

# 自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## 記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

## 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## 評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目( 1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目( 88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム ふれあい秋篠
(ユニット名)	Aグループ あの町
所在地 (県・市町村名)	奈良市中山町1146 - 1
記入者名 (管理者)	長谷川 妙子
記入日	平成 19 年 10 月 28 日

# 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)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
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>グループホームふれあい秋篠基本理念 利用者様中心の介護の理念の基に 『ゆったりと、楽しく、自由に、ありのままに、残された力で暮らしの喜びと自信を持ち、暮らしのあらゆる場面で適度であること』 利用者様の願いが叶えられるよう最大限の努力を致します。</p>	<p>どうあるべきか、運営推進会議において追求していきたい。</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>毎週、火曜日には「健和会」の理念の唱和をする。毎日のミーティングにおいて、グループホームとしての基本理念に沿って高堂について、注意や反省啓蒙を促している。</p>	<p>『患者さん中心の医療・看護・介護』とは何かを追求するために、日々の行動を振り返り、考えていきたい。</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>家族会を立ち上げ、交流を深めながら、認知症の家族をもち、どんなことに努力してきたのか、経験を出し合い、そこから認知症を理解でき、正しく受け止めかかわれる運動をしていきたいと話している。</p>	<p>家族会は、立ち上げたところで、家族の中には、「集まって何をやるの?」と、趣旨を理解して頂けない現状があり、根気よく、少ない参加でも大切に勤めて、認知症になっても安心して生活できる事を目指したい。</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>見学、訪問は自由に受入を行っている。時間の制限なし。一方、自由な出入りがあるため、利用者の安全確保には充分注意する。そのため、常に入り口は解放している。散歩中の方に手を振り、日光浴をしている利用者には、話しかけてくれたりする。</p>	<p>運営推進会議においてご近所の反応を確認し、つきあい方を考える。</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>各ユニット単位で、自治会に入会している。地域の行事(盆踊り)、地域の幼稚園との交流(園児の来館年4回ほど、運動会参加)、中学校の職場体験受入など また、地域のピアノ教室の生徒さんのピアノコンサートを館で開催している。また、コンサートなどには、近隣のグループホームに声を掛け来館して頂いている。</p>	<p>自治会を通じて、一緒に催し物ができるように働きかけていきたい。</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)
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	相談に来られる方には、お話を聞いているが現在は実施できていない		グループホームを、受け入れてもらっているが、地域の認知症への理解度はまだまだ難しい様に感じられる。自治会を通して、今後参加していきたい。
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	評価をうけることで、グループホームとしてどうあるべきかが理解できるため、理想的でなく本当の意味での実践ができる。職員個々に評価をしてもらっている。		職員に、評価の評価をしてもらおう。
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	運営推進会議においては、サービスの実際の報告をおこない、意見をいただいている。その中で、家族様から、家族会の立ち上げを勧められ開催することができた。		まだまだ、他者からの活発な意見が出てこないため、実際にグループホームをどう考えていただいているのか等のご意見が聞けるように持っていきたい。
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	市からの指導は受けている。厚生省指導も受け、かかわり方を認めて頂き良い評価を頂いた。		運営推進会議の中で、市とのかかわりかた等を指導受けたい。
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	常に、権利擁護については考えており、身元引受人が、甥や姪である方について、成年後見制度を受けていただいたことがある。		今後も学べる機会があれば参加していきたい。
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	虐待については、日頃の職員の言動及び精神状態に注意し、いらいらしている職員に対しては、声を掛けて精神状態を確認し、常に落ち着いた気持ちで接するようにと伝えている。虐待の事例を通して虐待について考え防止している。		日頃のかかわりの中から、虐待につながるものはないか、更に見守りをしていく。

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)
4. 理念を実践するための体制				
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>	<p>運営規程、重要事項説明書、契約書について、入居が決まれば事前に渡し、入居当日声を出して読み説明している。入居時に解約時のことは説明する</p>		<p>説明が十分であったかどうかの確認は不十分であるため、確認できる方法を考える。</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>	<p>苦情受付については、入居時に説明している。日常面会時にできるだけコミュニケーションをとり、苦情がないかをみる。</p>		<p>できたら、外部評価に参加して頂きたい。</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>毎月の請求書送付時に、利用者のごこと、館のごこと、行事を盛り込み報告している。また、面会時を利用してコミュニケーションをとり報告している。</p>		<p>職員の状況について、パートの職員については報告をしていなかったが、今後は常に詳細に報告をする。</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>苦情については、表面に出せない物であるため、面会時などの家族の態度、面会状況を職員から報告を受け、困ること、心配事など、態度表情から察知し声を掛けるようにしている。また、お帰りの時は、利用者と共にお見送りをして、満足しておられるかどうかを確認している。</p>		<p>家族会を、家族で運営して頂き、家族の声が出るようにしていきたい。</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>	<p>意見は常に聞いている。状況報告を常に行っている。</p>		<p>職員に対して、報告はしているが、理解度は把握していない。今後職員の理解度を高めより協力を求めたい。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>業務分担表で、緊急時等の動きについては、誰がどのように動くかを決めている。また、行事等については、年間計画書の作成により、月々の計画が予定されているため、職員の勤務表作成時盛り込んでいく。職員個々には、勤務希望表に希望を記入、行事に合わせて自己の勤務表を予定することができるようにしている。</p>		<p>今後、利用者の状況変化がどのように起こるかの予測を職員と共に密にしていく。</p>
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>新入職員と退職者が必ず重なるように、人員配置をしている。利用者の反応を見ながら職員として続けて業務に従事できるか判断している。</p>		<p>ボランティアのかかわりを多くし、利用者へのダメージを防ぐ方法の一つとして考えたい。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	人事考課を採用し、職員個々に応じて職員に意欲が有れば、できるだけ機会を逃さないように配慮し、研修等に参加を促している。		今後、管理者の育成も考えていきたい。
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	地域の他のグループホームとの交流を行い、職員交流会なども機会が有れば参加を促している。また、他施設との研修を行っている。		今後、運営推進会議の開催を近隣グループホームと合同で実施することも、考えていきたい。
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	利用者との対応についてのストレスは、必ず報告・連絡・相談を大切に、些細なことでもどう対応するかを、職員全体で考えている。職員同士の人間関係については、一人で悩まないように声を掛けている。		今後も職員が楽しんで働ける職場にするにはどうするかを一緒に考えていきたい。
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	「こうあるべき」という型にはまった職場ではなく、利用者が喜んでくださり、迷惑でなければ、何でもありの職場にしている。人事考課を取り入れ、職員個々の努力の評価が正しくできるように努めている。		職員個々との、連絡・報告・相談を深めていきたい。
<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つくり、受けとめる努力をしている	利用者が、現状に至るまでの経過を詳しく情報を聴取し、初期計画に盛り込んでいる。入居時より3ヵ月は経時記録を行い言動の詳細を把握し、対応を考える情報としている。		
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	相談時には、家族の話を十分聞き、話して、聞いてもらうだけで、介護が続けられる方は、申し込みをされず元気になって帰られる。利用申し込みに至らないケースが多い。家族と本人にとって一番良い方法を考える。その上で当館を選んでいただければ、申し込みとする。		どう対応すれば良いかは今後運営推進会議等で確認していく。

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)
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	相談者が何に困っているかじっくり話を聞き、色々なサービス利用が有ることを示して、相談者自身がどこにどのように相談に行けばよいか選択できるように話している。		館でできることと、できない事への対応を明確にしていく。
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	入居はして頂くが、ご本人の状態に合わせて、家族の協力を得ながら徐々なじんで頂いている。		体験入居は、考えていないが必要ななら考えていく。
。				
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	基本はそれができないことを手助けをする姿勢で見守りできないことを援助する。日常生活の基本は利用者である。暮らしの中で、利用者の方から教えて頂くことは多い。		職員この気持ちの問題であるので、個人0.
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	お部屋は基本は家族が管理し、自由に使用して頂き、利用者は館で生活はするが、家族の一員であることを強調している。		
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、より良い関係が築いていけるように支援している	日常生活の報告を行い、元気で困らず暮らせているかを常に報告して、現状を把握して頂いている。		
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	お友達の面会や、外出してあえるとき、付き添いが必要ならばできる範囲で、協力することを家族に伝えている。		
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	利用者同士の関係は良いときは見守り、悪いときは間に入り調整している。暮らしの中で、調理、配膳、後かたづけ、掃除、洗濯物の整理などを皆さんと一緒に行う時に、利用者間の中で、私がすること、あなたができることなど一人一人が相手のことを思いやりながらできる様に見守りをしている。		もっと個々の能力を見極める努力が必要。

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	必要なときいつでも相談は受ける。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	個々に合わせたケアプランを、センター方式で抽出し対応している。		職員個々がセンター方式の方法を熟知する必要がある。勉強会を行う。
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	センター方式で抽出し、把握に努めている		
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	日々のケア記録をケアプランに合わせた記録を行い、評価して現状把握に努めている。		記録についての勉強会が必要。ケアプランに合わせた記録・評価
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	ケアプランは受持が立案し、ケース会議で確認、担当者会議で家族と検討承諾を得ている。センター方式には、個人の言葉で表現するため、個人の気持ちが表示される。		センター方式についての学習を深めることが必要。
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	フローシートを10日毎記入するので、新しいフローシートを印刷するとき、各受持の評価を行う。その時点で必要なことができたときは、朝のミーティング時話し合い計画に盛り込む。		状態変化が少ないため、個々の見直しがおろそかになるため、指導が必要。

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	介護記録は、ケアプランに沿って記録している。申し送りをなくし、職員個々が情報をつかみ業務に着く。情報がより共有できるようになった。		記録にアセスメントが入るように指導が必要。
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	利用者・及びその家族の要望にはできるだけ柔軟に対応している。		グループホームの多機能性とは何か、勉強が必要。
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	必要時はいつでも協力して頂ける態勢にある。また、地域のボランティアの方を受け入れている。		地域の方がいつでも自由にボランティアとして参加して頂けるようにさらに働きかける。
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	グループホームであるので、他のサービスは利用できない。		グループホームとして何ができるのか。
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との連絡はできていない。		今後、包括支援センターとの連携も行っていく予定。
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	かかりつけ医は、家族の意向に従っているが、風邪等何か有れば、近隣の内科医に往診してもらっている。		現在は、夜間緊急時は救急車の要請をしているが、夜間緊急時、往診してもらえる態勢を考えていく。



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)
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	家族の意向が有れば、協力病院である奈良東病院の受診はいつでもできる。		精神科医の必要性が出てきているため、家族と考えていく。
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	医療連携加算を取得している。館長が看護師である。		
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	認知症の方は、入院が難しい状況にあるが、急性期を脱したらできるだけ早期に退院して頂き、できることは館で行っている。		
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	『みとり』指針を作成している。		
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	個々に合わせた医療を考え、承諾書をかかわし、対応している。		
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	できるだけの情報提供はしている。		環境が悪化する場合の住み替えについては、家族とのコミュニケーションについて、十分細心の心配りをしていく。

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)
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
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>接遇の徹底。個人情報の保護に努め、個人の安全は職員全員で守る態勢である。</p>	<p>運営推進会議において、この点の意見を確認し、今後に反映したい。</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>	<p>日々の生活が納得から始まる。</p>	<p>納得が説得や指示命令になっていないか常に振り返ることが必要</p>
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>日課はあるが、個々に合わせた対応が基本である。</p>	<p>強制的になっている場合もある。</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>その人らしさを見守っている。理美容は、館に移動美容室が2ヵ月に1回来てくれるが、個人で美容室に行きたい方は、付き添っている。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事の準備はいつも利用者の方と一緒にしている。その時の雰囲気、状況に合わせて、声かけを行う。</p>	<p>職員全員が和気あいあいとお食事できる雰囲気にしていきたい。</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>お酒は、楽しみたい方には家族と相談して、利用者の負担のならないような方法で楽しんで頂いている。たばこは、その方に合わせている。何が食べたいか聞きながら行っている。</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)
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	一人一人の排泄パターンに合わせている。失禁パンツの使用、パットの大きさは個々に合わせ、どのタイプができるだけ違和感を持たないかなどを検討している。		常に検討しながらすすめる。
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	入浴日、時間は館の時間に合わせて決めている。入浴拒否の方、外出やその時に入りたくない人には、その他の時間を、館側から提示して入浴して頂いている。		個々がどのように入浴を楽しんでいるのかを、把握してニーズに合わせていく。時間を自由にするだけが良いのか、入浴をするときに、ゆったりと楽しむ方法をとることで楽しめるのか常に検討していきたい。
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	21時消灯であるが、個々に合わせて、入床時間は自由にして頂いている。日中も自由に休息して頂いている。		行動の自由と、ADLを低下させる自由とは少し違ってくるのかどうか、検討していく必要がある。
(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	個々の楽しみ方が有る場合は個々に見守る。個々にできない方には、楽しいことを考えて提供し、参加して頂いている。評価を行っている。行きたい方は買い物などで気晴らしをされている。		楽しみごと・気晴らしの支援が自己満足にならないように、家族の協力も得ながら行う。
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	個々でお金を所持して頂きたい方は所持して頂く。しかし、1万円以上であると紛失することもあり、(ティッシュに包んでパラパラにしまい込む)家族と相談して所持金は決めている。また、買い物などでお金が少なくなると、面会時に入れて頂くようにしている。所持金の把握は、ソートに記入している。また、タンスに何枚もティッシュに包んでしまっておられる方には、散歩などで留守にされる時に、現状把握に努めている。		今後も家族と連携して考えていく。
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	日光浴、散歩は毎日行っている。お誕生日を利用して個人の外出を行っている。		
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	個別には、お誕生日外出。全員では一泊旅行。		旅行には家族の参加が少ないので働きかけ、旅行日時の検討が必要

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	携帯電話の使用されている方もおられる。事務所の電話使用は自由である。		家族から電話を掛けていただくように、働きかけていくことも必要。
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	面会時は、面会の方とゆっくりできるように配慮している。また、お友達等の時は、お茶を持ってお行き一緒に飲んで頂くようにしている		
(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	身体拘束はない。		
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	玄関は、季候の良い日は常に解放している。夜間は外来者からの安全確保のために、戸締まりとして鍵を掛けている。		日本の習慣として鍵を掛けずに寝ることもあるが、現在の社会状況では、戸締まりはしっかりするべきではないかと考える。運営推進会議で意見交換をしたい。
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	9時、13時、17時、21時の4回、火元確認、利用者の安全確認を館長に報告する。		運営推進会議に報告、方法の検討意見を聞く
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	夜間は洗剤、薬品類は、使用時のみ眼に触れるが、使用しないときは一定の場所に保管している。		鍵が必要になれば、保管場所の鍵を検討する。現状では鍵は鍵はしていない。
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	毎月1日を、「防災を考える日」として、朝のミーティングで職員が感じている不安を出し合っている。		

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)
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、事故発生時の対応は、マニュアルに示している。		対応方法についての勉強会を定期的に職員全員が参加して行うことが必要。
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	火災訓練は実施している。参加できない職員は、朝のミーティングで報告、記録物から情報を得る。運営推進会議において報告をして、協力を働きかけている。		運営推進会議において、館側の方法を示し、具体的な協力方法を、詳細に確認しておく必要がある。
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	担当者会議において、リスクは必ず確認家族の認識と館側の認識を同じにしている。その上で、家族の気持ちに添った対応している。しかし、抑圧感のある方法を希望される場合は、館の方針に合わないので退居を促す。また、利用者の状態に対応できないときには、話し合い退居になることもある。		家族とのコミュニケーションを深め、理解満足度を確認していく。
(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	体調の変化は、早期に館長に報告。必要時受診、往診、家族への連絡を密にしている。		館側で対応してしまうことが多いため、家族の意向を充分に聞く方法を常に考えていく。
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	薬に作用については、ケアプラン立案時に調べるため把握している。また、受診時は、受診状況、服薬は詳細に申し送っている。受診記録からも把握している。服薬状況、服薬後の様態については詳細に報告申し送りを行っている。		
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	日々の暮らしの中で、身体を動かす方法は、散歩、体操などでできている。また、水分補給が十分であるかの確認を行っている。頑固な便秘や、調節ができない方3名については、主治医の指示に従い、便秘薬の調節を行っている。		便秘にならない方法を常に追求していく。
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	毎食後の歯磨き支援、就寝前の口腔ケアを行っている。個々に合わせて対応している。また、不十分な方については、家族の希望に従い、訪問歯科に管理をして頂いている。		

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	栄養バランスについては、献立を奈良東病院の栄養士に確認している。水分摂取は、食事と10時・15時を基本。水分摂取の少ない方には、ケアプランに盛り込み対応。一日の摂取量を記録チェックしている。		
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)	毎食前の手洗いうがいの励行。外出帰館後の手洗いうがいの励行。インフルエンザ予防接種は全員受ける。		
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	食材は隔日に購入、冷凍・冷蔵で保管。賞味期限の厳守。できるだけ新鮮な物を取り扱う店から購入するなどの工夫。		
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	玄関は常に開放している。周囲は植木、花などで親しみやすいように工夫をしている。		
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	共有空間には、共有できる物の掲示。季節に応じた物を置くなど工夫している。		
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	自由に行動見守りをしている。		

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)
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	居室は家族が自由に持ち込み配置している。家族によってはどうして良いかわからず、また持ち込んでくれない家族もあり、お願いしている。家族の宿泊は自由。		
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	室温夏期は27度40%以上 冬期は25度40%以上を設定保つ工夫をする。14時に室温湿度の測定記録を行う。		職員個々が科学的に考えられるように指導が必要。
(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	バリアフリー、手すり、その他、個々に応じて、防災加工のじゅうたんの使用。		安全にはこれで良いという事はないので、今後も安全の追求をしていく。
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	夜間のポータブル便器の使用。夜間の見守りが強化できるように、入り口に鈴が鳴るような工夫。		常に追求する姿勢を持つことが必要。
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	庭には自由に出て行けるようにしている。庭にはイチジクや切り花を植え、楽しんで頂ける工夫をしている。		花の名前がわかる工夫。職員が出て楽しむ余裕を持つことと管理態勢をわかりやすく示すことが課題。

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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と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	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	



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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	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、生き生きと働いている	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。)

グループホームふれあい秋篠基本理念、『ゆったりと、楽しく、自由に、ありのままに、残された力で、暮らしの喜びと自信を持ち、暮らしのあらゆる場面で適度であること』の実践に向けて、利用者の願いが叶えられるように、職員一同、最大限努力をしている。この理念の実践の成果が現状であると自負している。