

岩手県 グループホーム笹の木

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	<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>認知症高齢者が混乱しないで普通の生活を送る事を何よりも優先に考えております。 認知症高齢者の「心の痛みを緩和し」、「心を癒し」、「生活に満足できる」ように援助しますとしている。</p>	○	現在の理念を参考に職員全員で考え自分達の言葉の分かりやすい理念を作り出したい。
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>理念を業務日誌に貼って確認できるようにしている。</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よう取り組んでいる</p>	<p>施設見学の方、ボランティアの方、運営推進会議等で理解して頂けるよう説明している。</p>		
2. 地域との支えあい				
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>隣近所の方は声をかけて下さったり、声掛けでお茶飲みに来て下さっている。</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>自治会(班活動)に参加している。 お祭り、鬼剣舞見学、盆踊り参加、雪明り見学に参加している。 保育園の子供達が立ち寄って歌を歌ってくれた。</p>	○	地域の一員であることを第一に今できた交流をより深いものにしていきたい。

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)
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	包括ケア会議に出席 地域の高齢者について話し合いをしている。 貢献できる取り組みはまだない。	○	意識して取り組んでいきたい。
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	今回、初めてである。自己評価は職員全員がアンケートを行い項目を通して話し合いをまとめている。		自己評価後から勉強会の内容にも変化が表れている。
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	運営推進会議を二ヶ月に一度持ち経過報告し、サービス内容に反映するようにしている。		
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	情報交換会、包括ケア会議、ケアマネ連絡会等に可能な限り管理者だけでなく参加できるようにしている。 生活保護や地域包括支援センターと連絡や相談をしている。		
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	現在制度を活用されている方もいらっしゃる。	○	早々に勉強会で職員全員が学ぶ予定を立てているが、わかりやすい言葉で書かれたものを社協等に聞きたい。
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	高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会がなかった。	○	具体的に虐待に結びつく事例をあげながら職員全員で学習したい。

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)
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	契約書に添って説明する機会を持ち、疑問点や不安に答えるようにしている。 ケアプラン作成の参考になっている。	○
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	利用者様の意見、不満、苦情は特定の職員の中に埋もれないようにケアカンファレンスやミーティングで話し合い反映させている。	
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あわせた報告をしている	面会時には様子を報告、遠方のご家族には月1回ファックスで近況を報告している。健康の変化の際は随時電話連絡をとっている。金銭については必要な方にはコピーをとって報告している。	
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	運営推進会議に一部ご家族も参加して頂き話し合いの場を設けている。 面会時、訪問時、電話にて意見等を頂くようにしている。	○ 家族等で話し合いの場を設けたい。
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	月に一度ミーティングを開催し、職員の意見や提案を聞く機会をもうけている。	
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	朝の時間帯には調理の職員を配置 ご利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。必要に応じて柔軟に対応出来るよう話し合いをしている。	
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	新卒者2名の二ヶ月毎の移動があったが、二人で夜勤をするため繋がりのある体制になっていた。 職員の急な休みに対しては馴染みのパート職員にお願いしている。	

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)
5. 人材の育成と支援			
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>認知症について、管理者研修、リスクマネジメント、転倒予防等の研修を受講している。医院の勉強会に1名は参加している。研修報告は勉強会、ミーティングで報告し伝達している。</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>包括支援センターが開催している情報交換会に職員が交代で出席できるようにしている。 西和賀町のネットワークの中で相談をしたり行事に参加させてもらったりしている。</p>	<p>○ GH協会への参加を検討している。</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>新卒の夜勤を2名にする。 急な休みの職員が出た時には代わりの職員にお願いする。</p>	<p>○ 業務中のストレスは何であるか話し合う機会を持ちたい。</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>受け持ち制にし、利用者様を把握してもらう。 新卒者2名は二ヶ月交代で医院でも経験をつむ。 調理師免許がある人は調理中心で得意分野で仕事をする。 職員の資格取得に向けた支援を行う。</p>	
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	<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>利用に至るまで昼食を一緒にとったり、面談の時間を持つ等話を聴く機会を持って理解しようと努力している。</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>ご家族の生活状況を把握し、困っていること、不安なこと、求めていることを話していただける機会をつくるようにしている。</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	現在使用しているサービス事業者とも相談しながらご本人やご家族の思いを見極め、必要なサービスに結びつけた支援ができるよう努力している。		
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	利用まで約一ヵ月毎週一回昼食を取る。徐々に時間を長くするほど体験利用をした方があった。ホームの施設見学をしてもらいホームの雰囲気や職員に馴染んでもらっている。		
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	来客時の接待について教えて頂いた。 食べたい物、作り方を教えて頂く。 草取り、花や野菜を育てる等暮らしの中で学びあい支えあっている。		お茶、お花、俳句の先生がいらっしゃるので皆で教わる。
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	金銭管理をお願いし、本人の状態を理解してもらう。 受診の付き添い、外出の付き添いをしてもらう。	○	家族会の開催 ボランティアでホームの活動、行事に参加してもらう。
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	月一回本人の様子をFAXしご家族からも返事を頂いている。 定期的に連絡が取り合えるよう声掛け援助している。		
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	町内の商店であれば出来る限り付き添いをしている。 町外等は知人や親戚の方に協力して頂き、人との交流、場所との関係を繋げている。		
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	利用者様同士が居室を訪問したり、食事の際声を掛け合ったりしていることを支援している。 居室のみで過ごされる方もあるが、行事の際は参加できるように相談し誘導している。		

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	今のところ契約終了者はいない。		
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	居室で食事を希望している方に、ケアプランを立て運んでいる。 食事は本人が食べやすいよう工夫している。	○	温泉希望の方がいる。夏場には足湯を利用したい。 外出希望の多い方がいるが、100%満足できるものではないため親戚、知人の協力を得て実現させたい。
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	センター方式を使用し、情報収集に努めているが全体の把握にいたっていない。 他のサービス事業者に経過を聞いて把握している。	○	センター方式の質問事項を全員で埋めていく。 家族からも情報収集していく。
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	受け持ち制にし、月に一度職員が各自一日の過ごし方とその月の状況をまとめている。それを元にケアプランを作成している。		
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、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	生活保護の導入時に家族、各機関と相談し進めていった。 病院受診の際、家族やDrと相談し日程などと調整していった。		
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	問題が生じた場合にはケース会議で対応している。 六ヶ月の長期目標毎月もしくは三ヶ月で計画の見直しをしている。 毎月受け持ち制で各自の状況、注意事項を書き出している。	○	三ヶ月程度で評価、見直しを実行する。 受け持ち制の書き出しを参考にしながらケアプランを作成しているが評価、話し合いの場を持ちたい。

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)
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	生活記録、温度板に日々の様子を個別に記入 ケース会議を毎日行い、月末受け持ち計画を立て見直している。		
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	夫が入院時面会に付き添う又、通院、銀行、買い物等必要な支援は柔軟に対応している。		
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	歌や紙芝居のボランティアを月1回受け入れている。 民生員に運営推進会議に参加してもらっている。 警察、消防にはホームの状況説明をしている。 保育園は声掛けで訪問を受けた。		
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	入居希望時は必要に応じて他のケアマネジャーや事業所と話し合い支援している。 訪問理容サービス利用している。		
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	運営推進会議に職員が参加している。 骨折の事例について報告し、以後の生活について相談した。		
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	現在のところ協力医による週1回の訪問診察をお願いしている。 かかりつけ医受診の際は、基本的には家族が出来なければ職員が通院支援している。		

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	現時点では専門医の受診は受けていないが協力医と相談し支援している。		
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	看護職が常勤していて24時間連絡が取れる体制になっている。訪問看護を週1回利用している方もいる。平日は必ず訪問診察があり、医院の看護職も状況が分かっている支援している。		
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	総合病院に入院の場合は施設長が見舞った。協力医の入院病棟とは連携がとれている。	○	情報提供を作成し、情報を提供できるようにしたい。
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	「重度化及び看取りの指針」を作成し、利用者様全員から同意を頂いている。職員間やご家族等と話し合うことはまだない。		
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	骨折事例については、医師、家族、包括支援センター等と連携をとり、退院後についても入居して頂いている。食欲不振の方についてはどの時点で入院するか退院とするか検討している。		
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	自宅が温泉であったため、ボランティアの方と一緒に帰宅し入浴している方がいる。		

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)
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			
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	手指の震えのため食事の姿を見られたくない方には居室に食事を運んで食べて頂いている。 日々の記録類は事務所で書いたり保管している。 関わり方は職員がお互いに注意しあっている。	○ プライバシーの確保について具体例をあげて職員間で共通理解できるよう研修したい。
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	おやつ飲み物を何にするか聞いたり持って行ったりする。 入浴の希望を聞いて希望に沿うようにする。	
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	就寝時間23:00位まで時々声掛けをし様子をみる。 居室で過ごしたい人は職員が訪問しながら支援する。 基本的な一日の流れはあるが、一人一人の気分、体調に合わせて支援している。	
(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			
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	着替えは本人に選んで着てもらったり、職員と一緒に考えたりしている。 行きつけの美容院へ付き添ったり、訪問理容をお願いしたりしている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の時は声を掛け合いリビングへ集まっている。 朝食後は茶碗洗い、皿拭きをして下さっている。 食後の感想を皆さんの反応を見ながら記入し、次の参考にしている。 行事や季節の食材に応じたメニューで対応している。	
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	本人が飲むお酒を家族が用意し居室に置いて飲んでいる方がいる。 飲み物、おやつは代行して買いに行ったり、一緒に行って買い物をしたりして楽しめ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	紙パンツの使用だけでなく日中は布パンツを使用し、オムツの使用を減らしている方がいる。 排泄のパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。 便秘傾向の方には水分摂取、腹部マッサージを行っている。		
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	週2～3回を目安に利用者の希望やタイミングで入浴を楽しめるようにしている。誕生日にゆず湯にした。 自宅の風呂が温泉で希望の方には外出風呂で入って頂いている。		
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	なるべく日中の活動を促している。 夜間寒くなる時、希望者には湯たんぽを使用している。 一人一人の体調や希望に合わせて休息が取れるようにしている。		
(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	近くの山菜を採ったり、プランターで花、野菜作り、草取り、洗濯物畳み、洗濯物掛け、皿拭きなど軽作業を個々の状況や意向に合わせて支援している。 ボランティアと一緒に合唱や俳句を書いたり、手芸をする。 買い物、散歩などの楽しみ、気晴らしの支援をしている。		
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	お金を本人で管理している方もいる。(ご家族と協力) 事業所で小遣いを預かり管理している方もいる。 利用分を請求書でお願いしている方もいる。		
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	利用者様の体調や希望、天候等を見ながら買い物やドライブ、散歩等支援を行っているが職員の状況により、対応出来ない時は、ご家族や知人に協力してもらっている。		
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	季節に合わせて花見、雪明り見学に出かけた。 夫の面会に職員が付き添って出かけた。	○	ご利用者様の希望をもっと引き出し、ご家族の協力を得ながら機会を増やしたい。

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)
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	携帯でご家族と連絡をとり合っている方がある。 県外や携帯に長い時間掛ける方もいるので職員がダイヤルして料金を頂いている。 暑中見舞いを皆で書いたり、書いた手紙を出しに行ったり支援している。		
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	居室の布団で休んで行くご家族もある。 お茶等を出してくつろいでもらっている。 面会時間は特に定めていない。		
(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	車椅子に座らせたままにしない。 ベット柵以外の拘束の用具は無いが無意識のうちに拘束していることがないか勉強会を開いている。	○	職員全員が正しく理解出来るよう研修の参加、伝達を行いたい。
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	日中は玄関、居室とも鍵はかけていない。 プライバシーの確保のための居室に施錠する時はある。 夜間はエレベーター、玄関、物置、事務所の施錠をしている。		
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	一階と二階に別れているが職員が各階で作業をしながら見守るようにしている。夜間は二時間毎に巡回し、トイレに立った時は確認するようにしている。		
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	ご利用の状況に応じ、果物ナイフ、ハサミの使える方は部屋に保管し使っている。 ケースやさやに納めてもらっているが職員が時々確認している。		
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	ヒヤリ・ハット報告の活用 リスクマネジメント研修の参加 防災マニュアルの作成 薬の確認 転倒予防の研修参加 吸引器の設置	○	職員全員が共用出来るよう勉強会、ミーティングで伝達していく

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	毎日10分間の勉強会の中で全員に伝わるよう感染予防の学習をした(ノロウイルス、インフルエンザ)吸引器の使い方を見学した。	○	研修で学んだことをもとにして緊急対応マニュアルを整備したい。 勉強会を継続したい。
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	通報訓練を実施し、火災マニュアルを作成した。	○	地域の人々の協力を得ながら実際に避難訓練を実施したい。
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	入居前の相談時に起こりうるリスクについて説明 入居後は月1回の近況報告の中で説明している。		
(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	普段の体調を熟知し、体調の変化、異変の発見はバイタルサインのチェック、観察、記録をし看護師に報告、医師の指示を受けるように対応している。		
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	センター方式で書き出ししている。内服についてくる薬の説明書は薬と一緒にしている。処方変更時は症状の変化で指示を仰ぐ時は連絡ノートに記入している。		
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等に取り組んでいる	便秘傾向にある人には毎朝水分を取ってもらい腹部マッサージを行っている。 体操、散歩等をすすめている。 食物繊維の多い食材を取り入れている。(野菜多く)		
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	毎食後の歯磨きを支持している。 協力医により希望者は訪問診察を受けている。		

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)
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、水分摂取量を温度板に記入 栄養士が献立を作成し、季節の食材で差し替えをしたりしている。利用者様の状態や好みに応じて形態を工夫したり、きざみ食、とろみ食等工夫している。		
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)	感染症に関する勉強会を全員で共用した。 (ノロウイルス、インフルエンザ) インフルエンザ予防接種の実施 食前、排泄後の手洗い消毒を行う。		
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	まな板、スポンジ、布巾は毎食後漂白 昼・夜は食器洗い機を使用している。 台所周りの衛生管理に注意を払っている。 食材は毎日購入している。		
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	玄関にスロープと手すりを付け車椅子や杖歩行でも出入りしやすいようにしている。 花を飾り、和らいだ雰囲気を作るようにしている。		
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	明るい日差しが入り、窓やベランダから木々、景色が見え季節の虫や鳥の音が聞こえてくる。 冬はこたつも用意されている。 行事の写真等貼られている。		
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	畳の部屋がリビング奥にある。 二階食卓テーブルで自由に過ごすことができる。 気の合った者同士で二人部屋に集まってお茶会を開いていることもある。		

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)
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	馴染みのタンスや仏壇・写真・花瓶や花等を持参して頂き居心地の良い居室を工夫している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	オール電化のため暖房の調節は前日に行うが定期的に換気を行い、臭いについては居室に持ち込んでいる物、汚れものに注意し掃除をこまめに行っている。		
(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が送れるように工夫している	足もとが滑らないよう滑り止めマットを使用している。 車椅子・シルバーカー等歩行補助具を備えている。		
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	居室に名前を付けて認識できるようにしている方もある。 冷蔵庫に各自の箱を置き分けて保管している。 洗濯物に名前を書き仕分けしてもらっている。		
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	冬場は景色が楽しめるよう除雪を行っている。 夏場は草取りやプランターに花や野菜を植えている。	○	裏手が川なので草刈りや柵をして安全対策に留意したい。

V. 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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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。)