

1, 調査報告概要表

【評価実施概要】

事業所番号	3471501274
法人名	社会福祉法人 常新会
事業所名	グループホーム やすらぎ
所在地	福山市曙町3丁目17-5 (電話) 084-954-5105
評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと
所在地	福山市三吉町南一丁目11-31-201
訪問調査日	平成 20 年 5 月 8 日

【情報提供票より】(19年 10月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 年 4 月 3 日
ユニット数	4 ユニット 利用定員数計 36 人
職員数	32 人 常勤 28 人 非常勤 4 人 常勤換算 28.7 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り
	3 階建ての 2 階 ~ 3 階部分

(3) 利用料金等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	60000 円	その他の経費(月額)	実費 円
敷金	有(円) 無		
保証金の有無 (八百円以上か)	有(円) 無	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり	500 円	

(4) 利用者の概要 (月 日現在)

利用者人数	36 名	男性 8 名	女性 28 名
要介護1	5 名	要介護2	7 名
要介護3	14 名	要介護4	5 名
要介護5	5 名	要支援2	0 名
年齢	平均 84.9 歳	最低 65 歳	最高 100 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	沼南医院・多治米歯科
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】 作成日 平成20年6月30日

当事業所は4ユニットでそれぞれ独立した家庭とみなし、独自の雰囲気作りとなっている。食事の献立は利用者と共に作り、食材の買い物、準備、調理味付けなど一緒に楽しみながら作り、各ユニットそれぞれ異なったメニューとなっている。職員の研修に力を入れ、外部講師による講演、研究発表など積極的に行い、法人全体の研修体制が充実している。理念に基づいて利用者本位に考え、個々の能力を活かした支援がされている。ユニットでそれぞれ独立しているため、お互いに良い刺激を受けながら特性を持ったケアがされており、質の高いケアに日々取り組まれている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	前回の評価について出来ることから改善に向け取り組まれている。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	各項目毎、職員の意見を基に作成された。1年間の取り組み状況を明確にし、新たな気持ちで作成された。外部評価については、各ユニットで共有し、改善に向け取り組まれている。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)
	運営推進会議のメンバーに地域代表、家族、利用者、行政担当者、包括支援センター、民生委員などに参加してもらい事業所の状況報告をし、それぞれのメンバーからの意見をサービスの質の向上に活かすよう取り組まれることに期待したい。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)
	家族との関係づくりができていますので、家族からの意見や要望が出やすい事業所である。意見や要望に対しては全職員で周知し、運営に反映させている。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	町内会に加入し、地域の清掃活動や行事に参加している。事業所の夏祭りに参加を呼びかけ、地域との交流に積極的に取り組まれている。地域に根付いた事業所となっている。

2. 調査報告書

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
・理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
		地域密着型サービスとしての理念			
1	1	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	地域社会の貢献、利用者の満足を第1とするという理念に基づいて、具体化した目標もたてられている。		
		理念の共有と日々の取り組み			
2	2	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	ミーティングや研修の中で理念の共有に取り組んでいる。それぞれのユニットで目標を掲げ、日々のケアに役立っている。		
2. 地域との支えあい					
		地域とのつきあい			
3	5	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	地域の溝掃除や行事に参加している。事業所の夏祭り等にも参加を呼びかけ、地域との交流に積極的に取り組まれている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
		評価の意義の理解と活用			
4	7	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	自己評価はミーティングで職員の意見を基に作成されている。1年間の取り組み状況を明確にして、新たな気持ちで作成した。外部評価については、各ユニットで周知し改善に向けて取り組まれている。		
		運営推進会議を活かした取り組み			
5	8	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	メンバーは町内会代表、家族代表、施設関係者で3、4か月に1度開催し、状況報告はしている。		運営推進会議の参加メンバーに地域の代表者、家族、行政担当者、包括支援センター、民生委員、利用者など参加の依頼をし、事業所の状況報告や問題点など提示し、協力を得るよう努め、出された意見を基に、運営に反映されるよう取り組みが望まれる。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	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	市町村との窓口は主に事務担当が行っている。		それぞれの管理者も市町村との関係を密にし、行政からのアドバイスがいただけるよう取組まれ、サービスの質の向上に活かしていけることが望ましい。
4. 理念を実践するための体制					
7	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回ホームだよりや金銭報告、利用者の状況報告をし、写真を添えて定期的に伝えている。家族の訪問時にも報告等をしている。緊急の時には電話で連絡している。		
8	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	3か月に1回家族会を開催し、意見や要望を聞くよう努めている。出された意見要望については、ミーティングで話し合い運営に反映させている。		
9	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	ユニット間の異動はあるが、ユニット間の交流があり利用者のダメージを少なくするよう努力している。やむを得ず離職の場合は日々の会話の中で徐々に伝え、ダメージを防ぐ配慮をされている。		
5. 人材の育成と支援					
10	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	外部研修は順番に参加している。法人内で年3回外部から講師を招き、研修会をしている。また内部研修は週1回行い、研究発表会なども行っている。		
11	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	研修時や個々に交流を図っている。全国認知症グループホーム協会へ参加し同業者との交流も行っている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
.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					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>本人、家族、医療機関等から利用者の状態を聞き、見学や面接を行いながら、希望に添った支援をするよう配慮している。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>料理の下ごしらえ(魚のさばき方)など教えてもらったり、職員が困っているときには利用者が察知して助けてもらうなどの場面があり、支え合いながら暮らしている。</p>		
.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					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>生活歴を把握し、本人とよく話をする中で思いをくみ取るようにしている。意志の表出のできない方には、顔の表情などで把握するよう努めている。</p>		
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					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>担当者が作成し、週1回のカンファレンスの中で検討し、家族の意見を取り入れながら、作成されている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>評価を行いそれを基に3か月毎見直しをしている。急変時にはその都度現状に即した計画を作成し、家族にも同意を得ている。</p>		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	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	利用者の趣味に合わせ、月2回三味線のお稽古に職員が同行したりするなど、柔軟に対応している。		
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					
18	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	主治医や協力医療機関から週1回往診をしてもらっている。希望があれば、歯科の往診の対応がある。		
19	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	主治医も同席し、家族や職員と話し合いながら、全員で共有に努めている。		
. 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					
20	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	利用者の尊厳を大切に、言葉かけなどには配慮されている。個人情報の取り扱いにも気をつけている。		
21	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	前夜の睡眠の状態にやより、食事の開始時間等本人のペースで対応している。個々の状態によっては職員のペースになることもあるが、なるべく希望に沿うよう支援している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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					
22	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	食事の準備など個々の出来ることはしてもらっている。食事は会話を楽しみながら、和やかな雰囲気であった。		
23	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	個々の希望に沿った支援をしている。入浴の拒否のある方は、保清に努め、声掛けで支援している。		
(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					
24	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	生活歴に合わせた個々の支援をしている。野菜作り、園芸、編み物、掃除など出来ることをしてもらっている。楽しみの持てる生活になるよう釣りぼりや近隣の喫茶店などに出かけている。		
25	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	散歩や買い物、外食など出かける機会を作っている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	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	日中は施錠はしていない。扉に鈴をつけ、把握している。帰宅願望の方にも行動を止めないように、思いに沿うよう努めている。		
27	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	年1回、学区の防災訓練には職員が参加している。マニュアルを作成し、訓練もしている。		運営推進会議の中で、地域の協力が得られるよう働きかけられ、協力体制の強化に取り組まれるよう期待したい。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	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	水分摂取量は1日1200CCを目安に支援し、栄養バランスにも一人ひとりの状態により、確保に努めている。ミキサー食やキザミ、おかゆなど個々の状態に合わせて対応している。		
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					
29	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	季節感や生活感のある空間づくりがされており、不快な音や光が無いように配慮している。心地よい音楽が流されていて、落ち着いた生活ができるよう努めている。		
30	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	すっきりとした部屋に手作りの物品や使い慣れたものが持ち込まれ、落ち着いた部屋となっている。		

介護サービス自己評価基準

認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム やすらぎ(つどい)

評価年月日 2008年 5月 8日

記入年月日 2008年 5月 20日

記入者 管理者 氏名 高垣 ユミ

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		(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	「地域への奉仕と貢献」の理念のもと、近隣のスーパーへ買い物に行ったり、地域の文化祭、運動会などの行事に入居者が参加するなど地域と交流する機会を作っている	
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	ケアカンファレンスの際職員間で意見がわかれたり、迷う時は「入居者の満足を第一とする」という施設の基本理念に立ち返り、入居者にとって何を最優先すべきか考えるようにしている	
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	入居者がたとえば買いたいものがあると訴えた時には近隣のスーパーに行って買い物ができるよう援助している。その際には充分安全を確保し、家族には事前に説明をして理解を得ている。	
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	散歩、買い物などで隣近所の人に出会ったときはこちらから積極的に挨拶をしたり、声を掛けるように努めている。	近隣の人が気軽に立ち寄れる施設にいたいと思っている。まずは、こちらから地域にできる事で徐々に関係を築きたい。
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	地域の文化祭や、運動会、溝掃除に参加している。町内会に加入している。	

項 目		(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	人材育成の貢献として実習生を積極的に受け入れている。	
3 . 理念を实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	外部評価をきっかけにケアカンファレンスの記録を改善、それまで入居者9人のカンファレンスをを一覧にしたものだけでしたが、個人別のファイルを作り、一人の入居者ケア、見直しが時間の流れでわかるものにしました	
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	中々、参加者からの意見が出ないのが、課題です。	
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	監査のとき以外市担当者と話す機会がありません。残念ですが。	
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	現在、対象者はいないが、今後の事を考えると勉強の機会を増やす必要があると思う。	毎週行っている勉強会に組み込んでいきたい。
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	虐待が、行動や言葉、視線、無視等一くくりではないという事はよく理解しており、日頃から言葉づかいや態度などをスタッフ同士で注意し合っている。また高齢者虐待については、TVなどで頻繁に報道されており、関心は強いと思う。	

項 目		(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>	<p>契約のときは家族に契約内容について具体的な説明をしている。一方的ではなく不明な点はないかこちらからもたずねるようにしている</p>	
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>	<p>利用者は不満や苦情をその都度言ってくださっている。家族に不満を言われることもあり、その際は家族から教えていただいている。</p>	
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>	<p>面会時には日ごろの状況をや電話のときには入居者の状況を伝えるようにしている。入居者の月ごとのお小遣いの明細を毎月家族に渡している。</p>	
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>	<p>施設の玄関に苦情受付箱を設け、家族、利用者が意見を言えるよう環境を整えている。家族が面会にこられたときには日ごろから家族と話をしようところがけ、意見を言いやすい関係作りをしている。</p>	
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>	<p>毎年アンケートを実施しており、その後運営者は管理者と、管理者はスタッフとで面接をして意見や提案を聞いてもらっている。</p>	
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>	<p>リーダーが勤務表を作るときに利用者の受診、外出や行事を考慮している。職員の急な休みや退職などで人材が不足するときは他の部署からの応援を頼むなど対応している。</p>	
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>	<p>部署内の職員の経験、年齢などバランスを整えたり、マンネリ化を防ぐために年に数回グループ内で異動をおこなっている。異動によって利用者にダメージができるだけ生じないように話し合いをかさねて人事を決定している</p>	

項 目		(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>社員（新入社員、中途採用社員）は研修プログラムに沿って研修担当者が指導している。研修ノートを使ってGHケアについて研修するシステムがある。毎週1回介護や病気、認知症についての勉強会をおこなっている。</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>GH協会県支部で定期的に勉強会やセミナーがある。他施設への見学も行く制度が整っている。</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>年に数回ボーリングやバレーボール大会など実施しストレス発散や他部署との交流の機会を作っている</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>大変な特によく頑張ってくれた。と食事会に招待されることもある。</p>	
.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>ご本人は認知症のため入居までに聴き取ることは、できない。入居してから本人の行動観察を行い、本人の言葉を大切に、出来るだけ早く心を開いてもらえるように努めている。</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>家族の思いを大切にしている、安心して入居できるように詳しく話を聴く。</p>	

項 目		(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	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>		当GHでは対応できない場合もあるので、その時は理由も説明し、他のサービスもある事を紹介し、ケアマネにも協力してもらう。
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>		面接やGH訪問などはしてもらうが、認知症の方が対象なので、ご本人が納得して入居するのは難しい。早く馴染めるよう、入居から1～2週間は特に孤立しないように十分に配慮している。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>		食事作りや大工仕事など利用者により作り方ややり方を教えてもらうなど、利用者の得意な分野で活躍の場をつくるようにしている。
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>		ケアする際拒否があるなど困ったことがある場合、家ではどんな様子だったかなど相談している。施設でこんなことができたなど家族に報告し喜びを共有している。
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>		家族が面会にこられた時に本人さんが家族の中でどのような存在だったのか家族に聞いている。家族との外出や自宅への外泊などの際には家族が負担を感じないように満足して過ごせるように施設での情報を提供したり、助言している。年に数回家族会を実施し利用者や家族が楽しく過ごせる機会を作っている
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>		本人が望む時にはなじみの場所に出かけている。友人、知人、親戚の面会は自由におこなえるようにしており、今までの人間関係も大切にしている。
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>		人の輪の中に入るのが苦手な方や孤立しがちな利用者に対して、職員から話しかけたり、他の利用者との共有できる話題で話しをするきっかけをつくったりしている。完全に孤立してしまわないような居場所作りをしている。

項 目		(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	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>契約が終了し他の施設に転院した利用者を訪問したり、手紙や電話で連絡をとったりしている。</p>	
<p>．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>			
<p>1．一人ひとりの把握</p>			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>本人がどんなことをしたいか聞くようにしている。希望が言えない利用者にはいろいろな活動に参加してもらい反応のよいものを探るようにしている。</p>	
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居面接の時家族から本人の生活歴を聞いて、施設での生活に生かすようにしている。入居後に反応がよい活動場面や興味を示す話題があれば本人や家族に聞いてその活動や話題に関する情報を集めケアに反映させるようにしている。</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>本人の生活ペース、リズムを大切にしている。本人の体力、ADLを職員同士情報交換し、把握するように努めている。特に1日の中でも気分や認知レベルが変化する利用者についてはこまめに情報交換している。</p>	
<p>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</p>			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>週1回ケアカンファレンスをおこなっており、各職員の失敗、成功例を共有しながらケア目標を立てている。家族が面会された時に家族の要望を聞き入れケアに反映させるようにしている。</p>	
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>基本的には3ヶ月ごとにケアプランを立てているが、2週間に1度ケア目標の見直しをおこなっている。ADL、認知レベルや体調の変化があった場合その都度ケアカンファレンスをおこなう。またケアプランを更新している。</p>	

項 目		(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	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>利用者ごとに日々の記録を残している。本人の状態だけでなく、実践したケアに対して両者が示した反応とそれに対する職員の対応、気づきを記録している。その記録をもとケアカンファレンスをおこない次のケア目標を立てている。</p>	
3 . 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>事業所内にDSを併設しているので、希望に応じてデイのアクトに参加している。</p>	
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	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の方が押し花、フラワーアレンジトを定期的にボランティアで教えにきてくださっている。不定期にバイオリンコンサート、民謡、大正琴などの演奏にきてくださっている。近隣の警察には迷子のときに協力してもらうようお願いしている。</p>	
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>本人の意向を聞き入れ、習い事のお稽古に行っている。</p>	
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>グループ内において地域包括支援センターがあり、本人の意向や必要性が生じた時相談できる体勢はある。</p>	
43	<p>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>認知症に理解のある主治医が毎週往診に来ている。主治医と家族が話し合う機会を作るようにしている。</p>	

項 目		(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>	<p>認知症に理解のある主治医が毎週往診に来ている。また状況が変化した時に適宜医師に相談している。</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>	<p>往診時、看護師さんとは気軽に相談できている。</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>	<p>利用者の情報を入院する医療機関に提供している。入院中はお見舞いに行き入居者の状態を把握したり、医療機関と相談するなど、早期退院とGHでの生活復帰に向けて努力している。</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>	<p>入居者の状態が重度化してきたら家族や主治医とこまめに話し合いを重ねその都度方針を確認している。</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>	<p>家族の希望と施設で対応できるケア、医療、できないことをチーム内で明確にし、主治医と協力して終末期を迎えるよう心がけている。</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>	<p>GHから別の場所に移り住む場合、転院先や家族に利用者情報を提供するようにしている。</p>	

項 目		(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)
・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	<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、記録等の個人情報取り扱いをしていない</p>	<p>排泄のアプローチなど羞恥心を大切に場面ではさりげなくトイレに誘導するように心がけている。着衣失行がある場合は本人の失敗が目立たないように居室に誘導してから着替えの声かけをするなど配慮している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>本人が希望を言い表せないときは目の前に現物を見せたり、選択肢を少なくしたり、クローズドクエスションで質問するなど工夫し、できるだけ本人の希望を引き出すよう心がけている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>本人が訴える希望は実現できるよう援助している。たとえば三味線のお稽古など。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1度訪問美容の方がこられている。希望があれば本人の行きつけの美容院に行ける様援助している。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>食事作りの段階から利用者にかかわってもらい、さらに味見や盛り付けの工夫で食事が楽しみなものになるような援助をしている。食事中には作ってくれた本人さんとできばえについて話をして雰囲気盛り上げるようにしている。盛り付けをワンプレートにしたり、好みのメニューを取り入れたり、時には出前をとったり、外食に出かけるなどして楽しみ作りをしている。できる方には食後の下膳、皿洗いをしてもらっている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人の好みを大切にしている。希望者には喫煙できる環境を作っている。</p>	

項 目		(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	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	利用者一人一人の排泄パターン、サインを把握し、職員間で共有している。トイレサインが見られるときにはさりげなく職員間で声をかけあい、誘導のタイミングを逃さないようにしている。	
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	本人の希望する時間帯に入浴できるよう援助している。	
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	本人の生活パターンやそのときの状態や体力に応じて睡眠や休憩を促している	
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	過去の生活歴を生かしGhで食事作りなどの家事や編み物、縫い物、大工仕事などをアプローチしている。新聞たたみやメモ紙づくりなどGHであらたな役割ができるようアプローチもしている。	
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	本人の希望、能力に応じてお金を管理してもらうようにしている。普段のお金の保管の管理ができない利用者にはこちらがお小遣いの小額を管理し、スーパーなどで支払いをするときにお金を渡すなど工夫している。	
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	利用者の希望に応じて外出できるよう援助している。希望されなくても外出により気分転換できる利用者には外出の機会を作っている。介助が必要な利用者や臥床時間が長い利用者には毎日のゴミ捨てのタイミングを利用して利用者の負担なく外の空気を吸ってもらえるようにしている。	
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	希望される場所には行ける様援助している。希望されなくても利用者の反応がよい場所には出かけるよう援助している。家族の方が利用者とは出かけるときは車椅子の利用を進めるなど家族の負担を軽くし、気軽に外出できるよう援助している。	

項 目		(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		本人が希望するときには電話したり、手紙を書くよう援助している。利用者が可能であれば手紙の返事を書くようアプローチしている。
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		家族、知人、友人、親戚が面会は自由にできる。面会時は共有空間でみんなと会話したり、時には本人の居室で過ごしてもらうなど、その時々で対応し満足していただけるよう配慮している。
(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		身体拘束をせず安全を確保するよう工夫している。たとえば立ち上がると転倒する危険性の高い利用者に対しては他の利用者の輪の中で一緒に過ごしてもらうなど生活のあらゆる場面で工夫している。しかしやむを得ず身体拘束する場合は家族に説明して承諾書をかかわすよう取り決めがある。
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		日中は玄関の鍵をかけず利用者の自由な意思を尊重している。徘徊があるときは見守ったり、一緒に歩くなど危険がないよう配慮している。また原因を探したり、本人の思いを聞き出し不安や混乱を減らせるよう心がけている。
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		本人の行動のさまたげやプライバシー侵害にならないよう利用者の所在や様子を確認し、職員同士声をかけあっている。
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		台所スポンジを異食する利用者の対策として、完全に排除するのではなく利用者の視界に入りにくい位置に移動させるなど工夫している。
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		利用者一人一人、転倒の原因を見極めそれぞれ取り除いている。たとえば職員用の小さな背もたれのない椅子は使わないときはテーブルの下に入れている。キッチンで椅子からの立ち上がりするとき隣の利用者の椅子が障害になっている場合は座る位置を工夫するなど対応している。

項 目		(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	急変時の対応は勉強会で学習する機会を作っている。緊急連絡網や緊急時の対応マニュアルを作っている	
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	定期的に避難訓練をおこなっている。(年2回。その内1回は夜間を想定)	
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	利用者の状態が変化してきたら起こりうるリスクとそれに対する対策、方針を家族に説明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	毎日血圧、体温、脈を測定し、変化に気づけるようにしている。そのほか顔色、表情、歩き方、ご飯の食べ方、しゃべり方などあらゆる面に配慮し早期に体調異変に気づけるよう心がけている。ちょっとした変化も職員間で情報交換するようにしている。	
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	薬の処方記録はDRノートの見やすいクリアファイルに個人別で保管している。常に一番新しい処方記録が見えるようにしている。新しく薬が処方された場合、服用後の効果や副作用を主治医に報告している。	
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	はじめから薬に頼らず豆乳や牛乳など飲み物を工夫したり、しっかり水分をとってもらう、朝一番に水分をしっかり取ってもらうなど対応をしている。一人一人の排便パターン(時間帯、排便間隔など)に応じた誘導をおこなっている。	
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	食後、入眠前にその人の状態に応じて歯磨きの声かけ、誘導、介助をおこなっている。	

項 目		(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	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>毎食献立を記入し献立が偏らないようにしている。食事でも水分がとれるようほぼ毎食お汁やスープをメニューに取り入れている。</p>	
78	<p>感染症予防</p> <p>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）</p>	<p>毎年希望者はインフルエンザ予防接種をうけている。家族に説明しできるだけうけてもらっている。排泄処理や外出から帰った後は手洗いやうがいに努めている</p>	
79	<p>食材の管理</p> <p>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</p>	<p>まな板や付近の消毒をおこなっている。買い置きはあまりしないようにしている。作り置きしている流動食は作った日にちを記入している</p>	
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 士</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>	<p>玄関周りの掃除、季節ごとのかざりつけをおこなっている。入居者の作品をかざり、家族が面会にこられたときに目に触れるようにしている。</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>	<p>トイレにおいてあるものが目についてトイレ動作がスムーズにできない利用者の対策として物品をカーテンなどで目隠ししている。廊下、玄関に季節の飾り付けや利用者の作品を飾り生活感を演出するよう心がけている。</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、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</p>	<p>共有空間には大勢で過ごせる場所、少人数で過ごせる場所を何箇所か設け、自由に過ごせるようにしている。</p>	

項 目		(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	居室には本人のなじみの家具、写真、お孫さんが作った作品を置き居心地のよい空間を作るよう心がけている。	
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	冬場は風対策もかねて換気に努めている。夏場はエアコンに頼りすぎず窓を開け風を入れるようにしている。	
(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	下膳のため食器を持って立ち上がる利用者の立ち上がりの安全確保のため、座る位置を工夫したり、集中力を保てない利用者がテレビを見やすいようソファの向きを変えたりしている。姿勢が崩れやすい利用者には足おき台を活用している。	
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	声かけだけでは料理にとりかかれない利用者に対し本人の反応のよい食材をみせて、きっかけを作り食事作りをアプローチしている。バスタオルなど大きいものをうまくたためない利用者に対して、たたむためのスペースを広くとり、洗濯物の全体像が見えるように援助している。	
87	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	ベランダは散歩・洗濯干しなどをしている。また畑では野菜を植え、お地藏さんを設置し、お参りできるようにしている。建物の外にあるゴミステーションに毎日散歩がてらゴミを捨てに行っている。	

. 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	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	
89	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	
90	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	
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	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	
92	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	
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	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、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	
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	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	

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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	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	
98	職員は、生き活きと働けている	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	
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	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	
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	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、日々実践の中で、事業所として力をいれて取り組んでいる点やアピール死体点を記入してください。)

介護サービス自己評価基準

認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム やすらぎ(かたらい)

評価年月日 2008年 5月 8日

記入年月日 2008年 5月 20日

記入者 管理者 氏名 末崎 佳代

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		(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	事業所の理念を作り、各家ごとに掲示している。「地域への福祉と貢献」は理念の一つ。	
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	目のつくところに理念を貼り出しており、毎週実施されているミーティング時に理念に立ち返り、ケアに対する考えを見直している。	
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るよう取り組んでいる	家族の方には入居の際理念を説明しており、また、毎月発行している通信を通して理念を伝えるようにしている。地域の方には毎年行っている夏祭りを通して理念を伝えるようにしている。	
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	散歩、買い物などで隣近所の人に出会ったときはこちらから積極的に挨拶をしたり、声を掛けるように努めている。	近隣の人が気軽に立ち寄れる施設にいたいと思っている。まずは、こちらから地域にできる事で徐々に関係を築きたい。
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	地域の行事や掃除などに参加しており交流を図っている。	

項 目		(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	人材育成の貢献として実習生を積極的に受け入れている。	
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	人材育成の貢献として実習生を積極的に受け入れている。	
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	中々、参加者からの意見が出ないのが、課題です。	
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	監査のとき以外市担当者と話す機会がありません。残念ですが。	
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	現在、対象者はいないが、今後の事を考えると勉強の機会を増やす必要があると思う。	毎週行っている勉強会に組み込んでいきたい。
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	虐待が、行動や言葉、視線、無視等一くくりではないという事はよく理解しており、日頃から言葉づかいや態度などをスタッフ同士で注意し合っている。また高齢者虐待については、TVなどで頻繁に報道されており、関心は強いと思う。	

項 目		(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>	<p>入居・退居時には家族との話し合いの場を設け説明している。困難事例は今のところ発生していない。</p>	
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>	<p>日々の生活の中で意見を聞いており不満や苦情があれば苦情処理委員会にあげ全部署に公開している</p>	
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>	<p>面会時や電話連絡、毎月一回の通信や家族会にてお伝えしている。</p>	
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>	<p>玄関に苦情箱を設置している。苦情処理委員会を設置し苦情の内容を全部署に公開している</p>	
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>	<p>毎週のリーダーミーティングの際職員の意見を取り入れて話し合っている。</p>	
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>	<p>リーダーが勤務表を作るときに利用者の受診、外出や行事を考慮している。</p>	
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>	<p>異動する際は各家の状況を把握し、バランスを考え異動を行なっている。</p>	

項 目		(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	法人内では研修プログラムの実施、研修ノートや日々の取り組みにおいてフィードバックなどを行なっている。また、法人外では講習会や研究発表会などに参加して働きながらトレーニングしている。	
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	他の施設への見学は自由に行く事ができる。講演会や講習会にも自由に参加できるようになっている。	
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	研修旅行、お食事会、春はバレーボール大会、夏はビアガーデン、秋はボーリング大会、冬は忘年会というように一年間の間に職員が集まって楽しめる機会を作っている。	
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	職員面接を行っており、今年一年の目標をそこで一緒に考えて取り組むようにしている。	
. 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			
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	ご本人は認知症のため入居までに聴き取ることは、できない。入居してから本人の行動観察を行い、本人の言葉を大切に、出来るだけ早く心を開いてもらえるように努めている。	
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	面接時には、いままでのご苦勞を充分ねぎらい、話しを聞き、入居後の不安等の充分受け止め、何でも話し合えるよう努力している。	

項 目		(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		何に困っていてどんな支援が必要なのか家族と話し合っ て決めている。
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している		家族や本人と相談しながら進めている。入居者や職員が自己紹介をしお互いのことを少しづつしり、とくに入居後1～2週間は孤立し不安にならないよう充分配慮に務めている。
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている		家事一般、楽しみごとをどうやって行っていけば良いか入居者、職員を交えて一緒に相談し合いながら行っている。定期的に家族会を実施し家族と共に会を作り上げていけるようにしている。
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		面会に来られた際にはお茶を出したりして最近の状態などをお話しさせてもらい、相談したり一緒に考えてもらえるよう投げかけている。
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		長期になり、認知症が進んで、今までできていた事ができなくなったりして、家族が、落胆する場合もあるが、その都度状況は説明し続けており、できる場面とか、家族が少しでも安心できるように、面会時に話したり、写真を見てもらったりしている。
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		時折ドライブをかね、入居以前に住んでいた近くを訪れている。家族と協力している。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている		職員が利用者との間に入らないと独立してしまうことが多いので間に入り、利用者同士の紹介やそれぞれのいいところを普段の会話の中で伝えている。また利用者さん同士が関わられるように仕向ける事もしている。

項 目		(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	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>家族との関係を大切にしている。</p>	
<p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>			
<p>1．一人ひとりの把握</p>			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>日々の中でどのようにここで暮らしていきたいかなど本人の希望や思いを聞いている。</p>	
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>記録物を読み返したりや家族、本人に話を聞くなどし把握に努めている。</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>体調や心理状態を訴えることのできない方に対しては表情や歩き方などを観察して把握できるよう努めている</p>	
<p>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</p>			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>本人の行動観察や話された言葉から、介護計画を作成している。</p>	<p>介護計画の作成は家族の意見を取り入れながら作成するようにしたいが、「分からないからお願いします」との意見が多く結局職員が作成する事になっている事が多い。「介護計画」ではなく聞き方を工夫する必要があると思うので取り組んでいきたい。</p>
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>介護計画作成後状況が変化した時は、その都度見直しをし、状況にあった介護計画を作成している。</p>	

項 目		(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	ライフチャートへの記録、申し送りやドクターノートへの記録をもとにミーティングでカンファレンスを行い情報を共有しながら行なっている。	
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	事業所内にDSを併設しているので、希望に応じてデイのアクトに参加している。	
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	地域の方が押し花、フラワーアレンジトを定期的にボランティアで教えにきてくださっている。不定期にバイオリンコンサート、民謡、大正琴などの演奏にきてくださっている。近隣の警察には迷子のときに協力してもらうようお願いしている。	
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	グループ内に居宅介護事業所・地域包括支援センターがあり、必要な時は相談できる体制がある。だが現在は他のサービスを必要としていないため利用はしていない。	
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	グループ内において地域包括支援センターがあり、本人の意向や必要性が生じた時相談できる体勢はある。だが現在は意向や必要性がないため協働はしていない。	
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	契約時にかたらいでのかかりつけ医について説明を行い家族には了承を得ており、かかりつけ医には月二回の状態の報告にて適切な医療を受けられるよう支援している。	

項 目		(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>	毎月一回は必ず主治医のいる病院に受診している。また状況が変化した時に適宜受診をしており医師に相談している。	
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>	毎月一回は必ず主治医のいる病院に受診している。看護師さんは気軽に相談ができる関係にある。	
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>	情報を交換、連携をしあっている。面会にも行っている。	
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>	家族と主治医、職員と話をしながら方針を共有している。	
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>	家族と主治医、職員と話をしながら方針を決めている。変化があればその都度話し合っている。	
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>	別の場所に移り住む際は、家族、職員と話し合いで決めている。本人の混乱がないように情報提供を行っている。	

項 目		(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)
・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	<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>	<p>本人さんにとって嫌な思いをされないような声掛けをするよう気をつけている。個人情報については、外に漏れることのないようにしている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>思いや希望を表現する事が難しくなっているが、少しでも思いを日々の中に取り入れながら暮らしていけるように工夫している。選択肢を少なくしどちらかを選んでもらったり、写真や文字を見て選んでもらう等工夫はしている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>利用者の状況により、食事介助、排泄介助に時間がかかりゆとりがもてない状況にある。一人ひとりのペースに合わせる事が今は難しい。</p>	<p>職員の動きや勤務の流れを見直してゆとりを持って過ごせるよう工夫しないといけない。</p>
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>理容院や美容院は本人や家族行きたいところへいってもらっている方が数人おられる。訪問美容を利用している入居者については本人や家族に髪型等相談して切ってもらっている。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>楽しく食事が出来るように雰囲気作りとして、BGMをかけたり、食卓に花を飾ったり、楽しい話題を提供したり工夫している。また好き嫌いを考慮して皆同じものではなくその人にあった食事を提供している。</p>	<p>食事作りに時間がかかっている。また食事の準備や食後の後片付なども入居者と一緒に出来ない事が多くなっているため52と同様に見直しが必要。</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の好みのものを提供し楽しめるようにしている。</p>	

項 目		(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	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の好みのものを提供し楽しめるようにしている。</p>	
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>本人の排泄パターンを把握し、また排泄前のサイン等を見ながら失禁や失敗を防ぎ気持ちよく排泄できるように努めている。</p>	
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>その人の好みに合わせて温度調節をしている。ゆっくり入って温まってもらえるように温泉の素などを使用している。入りたい時にいつでも入れるようにしている。</p>	
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>入居者に合わせて役割や見せ場作りをしている。時に外食や散歩、買い物、ドライブ等で気分転換をしている</p>	
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お小遣いの小額を職員が管理している。買い物の際その人に能力に応じて支払いをしてもらっている</p>	
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>ごみ捨てやお地蔵さん参り、デイの利用者さんとカラオケや外出等、希望に沿って外に出られるよう支援している。</p>	
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	<p>外食やドライブ、自宅への帰宅等出かける機会を作っている。</p>	

項 目		(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		電話がかかってきたときは本人さんにつないでいるが、本人さんから電話をかけたいという希望がないためかけていない。手紙は書いていないが今年賀状を書くために練習をしている。
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		なじみの方がいつでも訪問できる雰囲気作りを行っている。洗濯物の整理や、食事作り、食事介助、掃除などの家事活動を家族と一緒にこなしている。
(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		朝の勉強会の中で適宜身体拘束についての内容を取り入れている。
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		鍵をかけることの弊害を理解し、日中は鍵をかけずに自由に出入りできるようにしている。無断外出の際は見守りや一緒に散歩するようにしている。
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		全体が見渡せるところに職員一人は必ずいるようにしている。職員間で入居者の所在をその都度確認しあっている。
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		危険だからといって全てをなおしこんでしまわないように工夫している。
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		日々の申し送りやミーティングや勉強会などで事故の防止を話し合っている。事故が起きた時はアクシデント用紙やひやり・はっとの用紙があり原因を追究し対策を考えている。

項 目		(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	勉強会の中で学んでいる。	○ 急な時には、ついあわててしまう。日頃から心の準備ややるべき事を、繰り返し口に出したり訓練しておくことが必要だと思う。
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	定期的に避難訓練をおこなっている。(年2回。その内1回は夜間を想定)	
72	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 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	面会時に家族と話し合っている。	
(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	入居者の体調の変化には注意している。特変があった場合には職員同士情報を伝え合い、ドクターノートやライフチャートに記録している。必要であれば病院に受診している。	
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	薬局から頂いた薬の説明書を職員皆が読めるようドクターノートに保管している。	
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	食物繊維の多い食材を使ったり、バナナや牛乳、豆乳、ココア、ヤクルト等排便を促す物を多く利用している。日常生活の中で適度な運動を心がけている。	
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	毎食後、入れ歯のある人は全て外して歯磨き、うがいをし口腔内の清潔を保っている。	

項 目		(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		一人ひとりの状態に合わせておかゆ、おにぎり、きざみ、ミキサー食などにし食べやすいよう工夫している。水分摂取量のチェック表を作成しているので一日の水分摂取量が把握できている。水分を摂りにくい人にはストローやトロミ剤を使用したり、好みの飲み物を出すなど工夫している。
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）		毎年希望者はインフルエンザ予防接種をうけている。家族に説明しできるだけうけてもらっている。排泄処理や外出から帰った後は手洗いやうがいに努めている
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		まな板や食器類の消毒を行なうなど汚れているところはすみやかに掃除するようにしている。食中毒についての知識も学んでいる。
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 土 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		玄関に季節ごとの飾りや入居者の作った作品を飾る等をするなどし、親しみやすいような工夫をしている。
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		食卓や玄関等に季節の花を飾っている。日光があたり過ぎないようにカーテンやブラインドで調節している。やさしい音色の音楽や昔懐かしの音楽をBGMとして流し心地よく過ごせるように配慮している。
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		机や椅子を置き好きな場所で過ごせるようにしている。

項 目		(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	本人の作品や昔の写真を飾ったり、家から持ってきた馴染みのある家具を置くようにしている。	
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	適宜換気をしている。汚物は新聞紙にくるんで速やかに処理している。	
(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	トイレや浴槽、廊下には手すりがついているのでそれを持って歩けるようになっている。ホールも居室も段差を少なくしている。その人に合わせて杖やシルバーカーなどを使用している。お茶やコーヒー等自分で好きなように入れられるように用意している。	
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	トイレの場所が分かりやすいように、目のつきやすい場所に張り紙を張ったり、手すりが見えやすいように赤いテープを巻く等工夫している。居室前には写真や作品を飾り自室だと分かりやすいようにしている。	
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	ベランダでは散歩や洗濯干し、花火の観賞をしている。また畑では野菜を植え、お地藏さんを設置しお参りできるようにしている。	

. 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	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	
89	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	
90	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	
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	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	
92	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	
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	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、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	
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	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	

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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	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	
98	職員は、生き活きと働けている	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	
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	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	
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	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、日々実践の中で、事業所として力をいれて取り組んでいる点やアピール死体点を記入してください。)

介護サービス自己評価基準

認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム やすらぎ(なごみ)

評価年月日 2008年 5月 8日

記入年月日 2008年 5月 20日

記入者 管理者 氏名 花泉 佑三子

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		(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	「利用者の満足を第一とする」「地域、社会への奉仕と貢献」という法人の理念があり、家の玄関に貼っている。	
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	理念は常に目のつくところに貼って意識できるようにしている。また、理念についてミーティングなどで話し合う機会をもっている。	
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、理念を掲示したり、面会時理念に基づいて日常のケアを伝えたりしている。地域とは、行事などで交流を図っているが、理念の理解にはまだ努力が必要と感じている。	行事などを通して地域との交流を図っているが、施設開放などを行い当施設を地域の方にもっと知ってもらおう。
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	散歩、買い物などで隣近所の人に会ったときはこちらから積極的に挨拶をしたり、声を掛けるように努めている。	地域の行事等へ積極的に参加していくように勤める。
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	夏祭りや文化祭への参加。町内会への溝掃除も一緒に行っている。また、地域の学生との交流もあり、1日一緒に過ごすこともある。	

項 目		(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	人材育成の貢献として実習生を積極的に受け入れている。	
3. 理念を实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	自己評価・外部評価を実施する意義は各職員理解している。また、振り返る機会をもったり、改善策を考え、取り組む努力をしている。	
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	3ヶ月に1回行い家族代表と地域代表と施設代表で話し合いはもたれているが行事報告の内容が多い。	
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	市町村との窓口は主に事務所になっており現場スタッフが関わることは少ない。	
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	職員一人ひとりには知っているが全体で学ぶ機会は持っていない。成年後見制度を利用している家族がいる。今後のことも含め両方とも、全体でもっと勉強する機会が必要と思う。	毎週行っている勉強会に組み込んでいきたい。
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	全体で学ぶ機会はないが、職員一人ひとりが虐待について勉強はしており、その防止に努めている。	勉強会などを活用して知識を高めていく。

項 目		(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>	<p>入退居時にご家族と話し合いの場をもったり、自宅訪問などを行い、不安、疑問の軽減に努めている。</p>	
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>	<p>日々の関わりの中で意見を言う場を設けたり、不満なども聴き、改善するように努めている。また、運営会議でも話し合いの場は設けている。また、玄関に苦情箱を設置している。</p>	
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合わせた報告をしている</p>	<p>暮らしぶり、金銭面は毎月、通信、お小遣い帳を送り報告している。健康状態は随時電話連絡、その他「家」での出来事は伝えるように努力している。</p>	
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>	<p>玄関に苦情箱を設置している。又、苦情処理委員会を設置し、苦情があった際は全部署に公開し話し合っている。</p>	<p>面会時、家族の方に困った事や、要望などないか聞くようにしていく。</p>
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>	<p>ミーティング(1/W)にて、職員間の意見交換を行っている。また、意見や提案を反映できるよう努めている。</p>	
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>	<p>御家族からの外出の希望があれば、職員間で話し合い勤務時間を調節したりして対応している。また、入居者の状況に合わせた勤務時間の変更も行っている。</p>	
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>	<p>異動の際は、各家の入居者・御家族の状態を把握したうえで、バランスを考え行っている。</p>	

項 目		(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	新人研修を始め、現場ではOJTを指導担当者をつけ行っている。週一回の勉強会、一年に一回の研究発表など、各自が勉強することのできる機会も多く、内外の研修に参加する機会も多い。	
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	実習生の受け入れなどで、外部の同業者と交流する機会をもっている。その時に、お互いの悩みや困っていること、そして工夫されていることなどの意見交換が行えている。	
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	年に2回バレーボール・ボーリングを法人全体で行い、気分転換を図っている。また、各家ごとに定期的に食事に行ったりと、皆が気兼ねなく話しができる機会を設けている。	
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	各職員の得意分野を生かし、それぞれに仕事を任せやってもらったり、中心になって動いてもらう機会をつくるように努めている。また、各職員の提案は、家全体で取り組んでいけるような雰囲気作りにも努めている。	
.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			
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	申し込みがあった場合は、自宅などへ出向き、本人の話を聴く機会をつくっている。できる限り本人と話し、希望などを聴けるように努めている。	
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	申し込みがあった場合は、自宅などへ出向き、御家族との話し合いの場をもつように努めている。御家族の不安などが軽減されるよう、利用に至るまで何度でも面会をしたり、情報を提供するよう努めている。	

項 目		(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	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	「その時」まず必要としている支援が見極められるよう、観察する力を日々養っている。また、自分自身で判断できない場合は、他者に相談するようにしている。	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	最初は本人の様子をみながら無理なく徐々に場に入れるような工夫している。	本人、家族などからできるだけ多くの情報収集をし、サービスを行う上で参考にしながら本人が何を望まれているかを考慮しながらその人に合った支援を行うようにする。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	買い物、家事、行事などを通して、分からないことは聴き、教えてもらう姿勢を大切に、入居者と職員が共に支え合い、各々から学んだことなどを日々の生活などで実施するよう努めている。	
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	面会時や電話、手紙などを通して情報交換し、家族と職員が共に本人を支えていくよう努めている。また、家族会を通して意見交換をし、喜怒哀楽を共にしている。	
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	本人が家族に伝えきれていない事、逆に家族が理解できていない事など仲介し良い関係が築いていけるよう支援している。	本人、家族との間に仲介して入る時は、本人、家族の思いを尊重するように努める。
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	鞆など住んでいた家がある場所への外出、なじみの散髪屋での整髪。働いていた場所への外出などを行っている。	
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	利用者同士が話をしたりできるよう、ソファの配置の工夫などを行っている。また、料理作りやお茶やお菓子を配る作業を利用者に任せることで、お互いに協力している場面も時折見ることが出来る。	

項 目		(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	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>退居後も時折手紙を書いたりして、今まで一緒に過ごしてきた関係を大切にしている。</p>	
<p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>			
<p>1. 一人ひとりの把握</p>			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>本人に聞いたり、聞くことができない方には、生活歴をみたり、家族からの意向を聞きながら把握できるように努めている。各入居者の希望をどれだけ、くめているかは、まだわからない部分もある。</p>	<p>生活歴などにとらわれず、本人が何を求めているか、何を感しているかその都度、くみとっていけるように、毎日の生活の中で心がけていく。</p>
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居者一人ひとりの生活歴などを記入した記録物は、全員目を通すよう勤めている。また、家族からも面会時などに、話を聴くようにしている。</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>毎週1回あるミーティングで、各入居者の生活リズム・体調などは情報共有するよう努めている。また、急な体調不良などは随時申し送りなどで、職員全員に情報がいくようにしている。</p>	
<p>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</p>			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>ご家族の希望などはくむが、担当者一人で作成してしまう現状がある。もっと、ご家族や本人を交えた介護計画の作成ができればと感じている</p>	<p>介護計画を作成したときに本人、家族と介護計画について話をする機会を設けるように努める。</p>
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>期間に応じての見直しを心がけている。見直し以前に変化が生じた場合は、介護計画を新たに立てたり、ミーティングなどで話し合う機会を設けている。</p>	

項 目		(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	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>入居者一人分の一日の記録用紙(ライフチャートという)があり、1週間ごとのカンファレンス・ミーティングなどで活かされている。</p>	
3 . 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>デイサービスと併設しているため、グループホームとデイとの交流がみられる。</p>	
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	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>入居者の趣味を活かすため、ボランティアの方に、フラワーアレンジメント・押し花・習字などを教えに来てもらったりしている。</p>	<p>アクティビティの提供はあるが、何年も行っていると入居者も厭きてしまったり、興味を示す入居者が減ってきている時もあるので、新しいアクティビティを取り入れる必要性も考慮してみる。</p>
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>今時点では他のサービスを利用される方がおられないためこのよう支援はしていない。希望があれば、対応していきたいと考える。</p>	
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>今時点では必要性がないため、協同などはしていない。今後希望があれば対応していきたいと考える。</p>	
43	<p>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、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>主治医が週に1回往診に来ている。ご家族からの希望があれば随時ムンテラを行っている。</p>	

項 目		(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>	<p>認知症に理解のある主治医の往診が週一回定期的にある。又、必要に応じて相談できている。</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>	<p>週1回往診時に同行されている。必要に応じて、処置などに来ている。また、気軽に相談できる関係にある。</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>	<p>入院された場合、職員が面会時に病院側に情報を提供したり、情報を得る努力をしている。入居者の状態把握にも努め、グループホームでの生活が改善につながると判断した場合は、御家族・病院側と話す機会を設ける努力をしている。</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>	<p>本人の状態の変化により家族と話し合いの場をつくっている。必要があれば医師を交えて話し合っている。</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>	<p>グループホームでできること、できないことを伝え、家族の意思を確認しながら取り組んでいる。変化に対して対応も医師・職員・家族と随時情報交換を行うよう努めている。</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>	<p>情報提供用紙を活用したり、以前の生活の把握に努めている。また、住み替えにより本人が抱える不安なども聴くようにしている。</p>	

項 目		(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)
・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	<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>	<p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、日々職員同士で声かけや対応を振り返る場をもっている。また、個人情報の取り扱いにも注意を払っている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>何かをする時は、いくつかの選択肢を言い、選択してもらうようにしている。また、各入居者への声かけも選択ができるよう個別に行っている。</p>	<p>入居者一人ひとりの希望を取り入れていくのは困難だが、少しでも希望に近づけるように努めていく。</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>その日、何をしたいか、入居者に聴き動くようにしている。また、職員の都合で動くことがないように、申し送り時に、その日の予定や動きなどを話し共用することで職員間の連携も図っている。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>櫛、化粧水、洗顔フォームなど使えるように置いたり「使いますか？」などの声かけをしている。また、鏡も高さの違うものを用意している。美容院も馴染みの店を利用している。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>三食ともメニューを決め(話し合いで決めたり、材料をみて決めたり)、入居者と職員と一緒に料理している。味付け、盛り付け、下膳、片付けの中で出来るところを一緒にしている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>たばこは自由に吸えるようにしている。(場所は決めている)お酒、おやつなども好きな時に、自由に、飲食してもらっている。</p>	<p>おやつなど好みに食べていただいているが入居者それぞれ疾患等があるので、体調に配慮しながら食べすぎなどには十分に注意していく。</p>

項 目		(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	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	各入居者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導、声かけをしている。また、各入居者の行動の流れを妨げないようにトイレ誘導も工夫している。現在、オムツ使用の入居者はいない。	
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	決まりはなく、入りたい時に入っていただく。また、お風呂に入るか、入らないかも声かけを行い、一人ひとりに決めていただく。	
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	一日の生活リズムを大切に、よく活動した後はゆっくりする時間をとったり、そのときに応じた対応を行っている。また、入眠時間も各々違い、眠くなったら臥床できるように一人ひとりの表情や行動を観察し、入眠を促している。	
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	一人ひとりの生活歴は、ミーティングなどで共有し、日常生活で生かせるように努めている。生活歴を生かして家事なども分担して行っている。また、何かを行うときは入居者と職員が一緒に話をして決め、参加も希望をとるようにしている。	
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	買い物時は、本人の力に応じ、渡す金額を工夫したり、支払いはなるべく自分で行える環境づくりを行っている。また、お金を自分で持ちたいと希望される方については、お小遣い帳を作り、職員と共に管理できる工夫をしている。(小額のお小遣いのみ管理させてもらっている)	
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	近くのスーパーなどに散歩を兼ね、買い物などに行っている。また、皆でどこへ出掛けたいか話しをした後、喫茶店などへお茶を飲みに出掛けることもある。	
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	家族会、イベントなどを利用し、普段いけないところへ出掛けようにはしている。入居者一人ひとりが行ってみたい所には、話を聞くなど努力はしているが、なかなかいけていない。	入居者一人ひとりの希望にそえるように入居者の行きたい所へ順番に行くようにするなど心がけていきたい。

項 目		(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		一部の入居者は家族と電話で話しをしている。手紙は本人宛てに来るが、やり取りまではできていない。
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		自由に出入りできるように玄関は開けており、訪問があったときは、訪問者と本人だけでゆっくり過ごせるような空間をつくるようにしている。
(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		勉強会などで、身体拘束について学びあう機会を設けている。また、日々のケア場面では、入居者が思うままに動くことを大切に、その行動に寄り添うように心掛けている。
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		鍵をかけないケアは、やすらぎ開設からのモットーであり、職員は、鍵を掛けることが入居者にどんな影響を与えるか理解している。
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		入居者がおられる場所は常に職員同士で確認しあい、入居者各自が、自分の好きな場所で過ごせるようにしている。
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		手を洗うときに使われる固形石鹸は、そのまま置かず、みかんネットに入れ、蛇口にかけるなど工夫している。
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		勉強会やミーティングなどで、学ぶ機会をもち、各入居者について、どこを気をつけなければいけないか、情報を共有し、事故防止に努めている。

項 目		(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	急変時や事故発生時の対応は、随時ミーティングで話し合い、確認するようにしている。	急変時、事故発生時はミーティングで話し合っているが、今後の取り組みや発生前の取り組みも考えていき他ユニットと連携する必要もある。
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	火災時のマニュアルはあり、非難訓練も行っているが、地域への働きかけは、まだ不十分と感じている。	
72	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 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	転倒の危険性がある入居者には、家族に事前に転倒の危険があることを伝え、職員は、危険性を分かったうえで、なるべく本人の思うまま動いてもらい、行動を止めないように、声かけ・見守りを行っていくことを伝えたりしている。	
(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	毎朝のバイタル測定、日々の関わりでの、表情・声のトーンなどからいつもと違うところがないか観察している。また、少しでも違うところがあると気づいたときには、勤務者同士で情報交換をしている。	
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	各入居者が服用している薬は、何を飲んでいるか、どのような効果があるのか、副作用は何かなど書いてある表を作成している。また、薬が変更になったときには、その都度、職員同士で確認している。	入居者が確実に薬を服用したか確認をしたり、他者の薬を誤飲しないように気をつける。
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	便秘については、各職員勉強しており、オリゴ糖やイナアガーの使用、散歩や体操などの運動も日々心掛けている。	
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	歯磨き・うがいができる方には、各自行ってもらい、自分では難しい方には、ぬれたガーゼで口腔内を拭いたりしている。	

項 目		(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		食事では、各入居者の状態に合わせて、柔らかいご飯を炊いたり、野菜の固さなどを工夫している。また、水分摂取に関しては、脱水にならないよう、1日に摂取する水分量の目標を決め、その人がどのような環境でよく飲むか、好みの飲み物は何か把握し、だすようにしている。
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）		感染症マニュアルを作成しており、職員は目を通し、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		調理器具は、定期的にはキッチンハイターで消毒を行っている。キッチン周りは、毎日夜勤者が掃除を行っている。
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 士 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		玄関にはユニット名である「なごみ」という看板を掛けたり、職員の写真や入居者の写真を飾り、分かりやすいようにしている。また、季節感を感じ、明るい雰囲気になるよう生け花を飾ったり、掃除をこまめに行っている
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		カレンダーを目のつくところに貼ったり、皆で外出したときの写真を飾ったりしている。また、季節合わせた花や置物を飾ったりしている。
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		一人で過ごすことが好きな入居者には、共用空間の中でも、皆と少し距離を保ってソファなどを置き、座って過ごせるように工夫している。

項 目		(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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室は、本人・家族と相談しながら、今まで家で使っていた物を持ってきていただいたり、本人と話をしながら、居室の配置を決めたりしている。家族の写真を飾ったりもしている。	
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	換気は匂いなどを感じたらその都度行っている。温度調節は、冷房・暖房を使用し、入居者にも「暑くないか?」「寒くないか?」聞き対応している。	
(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	歩行が不安定な方のために、一人で歩ける環境をつくるため、ソファや椅子を等間隔に置いて休憩できるように工夫している。	
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	トイレの場所が分かるように「便所」と書いて貼っている。料理作りでは、味付けの際に、調味料が多いと混乱される方には、その方が味付けしやすいように、調味料の数を調節したり工夫している。	
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	建物の周りは、椅子などを置き、お茶を飲んだり話をする場所として活用している。バーベキューやお月見会などの行事をすることもある。ベランダは、洗濯物を一緒に干したり、散歩したりすることに活用している。	

. 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。	
98	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	
99	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	
90	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	
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	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	
92	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	
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	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、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	
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	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	

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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	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	
98	職員は、生き活きと働けている	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	
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	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	
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	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、日々実践の中で、事業所として力をいれて取り組んでいる点やアピール死体点を記入してください。)

介護サービス自己評価基準

認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム やすらぎ(だんらん)

評価年月日 2008年 5月 8日

記入年月日 2008年 5月 20日

記入者 管理者 氏名 篠原 美智恵

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		(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		
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		
3	家族や地域への理念の浸透		地域の人々にも理念を理解して頂く機会を作りたい。
	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		
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい		夏祭りの際には、近所の方達により一層来ていただけるように声をかける。オープンにやすらぎに遊びに来ていただけるような関係を築いていきたい。
	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		
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		

項 目		(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	人材育成の貢献として実習生を積極的に受け入れている。	地域の人たちの会合に出席し、話し合いの場を作る。
	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		
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	自己評価により、振り返ることができ、改善が必要なところは、改善策を考え努力している。	
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	現在GHで取り組んでいることを報告し、意見をいただく様にしてている。	
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	市町村との窓口は主に事務所になっており現場スタッフが関わることは少ない。	
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	職員一人ひとりには知っているが全体で学ぶ機会は持っていない。全体でもっと勉強する機会が必要と思う。	毎週行っている勉強会に組み込んでいきたい。
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	虐待について学ぶ機会はあまりないが、報道等でも高齢者虐待防止法・虐待についてもよく流されており、各自が虐待については理解している。見過ごされる事がないよう気をつけている。	勉強会などを活用して知識を高めていく。

項 目		(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>	<p>本人・家族との面接、および自宅への訪問をしている。また、説明や話し合いの元、家族の不安や疑問点を軽減し、納得を図っている。</p>	
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>	<p>利用者の苦情や不満を聞き入れ回避できるよう努めている。また、日々の関わりの中で意見を聞いている。</p>	
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合わせた報告をしている</p>	<p>面会時や、電話などで利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理については、家族に詳細に報告できている。また、月に1回の通信にて連絡している。</p>	
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>	<p>苦情箱を設置したり、アンケートを送り、言いにくいことなどは、匿名でお願いしている。また、苦情処理委員会を設置しその苦情内容を全部署に公開している。</p>	
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>	<p>リーダーミーティングが週1回あり、各家でも週1回ミーティングを行い、意見交換を行っている。</p>	
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>	<p>利用者の外出や受診、または入浴の時間帯に職員を確保するため、勤務の調整に努めている。</p>	
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>	<p>異動の際は、各家の状況を把握しバランスを考えている。</p>	

項 目		(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	毎週木曜日の7:50~8:30の間、勉強会をひらき、自己のスキルアップに努力している。また、研修会を実施している。研修プログラムにしたがって研修を受け、日々の取り組みについては、フィードバックしている。研修ノートにより個々にあった指導をしている。	
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	他施設への見学を自由にしている、講演会への参加も推薦している。	同業者と交流できるよう情報を提供し取り組みをする。近くのグループホームと交流を持っていきたい。
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	研修旅行、お食事会、春はバレーボール大会、夏はビアガーデン、秋はボーリング大会、冬は忘年会というように一年の間に職員が集まって楽しめる機会を作っている。	
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	職員面接を行っており、今年一年の目標をそこで一緒に考えて取り組むようにしている。	
.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			
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	困っていること、不安なことは納得されるまで話を聞くように努めている。	本人が何を思い不安を感じているかなど、傾聴し、ゆっくりと関われる時間をもつ。
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	家族より、よく話を聞くように努めている、面会に来られた時、お茶などをだして日々の状態を説明している。	何でも言ってもらえる様な話しやすい信頼関係を築いていきたい。

項 目		(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	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>しっかり話をした上で支援するように努めている。</p>	<p>家族とゆっくり話し合う時間を設け、家族が必要とした支援を理解する。</p>
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>まずは環境に慣れていただくことから始め、徐々に馴染める様に工夫している。個々の特性の把握に努めている。</p>	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>料理作りなど、職員も教えていただきながら支え合う関係を築いている。</p>	<p>その人の得意とされる事を一緒に行うことで共感できる。</p>
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族の方にも相談をしながら一緒に本人を支えていく関係を築いている。</p>	<p>面会、家族会などで交流の場を持って親睦を深める。</p>
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>本人と家族の間に入り、良い関係が築けている。面会に来られる時は、ゆっくりと話をしていけるように場所を保つ。</p>	<p>本人と家族の両方の意見が聞けるように努める。</p>
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>昔よく言っていたお店と一緒に買い物に行ったり、喫茶店、美容院にも行っている。</p>	
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>皆と一緒に料理作り、洗濯たたみ等の出来ることをして頂いて、助け合っている。</p>	

項 目		(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	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	GHを退居された方々に付いては今のところ関係が乏しい。	GHを退居されて他の施設へ移られる方々には、面会に行くなどして交流を保ちたい。
・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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>生活の中で何がしたいのか、どのようにして生活していきたいのか聞きだし把握に努めている。</p> <p>本人の望みをかなえるように支援している。</p>	本人の意向を一番に考え、なるべく意に叶う様に取り組んでいきたい。
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	日常の会話の中で回想する時間を設け、個々の生活に関する情報を把握できるように努めている。	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	体調や心理状態を訴えることのできない方に対しては表情や歩き方などを観察して把握できるよう努めている。	
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	本人や家族から意見やアイデアを聞き作成している。同意のサインをいただいている。	本人が望むことが出来るように家族に協力して頂くこともある。
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	介護計画作成後状況が変化した時は、その都度見直しをし、状況にあった介護計画を作成している。	特変があった場合はミーティングやカンファレンスにて話し合い、即した対応が出来るようにする。介護計画の見直しも必要であればする。

項 目		(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、記録に残し、他職員とも情報を共有し、見直しに活かしている。	個々の表情やしぐさ、喜怒哀楽を表現できるような内容を詳細に記す。
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	事業所内にDSを併設しているので、希望に応じてデイのアクトに参加している。	
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	押し花、フラワーアレンジメントなどのボランティアの方に来ていただいている。	地域の方が押し花やフラワーアレンジメントのボランティアに来てくださったり、小学生や中学生との交流がある。
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	今時点では他のサービスを利用される方がおられないためこのよう支援はしていない。希望があれば、対応していきたいと考える。	
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は同じグループ内にあり協働している。	
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	主治医は決まっているが、本人や家族よりかかりつけ医の要望があれば、支援している。本人、および家族の希望を大切に適切な医療を受けられるように取り組んでいる。	

項 目		(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>	週一回の往診を受け、適宣、指導など受けることが出来ている。	
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>	週1回往診時に同行されている。必要に応じて、処置などに来ている。また、気軽に相談できる関係にある。	
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>	入院された場合、職員が面会時に病院側に情報を提供したり、情報を得る努力をしている。入居者の状態把握にも努め、グループホームでの生活が改善につながると判断した場合は、御家族・病院側と話す機会を設ける努力をしている。	
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>	主治医も同席の上、ムンテラを行い、ターミナル時にどういった対応を望まれるのか話し合っている。	
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>	グループホームでできること、できないことを伝え、家族の意思を確認しながら取り組んでいる。変化に対して対応も医師・職員・家族と随時情報交換を行うよう努めている。	
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>	別の場所に移り住む際は、家族、職員と話し合いで決めている。本人の混乱がないように情報提供を行っている。	

項 目		(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)
・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	<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>	<p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、日々職員同士で声かけや対応を振り返る場をもっている。また、個人情報の取り扱いにも注意を払っている。</p>	<p>一人ひとりの性格や長所、短所を含め、個々への思いやりを忘れない対応を常に心がけていきたい。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>何かをする時は、いくつかの選択肢を言い、選択してもらうようにしている。また、各入居者への声かけも選択ができるよう個別に行っている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>その日、何をしたいか、入居者に聴き動くようにしている。また、職員の都合で動くことがないように、職員間の連携も図っている。</p>	<p>一人ひとりのペースに合わせてゆったりした生活を送っていただけるよう取り組んでいきたい。</p>
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>訪問美容の方がこられている。希望があれば本人の行きつけの美容院に行ける様援助している。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>何が食べたいかメニューをみんなで考える。食事の準備も分担し出来ることを職員と一緒にしている。下膳も自分でされている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>ビールなど好まれる方は、夕食時に飲んでいただいている。あるいは、本人が買いに行かれたりされている。</p>	<p>飲み物、おやつ、食べたいものを買って食べたい時に食べられており、美味しく食べていただき満足されている。</p>

項 目		(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	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	一人ひとりの力や排泄パターン、習慣を把握しながら支援しているが時々失禁が見られる。	失禁を減らすことができ入居者さんが気持ちよく生活できるように取り組んでいきたい。
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	毎日入浴していただけるようにしているが、職員の体制や都合で時間帯は決めているかもしれない。菖蒲湯、ゆず湯、入浴剤を使って気持ちよく温まっていただくようにしている。	
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	その時の体調や状況に応じて休息していただけるように支援している。	
(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			
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	アクティビティー、外出、買い物など行っている。映画も時には観に行く時もある。	デパートに行って買い物をしたり、ドライブへ行って春夏秋冬を肌で味わうなど、季節を感じる外出をしていきたい。
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	本人の希望、能力に応じてお金を管理してもらおうようにしている。普段のお金の保管の管理ができない利用者にはこちらがお小遣いの小額を管理し、スーパーなどで支払いをするときにお金を渡すなど工夫している。	
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	散歩、買い物をしたり、毎日のゴミ出し、地蔵参り、畑に行っている。外食の機会もある。	地域の公園や、喫茶店、スーパーなどへいつでも出かけることができるようにしていきたい。
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	外食やドライブに出かけている。家族会などで外出の機会を作っている。	四季折々の風景が味わえるような外出、また、日ごろ食べられないものを外食することで満足していただけるように支援していきたい。

項 目		(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	本人の要望があるときは家人に電話をし、話をされている。息子さんに葉書きを出されている。	
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	いつでも自由に面会できている。面会時には、お茶等を出し気持ちよく話が出来るようにしている。	
(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	朝の勉強会の中で適宜身体拘束についての内容を取り入れている。	
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	鍵をかけないケアは、やすらぎ開設からのモットーであり、職員は、鍵を掛けることが入居者にどんな影響を与えるか理解している。	
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	入居者がおられる場所は常に職員同士で確認しあい、入居者各自が、自分の好きな場所で過ごせるようにしている。	
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	危険だからといって全てをしまわせないように工夫している。	
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	勉強会やミーティングなどで、学ぶ機会をもち、各入居者について、どこを気をつけなければいけないか、情報を共有し、事故防止に努めている。	

項 目		(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	マニュアルを作っている	急な時には、ついあわててしまう。日頃から心の準備ややるべきことを、繰り返し口に出したり訓練しておくことが必要だと思う。
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	火災時のマニュアルはあり、非難訓練も行っている。	適宜、訓練をしていく。
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	主治医とのムンテラ、面会に来られた時に日ごろの様子を伝えている。	
(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	異変の発見時には、主治医の指示をいただいたり、往診、受診ができています。	早期の対応ができるように、Dr.やNsとの連携を図る
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	服薬管理については職員がしており、わからない薬に対しては本で調べたりDr.、Nsに尋ねている。	職員は、一人ひとりの薬の目的や副作用などを把握していくように勉強していく。
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	便秘を解消するため、ストレッチ体操を行ったり、飲食物(お茶ゼリー、バナナ、牛乳など)を試している。	立ち上がり体操や散歩を実践していく。バランスの良い食事作りを行う。
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	食後の歯磨きの声かけ、夜間のポリデントを行っている。	

項 目		(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		一人ひとりの栄養バランス、水分量を把握しながら支援している。水分量については、現在ペットボトルで対応している。
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）		毎年希望者はインフルエンザ予防接種をうけている。家族に説明しできるだけうけてもらっている。排泄処理や外出から帰った後は手洗いやうがいに努めている。
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		まな板の消毒、ふきんは別のバケツに入れて漂白している。
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土 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		玄関の前に花を植えて優しい雰囲気、下駄箱の上に花を生け親しみやすくしている。
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		花を生けたり、飾り付けにより季節感をだしている。また、その月の行事の写真を貼ったり、植木を育てたり、夏にはすだれをして気持ちよく過ごせるようにしている。
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		居室、ソファー、キッチンなど個々好きなところで過ごされる様支援している。

項 目		(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	自宅で使われていたタンス、ベッドなどを持ってこられ使用されている。	
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	窓を開け換気している。冷房、暖房の温度を調節している。	
(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	トイレ、風呂、廊下には手すりがついて自分で歩けるようになっている。 飲み たい時にコーヒー、紅茶、ココアなどを自由に飲めるスペースを作っている。	
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	トイレの位置がわかるようにトイレの位置を掲示している。洗面所の壁には歯磨きセットをセットしている。	
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	玄関横の畑には、ネギ、小松菜、春菊、エンドウ、スイートピーと野菜や花を植え収穫している。花は、地蔵さんに供えている。ベランダにはいつでも洗濯物が干せるようになっている。	

. 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。	
98	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	
99	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	
90	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	
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	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	
92	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	
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	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、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	
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	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	

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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	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	
98	職員は、生き活きと働けている	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	
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	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	
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	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、日々実践の中で、事業所として力をいれて取り組んでいる点やアピール死体点を記入してください。)