

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	グループホーム 雪ぼうし 1階ユニット	評価実施年月日	平成20年8月5日～9月5日
評価実施構成員氏名	松尾 治 太田 健司 西山 志津子 松川 美恵子 鈴木 清江 佐々木 優美 津田 久子 榊原 孝子		
記録者氏名	松尾 治	記録年月日	平成20年9月17日

北 海 道

は外部評価項目

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
<input checked="" type="checkbox"/> <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。</p>	<p>理念に沿って利用者様が、その人らしく過ごすことができ、生活空間や人間関係が広がって、地域で心豊かに生活できるよう心がけている。</p>		
<input checked="" type="checkbox"/> <p>○理念の共有と日々の取組み</p> <p>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。</p>	<p>朝の申し送り時に復唱し、スタッフ各自のロッカーにも貼り、理念の周知を徹底している。また、会議やケアカン時に理念に基づいたケアが実践できるよう、話し合いを行い意思の統一を図っている。</p>		
<input type="checkbox"/> <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 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。</p>	<p>玄関と各ユニットに理念を明示し、ご家族には入居時説明している。また、運営推進会議や地域の行事に積極的に参加し、地域の人々への啓蒙を心がけている。実習生や見学者へも取り組みを伝えている。</p>		
2. 地域との支えあい			
<input type="checkbox"/> <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 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。</p>	<p>散歩等外出する際には、隣近所の方に挨拶をしているが、交流するまでは至ってない。また、近隣の喫茶店へも出かけるなど付き合いの範囲を広げている。</p>	○	隣近所との交流が少ないので、増やしていきたい。
<input checked="" type="checkbox"/> <p>○地域とのつきあい</p> <p>5 事業所は孤立することなく地域の一人として、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。</p>	<p>町内会に入会しており、地域行事がある時は声をかけていただき、積極的に参加し地域との交流を深めている。</p>		
<input type="checkbox"/> <p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>6 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>地域住民を対象に認知症とグループホームを知っていただく講習会を行っている。また地域ケア会議に出席し、話し合いを行っている。支援センターの家族会へ今後職員が出席する予定。実践者研修等の実習生の受け入れを行っている。</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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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>		
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>		
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作り、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>		
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>		
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>		
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>		

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 (取組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
13 ○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員並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。	日常生活の中で利用者が思っている意見や不満、苦情を汲み取れるよう意識している。また、申し送り時や会議の際に話し合い、運営に反映させている。		
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合わせた報告をしている。	毎月ハガキにて近況の報告をし、状態に変化があるときなど随時電話にて報告している。金銭管理は月ごとに出納表をPCで管理し、郵送し確認していただいている。職員の異動については、3ヶ月ごとに発行している便りにてお知らせし、面会時にもその旨伝えている。		
15 ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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ヶ月ごとに発行している便りに苦情受付のFAX番号を掲載し、常時受付できる体制を取っている。また、意見箱も設置しており、家族から意見等があった場合には、会議などで話し合いを行い、運営に反映させている。苦情受付簿にて記録を残している。		
16 ○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	申し送りや会議において職員の意見を聞く機会を設けている。ユニットリーダーは職員から意見や提案があった場合、管理者に報告し会議等で検討し、サービスの向上に努めている。		
17 ○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保する為の話し合いや勤務の調整に努めている。	利用者や家族の状況の変化・要望に応じられるよう、勤務の予定を組むようにしている。また、急遽人員が必要になった場合でも、随時勤務の調整を行い対応している。		
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。	スタッフの異動は必要最小限にしている。異動や離職がある場合には、不安にならないように配慮しながら、状況に応じて説明している。また、新しくユニットに勤務する場合は、ゆっくりと時間をかけて、なじみの関係が築けるよう指導している。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取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。	職員の希望も聞きながら、積極的に研修参加し、会議で伝達講習を行っている。また、法人内の研修会にも参加している。		
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、ネットワーク作りや勉強会、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。	サービスネットワークで連携がとれており、情報交換や勉強会を行っている。また、事業所はグループホーム協議会石狩ブロックの事務局を担い、各研修の実施に努めている。		
21 ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	スタッフの悩みやストレスは、ユニットリーダーが日常的に汲み取り管理者へ報告し、法人担当者や運営者まで吸い上げ、問題点の把握と改善を迅速に行えるよう努めている。また、定期的に懇親会を行い意見交換の場(ストレス排出)を設けている。		
22 ○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。	一部職員には人事考課を行い、具体的な目標を持って勤務している。また、スタッフの意見を聞き、それをケアに反映させることで、自信や向上心を持って働けるように努めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23 ○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	入居に際し要望等を聞く機会を設け、本人の思いをよく聞き、その要望に応えられるようスタッフ間での意思統一を図っている。		
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、受け止める努力をしている。	相談時から家族の思いをよく聴く機会を設け、入居後もその思いを受け止めるよう努力している。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既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 相談を受けたときに、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。	相談内容については都度お聞きし、本人と家族がまず何を必要としているのかを把握し対応するようにしている。早急に対応困難な場合には柔軟に対応している。		
26 ○馴染みながらのサービス利用 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。	家族と共に事前に来訪して頂き、ホームの雰囲気を知っていただいたり、入居者の方にも説明しながら徐々に場の雰囲気に馴染んで頂けるような配慮をしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27 ○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。	共に楽しく生活できるよう、コミュニケーションから個別に対応し、共に笑ったり悩んだりしている。また、一緒に台所に立ち調理の準備や片づけをしたり、掃除も一緒にしている。畑仕事や花壇の花のお世話など、教えてもらいながら一緒に行っている。		
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。	家族との関係構築に努め、相互に意見を言い合える関係作りを築いている。利用者の日頃の様子など定期的にお知らせし、行事にもお誘いし参加していただいている。		
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、よりよい関係が築いていけるよう支援している。	利用者と家族の関係を理解し、面会時などには声をかけ、良好な関係が維持できるよう対応に努めている。		
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。	地域の行事に参加することで、なじみの人との交流ができています。また、法人の夏祭りにもなじみの方が訪れ交流を深めています。	○	行事以外でも馴染みの方との交流が出来るよう支援していきたい。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
31 ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	利用者同士の関係を把握し、状況に応じてスタッフが間に入り、関わりが取れる環境を整えるようにしている。男性の利用者がお一人なので、孤立しないよう配慮している。		
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。	入院された場合は、お見舞いに行ったり、記念の行事がある時には、家族にお便りで案内している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
1. 一人ひとりの把握			
33 ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日頃から利用者の希望や意向を聞くように努めている。伝えることが困難な方は、表情や行動で本人の思いを汲み取れるようにしている。また、スタッフ間で検討し、本人の思いを大切にされたケアを実践している。		
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。	入居に際し、フェイスシートを含めた個々の情報と、本人や家族から聞き取りした生活歴や馴染みの暮らし方などの情報を、職員全員で共有しケアに連動させている。		
35 ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	ケア記録に一日の過ごし方を詳しく記載し、ケアプランにつなげながら現状把握に努めている。また、日々の職員の気付きを大切に、その気付きもケアに反映させている。		
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 ○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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	介護支援専門員が中心となって、本人や家族の希望を聞き、それを反映できるプランの作成に努め、更新時には会議において職員の意見を取り入れながらプランの立案をしている。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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>会議にて職員の意見を取り入れながら見直し、新たなプランの作成につなげている。また、著しい変化が生じた場合は、本人・家族・職員と話し合いをしながら、状態に即した計画立案を実施している。</p>		
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>ケア記録にプランナンバーを記載できるようにして、実践できているか確認しながら記録している。具体的な内容も詳しく記載し、プランの見直しにつなげている。個別のチェック表も用いて情報を共有している。</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>同法人の病院・老健と連携しながら、本人と家族の要望にも配慮し、状況の変化に応じながら支援している。</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>地域のボランティアの受け入れを行い、傾聴のボランティアや歌や踊りを見せていただいている。</p>	○	近くにある小学校との関わりをもっと増やしていきたい。
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為の支援をしている。</p> <p>現在、他のサービスを利用されている方はいないが、定期的に市内の他グループホームとの連絡会を実施しており、話し合いや情報交換を行っている。</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>地域ケア会議に参加しており、支援センターとの協働は出来ている。研修会の実施や、見学者の受け入れなど連携を取っている。また、支援センターの家族会への参加も予定している。</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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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をしている。	併設の病院の医師が、主にかかりつけ医となっており連携が取れている。本人や家族の希望や症状の変化によっては、他院の受診の支援もしている。		
44 ○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	併設の病院の医師が、利用者の状態をよく理解しており、適切な指示・助言をもらい、診断・治療が受けられるように支援している。		
45 ○看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職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。	非常勤の看護師がおり、健康管理を行っている。また、併設病院と医療連携業務委託しており、利用者の状態をよく知る看護師に、気軽に相談できる関係が出来ている。	○	看護師が不在の時の対応として、併設病院との連携をよりいっそう強化していく。
46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院中は毎日面会するようにし、安心していただいている。病院関係者とは情報交換等の連携がとれており、早期退院できるよう支援している。		
47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	医療連携・重度化に関する指針の文書あり、利用者の状態に変化があるごとに家族に連絡している。また、受診や往診時に医師と話し合い、職員間でも方針を共有している。		
48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	重度化に関する指針はあるが、ターミナルケアについて、具体的な検討・準備等は、これから行って行く。	○	グループホームで出来ること出来ないことを明確にし、今後の変化に備えて併設病院の医師と連携し準備をしていく。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。</p>	<p>他の事業所へ移られるときは、アセスメント・ケアプラン・看護添書を早めに準備し、ケア関係者間で十分な話し合いを行い情報交換を行っている。</p>		
<p>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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扱いをしていない。</p>	<p>言葉かけや対応には日頃から十分意識し、利用者の誇りやプライバシーを損なうことのないように注意し、態度や表情も意識するようにしている。書類などの個人情報は管理には十分配慮している。</p>		
<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 本人が思いや記号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>利用者のわかる力に合わせて、わかりやすく説明し納得していただいている。外出や入浴など、希望を聞き自己決定できるよう支援している。</p>		
<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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>個々のペースに合わせて、起床時間や入浴時間など希望に沿った生活ができるよう支援している。</p>		
<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</p>			
<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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>服装に関しては本人が選んでいるが、汚れや重ね着などで援助が必要な場合、支援している。また、化粧される方への支援も行っている。理美容に関しては毎月出張で来ていただいている美容室で、本人と家族の希望に合わせて利用している。</p>	○	<p>馴染みの美容室の利用がなくなってしまったので、今後の利用について検討していく。</p>
<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>日頃の会話の中で、食べたい物の希望を聞いたり、買い物に付き添っていただき、食材と一緒に選んでいただいている。また、食事の準備や後片付けを一緒に行っている。</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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。	利用者の好みを把握し、献立を考えて喜ばれるよう支援し、外食時は希望に応じて支援している。お酒は行事などで楽しむことが出来るよう支援している。		
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。	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを把握できている。また、日中はオムツの使用はせず、体調も考慮してトイレ誘導し失禁の減少に努めている。排便の確認が取れない方については、看護師と相談し下剤の調整等を行っている。		
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。	日々の会話の中で希望されていることを汲み取り、希望に沿った入浴を行っている。また、自ら判断できない方は、バランスよく入浴できるよう配慮している。入浴に応じられない方には時間を変えたり、言葉がけできっかけを作ったり工夫して対応している。		
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。	個々の状況に応じ休息できるよう声がけしている。夜間眠られない時には、お茶と一緒に飲みながらお話を聞いたりして、安心して休んでいただけるよう努めている。		
(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				
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。	利用者の生活歴を踏まえ、役割を持って生活できるよう、片付けや掃除、レクなど自発的にしていただけるよう支援している。庭や畑の仕事など、やり方を教えていただきながら、一緒に行っている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	金銭の管理が出来る方は、小額のお金を持っていただいている。また、買い物に行く機会を作り、自分で支払いが出来るよう支援している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	本人の希望も聞きながら、毎月行事計画を立てて外出している。また、希望に沿って散歩や買い物に行ったり、町内会の催しに参加している。希望されない方にも、散歩の声がけを行い気分転換を図っている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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。	本人の希望を毎月の行事計画に反映させている。家族の方にも手紙や電話などで連絡し、協力を得ながら行っている。		
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している。	家族や大切な人に連絡が取りたいと希望があった場合、電話できるよう支援している。手紙も本人が書けない時は、職員が支援しながら書いたり工夫している。	○	手紙を書く機会が少ないので、本人の希望を聞きながら支援していく。
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。	家族や知人等が気兼ねなく面会に来られるよう、職員の挨拶も含め雰囲気にも配慮している。また、居室やソファへご案内し、お茶を飲みながらゆっくりと過ごすことが出来るよう、環境作りにも配慮している。		
(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。	身体拘束については、日頃の声かけから注意意識を高めている。また、研修会にも参加し、会議で伝達講習を行い職員全体で理解しケアしている。		
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。	利用者に危険が及ばないよう、職員の見守りで行動を察知し、鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
67	○利用者の安全確認 職員は、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。	職員は業務をしながら利用者の状況をさりげなく察知し、所在の確認と安全に配慮している。居室やトイレに入っている場合も、プライバシーに配慮し安全確認をしている。夜間は状況が把握しやすい場所で業務を行い、見守りしている。		
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。	個々の状況に合わせて、家族と相談しながら物品のお預かりをしている。裁縫道具を自己管理されている方もおり、危険のないよう声かけしている。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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 ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応 じた事故防止に取り組んでいる。	各種マニュアルを作成し、対応できるようにしている。また、ひやりはつと報告書を提出し、その場で対応策を話し合い、会議で再度検討し事故防止に努めている。		
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。	急変や自己発生時のマニュアルを作成しており、初期対応の訓練を行っている。	○	全ての職員が対応できるよう、救命講習を行っていく。
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。	消防訓練は定期的実施している。日頃から災害時の避難経路や手段の心構えを意識して業務している。また、運営推進会議にて町内会の皆様に協力を呼びかけている。	○	グループホーム独自で災害時の避難訓練を行っていく。
72 ○リスク対応に関する家族との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切に した対応策を話し合っている。	家族の面会時やケアプランの説明時に、今後起こりうるリスクについて理解していただき、安心して生活できるよう対応策を話し合っている。		
(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、気づ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。	毎日バイタルチェックと体調確認を行い、異常があれば直ちに看護師に報告し、必要であれば受診している。また、日頃の見守り・観察の中で気付いた事など、職員間で情報を共有・コミュニケーションを図っている。		
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。	薬の内容や副作用について、いつでも確認できるよう処方箋をファイルしている。内服に変更があった場合は、体調や症状に注意し記録に残すようにしている。また、服薬は確実に飲まれたか最後まで確認している。		
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に取り組んでいる。	野菜や果物で、繊維質の多いものや乳製品をメニューに取り入れ、便秘解消に努めている。また、体操や散歩など身体を動かす機会を作っている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにお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。	毎食後の歯磨き・義歯洗浄は声がけと見守りで行っている。困難な方は口腔ケアの介助をしている。夜間はお預かりし、洗浄液につける対応もしている。		
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。	食事は偏りがなく、バランスよくメニューを考えている。また、個々の咀嚼や嚥下の力や食べる量を考慮し配膳している。水分は、一日1400mlを確保できるよう配慮している。定期的に栄養士に栄養指導を依頼している。		
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)	マニュアルを作成しており、対応できるようにしている。手洗いの徹底や消毒などに努めている。また、病院受診時のマスクの着用や、外出後の手洗いがいの励行など行っている。		
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。	毎日まな板とフキンの消毒を行っている。食材の保存にも留意し、賞味期限を確認し期間内で使用するようにし、期限の過ぎたものは処分している。また、検食の保管もしている。		
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。	ホーム周辺の花壇に様々な花を植え、ベンチも設置しており、親しみやすい環境を整えている。		
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。	玄関には生花を置き、廊下に絵画を飾っている。また、共用の空間に花や観葉植物を置き、手作りのカレンダーや季節に応じた飾り付けも行っている。不快な音や光がないよう配慮もしている。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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、一人になれたり、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。	小上がりや廊下のコーナーにソファを置いて、利用者同士で過ごしていただいたり、一人でくつろいでいただけるスペースを作っている。		
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、使いなれたものや好み のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時、本人と家族と相談し、今まで使っていた馴染みの家具等を、居室内に設置できるように配慮している。		
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよ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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	ホーム内の環境に注意し、換気を行なっている。温度と湿度を確認し、利用者の状況に合わせて空調や加湿器を使用している。トイレ内の臭いは、換気扇と消臭剤で対応し、汚物入れには新聞紙を入れ消臭に配慮している。		
(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を送れるように工夫している。	利用者が安全に過ごせるよう、廊下やトイレや浴室に手すりを設置している。また、洗面台や台所の床が水で滑らないよう注意している。		
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。	トイレの表示を大きくしたり、浴室には暖簾をかけたり、自室には表札をかけ、わかりやすく混乱しないよう配慮している。また、レク用品等の引き出しにも表示をし、利用者が自ら遊ぶことが出来るよう配慮している。		
87 ○建物の外回りや空間の活用 建物の外回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。	ホーム周辺に花壇や畑を作り、そこで楽しく活動できるよう配慮している。テーブルや椅子も設置し、のんびりと過ごすことができる環境を整えている。		

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ① 毎日ある ② 数日に1回程度ある ③ たまにある ④ ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい 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見られている	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい 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、安心して暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての家族 ② 家族の2/3くらい ③ 家族の1/3くらい ④ ほとんどできていない
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	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ毎日のように ② 数日に1回程度 ③ たまに ④ ほとんどない

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
97	<p>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。</p> <p>①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>①ほぼ全ての職員が ②職員の2/3くらいが ③職員の1/3くらいが ④ほとんどいない</p>
99	<p>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</p> <p>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</p>
100	<p>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</p> <p>①ほぼ全ての家族等が ②家族等の2/3くらいが ③家族等の1/3くらいが ④ほとんどいない</p>

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

利用者の希望を聞きながら、外出行事や地域行事への参加に力を入れている。