グループホーム　大川

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)
Ⅰ．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**	ユニットの到達目標と課題を随時明確化しながら、ミーティングを重ね、グループホーム独自の理念をつくりあげた。運営理念があり、住み慣れた地域でその人らしい生活が出来るよう、個性に応じたケアの取り組みを行っている。	○	理念の理解を深め、利用者・家族・職員で理念に沿った生活ができるように、ミーティングなどで定期的に現状の成果を確認していきたい。
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**	管理者と職員で理念を作成し、理念の実践に向けて、理解に励んでいる。 ホーム内に掲示し、確認出来るようにしている。業務上は理念を下にケアを行っている。	○	理念の実践に向けての取り組みがきちんと行なわれているか、取り組みに関して改善点はあるか、などを把握できる機会作りをしていきたい。
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**	広報誌『よかよか』や、運営推進会議、介護教室等を通じて家族や地域との連携を深めていくよう努めている。	○	もっと地域の人々との関わりを持ち、理解してもらえるよう努めたい。
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**	買い物や散歩などは同じ場所を利用し、近所の方々に覚えていただくようにしている。	○	一部広報誌などで中の生活を知ってもらう努力はしているが、気軽さに欠けている面も多くある為、人の出入りがしやすく、立ち寄って頂けるよう、もっと入り口を広げたい。
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**	市との協賛による地域行事（夏祭り）を行なっている。市のデイサービス事業へボランティア参加している。11月に地域美化活動に参加した。市職員を招き、グループホーム大川の家族交流会（敬老会）を開いた。 祭に参加したりすることで交流する機会を作っている。	○	隣組行事（敬老会）等への参加、GH世帯として地域隣組への参加、ホームイベント等のへの参加も呼び掛けて行きたい。 もっと地域との関わる機会を増やしていきたい。また、地域の人にもグループホームの行事に参加していただけるような環境作りに努めたい。

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**	定期的に介護教室を開催し、地域高齢者等に参加を促している。		地域高齢者との交流の場を作り、相談会等を開催し有意義な日常を送れるように協力したい。
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**	改善計画を立て、評価を重ねていく毎に、自分達のホームに対する客観性と自己評価への補強となっている。ユニットで話し合いを行い、評価の改善項目毎に取り組んでいる。		
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**	会議内容について、職員の把握がまだ不十分である。定期的に評価についての報告や話し合いを行い、内容を議事録にて伝え、サービス向上につなげている。	○	運営推進会議へ出来る限り多くの職員が参加、参加出来ない職員には議事録を確認し、内容の把握に努める。
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**	適時、市町村と連絡・相談し合い、サービスの質の向上に取り組んでいる。		一部の職員ではなく、全ての職員が行き来する機会をつくり、相談できる関係を築きたい。
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**	ミーティング時、勉強会の時間を設け、話し合う機会を作っている。職員の目に付く所に掲示、意識付けを図っている。		今後もミーティング等の機会を利用し勉強会を行なったり、講習会等があれば積極的に参加し、常に職員への意識付けに努める。
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注意を払い、防止に努めている**	勉強会などに参加し、学ぶ時間を作り、虐待に関する知見を深め、心配りができるようにしている。 虐待についてマニュアルに目を通し、勉強会等を通じて学んでいる。 利用者の言動に対し、細心の注意を払い、職員間の情報共有に努めている。		引き続き、勉強会等に参加し意識付けに努める。また、虐待とは何かを常に考えながら行動や発言をし、職員間で情報交換を行う。

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**	出来ている。		
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**	契約時に苦情等の窓口を明示しており、日常的に職員や管理者に苦情等を表せる機会を設け、迅速に反映している。又、介護相談員を受け入れており、外部者へも苦情等を表せる機会を設けている。		
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**	職員の異動及び介護担当の変更などを、家族に知らせる事はほとんど出来ていない。家族面会時には必ず近況報告など報告をしている。	○	異動や担当変更など、職員についての報告を随時行っていく。
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**	市職員を招いて、家族交流会（敬老会）を実施し、家族が管理者・職員並びに外部者と関わる機会を作る事ができた。介護教室『認知症について』にご家族様が参加し、他事業所を利用されているご利用者様並びにご家族様との交流・意見交換の場を設ける事が出来た。	○	意見聴取のための機会を多く作っていきたい。家族にも介助の内容を詳しく知っていただきたい為、意見聴取の声かけの仕方をもっと勉強していきたい。
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**	ミーティング等において、職員の意見や提案の機会を聞き、それを反映するよう努めている。		
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ための話し合いや勤務の調整に努めている**	状況に合わせてその都度の話し合いを実施している。		
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**	特に敏感になられる利用者に対しては勤務調整など行っている。	○	利用者へのダメージを最小限にする為、日頃から各フロアへ顔を出し会話をする配慮はしている。ダメージにならないように、職員全員が馴染みの人の顔になるように、一人一人がもっと利用者との関係を大切にする心を持てるといいと考えている。

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）
5. 人材の育成と支援				
19	○人権の尊重 **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にしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発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**	幅広い年齢層のスタッフを採用しており、職員間の関係も比較的良好で互いに研鑽している。		
20	○人権教育・啓発活動 **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**	当然のこととして日常から話し、業務だけでなくプライベートな面でも研鑽できるよう期待している。		
21	○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**	勤務年数に合わせ、法人内で勉強会を実施している。外部の研修など参加できるような声かけもしている。	○	法人内の他の介護保険事業所との共同の勉強会やミーティング等を増やしていきたい。
22	○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**	大川のグループホーム職員が集まり、連絡会議を開催し、他のグループホーム職員との交流・意見交換の場を設ける事ができた。年一度、事業者交流発表会などで、他事業所との交流をはかっている。	○	全く知らない事業所等への訪問など、していきたいと思っている。勉強会を通じて、法人内の他の介護保険事業所への視察が出来るようにしたい。
23	○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**	休憩時間と場所の確保。又、日常的に職員との会話の中で、悩みやストレスが解消できるよう努めている。	○	個別面談等の機会を増やし、より一層の職員の現状把握に努める。
24	○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**	日常的な会話や適時の面接を実施。		

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）
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				
25	○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**	まだまだ本人の要望に近付いていないことも少なくない。ひとつひとつ小さなことから始め、時間をかけて受け止めていくようにしている。		
26	○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**	まだまだ本人の要望に近付いていないことも少なくない。ひとつひとつ小さなことから始め、時間をかけて受け止めていくようにしている。		
27	○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**	努めている。		
28	○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、場の雰囲気に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**	アセスメントにおいて、利用者の性格や好みの把握に努めている。本人や家族との話し合いをしながら、本人の残存機能を確認しつつ、介護計画を立てて開始している。	○	現在の利用者の状態を勘案しながら、見学に何度か来て頂いたり、半日程度の長い時間過ごしていただくなど、他の入居者様との関わる時間を増やして、場の雰囲気に徐々に馴染めるように検討していきたい。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
29	○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**	昔の学ぶべきところは吸収し、時にはケンカしたり一緒に泣いたり、家族のように接しながら、お互いにプラスになるように努めている。　利用者と職員がお互いに学び、支えあう関係を築いている。		

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）
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**	介護計画を定期的に説明することにより、少しずつご家族の計画内容への理解が増し、意見が導き出せるようになってきた。また、利用者の転倒後の再発防止策を、ご家族と共に協議する場を積極的に設けるなど、職員・ご家族一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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に支援している**	認知症という病気や本人の状態を、家族に理解していただくよう努めている。 介護教室『認知症について』にご家族様に参加していただき、少し理解を深めていただく事が出来た。	○	ご家族と積極的に関わり（会話）を持ち、積極的に本人様の情報を伝えていく。
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**	必要に合わせ家族の協力も得ながら可能な範囲で支援している。以前お付き合いがあった方の把握が不充分である。	○	ご本人・ご家族などより情報収集を行ない、以前お付き合いがあった方の把握に努めていく。
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**	利用者同士の会話などには、近すぎず離れすぎないポジショニングの基に、トラブルに発展しない限りは立ち入らないようにしている。例えば、入居者の歩行練習に対して、他入居者に職員が声かけし、3人で一緒に歩き、入居者を応援し、会話することで、利用者同士の関わり・支えあいを築こうとしている。		
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**	退居者の家族と、偶然外出先で出あった時など、丁寧な対応を心がけている。		

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）
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				
35	○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**	本人と話をしながら、暮らし方の希望等把握出来る様努力している。　本人のペースに合わせている。家族からの情報を収集している。	○	意思表示が難しい方も居るので、本人・家族を含め、出来る限り希望に添った生活が出来るようにしたい。
36	○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**	本人・家族から情報収集し、生活歴など把握できるようにしている。　カルテを参照するのはもちろんのこと、利用者自身の話も傾聴的態度で臨んでいる。	○	生活歴などのアセスメントにもっと力をいれる。
37	○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**	カルテ等を活用し、一人一人の生活の仕方を把握出来るようにしている。表情や行動を見守り、心身状態を少しでも理解するようにしている。	○	利用者一人ひとりの一日の過ごし方をよく観察し、心身状態の変化や有する力の発見をカルテに明記する。利用者の必要な情報、現状を総合的に把握できるようにしていきたい。
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	○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ィアを反映した介護計画を作成している**	担当者会議を定期的に開催し、介護計画を作成しいる。本人や家族が不参加の場合も、予め意見を収集し、本人や家族の意見を踏まえた上で介護計画を作成している。	○	今以上に利用者や家族、必要な関係者との意見交換の機会を増やしたい。
39	○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**	月1回のモニタリングを行ない、介護計画の見直しを行なっている。　モニタリングを細かく行なうことで、状態の変化や要望に対応しているが、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、早急なカンファレンスを行い、ケアプランを更新している。	○	適時の見直しや、利用者・家族との意見交換の機会を増やしていきたい。

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**	カルテや申し送りノートを活用し、スタッフ間で情報共有し、支援にあたっている。職員間の情報共有を行い、利用者の些細な変化にも注意を払っている。	○	個別記録や申し送りノートを活用し、日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫などを各スタッフで記載している。その情報を全職員で共有しながら、そこからニーズを見出し、必要に応じたカンファレンスを行い即座にケアプランに反映させていきたい。
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**	本人・家族の希望時に、食事を共に摂れるよう提供したり、居室や宿泊室を使用し共に宿泊できるよう支援している。	○	建物内に入っている居宅介護支援事業所や訪問看護、訪問リハビリの職員とも必要に応じて連携を図り、利用者を自立支援していく上でのアドバイスや意見をもらい参考にしていきたい。
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				
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**	地域の消防署協働による総合防災訓練を実施している。また、新聞や市報、本人との会話から周辺資源、行事等の情報収集を行い、可能な範囲で対応している。	○	周辺資源を把握し、日常的に利用者・職員が訪れる機会をつくり、認知症やグループホームに対する理解と協力を得ることができるよう働きかけていきたい。
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**	入居前後の継続的なケアの確保。入居後の地域での多様な資源を活用した暮らしと、退居時の支援等、あらゆる段階で他サービス事業所と相互協力を図っている。	○	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所と連携を取り、利用者にとって最善のサービスを提供できるよう支援していきたい。
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**	現段階では対応事例はないが、必要に合わせ対応できる体制をとっている。	○	本人の意向や必要性に応じて、地域包括支援センターと協働、連携し、主任ケアマネージャーからのアドバイスや権利擁護などの活用なども視野に入れ、積極的に関わりを持っていきたい。
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**	利用者・家族の要望に合わせたかかりつけ医からの適切な医療が提供されている。必要に合わせ、近くの総合医療機関も利用している。	○	今まで通りかかりつけ医からの適切な医療が受けられるように、よりよい関係をかかりつけ医と築き上げていきたい。その為に報告、連絡、相談などなるべく多くの情報交換ができる環境を作っていきたい。

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**	必要に合わせた協力医療機関を確保できている。かかりつけ医にいつでも相談できる体制が出来ている。	○	認知症に詳しい医師と連携を深めることにより、利用者にとって最善の診断や治療を行なえるよう支援していきたい。日常で変わったことなどを早期発見しスムーズに状態を報告できるように職員間の申し送りや声かけ、相談、カンファレンスなども強化していきたい。
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**	週1回看護職員の勤務があるため、一人一人の状態について相談している。それ以外のときでも電話などで相談に乗ってもらっている。	○	看護職員との連携を強化し、定期的に来てもらってはいるが、緊急事態にも対応できるように、常日頃からの状態変化や予測できそうな事態をすばやく察知し、出来るだけ綿密に報告、連絡、相談をしていきたい。
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**	管理者、計画作成担当者で病院の相談員、看護師、医師を窓口として調整を図っている。	○	病院にこまめに訪問し、本人の様子を観察し、医療チームとの情報交換を行いたい。また入院中に訪問出来ない時も電話を通して情報交換を積極的に行っていきたい。
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**	終末期をホームで、と言われるご家族とは医師も含め、話し合いの場を設けている。状況確認やこれから先の予測も、状況に応じ家族を含めチームでミーティングを行い対応できるようにしている。	○	終末期に向けての勉強会もその都度に応じて行っているが、スムーズに対応できる為に、日頃より心積もりをしていかなければいけない。（終末期の利用者がいない場合でも）
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**	日常的にバイタル測定をしながら、その方の体調やこれから先に目を向け、重度化や危険性などを予測している。定期的・適時の診察や、看護師、医師との相談をこまめに行い、準備や心のケアなどに配慮している。	○	重度や終末期の対応など連携医療機関の医師、看護士との話し合いの機会、場所を定期的に設け、お互いにスムーズな終末期のケアが利用者に提供できるように、事業所のできること、できないことを再度確認していきたい。
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**	関係者間での話し合いや情報交換を行っている。	○	住み替え先を訪問し、その環境やそこに関わる方々との連携を密に行いたい。 また、本人に住み替え先に何度も足を運んでもらい、急な環境の変化によるダメージを軽減したい。

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）
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
52	○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**	トイレを促す時などは、言葉を濁すなど、誇りやプライバシーに配慮した言葉掛けを行っている。スタッフルームに個人情報が集中しているが、扉や玄関窓から目に入りにくいよう配慮している。とりわけカルテは鍵付きのロッカーへ入れ、厳重に管理している。		
53	○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**	想い、希望が表現できるように、雰囲気作りを心がけている。迷われる場合の判断について、馴染み深い地元の方言や簡単な言葉・単語などを使って声掛け・説明したり、職員と一緒に今日着る服を選ぶなど、日常生活の小さなことでも、自己決定の機会を増やすようにしている。		
54	○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し、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**	出来るだけ、今日は何をしたいか？など働きかけ、その方のペースで過ごしていただけるよう努力している。		
(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	○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**	今まで通っていらっしゃった場所へ付き添う支援は行っている。更衣時は、自分で衣類を選んでいただいている。本人・家族の意向に沿いながら、理美容を利用して頂いています。		
56	○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**	食事準備を利用者と共に協力しながら行なっている。また、食器洗いなどの後片付けはご自分の役割として、積極的に行なわれている。入れ歯にくっつくなど、食べにくいものは必要に応じ刻むなどの対応を行なっている。		
57	○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**	特別な日（誕生会や敬老会など）を利用し、楽しめるようにしている。 お酒や煙草など、医師へ確認しながら支援している。飲み物やおやつは、事前に何が飲みたい（食べたい）のかを聞いて、出来る範囲で利用者と共に作っている。外出時、利用者が選んだ好みのおやつを買い置きしておき、いつでも楽しめ	○	利用者の嗜好の把握不足が否めない。利用者・ご家族・ご友人・地域の人などから情報を集め、把握に努めていく。

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**	排泄表など参考にし、時間を確認したり気分や行動を観察し、スムーズに排泄できる雰囲気を取り組んでいる。		
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**	毎日入浴できるよう配慮している。職員間のコミュニケーションを取りながら、利用者の都合にあわせた入浴と、基本入浴の時間を使い分けている。利用者同士の希望・タイミングが重なった場合は、職員を交えての話し合いも行なっている。	○	希望にそえるような勤務にしていきたい。
60	○安眠や休息の支援 **一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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**	一人一人の一日の流れに沿い、気分や状態を問うたり観察している。日中、休息できるスペース、共有部のソファや食堂の椅子なども活用し、休息スタイルを見守ったり、声かけしたりしている。昼夜逆転気味の利用者など、出来る限り昼間の時間を有効利用し、体を使ったり頭を使ったり、適度に運動を行い安眠できるよう心がけている。		
(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**	一人一人の気晴らしの支援を活かせるように、楽しみごと（トランプ、カルタ、ボールなど）や外出、散歩、買い物など取り組んでいる。『何かすることない？』と積極的に仕事を探される利用者も居られる。生活歴を踏まえた興味あるもの（縫い針・ほうきなど）をさりげなく配置することで、楽しみや気晴らしになるように支援している。		
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**	ご自分で管理できる方は手持ちの財布でお金を所持され、困難な方は預かり金として金銭管理支援を行っている。 また、家族に預かり金の出納を定期的に報告している。買い物時、手持ちの財布を持つ方はご自分で支払われるが、金銭管理をしている方は職員が支払うことも少なくない。	○	個人の財布を所持していない利用者も居るので、全ての利用者に所持して頂き、外出・買い物時自身の財布からの支払いを促すなど、お金に触れる機会を増やしたい。
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**	外出希望がある方は、時間を作って支援している。希望があるけど表せない方へも声掛けを行い、一日一度は…を心がけている。ユニット外や戸外の庭、近所の散歩道などへ出かけるなど、職員からの積極的な声かけを行なっている。	○	近所のスーパーなどへ一緒に買い物へ出かけている。買い物しない時でも散歩へ出かけて外の空気や、季節感などを感じ取って頂いている。
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**	年間の行事計画表を作成し、季節に合わせた企画等を行なっている。地元の夏祭りや木工まつりには、家族へも声かけし、一緒に外出する事ができた。ご利用者より外出希望あることもあるが、職員数や他の利用者対応等により、希望に添えないことも少なくない。また、ご利用者のさらなる高齢化などにより、計画による外出を中止することも増えてきた。	○	ご利用者の状態や希望に添った外出企画をするために、ご利用者・ご家族及び地元からの情報収集をさらに行なっていきたい。

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**	利用者より訴えある時は、電話支援・手紙支援を随時行なっている。 訴えがない時は支援を行わないことが多い。電話や手紙のやり取りをしたい相手を把握していない現状もある。	○	利用者が電話・手紙やり取りを行ないたい人をきちんと把握する事から始めたい。
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**	訪問者へは元気に挨拶するようにしている。玄関回りは季節に合わせた飾り・掲示物を行なっている。廊下の見やすい位置に、毎月の行事予定や毎月発行の広報誌を掲示し、当フロアの日常生活・外出などを紹介している。		
⑷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**	取り組んでいる。身体拘束防止マニュアルを作成し、理解に努めている。		
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**	鍵を掛けると、様々な周辺症状に発展する危険があることを全職員が理解している。日中施錠せず、職員の見守りにて支援している。利用者の状態によっては、他利用者の状態や対応できる職員数不足により、一時的に施錠することもあるが、こまめに記録を行ない、なるだけ短時間の施錠を心掛けている。	○	「朝起きたら開け、寝る前は閉める」。より普通の玄関に近づけるよう取り組んでいく。
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**	戸外へ無断外出され、職員が把握していない事例があり、全職員で各個人の行動パターンを把握し、職員間での声かけを行いながらの見守りの徹底を行っている。		
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**	台所から包丁を持ってきて、活けている花を切ったり床にくっついたゴミを剥がしたりされる事例があった。ご自分のハサミを準備したり一緒に掃除したりして、包丁が台所から無くなる危険、職員の見守りなく包丁を使用される危険を防ぐ取り組みを行なっている。		
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**	戸外へ無断で外出され、職員が把握していない事例があり、無断外出前後の職員の把握の徹底はもちろん、外出時は個人カルテに挟んでいる顔写真を確認し、当施設の他事業所全体で捜索する体制を整えている。利用者も含めた防災訓練を定期的に実施。		

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**	医療連携体制の導入。グループ内の診療所（24時間体制）により、緊急時対応は確立されているが、看護師、医療職に頼る面が多く緊急時の対応に不安を抱えているスタッフも少なくない。	○	定期的に勉強会などを開催し、職員の技術修得に努めたい。
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々の協力を得られるよう働きかけている**	年に二度、建物内、連携病院との総合防災訓練を実施している。避難経路の確認や、建物の周辺を見直し、安全な場所を理解している。	○	地域の人々に、認知症やグループホームに対する理解と協力を得ることができるよう働きかけていきたい。
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対応策を話し合っている**	日常的に近況報告はもとより、状態の変化や異変の発見に努め、チームでリスク対応に関する情報を家族と共有している。	○	なかなか面会に来られないご家族や連絡の取れにくいご家族に対しても、定期的に近況報告できるよう、メールや手紙なども活用していきたい。
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**	朝・夕に申し送りの時間を設け情報共有を図っている。何か気付いたら細かく記録をとっている。予測されることは情報を共有し、かかりつけ医からの助言も頂いている。		
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**	処方箋には必ず目を通している。効能に気になる事があれば、かかりつけ医に尋ねたり、職員同士で調べあっている。追加薬が処方された時など記録をし，経過観察を実施。飲み込み確認施している。薬の内容を踏まえての状態変化の確認に努めている。		
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**	排便の我慢やストレス、加齢などの原因を理解している。排泄チェック表を使用し、一日の排便サイクルを観察している。適度な運動、水分補給、おやつ時なども便通の良いものを一緒に作ったりしている。 腹圧の弱い方へのマッサージも行い、必要に応じて緩下剤も使用している。		
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**	日常的に一日三回の口腔ケアの実施をしている。自発的に歯磨きされる方、声かけにてされる方、仕上げ介助が必要な方、全介助が必要な方、状態に応じ支援している。	○	自立されている方はなかなか確認が出来ない為、入浴時など職員が確認できるときにも促していきたい。

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**	毎食の栄養計算は建物内の栄養士に相談している。水分摂取量の足りない利用者については、1日の水分量を観察・記録して、極端に少なくならないようにしている。お茶に限らず、紅茶・コーヒーなど、ご利用者の嗜好に合わせた飲み物を用意するなどして、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）**	感染対策マニュアルにより、1週間毎に掃除に使用する消毒液を入れ替え、毎月1回、共有部・個室の塩素消毒を行っている。共有部の洗面台に手洗い・うがいを促すポスターを掲示し、利用者への意識付けも行なっている。玄関に消毒薬を準備し、外部の方にも感染予防をお願いしている。		風邪を引きやすい季節の変わり目など、出来る方にはお茶でのうがいをすすめている。
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**	衛生管理マニュアルを作成し、台所（包丁・まな板・ふきん・シンク回りなど）の消毒は夜勤帯にて毎日行っている。安全な食材は同じ建物内の栄養課へ発注を依頼し、調理するようにしている。		
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**	郵便受けや表札等、地域特性を活かし、木製で手作りし温かみが増すよう努めている。時折、利用者と共に模様替え等も行なっている。花などの飾りを行っている。		
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**	共用の空間には利用者と一緒に作った作品などを飾り、季節を感じる事が出来るような飾り付けも行っている。浴室などのプライバシーに関わる空間には、目隠しにもなるように手作りののれんを活用している。		
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**	テレビの周りにソファーがあり、寛ぎながらテレビ視聴できる。1人掛けソファーがあり、音楽を聴きながら1人でゆっくり過ごせるようにしている。廊下に長椅子があり利用者同士で会話される場面もある。		

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**	自宅で使用されたあったもの、思い出深いものなど持参していただき、居室にて使用している。以前の暮らしに近づけられるような、部屋の飾りも本人様と一緒に行っている。ご自宅と同じような家具・寝具の配置を行ない、生活しやすい環境を整えている	○	本人と共にお部屋の模様替えなど楽しみながらしているが、本人が居心地良いのか不明な点もある。利用者と同じ視点で考え、落ち着く部屋にしていきたい。
86	○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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている**	夏場は26度～27度。冬場は25度～27度くらいを目安に適宜エアコンを使用している。共有部は夜間、個室は日中、利用者の不在時に空気の入れ替えを行うようにしている。共有部に室温計・湿度計、脱衣室に室温計を設置し、気温の変化に気を配っている。		
⑵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**	独歩、シルバーカー、車椅子など、利用者の行動範囲・生活範囲を阻害しないように、障害物を移動・取り除くなど、ゆとりある空間づくりを心掛けている。居室・廊下には手すりがあり、移動しやすい環境を整えている。		
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**	アセスメント、情報収集にて、ひとりひとりの分かる力を確認し、それが全職員に把握されるよう努めている。場所が分からない方には、居室入口にご自分の写真を貼ったり、トイレの表札をつけたりして、ご自分で場所が分かるように工夫をしている。		
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、活動できるようご活かしている**	当ユニットにベランダはなく、下のユニットのベランダや、一階などの庭に観葉植物や野菜などを育てて楽しむこともある。	○	他階のベランダや庭を活用して、季節を感じられるような園芸を楽しんでいきたい。

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。	
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		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
91	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある		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
92	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている		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、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	○	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、戸外の行きたいところへ出かけている		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	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		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
96	利用者は、その時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	○	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
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る		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

グループホーム　大川

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		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
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		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
100	職員は、活き活きと働けている		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
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		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
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		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。)

利用者が退院して戻って来られた時に、ホームで安心して生活できるよう、そして入院前の状態に少しでも近づけるよう、全職員が心を込めてケアを行なっている。例えば、独歩から車椅子生活になっていた利用者が、法人内の各専門職（医師・看護師・リハビリ職員など）に相談しながらケアを行ない、独歩の生活へと戻ることができた。地元の夏祭りや大川木工まつりなど、利用者に馴染みのある地元イベントに積極的に参加し、地元住民との関わりを継続して持てるようにしている。利用者と職員ではなく、本当の家族のようなケアを提供している。時間にとらわれないケアを行なっている（入浴・就寝・外出等）。