

群馬県 グループホームひらかわ 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	朝の申し送り時、日常の中でよく話しています。	
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	理念は、常日頃機会あるごろには成すように心掛けています。目につくところ、台所(会議の場所)に理念を掲示また、『ゆったり・のんびり』を掲げる事で、常に目に受け留めやすいようにしています。	
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	『ゆったり・のんびり』をホールに掲示してあります。また、玄関先にあり、いつでも見られるようにしてあります。	
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	天気の良い日には、近くの神社まで散歩に出かけ地域の方や畑作業をしている方々とあいさつ・話をします。最近、相手の方から話し掛けてくれるようになりました。ホームの行事・イベントには参加してくれます。また、とりたての野菜を届けてくれます。	
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	地域行事に参加しています。 どんど焼き・運動会・夏祭り・地域清掃など	

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	慰問・行事など、近隣の高齢者への声掛けをし、参加していただいています。		
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	評価結果をきちんと受け止め、話し合いの場を作り結果を生かせるようにしています。		
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	定期的に推進委員会を開催し、ホームの状況等を説明し推進委員の方々より助言をいただきサービス向上に努めています。		
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	市町村の指示があれば、行います。気付きをいただき改善します。		
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	今のところ必要のある方がいないが、内容は、把握しています。	○	今後の為に、学ぶ機会を作りたいと思います。
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	虐待に関する研修に管理者・職員が参加し、周知に努めています。		

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	入居前に必ずご家族の方や本人にホームの状況を見て頂きます。雰囲気など納得していただいてから契約になります。重要事項説明書などを使い説明をしています。本人、ご家族が納得してからの契約となります。退去については、今後の生活状況が納得されてからになります。		
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	月に一度介護相談員が訪問してくれています。利用者の方々と話をしてくれています。また、ご家族の方も頻繁に面会に来てくれています。その中から出た意見等は受け止め、みんなで話し合う様にしています。		
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	毎月ご家族あてに、利用者様の生活状況をお知らせしています。身体状況・生活の様子など		
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	必ず面会に来た時には、何かありませんかと伺うようにしています。管理者は、その方の生活状況や今後の方針等も話すようにしています。管理者・職員は、ご家族とコミュニケーションを取るように心掛けています。何でも話せる環境づくり。		
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	月に一度のミーティングや朝の申し送りなどに話ができる環境づくり。現場で使うものや用紙は、職員が使いやすいように意見を取り入れ作られています。		
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	利用者が重度化のため、職員の負担がかなりある為午前中・入浴日・食事作りに、職員を増員し対応をしています。緊急時に対応が出来る様に、余裕をもった勤務表作りをしています。		
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	1ユニットの為職員の移動はありません。また、職員の離職についても年に2～3名なので、利用者には十分配慮ができています。		

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	研修に参加。その後、ミーティング時に全職員に周知させるために研修発表をします。		
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	群馬県に地域密着型サービス連絡協議会に加盟し、西部ブロック研修委員会に所属し、ほかのグループホームとの交換研修を行っています。		
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	年に一度職員を幾つかに分け、温泉に行っています。また、食事会を年に数回開いています。		
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	介護福祉士を目指して頑張っている職員が数名います。先輩との話や勤務など向上心を保てるように、声掛けをし状況を把握しています。		
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	親身になって話を聞くようにしています。		
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	親身になって話を聞くようにしています。		

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	話を聞いた上で、緊急性がある場合ほかのグループホームに空きがあるか、医療機関との連絡などその方にとっての最善を尽くします。。		
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	お部屋には、馴染みのあるものを持ち込んでいただき本人の自由に生活をして頂き、ご家族の話を聞きながらその方に合った支援を探し馴染めるように職員みんなで努力しています。		
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	10時・3時の休憩時は、一緒に座りお茶をします。お昼には、同じ物を一緒に食べています。話をすることで利用者のたくさんことが見え隠れしているので、情報をキャッチする場所でもあります。時には、食事の作り方がわからない為、利用者に聞くこともあります。		
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	行事や面会時には、話をしてコミュニケーションを取るようになっています。話しやすい環境づくりを心がけています。普段から話しているので、こちらからのお願い事も理解して頂いています。		
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	ご家族が寄り易い環境づくり。利用者の声の橋渡し、電話で報告または、直接話して頂くようにしています。		
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	ご家族から話を聞き職員が把握をしています。また、話の中に出てきた事柄をご家族に確認をし情報を共有しています。		
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	利用者同士の関係を把握し、問題なく関われる様に努力しています。		

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	近くに来た時には寄っていただけるような環境づくりをし、その方の状況を伺ったりしています。スーパーなどで会った時には、声掛けをしています。		
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	いままで生活をしてきた習慣などは、大事にしています。出来る範囲取り入れています。食事面では、好き嫌いの把握をしメニューの変更をしています。		
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	本人との会話、ご家族の話より把握しケアプランに取り入れる。		
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	毎朝のバイタルチェックや入浴で心身の状況把握をしています。一日の過ごし方は自由の中でその方を把握することに努めています。		
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	利用者一人一人の心の状態・身体の状態、変化するものについては、その時々計画の中に取り入れています		
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た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	病状等の変化があった時は随時見直しをしています。		

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	個々の気づきや変化の記録は、個人記録を使用しています。介護計画は、個人記録に①現状②日常の中での解決するニーズ③支援方法を添付。一日の流れは、業務日誌へ記録し、個々の把握をしています。申し送りノートには、昨夜の状況や個々の近況が分かるようになっていきます。		
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	1ユニットでサービスは限られますが、生活していくうえでの対応は柔軟に行っています。		
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	地域行事に参加や散歩によって、認知症の理解やホームの事を理解してくれるようになって来ました。地域の方々が気にかけてくれています。最近あの方がいないけど…どうしてる。などの声がかります。		
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	病状の変化、不穏症状について支援事業者・特養に相談します。		
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	必要性は低いですが、相談しています。		
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	月2回の往診や病状管理をしてくださる主治医がいる事を説明し、体調の変化に応じて主治医から指示がもらえることを伝え納得していただいている。主治医より、紹介状をもらい他科受診をすることがあります。		

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	かかりつけ医Drが認知症の事を親身に考えてくれています。		
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	かかりつけ医の看護師には、気楽に相談ができます。また、当ホームには、準看護師が勤務しています。		今後は、訪問介護との連携も考えています。
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	入院先の医療連携室のワーカーと常に連絡を取ります。必要に応じて、Drや看護師とも話し合いの場を持ちます。		
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	常に、ご家族とは話し合っています。終末期は、医療が必要になる最後まで居られるようにと職員とも話をしています。主治医からご家族へ病状説明をして頂き納得していただきます。		
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			現段階では、最終的には医療行為が必要になり入院になります。今後は、訪問介護との連携を取り少しでもホームにいられるようにしたいです。ホームでの看取りを希望されているご家族もあります。
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	ホームからほかの場所へと移る時は必ず、情報提供所・生活状況を細かく書き伝えています。受けてくださる支援事業所の相談員に情報提供をします。		

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	職員は、常に利用者一人一人の症状が違うこと、対応の仕方が違うこと、考え方もまちまちである事を認識し行動をすしています。	
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	相手に合わせた対応。決して焦らず、急がずをこころがけ、ときには、職員は、女優であり七面の顔で接する。	
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	散歩・体操など日課で決まって居る事以外は、自由にして頂いています。散歩や体操も参加自由ですが、体を動かすようDr支持がある方は、声掛けをします。	
(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	個々の好みが変わります。更衣の時、同じ服にならないように注意し色合いなども考えています。理容も月に一度ボランティアで来て頂き、本人の希望を伺い切ってもらっています。	
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	何か食べたいものがありますか？お伺いをたて、メニューの中に取り入れています。また、個々にあわせ、お粥・刻み・ミキサーなどに対応しています。力量により、お盆拭き・野菜の皮むきなど手伝ってもらっています。	
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	お酒やたばこは、当ホームは禁止しています。それ以外の希望は出来る限り対応をしています。	

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	排泄パターンを把握する為に、排便チェック表にチェックしこに対応をしています。失敗の時は、自信喪失にならないよう配慮しています。清拭を起床時・昼食後に行っています		
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	週3回入浴日は決まっています。入る時間等も決まっていますが、入浴の順番など男女が入り乱れないよう、プライバシーが守れるように配慮しています。入浴剤やバラ風呂など季節風呂などを取り入れています。		現在重度化により、リフトを使っでの入浴をしている為、夜間入浴ができない状態です。
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	個々のリズムがある為、夕食後の口腔ケア終了後は自由にして頂いています。布団に入る方・テレビを見る方・部屋で過ごす方々です。入眠剤は、極力使用しない方向でいます。		
(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	日々の会話や行動・ご家族の話から、役割やレクリエーション・仕事にと参加していただいています。		
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	基本的にお金は持たずに当ホームが立て替えをします。現金を持っている方は事務所で管理します。買い物に出かけた時に、支払いが出来る方にはして頂いています。		
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	天気の良い日は、散歩に出かけます。時には、ドライブに出かけます。買い物に出かけお茶をします。		
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	行事にご家族と一緒に外で食事をする親睦会があります。また、ドライブに出かけ外でお茶飲みをします。		

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	ご家族の協力が必要ですが、電話や手紙をお願いすることがあります。住所がわからないが、手紙を出したい時など。電話をかけてくれるよう依頼があれば対応をします。電話があればその都度対応します。		
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	面会時間は決まっていません。自由に来て頂けるようになっています。		
(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	身体拘束の研修に参加しています。職員も心得ています。		
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	鍵はかけない方向ではいるが、利用者の状態で、外に飛び出してしまう方の安全を考えて玄関の鍵を掛ける事があります。利用者のご家族には説明をしてあり、理解していただいている。		
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	台所や事務所からでもホールの様子を見る事ができ、記録や食事の時も職員は常に利用者のそばで見守りが出来る様にしています。		
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	職員間の連絡を密に計り、見守りの中で危険を回避しています。		
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」を活用しています。必ず、職員が周知できる場所にはり、情報を共有。避難訓練を毎月実施しています。誤薬にならないように、一人ずつ対応飲んだ事を確認しています。		

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	事故対応マニュアルはあります。		
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	ホーム内では、年一回消防署指導の下避難訓練を実施し、毎月独自で避難訓練をしています。地域の方には、協力してもらえるようお願いしてあります。		
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対応策を話し合っている	ご家族に今抱えている問題を話し理解してもらったうえで、解決策・対応策を話し合っています。		
(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	毎朝のバイタルチェックや入浴時の観察・日常会話などから異変をチェックし、対応をしています。		
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	主治医から出る薬を把握しています。個人対応の薬の説明書をいつも見る事ができ、薬が変わった時などは要観察をし、情報を共有できるようにしています。		
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	野菜をたくさん摂取できる献立作りに気をつけています。体を動かす工夫・ラジオ体操・散歩・畑仕事・レクリエーションなどしています。Drの指示で薬を服用する場合あり。排便チェック表の確認のもと。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行います。就寝時には、入れ歯を預かり入れ歯洗浄剤につけておきます。		

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	毎食、個人記録に摂取量を記録しています。食事の量は、個々に配慮し全量接種できるよう配慮。また、Drの指示での対応もしています。		
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)	うがい薬を洗面所に設置し、手洗い・うがいを徹底しています。手指消毒機を使用しています。そのほか、感染対策については、大きく拡大をし、見やすいように掲示であります。		
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	毎日の食材は、使う日に届けてもらっています。また、夜勤者により、まな板・だい拭き・等毎日消毒をしています。食器乾燥機・食器洗い乾燥機を使っています。		
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	玄関先に花を置き、中には生け花や季節の小物を置き季節を感じてもらい、家庭的な雰囲気を作れる様にしています。		
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	どの家庭にもある、写真・花・置物等を使用して季節を感じ、家庭と同じ感覚でいられるように配慮しています。		
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	その日、その時で思うことは自由ですので、独りでいたい時は配慮します。強要はせず、無理やり誘ったりもせずに、今の気持ちを優先するようにしています。		

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	入居時に、馴染みの物は持ち込み自由である事を伝えています。		
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	オゾン脱臭機を使用しています。アロマ消臭法を導入しています。換気を頻繁にし、お香をたきます。		
(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	ホール・廊下・トイレ・風呂場などの日常生活動作範囲には、手すりがあります。		
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	トイレの場所などに印をつけるなどの工夫をしています。が、そのしるしは何であるかを認知できない、理解できないことが課題です。		
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	花壇やプランターなどに花を植え、イルミネーションをしたりと季節感、また、外でのお茶飲みや食事・レクリエーションをし外の空気を感じてもらっています。		

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る	○	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。)

- ・重度の受け入れもある。体調の変化での通院の報告、相談(他科受診)などご家族と連携を取る。
- ・主治医の指示のもと、健康管理がほぼできていると思う。入院日数を極力少なくする。(医療行為が発生するまで、ホームでの生活をして頂く)
- ・施設を感じさせない創り。臭いを排除してある。
- ・生活の中に四季を感じる題材がたくさんある。緑・花・木・鳥の声・風 など