

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)
. 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 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 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		
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		

グループホームはるかぜ

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	地域の生き生きサロンに利用者さんと共に参加し、共に楽しむ。		
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	会議で職員全体で検討し、改善点を見つけている。		
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	自治会長・民生委員・包括支援センター・地域住民の方々から色々なご意見を頂いている。頂いた意見ははるかぜ会議などで検討し、改善に活用している。		
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	認知症アドバイザーのいる施設としても市と連携している。		
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	管理者・計画作成担当者が把握しており、必要と思われる方には利用を勧めている。また利用している人には、活用し易いよう援助している。		
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	2ヶ月に1回社内対策会議にて学び話し合っている。またその内容ははるかぜ会議で全体化し、防止に努めている。		

グループホームはるかぜ

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	契約に関する説明と納得 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	契約の前に見学や訪問により話し合いを行なっている。解約の場合はより慎重に説明を行なっている。		
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	運営推進会議に参加して頂き直接意見を言ってもらっている。また普段から管理者が頻繁に利用者さんに顔を見せ、意見を出し易い雰囲気がある。面会はアポなしで自由に来てもらっている。		
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あわせた報告をしている	個々の報告が中心。何かある度にその都度行なっている。		利用者さん毎の記録ノートがあるが、あまり有効に活用されていない。
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	運営推進会議にはすべての家族さんに参加を呼びかけている。また4ヶ月に1度家族会があり、ホームから説明し、意見を出して頂けるよう努力している。		意見が言い易いかどうか自分たちでは分かりにくい。
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	職員会議が月2回、会社の運営会議が月1回行なわれており、意見を反映させている。		
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ための話し合いや勤務の調整に努めている	状況に応じて可能な限り柔軟に対応し、勤務調整をしている。		
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	もともと離職や移動が少ないが、発生する場合でも一度に重ならないようにしている。		

グループホームはるかぜ

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	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	正社員・パートにかかわらず段階に応じての研修参加・育成計画を進めている。		
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	地域包括支援センターからの提案で近隣のグループホームとの意見交換・交流の機会がある。		
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	ストレス発散の場作りの為の席をもうける(飲み会)現場の声に耳を傾ける、等。		
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	経験・能力に応じてスキルアップ研修をすすめている。良い研修に出会えると意欲的になる。		
.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	入居前の事前訪問や見学などを通してご本人の話を聴き受け止める様にしている。		
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	入居前の事前訪問や見学などを通してご本人の話を聴き受け止める様にしている。事前訪問、見学、電話訪問等、ご家族の話を聴き受け止める様にしている。		

グループホームはるかぜ

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	求められている事を優先的に支援できるように努めている。		
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	利用開始前には住んでおられる自宅を訪問している。またホームを見学した上で利用して頂くよう努めている。入居当日は歓迎会をしたりする。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	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	家事を一緒にしたり、卓球のコーチをしてもらったり、手芸を教わったり、利用者一人一人にあった取り組みをしている。		
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	行事への参加・医療機関への受診の付添い等連携を計って協力を得ており共に支援している。		
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	住んでいた町やお墓参り・知人との行き来等支援している。		
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	住んでおられた町を訪問したり、お墓参りに行ったり、知人の方との出入りなどを支援している。		
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	同郷の方同士で交流したり、楽しく会話できる利用者さん同士でコミュニケーションできる場を作ったりしている。		

グループホームはるかぜ

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	ホームを退去後はなじみのスタッフがヘルパーとして在宅復帰を支援した。また退去後もご家族が時折訪問して下さる。		
. 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	朝早く起きる方やゆっくり起きたい方など一人一人の生活ペースに合わせ、その日の気分にも配慮しながら意志の尊重に努めている。		
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	まず直接話を聴く。また入居前の生活情報や生活歴を確認する。家族や知人からも情報をえる。		
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	日誌や記録、申し送り等で把握に努める。		
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	独自洋式の“生活プラン”を作り、必要な介護、生活作り、健康管理など家族やスタッフの意見も反映させている。		
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	見直しが必要な事もあり、その都度見直しを行なっている。主治医の意見も確認している。		

グループホームはるかぜ

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	日誌・排泄表・個別記録を共有し、必要に応じて話し合い、介護計画を立てている。		
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	今年は空き部屋が出来ておらずショートを受け入れの余地はなかった。		
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	高齢者安心カードの登録や行方不明時の捜索協力の実績がある。またお話ボランティアの訪問を受けている。		
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	以前からなじみのデイサービスを訪問したり、地域のデイサービスに遊びに行く事ができた。		
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	地域での見守り体制構築へのアドバイス等を頂いている。		
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	入居前からのかかりつけ医等に継続して受診されている。また往診にも来て頂いている。		

グループホームはるかぜ

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	利用者の方それぞれの主治医先生をととても頼りにしており、認知症にも詳しい。主治医とは別に認知症専門医にかかっておられる方もおられ、その方の病状に応じた支援を行なっている。		
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	かかりつけ医院の看護師の方々、ホーム内の看護師と連携・相談している。		
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	日頃からの連携の成果であるが、入院せずに往診や訪問看護にて治療して頂けることが増えたので今年度はまだ入院がない。		
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	今現在取り組んでいる最中。一人一人の方について確認中。本人家族と個別に話し合いを進めた上で主治医も含めてカンファレンスを行い、基本線を確認する。その後スタッフと細部を詰めていく。		3人の方と協議を進めてきた。順次全員の方と確認していきたい。
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	ホームが行なう事、家族にして頂く事、医療機関にお願いする事等を個々の利用者の方の希望に合わせてその都度整理してきた。変化も予測される。		できること、できないことは変化してきており、見極めの最中。個々の方々に必要な支援として検討に取り組んでいる。
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	グループホームから他の施設に行かれた方に対しては情報提供を行なう。また自宅に戻られた方については、在宅介護部門と密接に連携し、本人・家族支援の為、退去後も継続的に訪問などの活動を行なった。		

グループホームはるかぜ

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)
<p>. 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>			
50	<p>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</p>	<p>排泄や着替えの時など特に配慮が必要な場面を中心に、対応や記録の取り扱いについて注意の促しや社内討議を頻繁に行なっている。</p>	<p>特に生活空間での申し送りを避けるよう取り組んでいる。</p>
51	<p>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</p>	<p>希望に沿う様に努めている。</p>	
52	<p>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</p>	<p>外出されたい方はどんどん外出される。また行事であっても出たくない方は出ない。その方のその時の希望が最大限尊重されている。</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>			
53	<p>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</p>	<p>自分の希望する所で理美容を受けたい方が2人おられるため、外出支援を行なっている。</p>	<p>外出時や来客時など、たべこぼし等の衣類の汚れにもう少し配慮が必要と考えている。</p>
54	<p>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</p>	<p>メニューを決める時に利用者さんに意見を聞く。一緒に調理や配膳を行なう。はるかぜの畑でとれた野菜をメニューに取り込む等おいしく感じる楽しめる食事になっている。</p>	
55	<p>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</p>	<p>たばこ・アルコールについては職員が必要に応じてお出ししている。おやつも個々に好きな物を用意してお出ししている。</p>	

グループホームはるかぜ

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	記録を整理し分かりやすくした。一人一人のアセスメントに応じたやり方で徹底されている。		本人の協力を得るにはタイミングが必要な為、本人がその気になるまで待つ必要がある。結果として長時間排泄介助が出来ない事があり、対応を検討中。
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	入浴日と当番は決めてあるが、日にちや当番にこだわらずに本人の希望や必要性に応じて対応している。		いったん入浴されたら長時間湯船から出られない方がおられ、根気よく待つように努めている。自然と適時に上がる事ができる様検討中。
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	個々に就寝時間が違う為、その方に応じた就寝への支援を行なっている。		
(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	個々の役割や楽しみは生活プランとして上げている。歌・散歩・買い物・折り紙・手芸・畑・草取りなど得意な事や好きな事を活かしている。		
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	自己管理をされている方は買い物時やバス代など使いたい時に使えるよう、家族と協力している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	買い物・散歩・畑・遠出等その時々気分に応じた外出に対応している(夜間は除く)。地域とも協力して重層的な見守り体制がある。		地域の方からの意見を取り入れていく。不意の外出や緊急時に備えて、発信機や名札等その方に応じた安心グッズを持って頂くよう個別に相談している。
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	入院している兄弟のお見舞いや墓参りなど行なった。誕生日企画の時に行きたい所はないか聞いた。		どこか行ってみたい所はないか、その方が元気な内に、より声を掛けて希望を出して頂けるよう支援していきたい。

グループホームはるかぜ

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	手紙やfaxでのやりとりをされている方がおられる。代読だったり、ポストへの見守りなどの支援がある。		
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	ご家族との連絡が取れており、気軽に訪問して頂いていると思う。		リビングで過ごした方が良いか、個室で過ごした方が良いかなどその時々ので自由を選んで頂けるよう声掛けしていきたい。
(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	正しく理解できる様繰り返し議題にし現在途上である。が、身体拘束をしないケアへの取り組みはある。		すべてのスタッフが正しく理解しているとはいえず、勉強会を行ないたい。
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	以前はごくたまに鍵かけがみられたが、取り組みの結果、居室や日中の玄関鍵掛けはなくなった。		
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	玄関以外にも複数の方の居室入口にセンサーが設置しており所在の把握に努めている。		所在を見失う事があったので注意を喚起するとともに、地域とも相談して、名札を活用するなどの対策を検討・実施中。
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	消火器を噴霧されるなどの事は起こっている。だがなくすのではなく、置き場所や保管方法に配慮して対応している。		物が壊れても軽微で済むよう、リスクの高い物は安全な所に保管する。さらに安全な保管場所の確保が必要。
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	大事には至らなかったが、転倒・誤薬・行方不明があった。それぞれ事故は関係機関や地域運営推進会議などに報告し、対策も検討している。		誤薬を防ぐ配薬手順に切り換えた。新しい手順の検証と定着が課題。

グループホームはるかぜ

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	緊急対応マニュアルの確認・管理者への迅速な報告・事故報告書の書き方の確認等を行なった。救急救命訓練は未実施。		救急救命訓練を受ける。
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	消火避難訓練を年1回実施。地域の自主防災会が活発になり、協力して対策を進めている。また地元自治会との間で相互防災協定が出来、助け合いがより密接に行なえるような体制になってきた。		地域から厚い援助があり、とても心強い。災害対策の面でもホームが地域により貢献できる方法を見つけていきたい。
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	予測できる事はあらかじめ家族と相談してリスクを共有する事に努めている。		家族に多々助けられている。前もって予測できる事がもっと増えるとうれしく心がけが出来る。
(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	スタッフがとても協力的で、変化にもよく気づくため、早期対応が可能である。		
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	配薬をした職員名・日時を記録するシステムにした。薬の内容は看護師の指示・確認による。		スタッフ一人一人が薬の目的や内容を理解できるよう取り組みたい。
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	個々にあった形で家族と相談しながら行なっている。医師との相談の上、薬によるコントロールも行なわれている。		果物や乳製品をよりメニューに取り込みたい。散歩や体を動かすことをもっと追求したい。
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	毎食後はしていない。訪問歯科による定期的な口腔ケアと指導を受けている。個々の利用者の方の状態に応じて、また意に沿う形で行なうよう配慮している。		

グループホームはるかぜ

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	ケアする側に量(数字)にこだわる視点があったが、家族と相談の上、病気でない時は数字にこだわらないように視点を変えてきた。好きな物を飲食する、好きな物を捜して用意する、環境を変える、時間を変える等の支援を行なう。		
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)	広島市からの通知や病院からの情報を基に対策を実行している。		
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	マニュアルの徹底を図りつつ、利用者さんの生活の場としての柔軟性を損なわないように配慮している。食材は地域で取れた野菜もよく使われる。		
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	玄関回りが親しみやすいせいもあり、玄関回りに人が滞留し利用者さんのトラブルにつながりやすくなっていった。自由に出入りできる所を複数作り、トラブル回避を図り成果が上がっている。		玄関扉メンテナンスや掃除などをこまめに行なう。靴置き場の充実改善を図りたい。
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	リビングには利用者さんそれぞれの居場所があり、居心地の良い空間となっている。季節の飾りつけや生花もある。		
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	自然と気に入った場所が出来ている。それをもとに独りがけのソファを用意したり、廊下にソファを出して居場所を作ったりしてより居心地が良くなった。		自分の場所を縄張りのように主張される事もあり、利用者さん同士でトラブルになることもある。状況に応じて少しずつ環境整備を行ないたい。

グループホームはるかぜ

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	居室は仏壇など自宅から持ち込まれた物が多数あり、それぞれ個性ある部屋となっている。		
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	換気は頻繁にされているが、しみついた臭いがあり、においやすく気になっている。		業者に相談中だがあまりよい方法がみつかっていない。
(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	身体状況に合わせて手すりの設置が改造を行なっている。		
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	自分で鍵をもてる方には居室の鍵を持ってもらっている。またネームプレートや飾りなどで区別がつくように工夫している。		特にトイレをより判り易く使い易いトイレにしたい。
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	玄関の外にテーブルセットを置き雑談や喫煙を楽しまれている。また庭や花壇は利用者自身が手入れし楽しまれている。		

. 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			
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	

グループホームはるかぜ

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	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	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	
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。)

可部の長井地区という恵まれた地域環境の中で自治会に入り、利用者さんと一緒に地域行事、活動に参加させてもらっている。皆さんの暖かい支援を受けている。