

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ⅡやⅢ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
I. 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
II. 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
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	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
IV. 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
V. 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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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	NPO法人のんびりすみちゃんの家
(ユニット名)	グループホームすみちゃんの家
所在地 (県・市町村名)	東松島市新東名4丁目10-10
記入者名 (管理者)	伊藤壽美子
記入日	平成 20年 10月 23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)
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	「のんびり・ともに・たのしく」という理念のもと、利用者の生活の場が施設内だけに留まらず、職員とともに周辺地域に積極的に外出することで、地域の風景や地域住民の生活に溶け込むよう努めている。	「その人らしい」生活を送るためには、自分の足で歩くことが大切であると考え、特にフットケアに力を入れている。毎日、一人ひとりにしっかりと向き合い、入浴以外での足浴、オイルマッサージ、電気マッサージ等を行い、いつまでも「その人らしい生活」が送れるようにという願いを込めて取り組んでいる。
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	採用時の職員研修はもとより、日々のミーティングや運営委員会等で共有を図っている。理念を共有しただけでなく、日々のミーティング時などでは、実際の事例を通し、行っているケアが理念に沿ったものになっているか、また理念に沿ったものにするには、どのように取り組んでいったら良いか職員全員で検討・実践している。	
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るよう取り組んでいる	地域の人々に事業所の取り組みや利用者の生活についての理解を深めて頂く為、以前から行っているインターネットでのホームページの作成、更新に加え、「すみちゃんの家だより」を発行している。ホームの夏祭り、忘年会にはご家族はもちろん地域の方々も参加されている。料理は毎回スタッフの手作りで好評を得ている。	
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	利用者と地域に散歩に出掛け、その際に地域の人々と挨拶を交わしたり、世間話をするなど、交流が図られている。夏祭りに参加して頂いた際や散歩時に、行事等に関係なく、いつでも気軽に立ち寄って頂きたい旨をお話している。また、管理者は古くからこの地域に住居を構えており、公私にわたって地域の人々との親交があつた。	
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	6月の市主催の防災訓練に参加し、地域の人々と一緒に消防訓練や炊き出しなどを行った。また地域の敬老会へ家族と参加されたり地域の清掃行事にスタッフとともに参加し、地域の方々との交流を図っている。	

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	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	○	<p>現在、成年後見制度を利用されている方はいないが、これから必要性が生じる利用者の方が出てくる可能性があり検討していきたい。</p>
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</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)
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	契約時にご本人、ご家族がわかるよう専門用語を用いずに詳細を説明し、同意を得て記名、捺印を頂いている。	
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	職員に対し、苦情を訴えやすい関係作りに取り組んでいる。苦情が出た際には、苦情処理用紙に記入し、今後のケアに反映させるため職員全員でミーティングを行うようにしている。	○ 苦情・不満は職員に伝え難いものであるということを再認識し、苦情や不満を伝えることがケアを改善する良い機会になるということ、また伝え難い場合には外部への申し出も可能であること、さらに外部の苦情受付窓口などについても家族会や運営推進委員会を通じてお知らせしている
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合わせた報告をしている	家族会やすみちさんの家だより、または手紙などで個々の情報を担当スタッフより定期的に報告している。健康状態に変化がみられた場合はその都度、症状や受診の必要性を家族へ連絡している。また、家族が受診に付き添えなかった場合は受診結果をその日のうちに連絡している。	
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	ご家族の面会時や家族会等で意見や不満・苦情を伺っている。また、玄関に「ちょっと一言」の用紙を入れる箱を設置している。	○ 苦情・不満は職員に伝え難いものであるということを再認識し、苦情や不満を伝えることがケアを改善する良い機会になるということ、また伝え難い場合には外部への申し出も可能であること、さらに外部の苦情受付窓口などについても家族会や運営推進委員会を通じてお知らせしている
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	定期的な運営委員会、朝夕の申し送り、ミーティング等で個人の意見を聞き取り、再度ミーティングを開催し業務に反映させている。	○ 毎月1回運営会議の開催のほか、リーダー会議や看護師会議の開催も予定している。
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ための話し合いや勤務の調整に努めている	医療機関の受診の付き添いは原則としてご家族が行う事になっているが都合が悪い場合には職員が代行している。その場合ホーム内の人員配置が手薄にならないよう、代表および職員間で話し合い、勤務の調整を行っている。	
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	利用者と職員が築いてきた馴染みの関係が大切であることを十分認識し、異動も同じ地域内の宅老所であるため、いつでも利用者、職員の交流が図られるようになっている。また、新しい職員へは、介護主任から、利用者に関する情報やケア方法の説明が十分になされ利用者が混乱しないよう取り組んでいる。	利用者との人間関係や職務上の不安に対する相談を行っている。また、個々の介護計画を作成により、異動があった場合でもスムーズに対応できるよう工夫している。

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	○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	新任研修は主任およびリーダーが中心に行い、現任の研修は毎月1回法人内で勉強会を開催し事故研鑽に努めている。また、経験年数や職種に応じ外部研修の受講も行っている	○ 今後は外部研修や法人内での勉強会をさらに効果的に 行えるよう計画を策定し実施していきたい。また、系列法 人である社会福祉法人はまなすの里とも協力し、合同の 勉強会の開催も検討している。
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	グループホーム連絡協議会を通じて他のグループホームの職員と交流し、様々な情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。また、みやぎ宅老連絡会に加盟し、相互扶助と勉強会をしている。	
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	週休2日制とし、希望休や有給休暇等を取り入れ、職員がリフレッシュしやすい勤務体制作りに配慮している。また、普段のストレス解消が発散できるよう納涼祭、忘年会、歓送迎会等を開催している。また、管理者が中心となって職員面談を行い、職員が抱える不安や悩みストレスを把握し解消できるよう取り組んでいる	管理者が中心となって職員面談等を行っている。
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	管理者との面談や勤務実績、研修及び勉強会への参加状況を把握し、年2回のボーナスに反映させている。	
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	利用者ご本人の困っていることを話しやすいようプライバシーに配慮し、周囲に話し声もれないような場所でじっくりとお話を伺うようにしている。家族が同席していると自分の気持ちをうまくお話しできないような時には、改めてお一人の時にお話を伺うようにしている。	
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	ご家族の困っていることを話しやすいようプライバシーに配慮し、周囲に話し声もれないような場所でじっくりとお話を伺うようにしている。ご本人が同席していると自分の気持ちをうまくお話しできないような時には、改めてお一人の時にお話を伺うようにしている。また、家族会等に参加して頂き、共に学ぶ姿勢でこれから進む認知症のことについて情報を共有する。	

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	当グループホームのサービスは入居のみとなっており、そのため利用者・家族からは入居を前提とした相談が多い。しかし、相談にいらした時点で本当に入居が最善の方法か検討し、医療やその他のサービスが必要と判断した場合には、その旨を伝えている。	○	専門医の受診を勧めたり、他のサービス(レンタル等)を総合的に考え暮らしを支える支援に努める。
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	入居前に、利用者ご本人の体調を勘案しながら見学の機会を設け、他の利用者や職員と過ごして頂くようにしている。	○	馴染みの家具や道具等を持ち込んで落ち着いて生活して頂くための努力をする。
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	人生の先輩として常に尊重し、利用者の方より、知識、知恵、伝統行事などを教えて頂いている。		
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	ケア会議への参加を依頼し、ご家族様、利用者ご本人の思いや考えを共有しケアに臨んでいる。利用者ご本人と家族の思いが違う時はそれぞれの思いの尊重に努める。		
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	面会時には、利用者と家族がコミュニケーションを図れるよう職員が橋渡し役となっている。また、折にふれ、認知症についてお話しをし、理解を深めて頂くよう努めている。仕事などの諸事情でなかなか面会に来れない場合には手紙を書いたり電話連絡をしたりし調整を図っている。		
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	入居する前に通っていた美容院や病院へ継続して通うことが出来るよう援助したり、自由に面会ができる事で昔なじみの友人が来所されお茶飲みしながら昔話を楽しまれている。また、馴染みの方へ年賀状の作成や投函が出来るよう支援するなどご本人の気持ちを大切にしよう努めている。		
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	毎日の関わりの中で、利用者の性格や利用者同士の相性を把握し、レクリエーション、外出時や普段の食事時の席順などを考慮し、孤立しないように配慮している。	○	相性を見極めて利用者間関係が円滑となるよう配慮する。

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)
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	長期に入院し退院が困難な状況であるとしても、「あなたの帰って来るのを待っていますよ」とお見舞いに行ったり電話連絡を行っている。また、入院中もスタッフが1日1回訪問し、医療従事者の許可を得た上で口腔ケアや手の清拭などをさせて頂いている。		
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	毎日の何気ない会話やケアを通して利用者の声を漏らさずに収集・記録して、利用者個々応じたケアができるよう検討しケアプランを作成している。認知症進行により意思表示が困難な利用者の中には、これまでのホームや自宅での生活暦をご家族や職員から情報収集し、それらをもとにどのように暮らしていくのが一番ご本人らしいか、ご本人が望んでいるのかをご家族も交え検討して		
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	開所6年が経過し加齢や各種疾患の進行によりほとんどの利用者のADLの低下が認められている。利用者本人、家族、親類の方などから情報を得て、これまでの暮らし方の把握に努め、これまでの個々の生活を尊重しケアさせて頂いている。		
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	毎日のバイタルチェック、排泄チェック、夜間の申し送り等を重視し、心身の状態を把握している。		
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	アセスメントのための情報収集シート151(宮城県版:施設)を用いニーズの把握に努め、得られた情報をもとに利用者個々に応じたケアができるよう、介護支援専門員・担当スタッフを中心に職員全員でカンファレンスを行いケアプランを作成している。		
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	定期的な更新の他、毎月各利用者についてカンファレンスを行い、課題が達成されているか、本人及び家族の希望や意向に沿ったものになっているかなどの評価をしている。また、課題が達成されていない場合、利用者本人の身体状況や可能性、本人及びご家族様の希望や意向を検討した上で目標や期間、ケア方法の修正を行っている。		

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)
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	健康状態や家族との連絡状況、受診時の情報、受診結果などを記録に残し、職員全体が情報の共有を図りケアに繋げている。また、ケアプランの作成や更新時には、記録を振り返り見直しを図っている。また、毎日の生活の中で気になった事、注意が必要なことなど速やかに伝達するべき事項については午後のミーティングで申し送りをしている。		
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	受診時の付き添いはご家族に依頼しているが、都合がつかない時は職員が付き添っている。また、外出や買い物、行事への参加などご本人の希望を出来るだけ実現するよう努めている。		
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	地域で行われている文化祭、チャリティーショーなどのお知らせを頂いており、利用者と共に参加し楽しんでいる。		
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	利用者や家族の希望や職員のアセスメントに基づき、福祉用具の選定、使用方法、貸与等について相談し、専門的見地からのアドバイスを頂いている。	○	利用者の健康状態に応じ、訪問看護の利用なども検討していきたい。
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	ケアプランの作成、更新にあたり、作成上の留意事項についての指導や助言を受けている。	○	今後も一層の連携を図っていくこととしたい。
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	地域に協力医療機関として登録している病院があるが、本人、家族の希望を優先し、入居前からのかかりつけ医療機関を受診できるシステムである。受診時は原則として家族に付き添いをお願いしている。また、受診時には、必要な情報を医師に伝達できるよう、独自に作成した受診時連絡用紙(健康状態、精神状態を具体的に職員が記入したもの)を持参して頂いている。さらに、受診が困難な利用者については、家族の同意のもと、訪問診療を利用して		専門医に定期的な往診に来て頂いている。また、利用者の方で複数の医療機関を受診している方については、相互連携への取り組みも依頼している。

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	○	<p>今後、利用者の高齢化、重度化により医療依存度が高くなることが予測される。関係医療機関との連携を深め、訪問看護ステーションとの協力体制を整える必要がある。また、終末期の対応については話し合いの内容を書面にまとめ、同意を頂くことを検討している。</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
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	職員が利用者の居室に入る時には、必ず声掛けをし了解を得てから入室している。また、帰宅願望や錯話、物盗られ妄想などがある利用者には、他利用者からの好奇の目を避けるため居室へご案内しお話しを伺うようにしている。トイレに誘導する際や失禁時には他利用者には気付かれないよう配慮している。介護記録は職員以外の目に触れないよう保管している。	
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	利用者が希望や思いをお話ししやすいよう、必ず職員と利用者が1対1で接する時間を設けている。	
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	日課は設けてはいるが、希望により散歩や買い物等の外出、趣味の民謡鑑賞など、体調を勘案しながらできるだけ本人のペースや希望に沿って過ごしていただけるように努めている。	
(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	入居前から行きつけの美容院がある場合には、そこでおしゃれや馴染みの店員との会話を楽しむことができるよう、外出の支援を行っている。また、美容院や理髪店に通うことが困難な利用者については、訪問理容を利用して頂いている。なお、理容師は昔から訪問して下さっており、利用者との馴染みの関係作りができています。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者のできる範囲で、旬の食材の下ごしらえや調理、片付けを手伝って頂いている。利用者職員は同じテーブルを囲み、一緒にゆったりとした雰囲気の中で食事を楽しんでいる。その際、食事介助が必要な利用者には状況や状態に応じた介助を行っている。	
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	おやつや飲み物をできるだけ利用者の好みに応じたものを準備している。また、家族より利用者の方へと頂いたおやつも取り入れている。また、餅やおはぎなどを好まれる方が多いので行事の時に取り入れている。なお、卵酒や甘酒などを好みによって楽しんで頂いている。	

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)
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	独自に作成した排泄パターン表を用い各々の排泄リズムを把握し、声掛けやご案内を行っている。食事に寒天や海草などの繊維質の多いものを取り入れ、便秘予防に努めている。また、利用者の生活習慣を把握し(起き掛けに冷たい牛乳を飲むとスムーズに排泄できるなど)本人に合った支援を行っている。排泄後は蒸しタオルを用いて陰部清拭を行い清涼感を感じていただくとともに清潔		
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	利用者の希望や体調を優先し日にちや時間の変更を行い、希望に添えるように努めている。体力低下や体調不良の利用者には、毎日清拭、ドライシャンプーをし体の清潔を保っている。		
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	生活リズムを作ることができるよう、日中は天気や利用者の体調を勘案し、散歩やドライブなど外出し心地良い疲労感を感じ、薬に頼らずに良眠できるよう支援している。また、寝衣や掛け物の調節を行い、気持ち良く眠ることができるよう配慮している。		
(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	味見や調理の手伝いをお願いしたり、自発的に台所に入り食器洗い、食器拭きなどをして頂いている。また、歌や踊りが得意な方には、季節の行事や催しで披露して頂いている。その際に、利用者の方の力量(できること、できないこと)を見極め、失敗して落胆することのないようさりげなくサポートしている。		
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	お金を持つことや品物を自分で選ぶこと、支払いを自分で行うことは自尊心を保ち、適度に頭を使う良いことであると認識し、利用者の希望や力量に応じた金銭管理を行っている。金銭は紛失することのないよう職員が十分に注意し観察している。また、利用者の希望に応じ買い物や外出に出掛けたり、グループホームに外部の販売員が訪問し、買い物が		
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	会話の中で買い物など利用者の方が望まれていることを把握し、その希望に出来る限り応じていけるように努めている。天候や利用者の体調を勘案しながら、希望に応じ外出できるように支援している。		
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	季節に応じた外出計画を立て、希望される利用者に参加して頂いたり、天候や要望に応じ対応している。また、家族との外出の際には排泄介助の方法、普段食べている食事の形態などの情報を提供し、トラブルのない楽しい外出にな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)
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	利用者の希望により、その都度対応している。		
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	誰でも気軽に訪問できるように面会制限はなく、日中は玄関を開放している。また、誰でもゆったりと気兼ねなく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	ケアの中で身体拘束をしていないか、スタッフ同士が毎日のミーティング時に確認している。		
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	鍵をかけることがすでに身体拘束にあたりと認識し、日中玄関に鍵はかけていない。また、外出の制限はなく、行きたい利用者は職員に声を掛け外出している。職員に声を掛けずに外出した場合、宅老所に連絡し一緒に探す協力体制をとっている。また、地域の人々の見守りや声掛け等の協力が得られるよう、連携を図る努力をしている。		
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	利用者の安全を確保するため、行動に落ち着かない利用者などの情報を職員全員が共有し、見守りに努めている。		
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	包丁やはさみをお持ちの利用者で使用することが危険であると判断した場合には、本人や家族と十分に話し合いをした上で持ち帰るか預らせて頂いている。また、危険がなくと判断した場合でも、刃物を使用する際には、他の利用者から離れた場所で必ず職員の見守りのもと使用して頂くようにしている。		
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	利用者一人ひとりの変化を毎日のミーティング、申し送りを通して職員全体が把握している。また、転倒などの事故の恐れがある場合には、職員全体で話し合い、夜勤での対応、日中の対応というように具体的に事故防止策を立て、それを周知徹底し事故防止に取り組んでいる。		

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	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>		救命救急士による講習の受講を予定している。
71	<p>○災害対策</p> <p>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</p>		
72	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>		
74	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>		
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>		
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</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)
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	一人ひとりの好みやそれまでの食習慣や身体状況に応じて、食べやすい食事形態の工夫をしている。また、毎食、食事摂取量の観察を行い、摂取量を数字で表し記録に残している。食事摂取量が少なく、体重測定で減少がみられるような利用者に対しては、1度に多く食べるのではなく栄養価の高い補食等をおやつとして何度かに分けて、楽しみながら召し上がって頂けるようにしている。		
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)	感染症予防についてのマニュアルに従い、予防接種の実施や体液に触れる場合の手袋の着用、1ケア1手洗いの徹底を図っている。		
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	衛生管理マニュアルに従い食材の管理、調理器具の洗浄・消毒、手洗いの徹底を図っている。		定期購入と利用者の希望を伺い、その日に購入するように努める。
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	気軽に出入りができるよう緩やかなバリアフリーになっており玄関は施錠せず、玄関周りは整理整頓に努め、天気の良い日は開放している。また、自然豊かな地域の景観に馴染むよう建物周囲には草花を植えたり飾るなどしている。		
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	共有スペースには季節の花や一般住宅にあるような装飾品が飾られている。テレビは2台設置され、どこの場所に居ても観ることができるように配慮されている。また、利用者の希望に応じ付けるようにしており、付けっぱなしや幼児向け番組などが流れていることはない。さらに、職員も利用者と同じトイレを使用することにより、汚れや臭気にすぐに気が付き、その都度清掃し、清潔が保たれている。		
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	一人になりたい時や気の合った利用者同士で気兼ねなく過ごすことができるように、畳敷きの小上がりを設けている。また、視界をうまくさえぎるよう、ソファの配置等に配慮している。		

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	馴染みの家具、寝具の持ち込みが可能である。また、利用者の中には亡くなった配偶者の遺影・位牌を準備され、毎朝お茶やお水を備え、手を合わせてご供養されている方も居る。		家族の協力により仏壇などの持ち込みも可能である。
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	共有スペースや各居室の窓を開け、自然の風を取り入れ換気を図っている。また、季節に応じた衣服の調節(おしゃれを楽しむ、季節を感じる)を行えるよう、過剰な冷暖房は避けるよう温湿度計を配置し、快適な温度湿度の調節に努めている。また、トイレの清掃を1日2回行い清潔保持に努めている。		
(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	建物内部は玄関先をはじめ全て段差のない構造になっているため、シルバーカーを押して自由に移動ができるようになっている。また、廊下には手すりが付いており、利用者が安全に歩行できるような配慮がなされている。		
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	各居室の入口に、花の表札を配置したり、好みの暖簾を掛けるなどして、自分の部屋であると認識できるようにしている。また、トイレのドアには目印として赤い布を貼り付けている。赤い布は視力の低下した利用者にも認識しやすく、手で触る(触覚)ことによってもトイレだと分かるように配慮している。		利用者の「分かること、分からないこと」を職員全体が把握し、分からないことはさせない、分かることは失敗しないようにさりげなくサポートするというケアに取り組んでいる。
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	建物の外周りにはウッドデッキを設置し、天気の良い日には外気浴やプランターの花への水遣り、お茶などを楽しんでいる。また、洗濯物干しを手伝って頂いている。なお、建物の周囲には畑があり、季節の作物を収穫したり、季節の草花を収集し楽しむことができるようになっている。		

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	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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させている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている	○	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
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。)

できるだけ長く利用者の方が自分で食事を摂ることにより、そのおいしさや楽しさ、喜びなどを感じられるよう、毎食後の口腔ケアに力を入れ清潔を保って頂いております。また、1対1で利用者の方と向き合い、その思いを汲み取り、かつ清潔を保ち血液の循環をよくすることで一層の健康の増進が図れるよう足浴を施行しております。