

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	○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	全職員で、まぶる独自の基本理念をつくりあげています。”自分が入居者だったら・・・”に置き換えて、援助して欲しい事を理念として掲げました。		
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	まぶるの基本理念は事務所に掲示してあり、毎朝日勤で唱和し、共有を意識している。		
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よう取り組んでいる	ホーム内では、各居室と廊下の掲示板に運営理念を掲示しています。地域へは広報を配付したり実際の活動を通して理解して頂いています。		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	買い物や散歩をする事で隣近所または、知り合いから声を掛けてもらっています。入居者が隣家の花に興味を示せば「持って行っていいよ」と言ってくれたり、気軽な関係が開所時より続いているし、周辺症状にも上手に話を合わせて対応してくれています。		
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町の広報や知人からの情報により行事や地域活動に参加しています。(入居者の心身状況に応じて。。)	○	一方的な施設の理由にて参加する事だけはしていませんし、今後する気は一切ありません！よかれ・・・とする事が、逆に嫌な思いをさせる事に繋がったり、心理的なダメージに繋がるからです。また、地域の人々に与える影響も様々で誤解を植え付ける原因にもなるので、慎重に事を進めたいと考えます。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居者の家族や知人のみならず、グループホームや認知症に興味があったり相談事があれば応じています。生徒の職場体験などは積極的に受け入れています。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自分たちでは気づきづらい事を気付かせてくれるものだし、ケアの見直しに意義あるものだと理解している。自己評価については、グループホーム全職員で5日間話し合いを設けています。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	入居者の状況、サービスの状況認知症への対応等報告し参加委員からの評価・意見には直ぐに対応しています。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	必要に応じて行き来はあるし、事業所としての不安や確認事項、報告事項があれば連絡合っています。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	全スタッフが外部研修を受けていないのが現状であるが、必要性が生じた場合には窓口を紹介したりどういう制度なのか・・・？を説明できるぐらいの対応は可能であると考えています。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束の外部研修会に参加し、ホーム内で勉強会を実施しながら意識して日々の生活支援を行っている。		

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)
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>契約時点においても、契約事項だけでなく、家族の不安、介護する側の不安、今後予測される事などを話し合い、同意の上で契約しているし解約の際も必要に応じて助言をしている。</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>面会時、家族が聞いた本人の要望・希望・不安なども職員に伝えてもらうよう声掛けているし、相談及び苦情窓口も契約書、重要事項説明書に記載してある。</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、必要に応じて生活の様子(通院時の報告含め)を報告している。職員の異動等は運営会議や広報を通じて報告している。金銭管理については、過去職員の知らないやり取りがあった事から金庫預かりの手渡しではなく、必要時に立替し、サービス料金と一緒に請求する事としています。</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>家族アンケートの実施や投書箱の設置、運営会議で意見や不満を聞いています。</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>職員の意見や提案は、まず管理者が聞き必要に応じて代表取締役役に報告している。毎月のMEETINGで聞く機会を設けてもいる。</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>隣接している親会社(ヘルパーはうす)から職員を派遣してもらい緊急的な状況の変化にも対応可能です。</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>ヘルパーはうすの職員も出入りしている為、異動となる職員も顔馴染みの環境にある。離職者がある場合は、その本人に任せてある。</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>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>年度の活動予定表を作成しこれにより学ぶ機会を設けているし、外部の研修会にも参加しています。</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>岩手県GH協会に参加し、同地域のGHとは職員のみならず入居者の行き来もある。運営会議にはお互いの職員が参加しGHIに必要な情報も共有しているつもりです。</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>職員個々に計画した例えば、飲み会などに一部負担金を出すなどストレス解消に努めているし、ストレスとなる勤務は無理強いしていない。(夜勤をしたくない・・・、遠くへの通院介助はしたくない・・・等)</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>資格取得に向け、勉強会や研修会の交通費負担等、積極的に応援しているつもりです。</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>	<p>相談や不安を口にするのは主に家族であるが、自宅や病院、施設であっても出向いて面談し、必要に応じて事前にグループホームを見学してもらっています。</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>自宅生活の問題や不安を、グループホームでの生活に置き換えて不安解消に努めているし、MEETING等で職員は情報を共有しています。</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)
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	その時点で家族や本人が最も必要としている事を知るよう努め、グループホームの説明だけでなく、居宅サービス、施設サービス、介護保険全体の説明など、相談内容に合わせて対応しています。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	どんなところか？どういう入居者がいるのか？まずは、雰囲気や様子を知ってもらうために家族同伴の見学を勧めております。		
<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	家事や作業を通して”年寄りの知恵”を引き出すように努力している。会話の中から楽しみを見だし、昔の事を思い出したり学んだり、時には口喧嘩をしたり・・・と普通に、本気で関わる事により信頼関係を構築しています。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	面会の依頼、行事参加、周辺症状の悪化時に話し合い設けたり・・・と支援に参加してもらっています。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	”グループホームの年寄り”にならないように、最低月1回の面会には要請しているし、周辺症状の悪化により不穏になっている時などは時と場合により、家族との外食を勧めたり、電話を掛けてもらうよう勧めたり・・・と関係を保てるように支援しています。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	日々の会話の中から懐かしい場所、気になる場所、行きたい場所を聞き出し、遠足やドライブの行き先としている。これまでは、一向に良くならない痛みの祈禱にお寺に出向いたり、染め物屋等に行ったり・・・と援助可能であれば対応しています。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	意図して実施せずとも、家事や作業の誘い合いや、起床の手伝い、整髪の手伝いをしたり・・・と自然に支え合っています。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	入院の必要性により契約解除する事が退去の多い理由だが、定期的に病院訪問し状態を観察しながら、今後考えられるサービス種別やその他の助言を実施しています。これまでに退去した家族に行事参加してもらった経緯もあります。		
<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>				
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	入居者本人の口からは、中々願い事や要望、想いは出てこないが、職員は日々の生活の様子からそれを汲み取るように努力している。また、年度初めにはアンケートを実施して意向を把握するよう努めています。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時家族に生活歴や、それまでの経緯を記上して提出してもらう書類がある。また担当ケアマネジャーより情報や意見をもらって、より良くサービス提供できるよう努めています。		
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	日々の生活から、出来る事出来ない事を観察しているし、入居前には家族に、出来る事出来ない事を記上して提出してもらう書類がある。		
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、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	生命維持・疼痛の軽減・本人希望・家族希望で内容を精査し、実施可能・解決可能なものを計画としている。主に計画作成担当者で作られている。		
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	3ヶ月毎の見直しを実施。モニタリング表を作成する上で、介護職員には課題や長期目標に対する本人の考えを聞いてもらい、また介護職員としての専門的な立場から現状や対応策を記入してもらっている。		

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)
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	日々の様子は個別のケース記録に記入している。また、日々の様子をMEETINGや申し送りで情報の共有に努めている。		
<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	実施していません。		
<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	要請時の協力を文書にてお願いしてあるし、日々の生活の様子をしてもらうために、2ヶ月に1回の広報誌を送付しています。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	実施していません。		
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とは、運営推進会議を通して関わりをもっています。提供しているサービスを中心に報告し、意見を頂いております。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	全ては本人、家族の希望通り受診を支援しています。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	認知症の専門医は町外にしか勤務しておらず、昨年までは町外という理由で家族に依頼していました。今現在、町外の通院であれ職員付添で通院がなされ、より日々様子を伝える事ができ対処してもらえるようになりました。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	実施していません。		
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	入院時や退院時に主に、書類での情報交換が行われています。家族や看護師と状況を話し合い、治療の必要性がなければ「心身の機能低下を防ぐためにも元の環境に戻す…」という感じの話で早期退院に向けています。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	契約の時点で重度化した場合の話をしているし、その状況が近いと思われる時点、あるいは必要となった時点で話し合いを設けている。		
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	重度化や終末期の対応が現状のグループホームの環境や設備、人員体制では難しい為、必要性があるときには早期に医療へのバトンタッチを意識している。重度化しないように日々生活支援してるつもりだし、心身の機能低下がみられるときは医療の指示を仰ぎ援助している。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	移行に際しては必要書類の提出により情報を提供しています。		



項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<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	十分に配慮しているつもりだが、分かり易さを重視するあまり方言や単語での会話、時に親しみのあまり不用意な言葉掛けをしてしまうときがある。	○ 「他人行儀で嫌だ！」や「言葉が汚い！」など入居者からも様々な意見があるため、過去の職歴などから利用者が好む言葉掛けを使い分けたいと思います。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	日々の様々な場面において、一人一人の意向を伺ったり選択できるよう、問いかけの機会を多く持つようにしています。また、押しつけにならないように気を配り本人の了解のもとで支援しています。	
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	よかれと思う事が押しつけだったり、利用者にとってのストレスにならないように、極力一人一人の意向を汲み取りながら、のんびり過ごせるように支援しています。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	希望があれば本人の望む理美容店に出向く体制ではおりません。しかし”ホームに来てもらいたい”という要望が圧倒的に多いのが現状です。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	「何を食べたいか？」利用者に聞きながら献立を考えております。また、土曜日の昼はその日に決定することとし、より多くの意見を聞き、“食べる事への興味”をより引き出せるようにしています。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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	現在、お酒やタバコを嗜む方はおりませんが、過去には三食全てにビールを飲む習慣の方もおりましたし、これからも利用者の心身低下、主治医からの反対が無い事を条件に、楽しんでいただこうと考えています。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 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	利用者個々の排泄状況を把握し支援しているつもりです。訴えの出来ない方には時間を定め誘導したり、落ち着きのない行動、いつもと違う言動や表情等、排泄のサインを見逃さないよう努めています。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	1週間のどの曜日でも入浴可能にしておりますが、時間帯は14時から16時が多いです。また、見守り程度で入浴できる方は、どの時間帯でも入浴出来ます。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	利用者の好みに添うよう聞きながら寝具を選んだり、ベッドメイクを行っています。寝具類に制限をもたず、持ち込み自由としております。また、他者に迷惑が掛からない限り自然と眠くなるまでテレビ等の鑑賞も自由にしてあります。		
<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	無理に家事や作業(縫い物・洗濯たたみ・生花・工作)を強要するのではなく、意図的に無言で職員が実施し、作業をする姿を見せる事で「どれ、手伝うから・・・」という言葉は誘い出している。		
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	過去に利用者同士の金銭授受があり、「無くなった！あの人が盗った！」と大騒ぎになった事もある。能力に応じて自己管理している利用者もいるが、大半は金銭に執着が無くなっている。	○	あくまでも利用者本人に管理能力が残存し、家族も了解であれば自己管理も良しとするが、今後もグループホーム立替としていきたい。
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	外気浴や稲荷様への参拝など、グループホーム周辺への外出は常に実施可能です。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	日々の会話から、さりげなく希望を聞き取りドライブや遠足の行き先としている。今年は利用者全員でお寺に出向き、「ご祈祷」してもらおう企画を練っている。(10月末)		

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	利用者の集まるフロアに子機を設置し、自由に使用できるようにしている。希望に応じて、ダイヤルプッシュしたり・・・と援助している。また、手紙の代筆も希望に応じて行っている。		
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	利用者によっては居室や談話室に案内し、ゆっくり心おきなく話せるように努めている。当然のことながら、お茶の提供や、子供の面会にはジュースや菓子で喜んでもらえるように配慮している。家族には特に気兼ねないように”出入り自由を”明言している。		
<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	身体拘束の外部研修参加、ホーム内での勉強会を実施し理解に努めているし、開所以来身体拘束を行った事がない。	○	今後、身体拘束の必要性がでたとしても、実施する事には抵抗を感じるし実施に至る事は99%ないと思います。しかし自傷他傷の恐れが考えられる事態になれば、主治医や家族と相談の上、拘束方法・場所・期間を明確にして行いたいと思います。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	18時までは鍵の施錠はしていません！鳴り物を扉に取り付ける事で利用者の出入りは分かりますし、職員には後に目を持つように指導しています。”出て行かないだろう”という安心が一番危ないので、ちょっとした鳴り物がグループホームには適していると思います。		
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	時間は定めていないものの、不定時にて所在を確認しているし、昼であればフロアに出て来るよう促している。夜間は2時間おきに個々の利用者居室を見回り安否の確認を行っています。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	日常生活上よく使用する洗剤については、普通に洗面所や流し台に置いてある。一般家庭にないような消毒液や刃物類は手の届かない棚に保管してある。	○	利用者の状況により対応していきたくはありますが、過剰に反応して、行きすぎた取り組み・・・とならないように臨機応変を意識したいと思います。
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	防災関連の訓練に取り込み、講習を行う事で知識を深めているつもりです。毎年5月で心肺蘇生法や転倒、誤飲、窒息について研修しているし、年3回はホーム外にでる避難訓練を実施している。		

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)
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	69項目に同じ。年1回のAEDを併用した心肺蘇生法等を行い、急変や事故発生に対応できるようにしている。		
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	最小限の人数で、確実に望める人選で訓練するため、職員と代表取締役の家族で避難訓練している。状況に応じた訓練を消防署に指導いただいている。		
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	入居時には勿論、入居してからも何かの折りに考えられる全ての危険性を説明しています。対応方法としても、危険があるから抑えるのではなく、危険の原因を排除したり・とその策を論じています。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	日々のバイタル・顔色・反応・ろれつ等々具合を観察し、必要時には速やかに医療にハトタッチしている。		
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	誤認する事が早期対応を遅らせるので、必要時には速やかに調べる事が出来るよう個別ファイルに、用法・用量・作用が記入された説明書が綴じてあります。その都度調べるソフトもPCに内臓してあります。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	薬だけに頼るのではなく、水分補給をはじめとし、排便の手助けとなるような飲み物や食べ物を多用し、体をより動かす事で排便を促しています。		
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、歯磨きやうがいを促して確実に実施されるよう見守りしています。それぞれの身体や精神状況に応じて声掛けだけの方や、全て支援が必要な方など個々に対応しています。	○	この年代の利用者には日に数回口腔ケア(歯磨きをはじめ..)を実施する習慣が無く無理強いすると、興奮したり..抵抗したり..と問題が生じます。よかれと思う事が本人にはストレスになっている現状が観られるため状況に応じて対応する必要があると考えます。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取量がある程度把握できる書類を準備しているし、口腔内や体調の具合によって形態を換えて対応しています。好きなものばかり提供するわけにはいきませんが、栄養バランスや水分量に気を配って支援しています。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染対策方法を掲示し意識して実施できるようにしています。外部研修に参加したり、ホーム内で勉強会を行い予防に取り組んでいます。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	肉・さかな・野菜で、まな板を換えたり・週1回調理器具を消毒したり予防に取り組んでいる。毎朝利用者や職員が触ると思われる、手摺り・椅子・テーブル・洗面台・蛇口・個々の居室内に至るまで消毒しています。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	掃除や草取りは行うが、特に意識して意図的な取り組みをしているわけではありません。		
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	清潔である事は勿論、安心感や季節感を与えるために花を飾ったりしている。みんなが集まる場所なので、みんなで作成した暖簾や装飾物、花を飾っています。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テラスや談話室に椅子・テーブルを設置したことにより、個々に独りの時間を設けている様子が見受けられている。対人に嫌気がさしたときに独りで過ごしているようです。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の時点で馴染みの私物が持ち込めるように書類を渡しているし、いつ何時どの時点でも利用者の希望通り持ち込みできるよう助言しています。		
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	利用者に文句を言われようとも、朝(8時から8時半)に最低30分は換気するようにしている。利用者9名の声を聞きながら、温度調節しているし湿度にまで気配りしています。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、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	手摺りの設置があり、転倒が起きても最小限の事故で済むよう全館クッションフロアにしてあります。また、利用者の状況に合わせて室内に手摺りを設置することも検討しています。	○	利用者の状況、必要性に応じてその都度、設置を検討したいと思います
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、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	家事や作業など、これまでの生活で獲得した習慣で、本人が出来る事は余計な手出しはせず、自分で最後までやり遂げるよう支援しています。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	時期に合わせて、プランターも活用し、花や野菜づくりを行っています。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

入居者が何を望んでいるのか・・・？ それを理解して叶えてやるのが上質のケアなんだと思いますが、叶えてやれない事の方が圧倒的に多く介護するものの無力さを感じます。介護に従事する者として出来る事や、やらなければならない事も手探りの状態ですが、出来る限りの事で利用者の不安、悲しみ・痛みなどを取り除いて楽しく生活できるように支援したいと考えます。