

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	グループホーム すずらん荘	評価実施年月日	平成21年6月1日～7月15日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年7月15日

北海道

☐ は外部評価項目

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 (取組んでいきたい 項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念の共有				
☐	○地域密着型サービスとしての理念 1 地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。	ホーム理念の中に記載。		
☐	○理念の共有と日々の取組み 2 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。	月曜日の朝の申し送り前に読み上げ、再意識することを心掛けている。いつでも確認できるよう日誌の中にファイリング		
☐	○家族や地域への理念の浸透 3 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ヶ月毎のすずらん便りでご家族に、不定期発行のすずらん通信で地域の方々へ理解を深める努力をしている。		
2. 地域との支えあい				
☐	○隣近所とのつきあい 4 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。	ご挨拶だけではなく、昔のようにいただき物をおすそ分けし合ったり、雪かきの協力や、夏場は年配の方が休めるよう表に椅子を設置。ヤクルトさんにも入ってもらって、入居者と接する事ができるようにしている。		
☐	○地域とのつきあい 5 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。	入居者の体調等に影響がない程度に町内会の運動会などの行事参加を推進し、地元の近隣住民との交流に努めている。		
☐	○事業者の力を活かした地域貢献 6 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。	運営推進会議で家族会の会長、自治会の方、包括支援センター長等からいただいた意見を参考に、我々に出来る事は何かを考えている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	ホーム内勉強会やミーティングの中で、各項目を意識し、現状に満足する事なく常に向上意欲を持って日々取り組んでいる。		
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。	とても活発に前向きなご意見が出て、質の向上に大変役立させて頂いている。職員には、報告書を参考に各自の考えも引き出している。		
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作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	管理者会議を通して不明な点は無くし、サービスが低下しないよう意識している。	○	実際現場に入ってしまうと、地区の担当者とは業務上の不備の指示を受けるばかりで、こちら側からの相談には至っておらず、 今後はもっと公的機関とのつながりを活用してサービスの向上に努めたい。
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。	現在活用している方がおり、今後も機会があれば学習をし、必要な方には支援していく方向でいる。		
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。	常に入居者の身体のチェック、打撲斑等の原因究明・実証し、明確にしている。又、ミーティング等で日常的に話させている。		
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。	契約時、管理者が直接対応し、実践できている。		

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 (既に取組んでいることも含む)
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並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。	苦情相談窓口の明記は当然ながら、何かある時は気軽に直接ホーム職員に伝えて下さっており、ご意見・ご要望は、職員全員に又経営者側にも把握できるよう連携はとれている。		
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。	2ヶ月毎のお便り発行時におこづかい帳のコピー、処方箋変更時の内容の報告、また来訪時におこづかい帳とレシートの照合とサインを行っている。定期的にこだわることなく、何らかの状況変化にはすぐに電話による報告を行っている。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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。	13と同じ。		
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。	信頼関係のもとで、管理者が個々人の考えを聞く姿勢を常に意識し、より良い労働環境で良いケアが提供されるよう傾聴しているつもりである。それぞれの意見を自由に向ける事ができるようにしている。		
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	職員配置に余裕はないが、利用者の体調の変化などには優先して職員確保する努力をしている。		
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。	担当者が、変更を余儀なくされる場合、引継ぎを行い馴染みの職員が支援しながら生活や精神面でもダメージが最小限となる配慮をしている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既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。	管理者や職員の技能や経験段階に応じた外部研修に参加している。	
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、ネットワーク作りや勉強会、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。	運営者は抑制することなく、現場の管理者・職員の活動を自由に任せて下さっている。(19と同じで自発的に行っている)	
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。	取り組んでいる。	
22	○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。	各自が向上心をもって働ける環境を創造している。	
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、受け止める努力をしている。	実際、グループホームの場合、相談は本人からではなく、ご家族からというのが大半ではあるが、事前訪問や事前調査では、本人の思いをじっくり傾聴し、受け止めるようにしている。	
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、受け止める努力をしている。	23同様、今まで苦労されて介護してきた思いをくみ取り、利用者との関係を保ち続けられるよう不安な事、求めている事等良く聴いている。	

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。	グループホームの相談者の場合、ほとんどが利用対象となりうる方が多いが、他の支援をうまく利用することで、在宅での生活が可能な方も過去にはおり、その場合は情報を提供している。		
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	家族から相談を受けたら、事前訪問、ホーム見学、そして利用へと段階を踏んで利用につなげるのが基本であり、利用者の状況やご家族の意向を汲みながら柔軟に対応している。		
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。	個別ケアの中から我々も学ぶ事は沢山あり、又、介護される側が弱い立場にもなっておらず、笑顔も多く、職員も助けられる場面が多々ある。		
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。	我々職員だけが利用者を支えているのではなく、やはりご家族の愛情が何にも代えがたいのであって、共に協力し合い、支えて行こうという信念の基で日々話し合っている。 ホームの行事にも参加願っている。		
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	ご家族の来訪時や電話等でも機会がある毎に、昔の話を聞かせて頂き、認知症の進行があっても崩れないよう支援している。		
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。	ご家族、ご親戚、ご友人等、今までお付き合いのあった大切な方々には、いつでも来て頂けるようにしているし、可能な方には、お便りを出したり、来訪時はくつろいでいただけ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 (既に取組んでいることも含む)
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。	入居者同士のお部屋に訪問し過ごす時間を作ったり、食事やお茶に誘って頂いたりしている。認知症の軽い方が重い方の面倒を観ようとしてくださったり、支えあっている様子が日々の生活の中で見られる。		
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。	グループホームの場合、退去した方に関しては、継続的関わりの必要がなかった為、前例はない。		
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。	日常的にミーティングやカンファレンスで、個々人の希望や意向を把握し、提供できるよう検討している。入居者優先は当然の事。		
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。	入居前にバックグラウンドを収集し、入居前の環境の把握は、自宅内外の写真や好み等のもの等、あらゆる情報を頂いている。		
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。	日々の生活の中で、変化や状態等その都度話し合い、見極め、把握するよう努めている。		
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	(最低)3ヶ月に1度はケアプランの見直しや、その都度の状況に合わせ、プランを立てている。又、ご家族の意向も必ず伺い、共に参加して頂く意識を持っている。		

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 (取組んでいきたい 項目)	取組んでいきたい内容 (既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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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度の見直しの他、現状の変化に添った計画を随時見直し・検討し、新たな計画を迅速に作成している。		
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。	ケース記録ファイルにケアプランのコピーを入れておき、プランに基づいた記録を記入している。又、変化をすぐに追記できるようにし、情報を共有している。		
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。	グループホームは、多機能性は無いので省く		
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。	警察や消防には、ホーム入居者の情報等を報告しているので、把握して下さっている。 現在土日のためのボランティアさんが入っている。	○	今後も公的なボランティアさんの受け入れを積極的に行っていきたい。
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為の支援をしている。	グループホームでは、他のサービスを利用する事はない為、省く。		
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。	協働している。		

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 (既に取組んでいることも含む)
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び利用者の希望を大切にし、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。	医療機関とは、24時間密接に連携がとれており、入居者のわずかな変化も報告し、支援して頂いている。 昨年5月よりご家族のご理解を得て、医療連携体制加算をとり、訪問看護ステーションとの契約(週1回の訪問、必要時にはその他2回。緊急医療必要時は医療保険導入による医療処置可能体制)により、今まで以上に医療機関との密接な関係が出来た。		
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。	かかりつけ医は、症状の変化やわからない事等でも相談に乗って下さり、ご家族への説明もして下さっている。		
45	○看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職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。	No43同内容に付省く。		
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。	症状説明や治療計画等、病院側から説明を受けたり、ホーム側の意向を伝え、共に方向性を明確にしている。掛かり付け医と入院先医師の連携が取れ、今後の変化に柔軟に万全に整備。		
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。	本人とは難しい為、ご家族の意向を伺い、ホームでの方針と照らし合せ、医療機関とも話し合っている。		
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。	掛かり付け医と訪問看護の協力の下、在宅でも可能な医療処置があれば実施しながら、支援。		

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 (既に取組んでいることも含む)
49	○住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宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。	住み替えによるダメージを最小限にするため、詳細情報を次のケア関係者に厳密に引き継ぐ努力をしている。		
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扱いをしていない。	日々注意を払っている。記録などの個人情報は事務所の鍵のかかる引き出しで厳重に保存。		
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。	言語表現できる方は遠慮なく希望を述べる環境にあるので、自己決定しているが、言語表現が出来ない方には表情や仕草から読み取り、支援させて頂いている。		
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。	上記に同じ。 その方の趣味や興味のあることを常に取り、提供している。		
(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。	女性は、マニキュアや化粧、ヘアスタイル等、本人の意向を受け支援している。 男性は、髭剃り等、毎日の身だしなみとして支援できている。理美容室も4箇所、訪問美容室も活用している。		
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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事は、生活の中で至高の楽しみなので、調理士による好みの配慮をし、供に出来る事は強制ではなく、職員と一緒に会話を楽しみながら行っている。また入居者個人の状況に合わせ自発的な時のみ調理補助を手伝って頂いている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。	お酒やおやつは、ご本人用に好みの物を用意しており、いつでも楽しめるよう提供できている。また、近くのコンビニに行ける方は本人の好きなものを選んで購入している。		
56	○気持ちよい排泄の支援 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。	排泄チェック表を活用し、失敗を減少する働きかけを行っている。年齢的なことや体調によって、オムツ使用を余儀なくされていても、仕草などから尿意を早めに察知し、失禁が少しでも減るよう支援している。		
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。	清潔保持の為チェック表によりあまり間隔を空けないようにしているが、入りたいと言って来たら、当然応じるし、体調や気分がすぐれない時は、無理強いはいしない。夜勤帯での入浴希望者はいないが、もし希望があれば体制を考える。		
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。	活動と休息のバランス、各々の体力等も配慮し、支援している。また、本人の休みたい所で他者に影響が無いような工夫をしながら提供している。		
(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。	何に興味を持ち、何に喜ぶかを常に取りサーチし、生活の中に取り入れ、楽しんだり、気晴らしにな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。	お金を自己所有したいと考えている方には、所持して頂いている。また、自室保管が不可能な方には、自力で値段にあったお金を出せるかの力も見極めるため、買い物の際にお財布ごと渡し、お金を持つ事の意味を深く受け止め支援している。		
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。	外出はいつでも出来るよう声掛けもしているし、庭の花に水やりに出たり、理美容室や買い物にも積極的に出かけている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既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。	外出そのものにより混乱したり、本人の意向に反する場合には、無理には外出させていない。ご家族と定期的に外出し、楽しく外食をしてくる方もいる。		
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。	希望があればいつでも自由に出来るよう支援している。しかし、それによってご家族や本人が困惑したり、混乱を招くような場合は、調整している。現在は主に電話が多い。		
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。	プライバシーを尊重しながら、楽しく貴重な時間を過ごせるよう工夫している。		
(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。	基本的に身体拘束はしていない。しかし、夜勤帯の職員が1人の時で、他者の介助中に車椅子の入居者が立ち歩きご本人に危険がある場合のみ、短時間限定(最長15分)で車イス用テーブルを設置させていただく承諾をご家族に頂いている。		
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。	夜間のみ防犯上かけている。		
67	○利用者の安全確認 職員は、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。	居室ドアは閉まっても小窓が付いており、中の様子が伺えるようになっている。しかし、覗かれて不快な感じがしないようにプライバシーを守るのれんを掛けたり、窓にシールを貼って工夫している。		
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。	その方々が用途にあった利用が出来ているかどうかを見極め、危険があれば取り除いている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	一人一人のADLや症状に合わせ、食事にとろみをつけたり、刻みにしたりして窒息や誤嚥を防いだり、その人の居室の必要な場所に順応に手摺を設置。緊急時の対応方法を勉強会やミーティングで再確認している。		
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。	緊急時の対応マニュアルを目に付く所に貼って確認している。又、勉強会やミーティングでも、入居者の状態の変化に合わせ、常に検討している。特に新入職員に対しては、緊急時の対応をあえて実践と共に身につけてもらうように指導している。		
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。	防災訓練は年2回行い、入居者の非難する順番も入居者の状況に合わせて随時検討している。又、ご近所には、協力をお願いしている。		
72	○リスク対応に関する家族との話し合い 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。	大変重要視している点であり、常にご家族と話し合いの場を持って相談し、より良い生活を考えている。		
(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、気づ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。	顔色、体熱感、表情、動き等あらゆる面から、日常的に異変の観察力は身についており、全職員への伝達、速やかな対応ができている。また、訪看との連絡簿などで速やかに伝達、共有している。		
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。	各々の薬の処方箋、効能等の表を作成し、体調の変化とのつながり等、確認するのは、日常的に出来ている。また、体調の変化に応じてNsや訪看に連絡相談している。		

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 (既に取組んでいることも含む)
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に取り組んでいる。	1人1人の排便状況を確認できるチェック表により毎日把握している。下剤や水分のコントロールをしたり、毎朝牛乳を提供し、配慮している。(74に同じ)		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、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、全員歯磨きが習慣となっており、義歯の方は洗浄剤に夜間浸けている。気になる方には早めの訪問歯科、口腔ケア指導をいただいて、自力でできる部分はご自分でしてもらい、出来ない所は支援してる。		
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。	食事摂取量は毎食チェックし、ケース記録に記載している。又、水分を摂取し難い方に関しては、水分チェックも行い、液体が無理な方はゼリーやスイカなどの果物を利用している。また、嚥下困難な方やむせ込みの激しい方にはとろみをつけている。		
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、ノロウィルス等)	入居者・職員のうがい手洗いの徹底をしている。感染予防マニュアルを作成し、いつでも見られるようにしている。又、流行の兆しのある時期は、ミーティング等で徹底して学習している。		
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。	長期保存は行わず、新鮮なものを信頼できる店舗からマメに購入し、作り置きしたり、残り物を出す事はない。布巾は使用毎、まな板は毎晩漂白し、冷蔵庫・台所のアルコール消毒を常時行っている。		
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。	塀で囲うことはせず、ごく一般的な家庭のような玄関で、庭先にお花や休めるような椅子も用意しており、入りやすいようにしている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	季節に合った壁飾りを皆で手作りしたり、ガラス越しの光や人影が見えすぎないようにシールを貼って工夫している。 ロールカーテンで日差しの調整や各居室に暖簾をつけている。		
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、一人になれたり、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。	各々のテリトリーは、固定されており、その中でもお互いに交流できる柔軟性はある。又、ソファでくつろげるよう誘導したりお互いの居室を歩き来し、お茶を楽しんだり、ゆっくり過ごせている。または支援をしている。		
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、使いな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。	職員の主観も含まれるが、ご本人の今まで使っていた家具や小物、寝具等をほとんど持ち込んで頂いている為、自分の部屋としての認識が強く、居心地良く過ごされていると思う。		
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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	毎日温度と湿度をチェックしている。各室共有部分の換気は習慣付いており、外気温と差が出ないよう配慮している。又、個人によって体感温度も違う為、衣類で調整している。		
(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。	転倒防止の為に手すりや出来るだけ自立歩行が出来るような家具の配置を工夫している。又、個々人の身体状況の変化に合わせ、柔軟に必要な場所に手すりを設置するなどハード面の対応もしている。		
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。	出来る事と出来ない事、わかる事とわからない事をそれぞれ定期的にチェックし、常に職員で検討しながらご本人の力が発揮できるものを提供する工夫をしている。		
87	○建物の外回りや空間の活用 建物の外回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。	リビングからも見えるよう窓下に花壇も作って、プランターに花を植え、触発されるような工夫をしており誰かが外で作業しているのを見ると、つられて出たりしている。		

V. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
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 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんど掴んでいない 表現の出来る入居者は少ないが、表情や行動からくみ取り、自分らしい生活が出来るよう支援している。
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 業務優先ではなく、入居者対応が第一優先と考えるので、毎日いろんな時間帯で共に過ごす場面が多い。
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 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい 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見られている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんどいない 職員に対して励ましてくれたり、ねぎらってくれたり、毎日全ての入居者の笑顔が必ず見られ、生き生きと生活できていると思う。
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 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんどいない 行きたい所を表現できる入居者が少ない為、戸外となるとご家族と外出を楽しまれている。
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 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんどいない 2週間毎の訪問診療の他、体調の変化はすぐに医療機関へ連絡し、指示を頂いている。
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	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんどいない 常に状況に応じ、柔軟に支援できており、安心した生活ができるよう配慮している。
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 ②家族の2／3くらい ③家族の1／3くらい ④ほとんどできていない ご家族とはどんな小さな変化でも連絡し、相談し合っているため、信頼関係はできていると思う。
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 たまに近所の方がお野菜をおすそ分けに来てくださる

Ⅴ. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
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 ホーム内を公開したり、会議を通して知って頂き、アドバイスも頂いている。これからも益々応援者が増える努力をしていこうと思っている。
98	職員は、生き生きと働けている	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 まず働いている職員が生き生きしていなければ、入居者の生活も明るいものにはならないので、努めている。
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 言語表現できなくても、笑顔が多かったり、職員を頼っている場面が多いことから、そう思える。
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ほとんどいない これについては断言できないが、満足して頂ける努力は継続して行きたい。

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

（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・アピールしたい点等を自由記載）