

## 自己評価票

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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>・理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>法人理念に基づき、方針としての「私たちの目指すもの」を掲げている。</p>	
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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>オリエンテーションとして理事長より理念・方針について話を伺う機会を設けている。事務所内に貼り出し、常に確認しあえるよう取り組んでいる。また個別に就業マニュアルを配布。</p>	
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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>玄関に方針を貼り出し、来訪時に見てもらえるよう取り組んでいる。</p>	<p>ご近所の理解を深めていく取り組みが必要。</p>
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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>同法人内での交流は出来ている。花火大会など行事への誘いや、散歩中の挨拶を行っている。</p>	
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>保育園や児童センター、その他の行事に参加させていただいている。また、市民タイムスの『ください』欄に掲載。入居者と共に譲り受けに行くなど、交流に努めている。</p>	

グループホーム稲穂

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 (すでに取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	高校生の実習受け入れを行っている。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
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	評価をミーティングで周知し、改善に向け努めている。		新入職員など、勉強できる機会を設けて行きたい。
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	意見の交換など活発に交わらせるようになってきている。		現在、管理者・ケアマネのみの参加だが、介護職も参加できる体制作り。
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	支所福祉課主催で開かれる月1回(21年から二月に1回)の高齢者連絡会議に参加し、情報交換に努めている。保険等わからない部分に関しては電話で遣り取りしている。		
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	制度について研修を受ける機会があり、必要性を感じている。		職員・ご家族と勉強する機会を検討。
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修への参加。参加者にミーティングで報告してもらおうなど、勉強する機会を設けている。		日常的に具体的な部分を話し合い、更なる勉強会の開催を検討。

グループホーム稲穂

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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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>		
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>		
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>いなほだより発行時に個別の報告(写真等)を添える事を検討中。</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>面会時に各職員がコミュニケーションを図るなど、話しやすい環境づくり。</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>		

グループホーム稲穂

	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 (すでに取組んでいることも含む)
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	緊急時は、近隣に住む運営者や隣接する同法人内のケアハウス職員と、対応の連携を図っている。入居者の状態に応じて勤務時間の変更を含め、話し合っている。		
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	採用前の3日間の研修と、採用後2週間以上の増員勤務で、入居者へのダメージを緩和できるよう努めている。		
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	各種研修への参加を促し、それに対する勤務調整に努めている。また、介護リーダーによる指導も進めている。出前講座による勉強会を開催。		外部研修後、事業所内での勉強会を予定。
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	市内のグループホーム会へ参加。高齢者連絡会議への参加・地域のケアマネとの交流に努めている。近隣のグループホームと共同の勉強会を開催。		
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	ミーティングで、メンタルケアについて話し合う。		メンタルケアへの取り組み。介護職のみでの食事会を企画。

グループホーム稲穂

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 (すでに取組んでいることも含む)
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	一人ひとりが向上心を持てるような環境作りが必要。運営者との一対一での面談を実施。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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作り、受けとめる努力をしている	本人への面接・面会を行っている。 (ケアマネージャー)		
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作り、受けとめる努力をしている	家族との面接を行っている。また、関係者(ケアマネ・サービス事業者)との連携を図っている。 (ケアマネージャー・管理者)		
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	サービスの継続等の確認と、関係者との連携を行っている。 (ケアマネージャー)		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居相談から、見学と面接・1週間の体験入居を経て、本人・ご家族納得のもと入居契約できるよう支援している。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>食事作り・洗濯・掃除等、それぞれの出来ることを一緒に行ないながら、昔からの知恵や方法を教わっている。『職員』と『入居者』ではなく、『共に生活する仲間』という気持ちを心掛けている。</p>	
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>来訪時の現状報告とその時々電話連絡、行事参加のお誘いを行っている。また、家族の力をプランに取り入れ、共に支援を行なっている。</p>	<p>一緒に支えていくための信頼関係をしっかり築き上げるよう努めたい。また、ご家族のカンファレンス参加を多くしていきたい。</p>
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人の良い部分・素敵なところと、反面危険になってしまう部分について伝え続け、ご理解いただけるよう努めている。</p>	
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>昔行った所・行きたい所への外出・外食の支援と、馴染みの人とお茶を飲みながらゆっくり話せるよう努めている。</p>	
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>気の合う合わないを把握し、席の考慮や間に入っての会話の橋渡し、また散歩やお茶を入れてもらうことで一緒に生活している仲間という意識が持てるよう努めている。</p>	

グループホーム稲穂

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 (すでに取組んでいることも含む)
<p>32</p> <p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>退居されてからは郵便物や片付け物を通して連絡を行なっている。</p>		<p>退去後に必要なフォローについて、家族とも話しをしながら検討して行きたい。</p>
<p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>			
<p>1. 一人ひとりの把握</p>			
<p>33</p> <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>意図的に1対1で話しを聞く時間を作っている。家族来訪時に確認しながら、出来るだけ希望に添えるよう努めている。</p>		
<p>34</p> <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>センター方式・サービス向上シートの活用。面接時の訪問や前ケアマネとの連携をとっている。</p>		
<p>35</p> <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>ケース記録・連絡ノートによる申し送りとミーティングでの話し合いの中で、情報の周知・把握に努めている。</p>		
<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</p>			
<p>36</p> <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>本人・家族の意向確認とプランの説明、月1回のミーティングと、本人参加のカンファレンスに努めている。</p>		

グループホーム稲穂

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 (すでに取組んでいることも含む)
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ヶ月に1度の見直しを基本とし、変化や医師の助言(往診時・TEL・居宅療養管理指導書)があった時点でプランの追加変更を話し合い作成している。		
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	ケアプランをケース記録に綴じ、それを踏まえた記録を残している。特記すべきことは介護ノートに記入し周知。実践・見直しのベースにしている。		
<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	ケアハウスの行事への参加や、ケアハウスの入居者に対して行事への誘いを行なっている。		
<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	消防訓練・運営推進会議の実施。近隣タクシー(ほぼ同じ方が対応してくれる)の利用。		ボランティア活用を検討中。
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	地域の高齢者福祉会議への参加。支援まではできていない。		地域のグループホームのケアマネ同士のネットワーク作りを始めている。



グループホーム稲穂

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 (すでに取組んでいることも含む)
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	出来ていない。		
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	近所の診療所と密に連携し、往診・受診・健診にて支援体制を確保している。また、入居前からかかりつけ医のいる人は継続利用している。		
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	往診時に相談・助言の対応をしてくれている。		
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	往診時に相談・助言の対応をしてくれている。		
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	面会時には出来るだけ病棟の担当Nsに状態確認を行なっている。		
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	職員にはミーティングでの話し合い、家族へは面会時に説明と意向の確認を進めている。主治医から家族への状況説明も始めている。		入居契約の段階から、そういった話を進めていきたい。

グループホーム稲穂

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 (すでに取組んでいることも含む)
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>		<p>ターミナルケア用の記録、看取りの指針・マニュアル作りに取り組んでいる。</p>
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>		
<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</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>居室や排泄時に対して、もう少し配慮していきたい。</p>
51	<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、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>		

グループホーム稲穂

	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 (すでに取組んでいることも含む)
52	<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>本人に確認してからの行動や、どこに行きたいか何をしたいか等なるべく希望に添えるよう努めている。</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				
53	<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>着る服は本人に決めてもらい、足りないものは本人と一緒に買いに行くよう支援している。また、個人用の化粧水やクリームで整容。散髪は希望を取り、訪問と近所の美容室を利用している。</p>		
54	<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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>料理の下拵え・味付け・盛り付け・配膳・洗い物等、ひとつひとつ手伝ってくれるか確認し、強制にならないよう配慮して行なっている。</p>		
55	<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>希望を聞きながら、提供できるよう支援している。</p>		
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>排泄チェック表を活用し、個別での排泄対応を支援している。</p>		

グループホーム稲穂

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 (すでに取組んでいることも含む)
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	基本的な曜日と時間帯は決めさせてもらっているが、状況に応じて柔軟な対応をしている。また、脱衣から着衣まで、同性で1対1の介助とし、急がせない落ち着いた入浴を心掛けています。		
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	就寝・起床の時間は本人の自由としている。昼寝は状況に応じて対応。声かけで確認しながら、体位交換や掛け布団の調節を行っている。		
(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	外食や散歩・針仕事等、本人の希望をケアプランに取り入れ支援している。また、生活歴や日常の会話から、昔好きだったこと・やっていたこと・今でも出来ることを探り、出来るよう支援している。		
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	所持管理の出来る人は、使用後の残金確認のみ一緒にさせてもらっている。預かりの人は、外出の際に個人の財布を持って行き、支払いを本人にしてもらうよう努め、お金の感覚を忘れないよう支援している。		
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	希望に全て添えることは少ないが、ケアプランに取り入れながら実行できるよう努めている。また、希望がないときは、散歩やゴミ捨てに誘うなど、出来る限り外に出るよう努めている。		

グループホーム稲穂

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 (すでに取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	本人の希望を家族に話し相談させてもらっている。ケアプランに取り入れ、個別での外出を支援している。		
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をしている	本人から電話を掛ける事は出来ていない。掛かってきた電話を取り次ぎ、本人が直接話すことは出来ている。年賀状を書く支援をしている。		
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	来訪時、自室でお茶を飲みながらゆっくり話が出来るよう努めている。		
(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	身体拘束について話したり、研修に行ってもらうなど勉強し、拘束のないケアに努めているが、まだ理解不足なところがある。		勉強会を開くなど、理解を深めていきたい。
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	玄関の鍵は夜間のみ施錠。その他、鍵があるのは窓だけで、自由に開閉出来るようになっている。		

グループホーム稲穂

	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 (すでに取組んでいることも含む)
67	<p>利用者の安全確認</p> <p>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</p>	<p>各居室には暖簾を下げ、ドアと併用し室内が丸見えにならないよう配慮しながら見守りを行なっている。</p>		<p>着替えの際などは、安全への配慮に偏らないよう検討中。</p>
68	<p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>	<p>刃物は預かりだが、食べ物やお金は状況に応じて対応している。</p>		
69	<p>事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>	<p>ヒヤリハットの活用とこまかな申し送りにより、事故防止に努めている。</p>		
70	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>マニュアルは作成しているが、訓練は行なっていない。</p>		<p>定期的な訓練の機会を設けていきたい。</p>
71	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>年2回、火災に対する避難訓練を実施している。その際に他の災害に対しても消防署の方に助言をもらっている。</p>		<p>地域の方の参加はないので、働きかけていきたい。</p>
72	<p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>	<p>ケアマネより随時の説明と話し合いを進めている。</p>		

グループホーム稲穂

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 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>	<p>毎朝のバイタルチェックと随時の観察に努め、ケース記録・連絡ノート・申し送り等で共有し、医療・家族への早期連絡を心掛けている。</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>全入居者の服用中の薬についてファイルし、何時でも確認できるようにしている。薬の変更等があった場合は連絡ノートに記録し、周知するよう努めている。</p>	
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>毎日乳製品をとり、野菜の多い食事を心掛けている。また、散歩やゴミ捨て等の軽い運動を促し、必要な人にはケアプランに取り入れている。</p>	
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後の歯磨きが習慣化している。全自歯の人は口臭予防にモンダミンを使用し、義歯の人は最低でも週1回はポリデントを使用している。</p>	
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事量のチェックと、嗜好品を織り交ぜた小まめな水分補給を心掛けている。また、本人の状態により、食事時間をずらす・補食を使う等の支援に努めている。</p>	

グループホーム稲穂

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 (すでに取組んでいることも含む)
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)	感染症の対策マニュアルがあり、予防接種・プラスチック手袋の使用・週1回の消毒掃除等の、対応をしている。		
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	布巾等のハイター消毒、また、料理前・食事前の手指消毒の徹底に努めている。週1から2回での買い物と賞味期限の確認を行なっている。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> (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	建物周辺には芝生やベンチがあり、憩えるようになっている。また、玄関には季節の飾りやポスター、椅子がおいてあり、明るく入りやすいよう工夫している。		
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	居間の大きな窓から自然の光や風を取り入れ、声をかけながら窓やカーテンの開閉で調節。花を生け、季節の飾りを作り、夏は扇風機と団扇・冬はコタツを配置し季節を感じられるよう配慮している。		
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	それぞれが思い思いの場所で過ごし、一つの空間を作り出せるように、状況に合わせてソファや畳の配置を工夫している。		



グループホーム稲穂

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 (すでに取組んでいることも含む)
<p>83</p> <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>使い慣れた物を自室に置き、それぞれの個性ある居室になっている。新たに購入する時は、本人と相談しながら一緒に購入しに行くよう努めている。</p>		
<p>84</p> <p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気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</p>	<p>掃除の際や、自室に不在の際に窓を開け、換気をしている。また、夏は扇風機と窓の開閉、冬は湯たんぽや床暖房を使用し厚着をしてもらうことで季節を感じながらこまめに調節するよう努めている。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
<p>85</p> <p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>なるべく段差をなくし、スロープや手すりを設置。ソファ・椅子・畳など、その時々で座りたいところに座れるよう支援している。</p>		
<p>86</p> <p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	<p>居室入り口に、使い慣れた暖簾と自作の表札を掛け、分かりやすくなっている。またトイレ浴室も見えるところに表示を出している。</p>		
<p>87</p> <p>建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>ベランダで昼食やお茶をし、畑で野菜を収穫。花壇の花を楽しみながら散歩をし、ベンチで休憩。その他、花火・バーベキュー・月見・餅つき等広い外周りを活用し楽しんでいる。</p>		

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

. サービスの成果に関する項目		取り組みの成果 (該当する箇所に つけること)
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 利用者の1/3くらい 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
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

グループホーム稲穂

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所に をつけること)
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、生き活きと働けている	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。)

日に一度は外に出て季節や風を感じられるよう、散歩・ゴミ捨て・収穫・買い物・外食など個別での支援。食事作り(切る・味付け・盛り付け・配膳・下膳・洗い物)や洗濯(干す・畳む・仕舞う)など、『人として当たり前の日常』に対する個別の支援。