

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	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	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 医療法人 同潤会
(ユニット名) 自立の家

所在地
(県・市町村名) 鹿児島県 薩摩川内市 大小路町 54-8

記入者名
(管理者) 今村 房子

記入日 平成 19 年 6 月 29 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)
. 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	家庭的な雰囲気を大事にし、本人の趣味や個性を活かしながらまた地域のひとたちとの交流をしながら生き生きと生活ができるような理念となっています。		
	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	理念の下に地域の方々との交流を深め、生き生きとした生活を送って頂けるような取り組みを日々、職員とミーティングを行っています。		
	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	本人、ご家族に対しては入居時に説明をし理解して頂いています。地域の老人会長、民生委員や近隣の人たち、面会に来られた方、ボランティアの方などに話しをしています。		
■	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	近隣を散歩をしたり、公園に出掛けたりして顔なじみになって気軽に付き合う関係ができています。		
	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	自治会に入会しており、地域の行事に参加したり、老人会の清掃活動や廃品回収などを手伝いさせて頂いています。		

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	地域の研修会などに参加をしています。地域住民を対象にした勉強会行っていません。今年の9・10月に看護学科の実習生の受け入れをします。	○	今後は、老人会のに働きかけ認知症の勉強会をしていきたいと思っています。
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	外部評価や自己評価の意義や目的を職員に伝え、全員で話し合いを行い、自己評価に取り組むようにしている。毎日ミーティングを行い改善に向けて具体的に検討し実践出来るように努めています。		
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	運営推進会議によりいろいろご意見を頂き、それをもとに改善したり話し合いをしたりしてサービス向上を図っています。		
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	運営会議以外では市町村担当者と協働関係は出来ていません。	○	今後は、市町村担当者と情報交換をし、防災関係など話し合いなどをしていきたい。
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	ご利用者の中で現在必要な方はいませんが、入所前の段階で、相談がある場合があります。昨年、研修会がありましたが、受講するのを逃してしまいました。勉強してきちっと対応が出来るようにしたいと考えています。	○	権利擁護や後見人制度についての研修を受講する。
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	高齢者虐待防止法について、資料をもとに職場で毎月話し合いをして、虐待防止に努めています。		

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	入居前は様々な問題を抱えて相談に来られます。一つ一つ質問に対し説明し、ご理解、納得を得るようにしています。		
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	利用者同士が、話をされているのを聞いたり、本人がいつも言っている事を考慮して解決するようにしています。例えば、部屋が気に入らないと不満を言っている方については、部屋が空いた時点で入替えをしたりしています。		
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	ご利用者のホームでの生活の様子は自立の家便りや写真などでお話しをしたり、体調などについても面会にこられた時や電話等で報告しております。金銭出納帳は説明をしてサインをして頂いています。		
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	法人としての家族会があります、年1回ですが、参加はほとんど無い状況です。運営推進会議や市町村の相談窓口などに相談が出来る事は入所の時や面会にこられた時に説明しています。	○	今後は、当所だけの家族会を設け、ご意見、苦情、ご家族同士の悩みなど話し合う機会になればと思います。
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	毎朝、ミーティングを行って利用者の問題点、対応などについて話し合っています。職員の意見を必ず聞くようにしています。		
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ための話し合いや勤務の調整に努めている	1日の流れの中で個人の方が自由に過ごせるように配慮はしています。夜間、利用者の状態の変化が生じた時は、他部署から応援をしてもらっています。	○	起床時間や就寝時間は自由になっておりますが、夜間入浴については対応が出来ていません。
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	法人でありいろんな施設との関連もあり異動はやむおえない場合もありますが、最小限にとどめるように配慮はしてあります。職員が交代する時は、利用者やご家族などに話しをしています。	○	馴染みの関係を壊さない為に、異動については運営者と相談をして利用者へのダメージがないように配慮をしていきたい。

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)
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	法人内で定期的に介護技術、看護技術、感染症、安全対策、接遇などについて研修会を行っています。	
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	「認知症介護を考える会」研修会が定期的であり、参加をし学ぶ機会があり、また他施設との交流の機会となっています。	○ この研修会が夜間に掛けてある為、参加が不十分となっているのでもっと積極的に参加をしていきたい。
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	職員旅行や親睦会などをで、職員相互の交流を図る機会を作っている。また、その時々に応じて、相談にのるようにしている。	
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	職員の資格取得に向け支援を行い、取得後は職場内で生かせる職場に配置しています。就業規則があり労働基準法にのった職場環境になっています。健康診断も定期的に行われています。	
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	入居前に本人と面談し、ご家族を含めて生活上の問題点、本人の状態などを把握し、本人にとってどういうケアをしていったらいいかを話し合っています。	
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、受けとめる努力をしている	入居される前に、ご家族と相談に来所されたとき相談を受けています。本人にとって一番良いケアはしたら良いか、支援するにはどのような方法がいいかなど具体化し、検討しています。	

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	相談時に本人ご家族と話し合い利用者にとってどのような支援が一番いいかを総合的に判断し必要なサービスの支援をしています。		
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	入居されるまでに、様々な問題をかかえておられます。環境、家族関係、本人の抱えている問題など相談にのり、本人、ご家族と話し合ったうえ、個々に応じた対応に努めています。例えば、入居を拒まれる方については何回か足を運んでいただき、他の利用者や職員、場所に馴染むのを待つ時間を考慮したりします。		
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	本人の生活歴や趣味、性格など、把握しその人にとって何がいいか、職員間で話し合っています。畑に季節の野菜を植えていますが肥料のやり方など詳しいご利用者がいろいろ教えてくださり職員も助かっています。		
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	当施設に、入られて1.5年ぐらいなご家族の方ですが、本人さんが笑顔が見られるようになったと、大変喜ばれ何かお手伝いをしたいとゆうことで、季節の花の植え替え、手入れをしに定期的に来られています。職員は、土の手入れの知識がなかったので大変助かっています。		
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、より良い関係が築いていけるように支援している	外泊は無理だと言われるご家族が多いですが、1時間でも外出や面会の機会を作っていただけにご家族と話し合っで支援しています。		
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よう、支援に努めている	施設に近い地域の方が多いためその方の馴染みの場所に行ったり、面会に来られたときに、声掛けをしたり、近隣を散歩したり、地区のレクリエーションに参加したりしています。		
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	難聴のひどい人がいて、コミュニケーションがうまくいかず、他者とトラブルが多かった。ある人がよく本人のことを聞いたり、伝えたりするのが、うまくいっているのを見て席を隣同士にしてトラブルが解消したことがあります。性格や相性をみて孤立しないように座席、部屋など個々が孤立しないように支援しています。		

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	退所先は同法人の病院・老健施設などに行かれることが多く、ご利用者の状況を聞いたり、面会に行ったりして本人・ご家族と話をしたりしています。自宅に帰られた方には、その後の様子を電話でお聞きしています。		
. 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	毎日の生活の中で、衣服がないとか、なくなったと言われる方が多いです。時々、スーパーに出掛けて買い物をしたり、どこか行きたいと言う声があるときは、地域に出掛けて行ったりしています。		
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	本人・ご家族に聞いて以前自宅で使っていた、家具などを持ってきていただき、なるべく自宅にいた時のような生活をしていただける様にしています。		
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	1人ひとりの生活リズム(食事・睡眠・排泄時間)を理解すると共に、行動・動作・発言などを通してその人全体の把握に努めています。		
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、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	本人の状況をご家族に聞いたり、それまでに関わったケアマネージャーなどと情報を交換し、本人の課題を分析し、本人、家族、職員間で話し合って介護計画を作成しています。		
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	個人別にケアプランを作成し、3ヶ月ごとに見直しをしています。また状態変化の時はカンファレンスをして介護計画の見直しをしています。		

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	個人別に毎日の生活状況を生活記録に記録しています。また、個々に応じた問題点とかの伝達事項などは申し送り用のノートに記入し、皆が共有出来るようにしています。		
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	専門病院受診など、本人、ご家族、主治医などと相談のうえ、通院治療の支援をしている。		
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	入居者の中に民生委員のお世話になっている方がいて、時々様子を見に来られていますが、その時、話をしたりしています。	○	今後は、警察・消防に利用者の方たちが安心して暮らせるように安全面での協力をお願いしていきたい。
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ための支援をしている	本人、ご家族と相談のうえ、本人にとってどのサービスが一番適しているかなどを、他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、支援しています。	○	健康体操などボランティアの活動を利用していきたい。
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	包括支援センターなどから入居の相談があり、話し合いをして入居されている方はいますが、問題点は解決できていません。また、解決できない問題については相談をしていきたいと思っています。		
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	健康管理面では、併設の病院で定期的に受診、他科受診(専門病院)が必要と思われる時は、主治医、本人、ご家族の希望を聞いて適切な支援をしています。		

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>	<p>医療法人の施設である為に病院には専門的な知識をもった医師も数名おり、相談や治療が出来るようになっています。</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>	<p>日常の利用者の健康管理は、看護職員が中心になり医療機関と連携をとって健康管理をしています。</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>	<p>利用者が入院された時は、個人の情報を提供し転入先でのケアがスムーズに行くように支援しています。</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>	<p>重度の方や終末期の方は、入居はされていませんが、入居中病状が悪化し重度化した場合は、主治医、ご家族と話し合いをし、医療機関などへ転院するなどの対応をしています。また、職員は救急時の対応の研修会に参加したり職場内で話し合いをしています。</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>重度化や終末期の方については、本人、ご家族、主治医を中心に相談員や他施設などと話し合い本人にとって一番良いケアが出来るように支援しています。</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>	<p>他の事業所へ移られる場合、利用者記録とケアプランの内容について説明しケアの継続を保つようにしています。</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)
.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	<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>個人情報保護法の下、本人、ご家族に書類にて説明(個人記録、名札、写真など)、各入居者のプライバシーを尊重しながら、1人ひとり各場面にあった声掛けを行なっています。</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>毎日の生活の過ごし方は個人の希望を大切にしています。</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>生活のリズムを作る為にある程度の時間的な流れはありますが、個々の生活を大事にするように配慮しています(体調、自由さなど)健康面や季節感を特に配慮し日課として散歩、土いじりなどしています。</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>各室や共有の場所に洗面台があり、朝は鏡を見て整髪・整容して頂いています。自分で出来ない方などは職員が介助を行なっています。ご本人やご家族に連絡をし、馴染みの理・美容室などを聞いて行けるように努めています。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>献立は、業者のほうで作成。メニューの希望は時々聞いて連絡をしています。改善できるところはしてもらっています。調理は、利用者で出来るところを手伝って頂いています。食事は一緒に頂いてみんなで片付けをしています。</p>	<p>○ これまでも、業者にグループホーム独自で献立は出来な いかと話し合いをしましたが、経済的に難しいという事で現 在のようになっています。出来るだけ、ご利用者の希望が 取り入れられるよう話し合いをしていきたいと思ひます。</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</p>	<p>現在のところ酒、タバコをたしなむ方はいません。おやつは時々買い物に行って好みのものを買ったりしていません。入居者に希望を聞き、個々の栄養バランスを考慮した上で提供できる物は提供しています。</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	時々失禁される方がいますが、声掛けする事によって徐々にではありますが、自らトイレへ行かれるようになってきて、失禁の回数も少しずつ軽減しています。		
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	毎日入浴日があります。個人の希望によって入浴をされています。時間帯については、現在のところ夜間に入浴をしたいという方はいませんが、家にいる時は夜間に入浴をされていた方がほとんどなので今後の課題です。	○	夜間に入浴したいという希望者が出てきた場合は、出来るだけ夕方の時間に出来るようにしたいと思います。
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	個々の昼夜の睡眠状態に応じて支援をしています。昼夜逆転の人には、昼間散歩に出掛けたり、体操するなど体を動かしたり、食事量や体調なども考慮しています。		
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	入居時に、本人ご家族に生活歴や趣味を聞いて、個々に合わせた日常生活を送るようにしています。畑仕事をしていた人は季節の野菜を植えています。土の手入れの仕方、育て方などを尋ねると生き生きとした顔をして教えてくださいます。		
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	自分でお金を管理できる人は少ないですが、買い物に行った時に1人1人にお金を渡しています。自分で買ったということを大事にしています。		
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	本人の希望や気分・体調などに応じて、季節を肌で感じてもらい、日常的に散歩、買い物また、ドライブ等に出掛けている。		
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	1年間の行事を作る時に1人1人の希望を聞いて作成しています。また、そのときそのときで希望を聞いて行くようにしています。		

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	利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるようにしたり、年賀状、暑中見舞い状なども声掛けをしています。		
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	ご家族、友人、知人の方などの訪問時間は決めておらず、仕事帰りやご家族の都合のいい時間にいつでも来て頂けるように配慮して、気軽に来やすい雰囲気作りを心掛けている。		
(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	高齢者の身体拘束などに関する勉強会や研修会を法人内で実施し全職員の共有認識を図っている。また、日々のケアの中で身体拘束が行われていないか等、申し送りやミーティングを通して確認をしている。		
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	日中は鍵を掛けないようにしています。帰宅願望の強い人がいて、雨が降っていても強い風が吹いていて寒い日でも毎日数回となく外に出られています。職員間で声を掛け合っで見守ったり、時には一緒に散歩をしたりして本人が落ち着くように支援しています。		
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	当施設には1階と2階があり、1階には身体機能、認知度の高いか方に入っただき、2階にはある程度身のまわりの事が自分で出来る人に入っただき、昼間は職員間で声を掛け合いながら見守りをしています。夜間時は定期的に巡視をし居室が見通せる所で見守りをして利用者の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	利用者の状況に応じて、ハサミや爪切などは本人が持っておられたりします。裁縫箱を持っておられる方がいました、針を落としても分からなかったり、無くしたりされたために預かっています。その人の状況を見て判断をしています。		
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	ひやりはっとが起こった時は、ひやりはっとを記録し職員間で話し合いをし、予防対策に努めています。骨折、誤薬事故などが起こった時は事故報告書を作成しご家族への説明と市への報告を行っています。職員間で話し合いを持ち予防対策を検討しています。		

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	法人内で定期的に研修会があり、緊急時の対応(誤飲事故時の処置のしかた、AED、人工蘇生術)などについての勉強を体得しています。夜勤時の緊急時対応について、緊急マニュアルによって対応をするようにしています。		
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	災害が起きた時の対応が適切に出来る事が大事な事で、又、近隣の人たちとの協力関係が、出来ていないと、咄嗟の時は、対応が、間に合わない状況になりかねないと思います。自治会に入会し、災害時の対応について、話し合いをしたり、防災マップにより点検したり、近隣にある消火栓の場所を確認しています。	○	10月頃、近隣の協力の下、防火訓練を行う予定です。
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	帰宅願望の強い利用者がいますが、ご家族に本人が落ち着くように面会や外出の機会をつくったり、ホームでは話相手になったり、散歩や本人の暮らしていた場所に出掛けたりして対応をしています。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	毎日申し送りや話し合いにより、個々の状態を把握し、情報を共有しています。状態変化がある場合は、医師に連絡をとるようにしています。		
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	職員は薬局から出される効能、副作用の説明書また、医師の説明などにより薬の効果、副作用などを理解し内服後の観察、副作用に注意しています。本人の状態変化がみられた時は、記録をし、看護職員を通じ、医師に連絡をとっています。		
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等に取り組んでいる	個人個人便秘の原因は様々です。原因となっている事を検討し、一人ひとりに応じた対応をしないとけません。身体的な問題ないか食事量・内容に問題は無いが、また、運動量はどうかなど検討し、身体的なものは主治医と相談し、食事量などについては栄養士に相談をして対応しています。		
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	毎食後は歯磨を全員行っています。自分で磨けなかったりする方には、過剰援助にならないように付き添い、声掛け、介助や見守りを支援しています。		

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	献立はカロリーバランスを栄養士が計算作成しています。入居者の食事量や水分量は個人の状態に応じて支援、個人記録に記載し全員が把握出来るようにしています。		
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)	マニュアルを作成しています。感染症に対する研修等を通し理解を深め、職員が対応出来るようにしています。		
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	食器などは定期的にハイターなどで消毒しており、食材は業者が一括して管理しています。		
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	建物は周囲に溶けこんだ作りになっていて、入り口には手作りの看板があり、玄関の入り口はプランター、ベンチがあり、玄関の内には畳ベンチをおいて近隣の人たちが立ち寄り易いようにしてあります。		
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	玄関の入り口には、季節の花を植えたプランターを置いたり、玄関、皆で過ごす食堂には季節の花をいけた花瓶を置き、季節感を感じられるようにしています。食堂は照明を多くし明るく保ち、台所、浴室の入り口には暖簾を掛けて生活感が感じられるようにしています。壁の貼り絵など季節ごとに張り替えています。		
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、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	玄関の入り口にはベンチ、玄関ホール、食堂、居室などに、畳椅子、ソファなど置いてスペースづくりをしています。		

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	入居の時、本人の馴染みの品物など、持ってきていただくように話をしています。ほとんどの方が品物を処分してないと言われるので、その時は、アルバムとか昔着ていた服、鏡台、くし、裁縫箱などアドバイスしています。小タンス、家で使っていた椅子、家族の写真など持って来られています。	○	なじみの物を持ち込んで頂くように話をしていますが、ほとんどの方が処分をして無いと言われる。部屋が落ち着くような雰囲気作りをご家族と相談しながらしていきたい。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	空気の入替えは、真冬は2～3時間おきに換気(換気扇は一年中つけた状態)をしています。それ以外の季節はほとんど開放した状態です。温度調節は、温度計を見て室内の調節をしていますが、個々については声掛けをしたり、肌を触ったりして調節をしています。		
(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	ホーム内はバリアフリーになっています。また、トイレや廊下など手すりをつけてあります。風呂場は、手すりや滑り止め、浴槽内には椅子を置いたりして身体機能を考慮して利用者の安全面を考えています。		
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	階段は、黄色い滑り止めをして、段差が分かるようにしています。トイレや風呂場、台所など表示をして分かり易くしています。また、個々については汚れ物用バケツには張り紙をして分かり易くしています。衣類の整理が出来ない人には衣類別に表示をして分かり易いようにしています。部屋を間違える人についても名札を掲げたりしています		
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	玄関先は、プランターを置き、利用者と一緒に花を植えたり、水撒きをしたり、ベンチを置いて花々を眺めたり、また、ベランダにはプランターを置き、利用者が部屋からも見えるようにしたり、手入れが出来るようにしています。		

・サービスの成果に関する項目

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

鹿児島県 グループホーム 自立の家		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	<input type="checkbox"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	数日に1回程度
		<input type="checkbox"/>	たまに
		<input type="checkbox"/>	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="checkbox"/>	大いに増えている
		<input type="checkbox"/>	少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="checkbox"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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。)

自立の家には畑があります。冬はみつ葉、ネギ、辛み大根、夏はゴーヤ、ナス、ミニトマト、ピーマンなど季節の野菜作りを楽しんでいます。去年は、お手玉の中に入れる「数珠玉」を職員（祖母からの頂たもの）が持って来て、お手玉作りをしました。残った数珠玉を入居者の方々が見て「これを植えたら芽が出てくるよ」と教えて下さったので、植えてみました（去年の秋頃）職員は「これは本当に種で、芽がでてくのかな？」と不安でしたが・・・なんと！今年の4月に芽が出てきたではありませんか！これにはみんな感動。今年は入居者のご家族（息子さん）がボランティアで花や野菜作りのお手伝いをして下さる事になり「自立の家 一同」大変助かっています。自分達が植えて育てた野菜を収穫する時の、皆さんの顔は生き生きとされ、笑顔がいっぱいです。これ以上の素晴らしい事はありません。