

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>1.理念に基づく運営</b>			
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	理念をみんながよく見えるところに掲示されていて、又年度ごとに目標を話し合い具体的な行動目標を作成している。	
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	毎朝の引継ぎで理念を声に出して言うことでお互いが認識している。	
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	日常的に理念を活かす為にホール中央に掲げられており家族や地域の方へ理解してもらえるように案内やグループホームだよ!等を見やすい玄関に設置していつでも見れるようにしている。	
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、気軽に立ち寄りし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	薬局、美容室やクリーニング店など利用者の方と一緒に出向いた際や、企画外出・出前をとる場合などできるだけコミュニケーションを多くしてグループホームの所在を伝えるようにしている。	
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	夏祭り等の行事やボランティアコンサートなどに参加したり、紫野市のふるさと館やカミィリヤへ行ったりして交流を深めている。又地域の保育所の訪問を行ない交流に努めている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	包括支援センター、居宅サービス事業所、医師などで構成されている会議において、グループホームで出来る事はないか話し合ったり 時に電話相談等あった時は対応している。		
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	外部評価の意義について理解しておりサービスの質の管理、評価を行い指摘を受けた項目については、みんなが勉強して改善出来るように取り組んでいる。		
8 運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度、運営推進会議を行い意見交換やふれあいの場としている。市役所の方の説明を聞いたり 家族の希望を取り入れたりして企画を考慮したりしておりサービスの向上に活かしている。		
9 市町村との連携 事業所は、市町村担当者ら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	母体法人の包括支援センターより意見交換して貰ってサービスの向上に取り組んでいる。		
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	家族の相談等や必要に応じて支援できるように、勉強している。分からない時には精神保健福祉士の助言を受けたりして個々の利用者にあった対応が出来るように支援している。		
11 虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	実際に新聞で取り上げられている問題は職員が認識した上でカンファを行いそれぞれの意見を出し合ったりして情報を交換している。また入居者の対応では職員が一人で悩んだりしないように、みんなが意見を出しやすいように些細な事でも話していけるようにして虐待の防止に努めている。家族の方へも何でも話しやすい雰囲気に対応を心掛けている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4.理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだし解約をする際は、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>契約書等には利用者や家族に分り易いように配慮、説明に対しては理解を得ている。</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>面会時は時間を設け情報交換の場としたり ふれあい箱を設置して意見や意向を反映できるようにしている。直接話を行えるように、こまめに声掛けを行っている。</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>利用者の状態の変化や希望時等は家族に電話したり 面会時は家族伝達事項の項目に沿って説明し伝えている。できる限り面会をお願いしているが、期間が空いているご家族に対しては、電話にて適宜説明を行っている。</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>玄関にふれあい箱を設置して意見、不満、苦情など出してもらっている。苦情が出たりしたときはみんなでミーティングをし前向きに検討していくようにしている。日頃から些細なことでも話してもらえよう家族へ声掛けしている。公的な運営適正化委員会の電話番号等玄関に掲示して相談できるようにしている。民生員も地域連携運営推進会議にて面</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>運営会議がありその場で反映されている。また、適宜意向に関する意見はその都管理者に伝え、対応している。</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>外出等の企画がある場合は、人数を多く配置したりと、できるだけ対処出来るように職員で協力し、検討を行っている。必要時は勤務の調整が柔軟にされている。</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>配慮されている。今年度は移動退職はない。</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)
5.人材の育成と支援			
19	<p>人権の尊重</p> <p>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している</p>	<p>配慮されている。</p>	
20	<p>人権教育・啓発活動</p> <p>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる</p>	<p>法人内での研究会参加や公的な出張報告等で職員が勉強している。伝達講習なども適宜行われている。</p>	
21	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>段階に応じて研修等受けている。認知症に関して法人内である程度経験を積んだスタッフを配置している。基本的には介護士などの有資格者である。また、毎月1回以上の研究会が開催されており個人が、勉強を積んでいる。</p>	
22	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>色々な研修や活動を通して情報交換しサービスの向上に取り組んでいる。</p>	
23	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>年1回、慰安旅行が計画されている。また、何かあればいつでも相談できるように配慮されている。</p>	
24	<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努めている</p>	<p>各段階に応じ、司会、原稿等の記載、公の場面にて発表の機会を得る事が出来るように配慮している。また、法人内でも興味がある分野の院内実習を行っている。</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>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			
25	<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>ゆっくりとした時間をつくり利用者にとって分かりやすい言葉で話すように心掛けている。不安な視線で見られている時などは居室にて話を傾聴するようにしている。</p>	
26	<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>ケアマネージャーと情報を共有し、事前に見学を促す。また、現在の問題について、入居が決まったら家族の意向や困っている事等を聴けるように声掛けしたり、面会時は職員の方から話し掛けるように心掛けている。</p>	
27	<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>利用者や家族が必要としている事は何かを考え分らない時はカンファで検討したり包括支援センターの職員に相談したりして出来るだけ早めの対応に努めている。</p>	
28	<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、場の雰囲気になんげ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>家庭的な雰囲気の中で今まで使っていた物を持参してもらい環境の変化に戸惑うことがないように支援している。</p>	
2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
29	<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>一緒に野菜作りをして教えて貰ったり氷遣りしたりしながら利用者一人ひとりの個性や持ち味をいかして、達成感や満足感感じられるように声掛けしている。</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)
30	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	むやみに口出しや援助はせずに家族に一つ一つ相談しながら意向を確認しながら共に利用者を支えていくよう努力している。		
31	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるよう支援している	面会時は声掛けしながら利用者の日頃の様子等伝え家族の方からも要望など話しやすい雰囲気づくりに努めている。		
32	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援に努めている	本人が今まで大切に使用してきた物や家具等はそのまま居室に置いたりしており出来るだけ馴染みの環境となるように支援している。		
33	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	グループに分れたりする時など孤立しないように常にさりげなく職員が介入したりしている。みんなが支えあう関わりを大切にしていけるよう心掛けている。		
34	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	入院のために退去された方などの状態を家族に聞いたり面会に行ったりして相談にのっている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>.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>			
1.一人ひとりの把握			
35	<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>本人の生活が楽しく生活できるように、意欲的に取り組む事を見つけ出せるようにカンファしながら支援している。家族の意向を取り入れながら本人がしたい事を無理の無い範囲で行えるようにしている。</p>	
36	<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>入居時は家族より情報をえたり 地域での担当ケアマネ等からも情報収集し生活歴の把握に努めている。</p>	
37	<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>利用者の状態観察や日頃の過ごし方を把握し出来ている事をのびし出来ない所はさげなく援助を行ってその人らしい暮らしができるように支援している。</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			
38	<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>入居時は家族より情報を得たりして、当日ケアプラン作成し後1ヶ月にカンファし見直しそれから3ヶ月ごとケアプラン更新している。その時は朝のカンファでそれぞれが情報提供し共有しながら利用者にとって安心しよりよく生活出来るように作成している。</p>	
39	<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</p>	<p>上記以外でも利用者の状況に応じて現状に即した計画作成できるように努めている。</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)
40	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日頃の様子等パソコン(すこやかさん)入力行いスタッフみんなが情報を共有し、介護計画の見直し等に活用している。		
3.多機能性を活かした柔軟な支援				
41	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	家族が宿泊の希望があればいつでも対応できるように食事ベッドの確保を行うなどの対応を行うなど支援に努めている。また、急な外泊等も対応を行っている。		
42	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	筑紫野市のふるさと館より昔の生活道具やパネル等を借りてきて昔の生活を振り返って懐かしい思い出話をしたり、防災訓練等利用者と一緒にしている。民生委員さんへもグループホームの情報を提供したり、ボランティアでアロマセラピーやコンサート等見学している。地域の保育園訪問したりして交流をはかっている。		
43	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	毎週高齢者カンファがあり、包括支援センターのケアマネジャーの意見を聞いたり必要に応じて相談している。		
44	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターの方より訪問に来て貰ったり必要に応じて相談にのって貰っている。		
45	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	認知症については母体である法人病院(精神科、神経科、歯科)受診を行っている。その際は主治医と情報交換を密に行える体制がある。内科等はかかりつけの病院を受診。情報を共有出来るように日頃の状況、血圧手帳、DIメモなど家族に渡し適切な医療を受けられるように支援している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
46 認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	高齢者カンファが毎週水曜日であり、医師に相談したり、その他でもメールやカルテに記録したりして利用者の相談を行っている。		
47 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	何か対応出来ない事や分からない事が生じた場合、その都度看護者に報告し対応についての指示や相談を行っている。又かかつけ内科の医師・看護者と情報を交換している。		
48 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	協力医療機関への入退院等はすみやかにできるように情報交換したり、必要に応じては病院へ出向いて状態把握に努めている。緊急時にもできるだけ速やかに連絡をとり、必要な措置が取れるように努めている。		
49 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	家族・本人の意向の確認をした後、スタッフ全員にて検討・意見統一した上で医師・家族と何度も話し合いを重ね方針の共有に努めている		
50 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	持病がある人は特に早い段階で「出来る事・出来ない事」を見極めている。それにより、かかつけ医や家族を含めて今後の事について十分に話し合いを行い支援している。		
51 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	グループホーム退去する事になった場合、退去するに至るまで退去先を家族と共に探し本人に見学を何度かしてもらっている。家族・医師を交えて十分な話し合いを重ねた上で納得していただいて、退去という形をとっている。緊急の入院などの場合はスタッフが面会に出向いている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>.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			
52	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>入居者の方に対し個人を尊重する言葉遣いとし、話の傾聴・見守り等入居者の方の負担にならないような対応で行っている。声掛けの際は名字で呼び尊敬の意で対応している。</p>	
53	<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、自分で決めたい納得しながら暮らせるように支援している</p>	<p>生活の中で、洋服選びや外食時のメニュー選び・外出先の希望など出来るだけ自らが決断出来るよう支援している。</p>	
54	<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>居室・リビングにてTVを観る方、読書される方、編み物等裁縫をされる方など、一人ひとりの時間と空間を大切にするような支援をしている。</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			
55	<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>本人さんの馴染みのある服・気に入っている服を家族に依頼し持参してもらい、マニキュア・化粧道具を提供しおしゃれ出来る様に支援している。訪問美容に依頼したり希望の美容室に行けるように対応している。</p>	
56	<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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事の準備・片付け等個々に合わせて促しサポートしている。スタッフと一緒に食べる事で好き嫌いや食べ方等把握し、時間帯を気にせず自分のペースで食事が出来楽しみながら食事出来るような環境作りをしている。</p>	
57	<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>スタッフ付添いにて買い物に行き、好きな物を購入している。特別な物に関しては家族に依頼し、面会の際に持参してもらうようにしている。</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)
58	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	本人が自立出来るように出来る限り 排泄チェック表にその都度記録を行い排泄パターンを把握。それに基づき評価を行い、トイレの誘導時間や下着が着用出来るか、パットの必要性、大きさなどこまやかに検討後支援して行く。		
59	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	本人の希望があればその日の体調・状態に応じ入浴を行っている。(心疾患・高血圧の為大体の曜日が決まっている方もいる) 又、毎週日曜には温泉を利用している。		
60	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	玄関には椅子、リビングにはソファ・テーブル、ベランダにはベンチを置き、一人ひとりが好きな時間に好きな空間にて落ち着けるよう配慮している。昼寝を促したり夜寝付けない入居者に対し声掛け話をし傾聴したり テレビを観たり安心感が感じられるように努めている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
61	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	草むしりが得意な方 野菜や花に詳しい方・大家族で片付けが得意な方 裁縫等繊細な手作業を得意とする方など、その方に合った役割を作りスタッフ間で情報交換しながら支援している。		
62	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者一人ひとりにお金は持ってもらっている。買い物の際金額が分っている場合財布から準備してもらい、直前の場合金額を入居者に伝え一緒にレジで確認しながら支払いレシートを必ず財布にいれて、後日家族にも確認してもらっている。		
63	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	入居者のその日の状態や希望により 買い物 散歩・クリーニング出し等外出する時間を提供出来るよう努めている。		
64	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している	徒歩あるいは公用車を利用して買い物に行く事、年に数回(5回程)の外出や外食が出来るよう入居者の希望を出来る限り考慮し、企画の立案し実践している。家族に家や馴染みのある場所へ連れて行っていただけるように、面会時に声掛け外出する機会を作っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印 )	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
65	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり手紙のやり取りができるように支援をしている	家族 知人等入居者が電話希望された場合、必要であれば電話出来るように支援し、自ら行える人は見守り配慮している。日中生活している上で入居者の方の負担にならないよう文字の練習 毎年賀状の希望をとっている。		
66	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	家族に毎月後期高齢者医療被保険者証と国民健康保険証を持参していただく事により 最低月に一度面会の機会を確保する取り組みがある。面会の際は入居者の居室で会話が楽しめるように椅子の提供・お茶を飲んでもらって寛いでもらっている。		
(4)安心と安全を支える支援				
67	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており 身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止についてのマニュアルがある。身体拘束への手引きについて協議する事で正しく身体拘束について認識しており 身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。		
68	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており 鍵をかけないケアに取り組んでいる	ホーム玄関出入りは自由である。入居者の行動を観察しその都度声掛けや一緒に出掛ける等の対応を行なっている。状況に応じて施錠する場合はスタッフ・看護・包括センター・医師などで協議を重ね、その根拠と理由を家族に説明し同意を得ている。		
69	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中・夜間共に必ずスタッフ一人がホールに居るようにし、何事に対しても集中しすぎず周りに配慮が行き届くようにさりげなく訪室するなど、安全を確認している。		
70	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	カンファレンスにて入居者が管理出来る状態と判断した場合、居室にて管理してもらう。その際危険物になる物を的確に把握出来るようにカルテに物品名を記載したメモを貼る。一日一度は居室の中を確認し把握に努めている。		
71	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故防止時それぞれの対応マニュアルがある。避難訓練は年2回行い知識・意識の向上に努めている。RMレポート事故内容・対応策をスタッフ個々が把握出来る体制であり 事故が多発する時間帯・事故内容、人の把握をしている。報告書が発生した場合カンファにて協議・検討し、法人全体で月二回協議行っている。転倒はアセスメントシートにて評価後、各		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印 )	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
72	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	意識消失 誤嚥・痙攣発作・外傷の対応マニュアルがあり スタッフ間でのシミュレーションを行い対応時に慌てないよう備えている。法人内研修にて訓練又外部での研修後は研修内容をスタッフ間に伝え情報を共有しカンファしている。		
73	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人の協力を得られるよう働きかけている	年2回消防の方に来てもらい防災訓練を行い消火訓練 降下訓練、非難経路の確認をしている。夜間・日勤想定避難訓練、緊急連絡の訓練あり		
74	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し 抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	入居の契約時、転倒のリスクや、生活上起こりうる危険について本人・家族に説明している。入居後は一人ひとりに対する危険性をカンファし本人の負担にならないよう対応策を考え、統一した意見のもと家族面会時に伝えている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
75	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し対応に結び付けている	毎日体温・脈・血圧を測定し入居者に応じて測定の回数・時間帯を変更して状態の把握をしている。体調等に变化見られた場合は状態の確認をし、看護者へ報告、家族に状態を伝え必要であれば他科受診してもらっている。		
76	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	最新の薬品情報提供書にて薬の目的や副作用を把握している。薬の変更があった場合は看護者に確認している。症状については、気がついた点があればカンファにて報告しスタッフ間にて統一した対応をしている。		
77	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	活動や散歩・水分補給を多くし便秘にならないようにしている。腹部マッサージや看護者に腹部の音を聴いてもらい確認。入居者ごと排便回数、状態の把握を行っている。それでも便秘の場合は便秘3日目に主治医の指示にて薬を服用してもらって。		
78	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう 毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	食後に歯磨きを促し口腔ケアの方法・口腔内の確認を行い、必要であれば介入する。その際歯 歯茎の痛み、口臭、義歯の場合は、嘔み合わせ等状況把握に努めている。必要時は家族に歯科受診を促している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
79	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の一日の必要摂取量や栄養面のバランスは専門の業者をお願いしている。食事の摂取量を確認し、一ヶ月に一回体重測定を行い入居者の体重の増減と状態を把握している。水分は食事・オヤツ時・入浴後に補給してもらい、その他本人の飲水量を確認し状況に応じ水分補給を促している。		
80	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症については対応マニュアルがありスタッフはそれに基づき行動している。インフルエンザには早目に予防摂取を行っている。食事準備前・外出後は手洗いで消毒し、季節に応じて湿度を調節し加湿機を行なっている。		
81	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	調理に関しては業者に委託している。食品についても安全な物を使用しており、必要でない物は保存しないようにし生鮮食品は毎朝配達してもらっている。調理器具(まな板・包丁)等は毎回使用後消毒(除菌スプレー)し、生もの他食物が居室にある場合賞味期限などを把握している。		
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				
82	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	建物玄関には木の椅子を設置し、ホーム玄関には造花や季節の花を飾っている。玄関ドアは外から中が見えるような和風式の格子戸で入りやすいようになっている。		
83	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	グループホーム玄関には椅子の配置、リビングのテーブルや洗面台には季節の花や草花を置いている。テレビの音量は会話する際に隔てにならないよう調節、食事中にはBGMに変更するなど行っている。照明は外の光を入れながら適度に明るさを保つようになっている。		
84	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	建物内リビングには、テレビ前にソファ、テーブル・椅子。庭、玄関に椅子配置。入居者の方同士会話したりテレビを観たり読書・書き物等落ち着いて一人で過ごせる空間がある。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
85	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には冷蔵庫・タンス・椅子・テレビ・布団・書棚・ソファ等本人が使い慣れていた家具を持参してもらい、一人ひとり独自空間の雰囲気がある。		
86	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	季節をみながら、温度計、湿度計を使い窓の開閉の時間・回数を考え換気を行なっている。室温等は窓の開閉と冷房・暖房も使用し身体への負担にならないよう調節をしている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
87	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	歩行する上で妨げになるような物は配置しないようにし、建物内中央にあるテーブル・椅子・ソファは歩く際邪魔にならないよう間隔をとっている。又壁側には掴んで歩ける様に手摺りを設置している。		
88	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	日常の中で外出の希望やその日の洋服選び、清掃・食事の準備・片付け・テーブル拭き・洗濯など入居者の方一人ひとりが行なえる所は自分で行なってもらい、ただ混乱に繋がるような言動が見受けられた場合、介入し事前に防止するよう工夫している。		
89	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり活動できるように工夫している	建物の外部は庭になっており、そこにプランターを設置し園芸(野菜・花等の栽培)を出来る様にしている。グループホームのベランダ側には広い芝生になっており、ベンチを設置し散策したり活動が出来る。		

.サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
90	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の 2/3 くらいの	
		利用者の 1/3 くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
91	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に 1 回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
92	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の 2/3 くらいが	
		利用者の 1/3 くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の 2/3 くらいが	
		利用者の 1/3 くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の 2/3 くらいが	
		利用者の 1/3 くらいが	
		ほとんどいない	
95	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の 2/3 くらいが	
		利用者の 1/3 くらいが	
		ほとんどいない	
96	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の 2/3 くらいが	
		利用者の 1/3 くらいが	
		ほとんどいない	
97	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の 2/3 くらいと	
		家族の 1/3 くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
98	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
99	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	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	
		全くない	
100	職員は、活き活きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の 2/3 くらいが	
		職員の 1/3 くらいが	
		ほとんどいない	
101	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の 2/3 くらいが	
		利用者の 1/3 くらいが	
		ほとんどいない	
102	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の 2/3 くらいが	
		家族等の 1/3 くらいが	
		ほとんどできていない	

【時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。)

H18年7月より回想法を基にグループホーム独自の方法で「懐かしい思い出の会」という活動の取り組みを行っている。筑紫野市役所の「ふるさと館」より昔(大正・昭和)使っていた道具(たらい・洗濯板・おひつ等)を貸していただき、毎週二回(火曜日・金曜日)グループに分れスタッフがリーダーとコリーダーとなり話を進めている。日頃あまり話しをされない方からも昔の話をしてもらったりして知らない知識を教わり、懐かしがったり入居者同士が意気投合や話が盛り上がったり楽しいひと時を過ごしている。