

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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	「その人らしく地域と共に」利用者の方に半紙書いて頂き、目立つ所に掲示して、誰もが見られるようにしている。職員が積極的に挨拶を心がけるよう交流している。商店街の買い物同行などで地域に馴染みの関係を作っている。	
2	<input type="checkbox"/> 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	先輩の背中をみて受け継ぎ、マンション(コーポラティブハウス)の管理組合や、大掃除・もちつき、区民運動会や地藏盆などの地域行事に参加したり、町内会にも入って役割をこなしている。散歩、小学校の賛助会員協力	
3	<input type="checkbox"/> 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	運営推進会議を隔月に一回、ふれあいサロンを月一回開催。近隣の高齢者に来ていただいている。	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	日常的に挨拶をしたり、されたりは自然な形でできている。買い物や玄関の表を掃除したり、商店を利用している。懇親会やもちつきなど訪問していただける機会を大切にしている。	
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会、商店街、マンションの管理組合、バザーや運動会、地藏盆回覧板を回す。	

グループホームはつね

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	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>ふれあいサロンはご近所の高齢者の憩いの場となっている。デイサービス職員も参加。聞かれて、介護サービスの説明をすることも。、地域職員相談があれば、法人の情報など合わせて提供する。</p>	○	<p>ふれあいサロン時に、バイタル測定など行いたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>入居者の暮らしをよりよくするものとして捉えて、職員で話し合っ改善に努めている。改善点は努力している。課題をクリアしようとする意欲がある。</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>		○	<p>なかなか意見が出ない現状がある。</p>
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>相談に行くことはあまりないが、事故報告など、速やかに行っている。事故報告については、アドバイスをいただいている。生活保護のワーカーさんの定期訪問や、年一度、地域密着サービスの事業報告を行っている。</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>司法書士の後見人制度の保佐人さんと交流がある。</p>		
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>デイサービスの利用者の情報を共有し、連携して、緊急時近所で見かけたら声をかけて保護する。</p>		

グループホームはつね

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>		
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>あれば職員間で話し合い、最善策を探して実施している。</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>お小遣い管理状況を月一回定期報告している。機関紙「ただいま」を季刊で発行。面会時や電話連絡して、近況を伝えたり、家族ノートを活用して、意見交換している家族もある。特変があれば、必ず、一報を入れている。</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>		
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>日々行っている。法人庶務事務担当者と予算や収支報告をしてもらっている。日常的に設けて行っている。</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>通院や各行事など、状況に応じて勤務体制を調整している。感染症対策時は勤務時間を変更。臨機応変に対応している。</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>		

グループホームはつね

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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>新人～3年目まで制度研修があり、GH協会研修、研修案内を閲覧して希望があればうける機会はある。職員の知識や技術は日々の生活の中で伝えている。</p>	<p>○</p> <p>勉強会をもっと行いたい。</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>同じ法人のグループホームで、同種協議会を年3回開催、意見交換する。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>職員が息を抜ける場所がない。(職員休憩室や更衣室)</p>	<p>○</p> <p>職員が気兼ねなく話ができる場所が欲しい。定期的に飲み会がしたい。</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>資格取得に意欲的に挑戦している。それぞれ役割があり、個別担当を決めている。行事や外出の立案、実行を任せてもらえる。</p>	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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>		
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>自宅に職員が行き話を聞かせていただいたニーズを受け止める。</p>	

グループホームはつね

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	見学や入居希望者に他の事業所(施設)の説明、紹介もやっている。		
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	入所初日にご家族が宿泊されたことがあった。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	その人を知り、理解し、共感できるように日々努めている。毎日が学びである。特に女性入居者には、主婦の大先輩として、裁縫やおはぎづくり・巻きずしなど料理の調理方法などに関しては相談や指導していただいている。男性入居者には、戦争体験や駐留地だった中国語を教えてもらったり、京都や出身地方の方言・行事・社会的・歴史的背景を学べる。	○	その気持ちを忘れないようにしたい。また、「私のことはあなたに任せた。」と少しでも思っていたらいいように努力したい。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	入居者を支えることを忘れずに、家族の立場も理解し、行っている。何でも話せる関係になれるように、面会時には他のみなさんの中で過ごしていただいたり介助を手伝っていただく。希望時、電話で話してもらう。	○	まだまだ向上しなければならないと思う。サービス担当者会議には出席していただけるように日程調整していきたい。
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	入居者本人からの聞き取り、ご家族。先輩から情報収集。記録から学んでいる。納涼会や一泊旅行の同行をお願いしている。		
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	年賀状の交流。お歳暮の御礼。旅行のお土産配り。在宅時の近所の方への気遣い(玄関常夜灯、植木の剪定)や馴染みの喫茶店へ一緒に出かける。同窓会へ参加している。	○	機会をもっと増やしたい。できれば日課に。
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	お互いが気持ちよく過ごせるよう席順に配慮したり、声かけや誘導でフォローする。話をきいたり共通の話題を提供する(南座観劇や思い出の地外出)職員の情報交換や会話中の表情や内容を選ぶようにしている。意思疎通が難しい方でも、人中で仲間として過ごしていただいている。		

グループホームはつね

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	ご近所に退所者が住んでいるが、関係を保っている。退所者の法事に参加。備品や捨て布を寄付していただいた。文化祭などの行事をお手伝いして下さるご家族もおられる。		
<b>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</b>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
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	お誕生日の希望メニュー、個別の外出。希望による毎日入浴。寝る前の飲酒。	○	遠慮して言えない方もあると思うので、日々の会話のなかでヒントを得ていきたい。
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	定期帰宅している。馴染みの理容店や行きつけの美容院を利用している。毎日行かれていた喫茶店へ、月に一度は行っている。生活リズムを崩さないようにマイペースで過ごしていただいている。	○	馴染みの場所へ一緒に行き、話題を共有したい。
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	職員が先に動いてしまい、一人ひとりの残存機能を奪っているケースもある。ゆっくりテレビを見ていられたり、無理のない範囲で家事をしていただいている。家事仕事でも得手、不得手があるので得手に関しては、役割をもっていただく。		
<b>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</b>				
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	積極的な治療は望まないなど、医療面に関してはサービス担当者会議で、かかりつけ医からアドバイスを受けながら本人・家族の意向が聞けた。		
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	食事が入りにくいなど、毎月のモニタリングにより現状とプランの照らし合わせができていないため、即対応に努めることができた。サービス担当者会議で見直している。		

グループホームはつね

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	出勤時まず記録を読み、情報を得る。記録から尿失禁が顕著になってきていることが判明した方がおられたが、排泄表を作り、リズムをつかむ実践をしてプランを作成した。毎日の個別記録。月一回の会議での話あい。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	ご家族から納涼会を希望され、続けて食事会を行っている。		
<b>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</b>				
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	毎週水曜日「認知症と家族の会」、学生ボラ、訪問ボラ、三味線。婦人会の演芸発表会の鑑賞。防災訓練を実施し、消防分団にそう評していただいている。消火訓練も合わせて行う。民生委員さんは運営推進会議に参加していただいている。	○	ダンスや簡単な楽器の講習会などができればいい。
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	鍼灸マッサージ。アロマセラピー	○	気分転換に
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			
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	かかりつけ医に隔週に一回、往診していただいている。また、特変時は連絡し指示を仰ぐ。ご家族の承諾をえて、検査などを行っている。希望専門医への通院介助を行っている。		

グループホームはつね

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>	<p>信頼して診察、相談できる精神科医がいる。洛南病院 森先生。</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>週二回、ディサービスの看護師によるバイタルチェック。緊急時には相談できる。かかりつけ医の診療所の看護師にもサービス担当者会議参加や、状態を共有している。</p>	
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>	<p>入院時に、認知症であるがゆえのリスクなど担当医に伝えたり、入院中は毎日面会に行き、状態把握、ムンテラを受ける。</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>ターミナルケアの希望を聞き、話し合いを続けるが、何度も聞けないケースもある。緊急時のマニュアル作成。</p>	<p>○ 機会があれば、ことある毎に聴き続ける。ターミナルケアがいつからとは限らないので、毎日の積み重ねが大切。</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>可能な限り、個別の希望(食べたい物を食べる、帰郷旅行など)を実行していく。訪問介護を受けたケースもあった。</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>過去に一名ある。ダメージ、混乱はなかった。緊急時のために、鍵を預かっている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	配慮している。声かけが馴れ馴れしいことがある。丁寧でないことがある。	○ 反省し、はじめを大切にする。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	物事を決める際に、相談する。個々能力に合わせて参加していただく。自分の仕事、として自覚して自発的に役割を持っておられる方もいる。	○ 都合上、職員がやっつけまいがちになることも多い。可能性を信じて任せたい。
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	その日の身体状況を考慮しつつ、希望ややりたいことを優先して援助する。職員体制上出来ていない日もある。	○ 都合上、職員がやっつけまいがちになることも多い。可能性を信じて任せたい。
。			
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	その人らしい服装。本人の希望をきいて、カットのタイミングや店は選んでもらう。昔なじみの美容院へ行っている方もいる。	
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	できることはしていただき、献立も希望があれば優先する。肉嫌いの方に代替食を提供する。	
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	毎日、寝る前に飲酒(ビール・ワイン・冷酒)を楽しまれるている方がいる。お祝の席では乾杯をする。水分が入りにくい時は、お好きな飲みもの提供する。	

グループホームはつね

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	できる限りトイレで排泄していただけるように、排泄チェック表を作り、それぞれのリズムやサインをつかみ、不快感をなくすため誘導している。動作でできない部分の援助をしている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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	毎日、あるいは一日おきに入浴されている。気分や、体調・希望に応じて時間は違いがあるがほぼ夕食前後。夜間、夕方など希望によって合わせた時間に設定している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	自身で昼寝しておられたり、体調に応じて休憩を確保。臥床時の不安を取り除いたり、トイレ誘導や寝具調整にて安眠していただく。就寝時間は個々で様々。眠れないときは、一緒にテレビを見たり、ドリンクを提供している。		
<b>(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</b>				
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	家事などで役割を持っていただき、刺激のある生活を送っていただく。また、気分転換に散歩をしたり外出の機会を増やし、楽しみや張りのある生活に繋げている。家事の無理強いはしない。	○	個別外出を増やしたい。
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	完ぺきではないが、管理できる希望者は2名、持っている。買い物の希望を聞くと付き添う。		
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	希望があればなるべく対応している。喫茶やドライブなど。	○	個別の一泊旅行をしたい。
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	お花見やお祭りの見物。ご家族での外食。顔見せ歌舞伎や喜劇の南座観劇。利用者全員での一泊旅行にご家族も参加。同窓会参加。		

グループホームはつね

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば話していただけるように、職員がダイアルして取り次ぐ。年賀状・お中元など贈り物をいただいたときにお礼の電話を入れる。		
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	いつでも訪問可能。来られた時はフロアや各居室とそれぞれに過ごされている。笑顔で迎える。		ゆっくり過ごしてもらえるスペースがあれば・・・
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
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	マニュアルを作成しており、現在、身体拘束はしていない。	○	今後も気をつけていく。
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、玄関にカギをかけていない。職員全員が意識して、取り組んでいる。		
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	外へよく出て行かれる方には、声をかけて一緒に行っている。配慮しているし、常に見守っている。所在確認を行っている。	○	狭い空間だけに、プライバシーには気をつけていく。
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	見守り、異食防止のため、目のつかない所に保管している。		
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	ひとりひとりの疾病や身体状況に注意している。が、行方不明、などの事故は起こっている。話し合っ、再発防止に努めている。歩行器などの整備で転倒を防止している。	○	学習会を行う。

グループホームはつね

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	マニュアルがあるが、定期的に訓練をおこなえていない。すべての職員が自信を持っていない。	○	研修や学習会を通して学んでいきたい。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	定期的に消防分団に総評をお願いして、防災訓練を行っている。昼夜を交互に想定している。ディサービスと協働して行っている。マンションの住民の協力を得るようお願いしている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	サービス担当者会議では相談し希望を聞いている。		
(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	表情や顔色、発汗、声行動などから異常が感じられればバイタルチェック。場合によっては診療所への連絡。		
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	薬の手帳の努めている。下剤の調整、精神薬服薬者の様子観察。		
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	医師と相談し、食事・水分・薬・運動によりコントロールしている。また、散歩や体操を行い法人の栄養士にも献立についてのアドバイスを受けている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	毎食後はではないが、朝夕二回義歯の洗浄。不都合があれば歯科受診。		

グループホームはつね

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	体重増加傾向や糖尿などに考慮し、量や形態、メニューは人によって加減している。「明らかに不足している方には、チェック表を作成して全員が確認できるようにしている。		嚥下状態により食べ物の形状を考えていく。
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)	感染症マニュアルがあり、発生時にはそれに基づいて実行している。手洗いの励行。汚染衣類の消毒や清潔保持に努める。		食事前の手洗いの励行と消毒を徹底したい。
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	食材は新鮮な内に使い切る。調理器具のハイター消毒。手洗い食器乾燥。冷蔵庫にて保管、賞味期限の切れたものはチェック、廃棄している。		定期的に調理用具などは煮沸消毒を行う。
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	玄関先の手すり、スロープ。日中は鍵をあげっぱなしにし入口に花を飾ったり、入りやすいようにしている。		
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	季節ごとの花を飾ったり、人形などのインテリアを置いたり、家庭の雰囲気近くに近づけている。トイレは自動点灯する。消臭スプレーを活用。		
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	居室で落ち着く方もいれば、フロアのテーブルで、何か所に設けてある、各自個々の共有スペースで落ち着く方もいる。それぞれが好きな空間で過ごしている。		一人になれる空間。外が眺められる場所の提供。

グループホームはつね

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	本人のご希望により、仏壇や仕事で使い慣れたミシンや自宅の家具を持参されている。		個々にあった寝具を。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおど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	掃除のときは換気(一日一回)している。エアコン調整。窓の開閉をこまめに行っている。消臭スプレーを使用している。冬季は加湿器を利用している。		見やすい温度計を設置したい。
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	バリアフリー設計されている。トイレ・風呂場には手すりをつけて、安全に使っていただけるようにしている。さりげなく手摺の代わりに椅子を配置したり、落下する可能性のあるものは置かないようにしている。突き当りのない設計。		ADL低下に伴い手すりの取り付けも必要か？
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	対面キッチンにして、職員がフロアに背中を向けないようにしている。死角が少ない。目に障害がある入居者には、目印をつけている(桜花)できる日常作業はしていただいている。		
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	もちつき、流しそうめんを行った。玄関先にあるプランターの管理は職員が行っている。ベランダは活用できない。		中庭は駐輪場になっている。プランターを利用して季節の野菜を育ててみたい。

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	3	①ほぼ全ての利用者の
		3	②利用者の2/3くらいの
		1	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	4	①毎日ある
		2	②数日に1回程度ある
		1	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	3	①ほぼ全ての利用者が
		4	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	2	①ほぼ全ての利用者が
		4	②利用者の2/3くらいが
		1	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	①ほぼ全ての利用者が
		5	②利用者の2/3くらいが
		1	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	7	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	5	①ほぼ全ての利用者が
		2	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	2	①ほぼ全ての家族と
		3	②家族の2/3くらいと
		2	③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

グループホームはつね

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	3	①ほぼ毎日のように
		1	②数日に1回程度
		2	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拡がったり深まり、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
		5	②少しずつ増えている
		1	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	2	①ほぼ全ての職員が
		2	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
		1	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	2	①ほぼ全ての利用者が
		2	②利用者の2/3くらいが
		2	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	3	①ほぼ全ての家族等が
		1	②家族等の2/3くらいが
		2	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。)