

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	グループホーム朝里 ひだまりの家	評価実施年月日	平成22年2月17日～28日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成22年3月16日完了

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				
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。	ホーム独自の理念はあるが、地域密着サービスとしての理念は盛り込んでいません。	○	今後の検討項目としたい
2	○理念の共有と日々の取組み 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。	ホーム入り口に理念を掲示し、新人職員採用時に理念について説明しています。		
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るよう取り組んでいる。	地域密着の理念を掲げていない為、その様な取組みは行っていません。		
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。	毎朝の通勤時に近所の方であった時、あいさつを交わしたりしています。又入居者の面会に近所の方がいらしたりと、気軽に立ち寄ってもらっています。		
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。	町内会に加入し、運営推進会議には町内の民生委員の方や、婦人部の方にいらしてもらい意見を聞き、地元の方々の意見をホームの中に取り入れています。		
6	○事業者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。	運営推進会議の時に町内の高齢者の方の実情を尋ねたりしています。具体的な取組みは行っていませんが、話し合う機会を持っています。		

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 きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	職員全員で自己評価を行っています。外部評価の結果は必要な所は職員に伝え、改善点は会議において話し合い改善に努め、それ以外は個々に閲覧出来るようにしています。	
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。	一般的な高齢者においての地域での試みを聞き、取り入れれそうな所は職員間で話し合い、ホーム内の介護に取り入れています。又会議では個々人についての問題の話し合いは行っておらず、ホームの地域への参加方法等の相談をする事が多いです。	
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。	市町村担当者との行き来は無く、市から送られてくる情報を元にサービスの質の向上に努めています。只地域包括センターの方とは運営推進会議以外にも、時より電話でのやり取りは行っています。	
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。	職員の中で成年後見人制度について学び、必要な方にはそれを活用するよう支援しています。	
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。	高齢者虐待についての講習会に参加したり、ホーム内では職員間等でのコミュニケーションを大切にし、話しやすい雰囲気心がけ、ホーム内で虐待が出ない様に努めています。	
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。	入居時に重要事項説明書や契約書を用いて説明を行い、家族の方の不安や疑問についての声があった場合、その都度説明を行い理解、納得して頂ける様にしています。	

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	入居時に外部の苦情窓口の説明を行い、重要事項説明書にも載せています。又入居者の意見、不満等で内部で解決出来る様な内容の場合、職員間で話し合いの機会を設けています。		
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。	毎月入居者の方の暮らしぶりを、受け持ちの職員がお手紙を書き、請求書等と一緒に郵便にて送っています。又不定期でホームたよりも発行し左記と同封しています。		
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。	入居時に外部の苦情窓口の説明を行っており、ホーム玄関には意見箱を設置し家族様からの意見、不満等を表せる様にしています。又それらの意見は早めに解決するよう心がけています。		
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。	毎月各ユニットで会議を開き、その際の職員の意見、提案を皆で話し合いホーム運営に生かしています。		
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。	入居者、家族の方の要望で対応出来る事は行っています。只4勤の時間帯は決まっており、入居者や家族の希望での勤務調整は行っていない。		
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。	新しい職員は約1ヶ月夜勤をつけず3勤で馴染みになってもらい、入居者へのダメージを最小限に防ぐ様に配慮しています。又夜勤専門の職員は雇用しておりません。		

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)
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。	グループホーム協議会等の外部研修会に参加する機会を設け、結果はミーティング時に報告又は研修報告書を提出し職員の共有となっています。		
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。	他のグループホーム職員のホーム見学等の受け入れや、グループホーム協議会の研修時に他のグループホーム職員と情報交換を行ったりし、その意見が自分達の職場で活かせるかどうか話し合いサービスの質の向上に取り組んでいます。		
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。	休憩時間や休日をきっちりしている。休憩場所も入居者様と離れた場所にあり、他の職員とコミュニケーションを取り気分転換が計れています。		
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。	管理者は職員の個性を把握し、その職員の能力や状況に応じた声かけを行い働きやすい環境を作る様に努めています。		
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。	事前に家族・本人と面会の機会を持ち、希望等を聞き可能な限り受けとめる努力をしています。		
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。	上記同様		

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)	取り組んでいきたい内容 (既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。	最近、入居希望で相談に来る方は病院に入院されている方が多く、今すぐ何かを必要とされている方は少ないです。		
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。	入居時よりサービスが開始される為、事前に情報を収集しその方が早く馴染める様な環境を作ったり、家族の方に協力を得ながら行っています。		
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。	一方的に何でも手を出すのではなく、本人の状態を把握し出来ること、出来ないことの見極めを行いながら生活をしています。又本人の出来る事をお聞きしたりお互いのホーム内で認め合い支え合う関係を築いています。		
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。	家族の方が見えた時は出来るだけコミュニケーションを取り、本人をどの様に支えて行くか話し合い共通の目標としています。		
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。	今までの本人と家族の関係を理解し、より良い関係が築いて行ける様に支援しています。		
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う、支援に努めている。	近所の方が面会に来たり、家にいた時の様に自由に行き来しています。		

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	入居者同士会う人、会わぬ人もいるがお互いから話を聞き、一人で孤立する事がない様関わりを持てる様に努めています。		
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。	サービス利用が終了しても継続的な関わりを必要とする入居者、家族の方とは付き合いを大切にしています。		
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。	どの様にして生活して行きたいのかを把握して、本人の意向に沿える様に職員で話しあい検討をしています。		
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。	入居前に今までの生活環境、サービス利用等の聞き取りを行ったり、入居後は徐々に出てくる今までの暮らし方の話を聞き出し、本人把握に努めています。		
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。	聞き取りだけでは把握出来なかった事をホーム内の暮らし方や有する能力をから、現在の状況を把握しています。		
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アを反映した介護計画を作成している。	本人がより良く生活出来るように職員間で話し合い、意見を出し合い統一した介護が行える様な介護計画を作成しています。		

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。	職員 個々にケアプランの実施内容の確認、意見を聞き見直しを行っています。介護計画の実施が難しいと思われる時は必要に応じて見直しを行っています。		
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。	個別に記録記入を実施 他にノートなどを利用し情報を共有しています。	○	その時々により記録記入もれがあり様子の変化が分からない時があるので記録もれがない様に気を付けて行く必要あり。
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。	母体が病院の為、本人の状況により必要な時は入院等の柔軟な支援を提供出来ます。		
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。	民生委員の来訪、敬老会やクリスマス会などの行事にはボランティアに来訪して頂き支援しています。		
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。	ホーム以外のサービスを利用する為に、地域のケアマネやサービス事業者と協力しながらの支援は、今の所行った事はありません。		
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。	運営推進会議に地域の包括支援センターのケアマネに参加して頂き、権利擁護等に関する情報の説明を受けたり 難しいケースの入居者様に対するケア等について相談をしたりしている。		

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 (取組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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をしている。	入居者の大半が母体病院からの紹介の為、かかりつけ医は訪問診療の形になっています。本人、家族の方が納得してのかかりつけ医とは判断できないが適切な医療は受けれる様に支援しています。		
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。	必要な方は専門の脳外科医受診をすすめたりして、入居者が認知症の治療が受けれる様に支援しています。		
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。	医療連携を取り、週2回馴染みの看護師の訪問を受け、日常の健康管理や医療活用の支援を行っています。		
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。	入居者が入院した場合 身の回りの用意を整え安心に入院生活に入れるように支援しています。 又入院時、入院後14日目に今後の経過に関する説明を受け退院に向けてスムーズに運べる様に連携しています。		
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。	重度化に対する指針を作成し、協力医療機関やかかりつけ医と連携を取り終末期のあり方について方針を共有しています。		
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。	家族の方の要望をお聞きし、ホームで出来る事 出来ない事を見極め かかりつ医や 家族の方と相談しながら方針を話し合い今後について検討する機会を持っています。		

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。	住み替え時は関係先のケアに関わる方に、本人の情報を提供しその方の生活リズムを理解して頂き、住み替えによるダメージを最小限になる様努めています。		
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。	入居者の方の介護計画関連書類は適切に管理しており、職員の入居者の方への話しかけや、接し方もプライバシーを損なわない様に配慮しています。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや記号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。	個々の入居者に合わせ関わる前に声かけを行い納得して頂き、安心して暮らして行ける様支援しています。又入居者の希望等がないか努めて聞く様にしています。		
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。	職員側の都合に合わせるのではなく、入居者がどの様に過ごしたいかを理解して、お手伝いや散歩、趣味等希望に応じた生活が出来る様支援しています。		
(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。	入居者の好むおしゃれが出来る様気配りし、希望の方には以前からのお店を利用出来る様にしています。		
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。	食事は職員も入居者も同じ食卓に付き、食事を共にし、話しかけや食事の介助を行っています。又お手伝いの出来る入居者の方には食事の用意や後片付けも職員と一緒にいき、家庭的な雰囲気です過ごしています。		

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 きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	入居者の方が好むおやつ、飲み物等一人一人に合わせ、提供しています。		
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。	オムツの使用を減らし、入居者の個々の排泄パターンを知り、トイレ誘導や声かけを行っています。		
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。	ホーム内で毎日おふろはたいており、本人の希望を聞いたり、週2～3回入浴して頂けるよう入浴日に該当する方に声かけを行いながら無理しないよう入浴を楽しんでもらえる様に支援しています。		
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。	安心して休息したり、眠れるよう入居者の希望にかなうよう支援しています。		
(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。	入居者のそれぞれの趣味や好みに応じて、張り絵、ビデオ鑑賞、新聞の読み聞かせ等を行っている。又ボランティアによる踊り、ハーモニカ演奏等がありホーム内での楽しみや気晴らしを支援しています。		
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。	一人一人の希望、能力に応じてお金を所持してもらい、訪問のパン屋、ヤクルトを買える様支援しています。		

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 きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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。	冬季間は日常的には外出する事は難しいので、個別にあるいは家族の希望により外出している。冬季以外は、天気の良い日は戸外へ散歩に出かけたり、買い物に職員と出かけるなどの支援を行っています。		
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。	ホーム車両で季節の花見や紅葉狩りなどの外出の機会を作り、実施している。又家族の協力を得て、普段なかなか行けない親類等のお見舞いにも出かけられています。		
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。	本人の希望により、家族への電話や、最近は携帯電話でのやり取りをされる入居者の方もおり支援している。		手紙のやり取りや、本人自ら電話をしたりする事が出来ない入居者の為、職員が月に一度家族へ日常の様子をお知らせする手紙を出しています。
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。	面会時間の設定は無く、訪問時には、居室やリビングにて本人の希望により過ごして頂いています。		
(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。	夜間は居室に徘徊センサーを付け、転倒や事故の無いように実施している入居者の方はいますが、身体拘束しない様に職員が見守りしています。		
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。	日中は居室及び玄関の施錠はしていない。2Fの入り口のみ施錠の時はあるが、階段事故防止の為であるのでやむを得ない。		

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 (取組んで きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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。	日中も入居者のプライバシーに配慮しながら、常に様子を観察し、必要時の介助を行いながら出来る事、出来ない事の状態把握に努めています。夜間は時間毎の見回り等を行い、安全に配慮しています。		
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。	一人一人の入居者の持ち物をチェックを定期的に行い、本人の状態により危険物の取り扱いを行っています。危険と見なした場合は家族に相談し、本人の了承を得て預かっています。		
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。	講習会に参加したり、年2回防災訓練等実施し知識を学んでいます。又職員間で各入居者の情報を共有し一人一人の状態に応じた事故防止に取り組んでいます。		
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。	急変時、事故発生時の対応マニュアルを作成しているが、全ての職員が対応出来る様に定期的な訓練は行っていない。		病院と連携し、急変時や事故に備える訓練を定期的に行って行きたいです。
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。	消防署の協力により、避難訓練を実施している。又運営推進会議において地域の方にも避難時には協力して頂ける様にお願いしています。		
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い対応策を話し合っている。	訪問時に家族の方に入居者の日常生活の様子を説明し、リスクについても理解を頂き対応しています。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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。	毎日バイタル測定を行い、体調の変化に留意し異常の早期発見に努めています。又特変がある場合速やかに管理者に報告し、職員間で情報の共有に努めています。		
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。	入居者の薬は個人ファイルを見て、目的、用法、用量を理解しています。服薬時は見守り、水分をすすめてきちんと服用出きる様に支援しています。		
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。	便秘の予防には、朝に冷水をすすめたり、食物繊維を多く含んだ食品の調理などに気を付けています。運動は毎朝10時に皆さんで行い、階段昇降も取り入れています。		
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。	毎食後の歯磨き、舌磨きを声かけで行ってもらったり、能力に応じ、出きる所は自分で行って頂き仕上げは介助しています。		
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。	食事は個人差があるので、各自で食べれる量の盛り付けに気を付け、毎食の食事量チェックを行っています。水分摂取の足りない方は水分量のチェックを行い支援しています。		
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)	インフルエンザは予防接種を行っています。又感染症に対応するマニュアルがあり、日々手洗い、含嗽を行い予防に努めています。		

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)
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。	食中毒予防の為、調理前の手洗いはもちろん調理後にはまな板、布きん等の消毒に努めています。		
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。	玄関には、ホームの名前のプレートを飾り、建物周囲に花を植えたり、親しみやすく工夫しています。		
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。	リビングは広く、対面キッチンで常に入居者の顔が見えています。畳スペースもあり家庭的な雰囲気がする。敷地内には畑があり収穫を楽しみにされています。		
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。	広いリビングがあり、TV前にはソファを設置し、一人一人の居場所になったり、気が合った入居者同士で過ごされたりしています。		
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。	各居室は十分なスペースがあり、クローゼット、棚も設置し、家で使用していた馴染みの家具を置いたりして本人が居心地良く過ごせる様に工夫しています。		
84	○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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	臭いや空気によどみがある時は、窓を開け空気の入替えを行っています。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

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)
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。	ホール内には出来るだけ必要な物以外置かず、手すり使用や車椅子移動がスムーズに出来るよう、スペースを十分に保ち事故の無いよう配慮しています。		
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。	一人で行える所は、静かに見守りしたり、声かけをしたりし混乱や失敗の無い様少しでも自立できる様に支援しています。		
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。	日常的に庭に椅子を置きくつろいだり、散歩や買い物に外出したり活動している。又駐車場スペースを利用し、季節毎に行事を行ったりしています。1		

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
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 ☐ 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
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
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
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
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
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

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
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ほとんどいない
【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） 口腔ケアの実施に力を入れています。		