

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)
I. 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	法人の理念をふまえ、ホーム独自の理念を職員で検討して作成し掲示した。	
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	ホームの理念を各ユニットの入り口に掲げている。日常の介護において具体的に理念を実践している。特に地域と交流する機会を積極的に増やすように努めている。	
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	家族には来訪時に近況を伝えたり、さくらの杜通信(新聞)を郵送して、地域に溶け込んでいる様子をわかってもらっている。地域の人々にはさくらの杜の行事(催しもの、講話、講習)の案内を民生委員を経由して連絡し、参加を呼びかけている。さらに地元婦人会の総会の場で、グループホームの紹介や取り組みをお話して、参加者からいい話を聞いたとの感想があった。	さくらの杜の理念に共感して、地元スーパーの社長が普段はやっていない食材の配達を、こころよく引き受けてくれた。しかも無料で。今後も理解を地域に広めていく。
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	さくらの杜に慰問があるときには(大正琴、歌唱等)の時には地元の人にも声をかけている。その時来てくれた人にいつでも立ち寄ってくださいと呼びかけている。施設の夏祭りには挨拶に行くなどしている。	
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	自治会主催の区の盆踊り大会、公民館記念行事、地域のケーキ屋さんへお茶に行った。また区の公園のゴミ拾いを有志で継続している。さくらの杜便り(新聞)を地元商店、派出所、消防署に配布した。地元婦人会の会員にも配布し活動の理解に努めた。	

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	見学者や入居申込者からの悩み事や心配事に対して、相談に乗っていることを継続している。地元婦人から日常的に認知症高齢者に対する相談事を受けている。		
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	意義は理解しており、改善に結びつけている。		
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	2ヶ月毎の定例会議を確実に開催し、グループホームの活動を報告した。そこでだされた意見提案に対しては積極的に取り組み、その結果、地域との交流が深まり、防災に成果があった。		民生委員の助言により、出身地元仲間とのグランドゴルフの練習に参加できたこと、地元夏祭りや公民館の記念行事に参加した。さらに防災に関して消防団にも運営推進会議に出席を要請し、消防団員の立ち会いのもとに夜間避難訓練を実施した。
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	随時、わからないこと、困りごとがあれば相談している。(医療連携体制づくり、運営推進会議の構成員)		
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	管理者は社会福祉協議会主催の研修を受講し、それを職員に勉強会形式で教えた。家族には家族懇談会において地域福祉養護事業や成年後見制度について要点を説明した。(特に変化はない)		
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	高齢者虐待防止関連法の講習は平成17年に受け、職員に研修をした。常に注意を払っている。		

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)
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	十分な説明を行い同意を得るようにしている。苦情は今のところ無い。(継続)		
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	利用者との日常的な会話、やりとりの中で把握している。(継続)		
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	家族が来訪した際に、利用者の様子を職員がお話ししている。季節ごとに発行しているグループホーム便りのコメント欄に、一人一人の近況を個別に記入して郵送している。また、健康状態に変化があったときには、即連絡をして、経過も報告している。小遣い帳には家族来訪時に、確認・捺印していただいている。ビデオや写真に撮り家族が来訪したときに見て頂いている。		
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	家族の来訪時には、必ず職員が様子を伝えながら「要望などはありませんか」とお聞きしている。また家族懇談会、地域運営推進会議においても意見等を聞いている。職員への周知徹底は議事録等を回覧し、サインしている。		
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	運営者や管理者は日常の介護を行いながら職員のニーズを把握し、意見を反映させるように努めている。具体的には、処遇面において改善している(昇給、一時金)。		
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	随時行っている。(継続)		
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	離職を最小限に抑えるために、処遇の改善(昇給、一時金)を行った。介護する職員が変わる場合は、新しい職員が利用者の特徴をつかむまで馴染みの職員と一緒に介護を行う。		職員の離職は減った。

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	○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	認知症実践者研修には経験年数を勘案して受講させた。新人には社内新人研修があり、その後は働きながら現場で実践しながら訓練している。グループホーム内勉強会を2ヶ月に1回行っている。社外研修受講のため予算枠を確保している。	
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	県北ブロック研修には必ず出席して意見交換している、参加する人数を出来るだけ多くするように努めている。	
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	親睦のための、忘年会を催している。	
22	○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	運営者はこれまでは介護福祉士や介護支援専門員の資格取得者に対して資格手当をつけている。さらに今回は冬の一時金をはじめて支給された。	
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、受けとめる努力をしている	本人の自宅にうかがい状況を把握している。本人からの話を聞いている。	
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、受けとめる努力をしている	本人の自宅にうかがい、家族から話を聞き状況を把握している。	

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)
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	ケアプランは入居当日より実施できるように作成し、適正なケアサービスが受けられるように努めている。		
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	入居前に家族と一緒に過ごしいただき、一緒にお茶を飲むなどしてある程度馴染みの関係を築き、本人が納得した上で入居していただくように努めている。		
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	職員は利用者から料理を習ったり、人生相談をしたりすることもある。特に料理の味付けや郷土料理の作り方を教えて頂きながら、一緒に食事作りを共に楽しんでいる。		
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	家族は日常的に、自家製の野菜やお茶、果物、手作りのお総菜(天ぷらや煮染め、炊き込み御飯)を「皆さんで食べて下さい」と届けてくれている。また家族自身が踊りや大正琴の慰問に加わり、皆さんを喜ばせてくれている。その様とき、入居者本人は非常に満足した表情や言葉で喜びを表している。		
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、より良い関係が築いていけるように支援している	面会に見えたときは本人が家族とゆったりと居室で過ごせるように、椅子を準備したり、お茶をお出しするなどしている。 (継続)		
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	地元仲間とのグランドゴルフの練習に参加したり、地元の夏祭りに出掛け、昔なじみの人に声を掛けられた。		
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	入居者がお互いにそれぞれ個人の状態や状況が、分かりあえるようになり、トイレの場所がわからず迷っている入居者に、わかる入居者が教える姿が見られるようになった。また車椅子を入居者が押してあげるといった、入居者同士の助け合い、思いやりが見られるようになった。		

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	退居し、新たな施設に移られた方には、初期に職員が何度か会いに行き不安を少しでも和らげるようにした。本人もうれしそうであった。退去後に逝去された方に対して、初盆に焼香にうかがい、家族と思い出を語り合った。入院された方には写真を持ってお見舞いした。		
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	アセスメントを従来の包括方式にセンター方式を加味して個別性を把握するようにしている。(継続) 機会ある毎に希望を聞いている。	○	アセスメントをセンター方式に順次切り替えていく。
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	アセスメントを従来の包括方式にセンター方式を加味して個別性を把握するようにしている。		
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	アセスメントを従来の包括方式にセンター方式を加味して個別性を把握するようにしている。日常の観察から変化を見逃さないようにしている。(継続)		
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	ケアプランは担当者会議において本人や家族の意向を反映する様に努めている。		
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	1ヶ月に1回カンファレンスを行い、ケアプランの進捗や評価を行っている。そして必要に応じてサービスを追加したり、一部変更を行っている。		

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)
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	日々の様子やケアの実践などの記録に加え、職員が気づいたことやアイデアはカンファレンスで話しあわれ、共有化して実践に生かし、介護計画に反映している。		
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	当グループホームは多機能は取り入れていない。		
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、消防署、ボランティアの支援によって、地元行事への参加、夜間避難訓練の立ち会い助言、慰問を受けている。		
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	他のサービスは利用していない。必要性が無く本人や家族の希望もない。(継続)		
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	運営推進会議の構成員として地域包括センター職員がメンバーとなっていたが、昨年は無理とのことで出席がなかった。現在協働はない。(継続)		
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	かかりつけ医は家族の希望通りであり、家族の同意も得ている。また医療連携体制をH19年7月から実施している。		

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)
44	○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	医療法人「千隆会」と「(株)悠隆」とは同系統であり、日常的に助言や指示を受けている。診断治療も随時受けている。 (継続)		
45	○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	医療法人「千隆会」の看護師が24時間体制で待機している。さらにH19年7月から医療連携体制を実施し、1週間に1度訪問看護師による訪問看護がなされ、健康管理が充実した。		
46	○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	入院するときには必ず管理者が付き添い、状態や状況を説明すると共に、「ケアサマリー」を看護師に渡している。退院するときには看護師から文書で報告を受けている。		
47	○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	終末期の医療のあり方は家族に確認している。まだ終末期の看取りの実績はない。		
48	○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	現在、重度化や終末期の利用者はいない。県北ブロック研修会にてターミナルケアの実践事例発表があり、職員に報告し共有化した。	○	ターミナルケアについて職員に勉強会方式で啓発を行う。
49	○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	移り住む際、事前に「ケアサマリー」で情報を提供するとともに、管理者が出向き、直接職員に説明している。移った直後には本人に会ってき不安の軽減に努めている。		

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)
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		
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		
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		
(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		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている		
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		

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	尿意・便意の訴えが出来ない下肢筋力の衰えた利用者に対しては、夜間はオムツを使用しているが、昼間は排泄パターンを把握し定期的にトイレ誘導および排泄介助をしている。また夜間P-WCを用意しても使わず、紙パンツ内に失禁していた入居者がいた。なぜP-WCを使わないかその原因をつきとめP-WCを使えるようにして失禁を無くした。		
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	現在は入浴支援は毎日行っている。希望者は毎日入浴できる。実態は、ほとんどの方が1日おきの入浴となっている。時間帯は午後1時～3時頃となっている。夕方から夜間にかけての入浴時間が望ましいとは思われるが、現状の職員体制では困難である。しかし希望があれば対応していきたい。		
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	就寝前にはお茶、時には梅酒を飲みながら、好きな歌謡番組のVTRを皆で見るなどして安眠につなげている。どうしても眠れないという人には、フロアにお誘いし、お話を傾聴している。また高齢で体調を崩しやすい入居者には、午前と午後1時間ずつベッドで昼寝をしてもらっている。		
(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	買い物時には、荷物を持ってもらう、洗濯物を干してもらったり、料理、ゴミ出し、モップ掛け、洗濯物たたみ、生け花など得意分野でそれぞれ力を発揮してもらっている。		
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	お金を管理できる人には小遣いを所持して自ら買い物をして支払いをしている。管理できない人には、小遣いを職員が管理し支払いも職員が代行している。好きな果物やパン、食器、お花などを自ら選んで買い物を楽しんで頂いている。		
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	ほとんど毎日のように時間をつくって、散歩やドライブをしている。北川道の駅や愛宕山にドライブしたり、スーパーでの買い物や近隣を散歩している。		
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	日向のひょっとこの湯にバスで入居者全員・家族・職員で出掛け、入浴・食事・カラオケを楽しんだ。またファミリーレストランに入居者全員・家族・職員で出掛け好きなメニューを自分で選んで、食事を楽しんだ。また季節によって観桜、十日えびすにもお連れしている。		

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	電話は希望があれば職員がダイヤルして受話器を渡して話してもらっている。ある入居者は毎日のご家族と電話で話している。年賀状は職員が入居者全員に対しそれぞれ図柄をかえて印刷し、言葉を書き添えてもらって出した。書けない方は職員が介添えした。		
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	入り口には「いらっしゃいませ」という看板をおき、来客時には椅子をお持ちし、お茶ををだしている。(継続)		
(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	理解しており、身体拘束をしないケアをしている。(継続)		
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	玄関の施錠時間をできるだけ短くしたいと考えて、早勤者が記録に入る時間は玄関に机をもってきて、開錠し、見守りをしながら記録することを心掛けている。		
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	居室に入るときには必ず「失礼します」と声をかけている。夜間は2時間毎に巡視している。(継続) 排泄に関することなどに対しては特にプライバシーに配慮している。		
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	ハサミ等は所定の場所にしまう様にしている。針や刃物を使う場面では必ず職員が付き添い、使い終わったら数を確認している。(継続)		
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	ヒヤリハット提案活動によってだされた懸念事項は、職員で共有しケアに生かしている。		

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)
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	年に一度消防署の救急救命士を招いて心肺蘇生、AED実技を職員全員が実施した。		
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	H19年10月から夜間を想定した火災避難訓練を月に1回実施している。12月、消防団員に運営推進会議に参加してもらいアドバイスをいただいた。平成20年2月、消防団員立ち会いの下、夜間に避難訓練を行った。		
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したい対応策を話し合っている	B棟には視力障害者がいる。階段の昇降やトイレでのシルバーカー方向転換、慣れない場所での手つなぎなど、転倒防止の介助の方法を家族に説明している。その結果転倒は起こっていない。		
(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	バイタルチェック、食事量、表情や状態をみて変化を見逃さないように努めている。微熱や食欲がない兆候があれば、訪問看護師や医師に速やかに報告し、医療に繋げている。その結果、この1年は点滴を必要とする重篤化は発生しなかった。医師との連携が円滑に行われている現れである。		
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	特に注意が必要な血糖降下薬には赤線で目印を付け、本人には個人名を声に出して手渡している。服薬するのをそばで見て確認している。薬が変更になったときには、日誌に記載し皆が見て効果を確認している。飲み方に注意が必要な薬剤については、申し送りノートに記入して全員が情報を共有している。		
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	芋類を積極的に取り入れ、かつ十分な水分がとれるように支援し、さらに腹部のマッサージをする事もある。(継続)		
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	食後は必ず口腔ケアの支援をしている。利用者の状態に応じて声掛けや誘導、歯ブラシの手渡しをしている。(継続)		

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	食事時、利用者の状態によっては職員が脇で一緒に食べながら、偏り無く摂取出来るようにおかずの入った皿を差し替えている。水分は一日最低1500ミリリットル(食事以外で)とるようにしている。朝起きたとき、就寝前、3度の食事時、10時と3時おやつ時にとるようにしている。状態の悪い入居者にはお粥にしている。		
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)	感染防止マニュアルに従って実施している。玄関には面会の前には手洗いをすすめる貼り紙をしている。(継続)		
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	食材は使う前には賞味期限を確認する。まな板、ふきんは毎日漂白剤で消毒している。調理した物はその日のうちに食べる。(継続)		
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	一階の登り口には「グループホームは2階です」と言う看板を手作りして掲げた。2階の入り口扉には「いらっしゃいませ、一緒にお茶をいかがですか」と書いた立て看板をおいている。		
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	職員が自宅から花を持ち寄り飾ることによって、季節感を醸し出している。(継続)		
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	ホールの隅にはソファを置きそこで新聞を読んだり、寝ころんだりして寛いでいる。(継続)		

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	その人の馴染みの品を家族の協力を得て持ち込んでいる。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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	換気は冬でも午前と午後各1回行っている。温度調節はこまめに行っている。		
(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、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	つまづく、ひっかかる、落っこちる、すべる、ぶつかる、などによって安全が脅かされないように、配慮や工夫をしている。具体的には、玄関マットや水回りに敷くマットは最も薄い物を選び、廊下に水滴を落とさないようにしている。掃除機のコードは通路を横断しない様にこまめに差し替えている。		
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、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	自分の居室がわからない利用者には、本人の写真を部屋のドアに飾ることによって識別できるようにした。(継続)		
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	敷地内の一部に畑を作り、花や野菜や植えて、生長や収穫を楽しんでいる。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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		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、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
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。)

今年度注力したことは、外出の支援である。これまでの外出は地域の公園でのお花見とか地域内の散歩が中心であった。今年は日向市の「ひよつこの湯」にバスで全員で出掛け、温泉に入浴して食事とカラオケを楽しんで頂いた。みんなでバスに乗り遠出したこと、温泉に入ったことは初めてのことであった。好評でもう一度実施した。さらに入居者の希望でファミリーレストラン「ジョイフル」に全員で行き、好きなメニューを選んで頂き、ナイフやフォークを使ったり、ビールを楽しんだ。この試みに対し入居者の中には「こんな所に連れ来てもらえるとは思わなかった」と涙を浮かべて喜ぶ方もいた。日常的にもドライブの頻度を増やしている。その結果、入居者からの希望の表出が多くなり、生き生きとした表情が増している。