘束しないケアに取り組んでいる。		勉強不足でしたが、食事の時のエプロンをお膳の下に敷いていたことが拘束と指摘されすぐにやめました。
68	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 玄関のドアの鍵をかけることはしていない。		
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	徘徊されるかたがいらっしゃるため、所在の確認を注意深く見守っている。		徘徊中外へ出て行こうとされることがある。中ドア前にセンサーを設置しており、チャイムの音にも注意を払っている。
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	危険なものは、保管庫に入れ管理している。		
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	一人一人の状態に応じ、職員間で話し合い事故防止に取り組んでいる。		細かなことでも、ヒヤリハットに記入し意識を高めるようにしている。

グループホーム 笑和

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)
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	急変・事故対応マニュアルを作成している。常々読むよう伝えていく。		スタッフ会議にて、看護師による指導・訓練を行った。
73	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	非難訓練を実施している。地方の方へも協力を得ている。		
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したい対応策を話し合っている	個々の状態に応じ、ご家族には危険があることを話している。対応策もお話している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	記録・申送りにて、情報を共有している。		
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	服薬状態がわかりやすいようにファイルされている。		服薬変更は、書面にて報告している。
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	身体を動かすよう心がけ、レクに取り入れたり、体操をしたりとあらゆる手段を試みている。		排便チェック表にて記録をしている。個々の便秘薬・与薬表も作成している。

グループホーム 笑和

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)
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、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、口腔ケアを実施している。		解除の必要な方は職員が行う。
79	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	食事摂取量を記録している。水分摂取表を個々に作成している。		
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)	予防接種等実施している。		感染症・予防薬について勉強会を行った。
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	食材は毎日買いに行っている。新鮮なものを提供・買い置きはしない。		
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	玄関口には、明るい表札を掛けている。玄関まわりは、草花を植えている。		
83	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	リビングには、大・小のテーブルを配置し台所より料理の臭いがただようよう、家庭的な雰囲気になっている。		

グループホーム 笑和

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)
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	ご自分の好きな場所でくつろいでいます。気の合った方々で、ソファにて会話されている。		
85	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	居室内は以前使用していたタンス・テーブル・TVを置き、仏壇を置いている方もいます。		
86	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	日中、定期的に換気を行っている。温度調節はまめに行う。		
(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	手摺りを各所につけ、自立の助けをしています。		
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	各居室前にネームプレートをかけ、各所にも分かりやすくプレートを貼っている。		
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	玄関横のスペースにベンチを置き、プランターで季節の花々を植えたり、菜園作りを楽しんでいる。		

グループホーム 笑和

. 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			
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	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	
91	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	
92	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	
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	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、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	
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	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	
96	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	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	
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	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	

グループホーム 笑和

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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	
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	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	
100	職員は、生き生きと働いている	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	
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	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	
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	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。)