

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	法人全体の理念である「ふれあいと健康を求めて」を基本姿勢とし、〈私たちは人々の幸せのお手伝いをします〉を運営理念とし事業所独自の理念を作り上げている。	○	
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	仕事を通して、入居者様、利用者様の自立のお手伝いをさせていただき、安心と満足を提供させていただくことにより私たち職員も笑顔・生きがいをいただけるよう理念の実践に取り組んでいる。	○	運営理念を事務室に掲示し毎日の朝礼時に音読し、職員に浸透するようにしている。また、実践していけるように心がけている。
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	2ヶ月に1回の運営推進会議の場や地域との集まりの場、事業者間連絡会においても、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。また、太陽の里便りを作成し、公民館を通じて配布し地域への広報を実施している。	○	
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	防災協定を締結しており、防災訓練を実施し、災害時にも協力体制が取れるよう取り組んでいる	○	
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	大庭地区の早朝清掃作業などに参加し、地域との交流を図っている。また、大庭地区福祉医療介護サービス事業者連絡会を設け、地元の方とは協力する体制を作っている。	○	

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)
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	併設のデイサービスにおいては家族会を毎月開催し認知症の理解や接し方について相談援助をしている。	○	
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	評価実施以後、改善点に関して会議等で検討し、改善するように取り組んでいる。	○	定期的に自己評価などの機会を設けて意識付けをしたい
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	運営推進会議を2ヶ月に一回開催しており、毎回職員でテーマを設定し、入居者様も参加している。外出行事やタイムリーな話題を提供し話し合いを持っている。手作りのお菓子をお出しするなど交流も図られている。	○	年間の事故に関する状況を報告しているが、防止策など取り組み状況についての意見等もいただきサービス向上に努めたい。
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	グループホーム事業者連絡会などに出席したり、市の担当者とも相談できる関係作りをし、サービスの質の向上に取り組んでいる。	○	市の担当者と積極的に意見交換が出来る場作りや働きかけをしていきたい
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	管理者や職員が研修会に参加し、積極的に学習する機会を作っている。また、職場内でも伝達講習や学習会を開催している。	○	
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	管理者や職員は高齢者虐待防止関連法について施設内研修を行っている。研修会にも参加し伝達研修をし、内容を共有している。	○	虐待については事例をもとに勉強し、職員の虐待に対する意識を深め予防の徹底を図りたい。

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	入居前に事業所の方針等を話し、入居にあたっての不安が生じないようにしている。契約時は重要事項説明書などを使い十分な説明を行い、理解していただくようにしている。また、体制の変更時は文書により直接説明し、同意を得るようにしている。	○
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	日ごろから入居者様の言動に耳を傾け不満、意見に対応するように心がけている。また、家族から本人の意見・苦情・不満などを聞く機会を設けている。	○ 入居者様のカンファレンス時はご本人も参加して頂き、意見や気持ちを言って頂ける機会を増やしたい。
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	家族便りなどを通し、暮らしぶりを知らせている。職員の異動に関しても報告させていただいている。	○ 家族便りの見直しをする方向でいる。同じ内容の便りではなく、一人ひとりに出す便りにしていく方向で話し合っている。
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	定期的に話す時間を作ったり、アンケートなどをとり意見を聞くようにしている。職員も面会時に声かけし気軽に話せる関係を作っている。金銭管理においては収支を毎月報告している。	○ 家族の意見、思いが表出しやすい関係を今後も作り運営に反映させたい。
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	毎月定例会議を開いている。連絡ノートを活用し、意見や提案も書くようにしている。プリセプター制度に関しては法人全体で取り組んでおり、フォローアップ研修なども計画中である。	○
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	管理者は夜間や休日にも対応もできるようにしている。起床時、就寝前など早番、遅番などのローテーションを組んでいる。外出行事などは多めに勤務者を配置し、ボランティアも活用している。	○
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	利用者が馴染みの関係の中で安心して支援を受けられるように、配慮しているが急な異動もある。新しい職員が入ったときは太陽便り等を通じ紹介し、利用者にもきちんと紹介している。	

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)	
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	法人全体で年間の研修計画を立て実施している。又、GH独自の勉強会も適宜実施している。外部研修は必ず研修報告を出し、伝達研修もするようにしている。	○	認知症に関するリーダー研修に職員に参加してもらい、気づきを多くし、職場内での自己啓発に繋げたい。また、法人内での他事業所体験研修も実施したい。
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	グループホーム事業者連絡会にて、同業者と交流している。現場での悩みや勉強会を通し、サービスの質の向上の取り組みをしている。	○	
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	職場内や法人内での交流会を通し、みんなが協力できる環境を作っている。衛生管理者による職場巡視やストレスチェックシートによる診断、助言、相談などの体制が取れるようになった。休憩場所の適切な確保をし、ON, OFFしやすいようにした。管理者との面談も設けて職員の思いを聞く時間を作っている	○	
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	事業計画を職員と話し合っ作っている。予算書に関しても職員がコスト意識を持つよう報告したり、レセプトも職員が行なって、月の数値管理もしている。	○	
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	○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	数回、必ず職員が事前面談をし、安心される関係作りから始めている。その時の本人の状況を判断し、本人の思い・苦しみ・楽しみ等を一つでも多く聴けるようにしている	○	
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	利用開始に到るまでに、ホームに来ていただき、ホームの雰囲気や様子を見てもらいお話をする	○	

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)
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	相談を受けたとき、本人の思いや家族の要望からホーム以外の選択肢も提案させていただいている。(デイサービスの利用・ケアハウスの入居・特別養護老人ホーム等の入所)	○	今後も家族様の要望、相談には耳を傾け柔軟な対応を行いたい。
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	併設している通所介護を利用し、ホームと定期的に交流を持つことで利用に到るまでに馴染みの関係作りができています。又、家族、本人にホームに来ていただき安心して利用できるように努めている。	○	
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	調理に関しては、献立を一緒に考える、下ごしらえや盛り付けなどの参加して頂いている。季節の行事・笹巻き作り方を教えてもらっている。一方、ミキサー食になっている方が3分の1程度になっている。	○	玄関前に茄子やピーマン、スイカを植え収穫していただいたり、食材に利用している
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	職員は家族と共に関わっていけるよう、ホームでの暮らしぶりや本人の思いなどを面会にこられた時などに伝えている。家族を交えたカンファレンスをおこなうようにしている。年末には手作りの各家庭の料理を持参され、交流を楽しんだ。	○	毎月家族にも参加を呼びかけ外出の機会を作っている。これからも、外出の機会を持ちたい。
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	適宜、家族への連絡・報告・相談を行なっている。本人の思いを尊重し、家族の方へ外出、外泊など勧めている。携帯電話を利用し、家族へ直接電話ができ、孤独な気持ちを感じないようにしている。また、誕生日外出を行っており、全介助の方も職員が同行し自宅に何年ぶりに帰宅され家族団らんが出来た。	○	
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	比較的、親類の方・友人と面会にこられる頻度が高い。お一人は以前利用されていた通所サービスに週一回通所されている。		
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	利用者同士の関係性について職員は情報をノートやカンファレンスで共有し、対人関係でストレスが生じないように調整をしている。職員は、利用者様それぞれの思いを大切にシケアするようにしている。	○	利用者様一人一人に担当者を中心に思いを聴き、寄り添える支援を目指したい。また、それぞれの役割を感じてもらえる「かわり」をしていきたい。

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)
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	運営推進会議に退居された家族に参加していただいたり、ボランティアなどでのかかわりをしていただいている。昨年、亡くなられたため退居された家族の方からは、時々手紙がくる。	○	
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	朝食の時間を決めずに、その人なりの生活習慣に合わせた対応をしている。嫌いなおかずがある時は、違うおかずを出すようにしている。「買い物に行きたい。」「アイスクリームが食べたい。」と言われる入居者の方には可能ならできるだけ外出をするようにしている。	○	意思疎通が困難な方には家族からの情報や思いを知り、希望をかなえてあげたい。一人ひとりの思いがかなえられるよう支援していきたい。
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	今まで使っておられた箸や茶碗、湯のみ、本等を持ってきてもらうようにしている。家で使用しておられたタンスなども持ってきてもらうようにしている。信仰心の強い方は仏具を持参されている。	○	
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	毎日健康チェック(血圧・脈拍・体温)や食事量・水分量・排泄量をチェック表に記入し、一人ひとりの健康状態を把握している。	○	精神状態の不安定な方への取り組み、攻撃的にられる方への理解をきちんとしていきたい。どのような状態で行動につながるかをきちんと理解していきたい。
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				
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	本人や家族から要望を聞き、介護計画を作成している。又職員からもカンファレンス等で意見を聞き、本人の思いが反映され、この場所でより良く暮らせるよう介護計画を作成している。	○	個々の役割がもっと生かせるよう、生き生きとした介護計画を作っていきたい。
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回、介護計画を作成している。家族・担当職員とカンファレンスをおこない、介護計画を作成している。	○	

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)
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	個別のカルテを作成。カルテの特記事項に日頃の会話から行動まで幅広く記入して、出勤時に全員が目を通して。また、個人改善策・対応策の記録を作成し活用している。	○	記録の仕方などを勉強し、個別の記録を見たら状況が十分に分かる記録となるようにしていきたい。
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	医療連携加算あり。入居者が重度化した場合や、終末期の看取りまで対応出来る支援をしている。	○	
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	地域では防災協定があり、民生委員・消防との協力体制がある。	○	運営推進会議等で、様々な機関(地区の警察官)の方にも参加して頂いている。
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、通所しておられたやすらぎのデイサービスへ週1回利用しておられる方が1名おられる。	○	
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	地域包括支援センターの方は運営推進会議に参加してもらっている。	○	
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、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	馴染みのかかりつけ医が往診に来ていただいている方が6名、家族の方と共に総合病院に受診される方が3名。共に「受診ノート」「医師との連絡ノートを通じ主治医とやりとりしている。	、○	

	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	必要時に応じて相談をしながら状況変化に対応している。また、利用者が適切な治療が受けれるように助言を頂き、支援している。	○	今後も認知症の専門医の支援を受けながら適切な支援が出来る様にしていきたい。
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	グループホームに2名の看護師がおり、何かあればすぐに相談できる体制がある。夜間も対応可能な体制である。	○	
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	病院へ入院した場合、情報提供をきちんとおこなっている。入院中も様子を見に行っている。入院先の主治医・担当看護師とも密に連絡をとるようにしている。	○	今後も入院時には、混乱が生じないよう、ホームでの生活状況情報を病院に伝え、不安のない入院となるよう支援していきたい。
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	看取りの指針を立てている。家族の方にも説明をし、同意を頂いている。	○	早い段階から重度化・終末期のあり方について話しあいはおこなっていないが、今後必要と思われる。全員で看取りについて再度話しあい、意識の共有を図りたい。
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	終末期に向かっている入居者様の状態変化に応じて、医師と連携し(ミキサー食や福祉用具の利用など)行っている。家族・担当職員などとカンファレンスを行っている。本人・家族の希望を聞きながら、できる限り過ごして頂けるよう支援している。	○	一度、看取りをおこなったが、再度、職員で話し合い、意識の共有を図る必要がある。
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	住み替えが必要となった時は、事前に家族(本人)と十分な話し合いを持ち、相手方に情報提供やカンファレンスを持つようにしている。		

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)
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	○	目立たず、さりげない声掛けや行動。
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	○	入居者様の希望を可能な限り叶えられる時間を作っていききたい。
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	○	もっと楽しみのある、充実した日になれるよう、色々なことを行っていきたい。
(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	○	好みの洋服など買いに、デパート等に行ける機会を増やしていきたい。
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	○	入居者様と畑作りをし、共に収穫し、調理をすることがしたい。
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	○	これからも食べたいものを買って出かけたり、外食ができる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)
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	以前、紙オムツだった方の排泄失敗軽減に向けて取り組んだ結果、布パンツに変更となった。また、寝たきりの方でも、1日1回は、ポータブルトイレへ誘導したり、職員2人介助でトイレ誘導をおこない自然排尿・自然排便を促している。	○	排泄のパターンが状態の変化に伴い変わってきているので、今が一番と思わないで、見直しながら排泄援助をしていきたい。
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	入りたいと言われるときは、可能な限り対応しているが、入浴時間帯は限られている。	○	入浴拒否の強い方がおられ、職員でカンファレンスをおこない、ひとつひとつの動作(声のかけ方・誘い方・介助のやり方)を統一し、この頃は、下半身シャワー又は清拭が定期的に行えるまでとなった。今後は、入浴・洗髪ができるよう取り組んでいきたい。
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	室温等も一定に保ち、安眠できるよう支援している。全介助の車椅子の方が、3名おられるが、長時間、車椅子に座ることがないように、時間を決め臥床している。	○	日中の活動性を高め、生活リズムを整え、薬を減らす方向にもって行きたい。
(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	畑を耕したり、草取りを一緒にしている。将棋・パズル等本人の趣味を活かした楽しみもできるよう支援している。茶道をされていた方がおられ、抹茶をたててもらいお茶会をおこなった。また、先月は、蕎麦屋をしておられた方がおられ、職員と一緒に蕎麦打ちをした。	○	本人が積極的に関われるような声掛けや支援が出せるようにしていきたい。
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	ホームで行なった夏祭りなども金額を設定し、お金を管理できる力を発揮できる場面を作っている。外出や買い物・売店の利用などでは自ら支払いができるよう支援している。	○	
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	散歩等ができる日は、一緒に外に出かけられるようにしている。グループホームの前に花屋があるので、仏様の花を買いに出かけたり、やすらぎの売店へ出かけたり、「買い物へ行きたい。」と言われたら、ホックなどスーパーへ出かけたりしている。	○	その人の行きたいところ、希望する場所の外出の支援をしていきたい。
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	一ヶ月に一回は食事をしたり、花見や季節を感じていただける場所に外出する支援をしている。また、今年度は、誕生日外出の機会をつくり、家族の方と相談・協力をして頂き、家に帰ったり、食事会をおこなっている。	○	誕生日外出だけでなく、できる限り、普段行けないところや出かけられる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)
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	家族と相談の上、携帯電話を持参していただき、自らの意思でかけられるようにしている。毎年年賀状を書いておられる方もいる。手紙を書かれたら出されるよう支援している。	○	
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	訪問の時間制限はなく、いつでも気軽に来て頂けるようにしている。来られた際は、一緒にお茶も飲みながら、ゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。	○	
(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	危険回避の為の拘束(夜間のベット柵)については、家族と拘束回避のための話し合いを繰り返し持ち、同意を得ている。3ヶ月毎に入居者の状況を把握しながら身体拘束のないケアを目指し取り組んでいる。	○	家族と何回も話し合い、徐々に拘束しないケアを理解してもらうように努める。
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	日中いつでも戸外に出れるよう、鍵はかけていない。その人の行動を理解し、行動を制限するような声掛けをしないよう気をつけている。	○	安全面に配慮しながら、行動の制限をしない方向で今後も実践していく。
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	転倒などないよう安全に配慮している。夜間は2時間おきに巡回をしている。	○	夜間は2時間おきに巡回している。その時の状況に応じて巡回の回数を増やしていく。
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	誤食をされる方の前にテッシュ等、口にされるものは置かないよう配慮している。管理しなければいけないもの(包丁・洗剤・はさみ等)については数を毎日確認している。	○	
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	事故対策委員会を立ち上げている。ヒヤリ・ハットから事故について報告・検証を行い、事故防止のため取り組みをしている。	○	今後も一人ひとりの状態から予測される行動を分析し、事故を未然に防ぐ取り組みをしていきたい。

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)
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	職員全員が普通救命講習 I を受講し知識を得ている。AEDを法人施設に設置している。	○	継続研修をしていく。
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	消防署を通し防災訓練を実施し、入居者全員参加していただいている。民生委員の方や公民館への便りにも予定を周知している。大庭地区福祉医療サービス事業所及び地域との防災協定を締結し、定期的に連絡会を実施している。	○	今後も入居者及び、認知症対応サービスや2階の住民の方との合同で訓練を実施していく。
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	入居者様一人一人に起こりうるリスクについてご家族に説明し、理解をしていただけるように話し合いの場を持っている。	○	予測される危険性が生じたら、早めに家族に説明し、話し合う
(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	毎日のバイタルサイン測定や日々の変化を見逃さないようにしている。情報共有をしている。変化があったときは速やかに主治医に相談し指示を仰いでいる。	○	
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	利用者様のお薬情報を一覧できるようにファイルしている。薬が変わったときは申し送りノート・口頭にて情報を共有している。	○	薬効や副作用などのより深い知識がもてるよう勉強会をしていく。
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	牛乳や乳製品等を活用したり、水分補給、繊維性の食品を摂る工夫をしている。オムツ使用の方も便座に座り、腹部マッサージすることで便秘改善を図っている。排便チェックリストで排便状況を把握している。	○	
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	毎日食事の後口腔ケアを実施している。吸引器を使った歯ブラシなど考案したり、クリーンブラシの利用、舌みがきなど一人ひとりにあった支援をしている。	○	

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)	
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	1日の食事量を把握している。食事量が少ないときなどは食事形態を工夫し(お粥、トロミ、ミキサーなど)自分の好きなものを食べていただいている。	○	栄養士(法人)に献立を評価してもらい、バランス面ではよかった。現在は、献立のアドバイスを具体的に週間単位で出来ないか検討している。
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)	職員・入居者インフルエンザ予防接種をしている。感染症マニュアルを作成している。毎日、次亜塩素にて共有する場所は拭いて消毒をしている。また、食器も定期的に消毒している。	○	医療職連絡会や感染症対策委員会において話し合いをし、他職種にも伝達しているので継続したい
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	食品の賞味期限の確認を行なっている。調理前後の手洗を徹底し、毎日夜勤帯でまな板・台所・布巾等キッチンハイターにて消毒を行なっている。食器乾燥機により高温乾燥後保管している。食器も週に一度消毒している。	○	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
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	グループホーム看板を設置し、季節の花を植えている。	○	
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	季節の花などを置いて楽しんで頂いている。毎月季節に合ったカレンダーを入居者様と一緒に作成し、飾っている。また、季節の歌も相談して決め、一緒に歌っている。	、○	
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	ゆったりとしたソファを置いて、談話したり、畳のスペースでくつろいでいただいている。冬季はコタツも出している。	○	

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)
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	馴染みの家具やベットなどを置き、居心地のよい空間になるように工夫している。また、亡くなられた夫の仏壇や家族の写真を飾り安心感のある居室にしている。	○	
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	毎朝居室の窓を開けて、換気をしたり、本人にも確認しながら、状況に応じた温度調整をこまめに行っている。冬場には加湿器の使用で乾燥を防止し、気道感染に注意している。	○	
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	廊下やトイレなどに手すりがついており、立ち上がりや移動時に利用できる。	○	
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	居室の入り口に手書きの名札をつけたり、トイレが分かるよう壁に分かるように明記している。居室の入り口に好きな暖簾をかけている。	○	
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	外に安全に出られるよう、玄関からのアプローチにも手すりが設置されている。靴などが着脱しやすいようにベンチを置くなどしている。ベランダも広めになっており、洗濯物を干すなどもしやすい。花壇を大きくしてあり、野菜や花を植え収穫したり、外で御茶を飲むなどの機会ができた。	○	車椅子の方やシルバーカーの方もおられ、収穫や手入れがしやすいプランターや作業場所の工夫をしていきたい。

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。)

入居者様が入院などされることなく、健康に過ごされ、職員も一緒に口腔体操や音楽に合わせて介護予防体操なども取り組んでいる。出来る限り、ご本人が持っている力を活かして、自然な排泄への取り組みやミキサー食や刻みなど経口摂取が出来るように関わっている。また、昨年夏にはターミナルの方を受け入れ看取りを初めて経験し、入居者様も一緒に見送ることが出来た。誕生日外出や家族とのふれあいを大切にし、入居者様の笑顔が見られるような支援をしていきたい。