

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	グループホームひろた
(ユニット名)	ユニットB(3階)
所在地 (県・市町村名)	佐世保市
記入者名 (管理者)	平川雅幸
記入日	平成 19年 11月 1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	<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>		
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>		
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>		
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>		現在は事業所側が地域へ足を運んでいるが、今後は地域の方たちが事業所へ気軽に足を運べるように入居者・家族も交えて働きかけていく必要がある。
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>		これまでは主に管理者が窓口となって事業所の情報を地域に出向き発信してきたが、これからは事業所の職員、入居者が参加できる機会も増やしていきたい。

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)
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	併設の高齢者支援センターと連携し、老人会や自治会の例会で介護保険、認知症予防に関する講話を行ったり、エコ活動の一環として入居者が新聞紙で作った買物袋を定期的に近くの商店に配布している。		
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	施設の運営、体制がマンネリ化しないように外部からの客観的な評価を真摯に受け止め、入居者の安全で安心な生活の提供に結びつけることができるよう、タイムリーに改善する努力をしている。		年を重ねるごとに職員の動きにもゆとりが持て改善できている点も多くなってきている。更に飛躍できるよう職員間でコミュニケーションを取り合いながら取り組んでいきたい。
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	グループホームに対する相互理解を深める良い機会として、今後も計画的に開催していきたい。		会議には管理者と主任が出席しているが、今後は介護職員も出席し、会議で出される提案等を職員全員で共有しサービスの質向上のために協同で取り組んでいきたい。
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	管理者は高齢者支援センターの副センター長を兼務しており、包括支援センターと連携をとりながら、地域密着型サービスを念頭に置いた情報交換や啓蒙活動を行なっている。		
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	現時点で対象になる方がいないのもあるが、制度自体の理解は浸透していないのが現状。		今後は職員研修のテーマにあげ、知識・理解を深めたいと考える。
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	虐待に関する資料等はあるが、全職員に学ぶ機会が持たれていない。注意を払い業務にあたっているが、言葉による虐待もあるのでコミュニケーションにも注意を払いながら防止に努めている。		今後は職員研修のテーマにあげ、知識・理解を深めたいと考える。

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)
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>契約及び解約は、家族、本人の意向を尊重しながら、理解し易いように時間をかけて説明しており、納得して頂いていると思う。</p>	<p>契約時だけでなく、面会時にもこちらから家族に説明不足の点がなかったか確認し、必要に応じて補足する必要がある。</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>意見箱と苦情相談窓口を明記した案内を2ヶ所に掲示し、外部からの意見を積極的に取り入れる事業所としての体制を示しているが、入居者からの意見や要望等は職員がその言葉に耳を傾け確認するよう努力している。アセスメントシートの項目にも生活に反映させる重要な項目として位置づけている。</p>	<p>もっと入居者の言葉に耳を傾け、運営に具体的に反映できるように取り組んでいきたい。</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>ご家族来訪の際は必ず近況の報告を行い、必要に応じ随時電話連絡する他、毎月発行の機関紙にも担当職員からのメッセージを添えて配布している。金銭管理に関してはお金の収支の度に確認の署名を頂くようにしている。</p>	<p>家族に対して全職員が一樣に確実な情報を伝達できるように、自覚を持って対応できるようにする。</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>苦情相談受付窓口、及び意見箱の設置を体制として整えているが、より身近に家族の意見を反映させるために、毎日の申し送りでも全職員で情報を共有し、改善に向けた努力をしている。</p>	<p>意見箱への投函はない代わりに、最近では直接職員に対し意見を言って下さるため、改善に向けた動きが速やかになるようになった。</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>管理者は毎日の業務日誌を必ずチェックし、職員に意見を求めながら施設内の状況を把握するよう心がけている。会議では客観的判断や意見が現場との食い違いを見せることもあるが、協議の上反映されるよう努力はしている。</p>	<p>より良いサービスの提供を主眼に置いた協議のため、職員自らの屈託のない意見を積極的に出し合えるチームワーク作りを目指していきたい。</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>1ユニットで対応困難が生じる場合は各ユニット間で職員のシフトを調整したり、状況に応じて併設事業所の職員の協力体制も整っている。</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>馴染みの関係作りを重視しており、各ユニットの職員体制は固定化している。</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)
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	法人内の勉強会ではテーマに応じた当施設職員による発表をしたり、外部研修にも出席した場合は提出された報告書を併設事業所も合わせて閲覧できる体制を作っている。		身近にいる併設事業所の各分野の専門職(Dr、Nrs、ケアマネ、歯科衛生士、栄養士、薬剤師)からの講義を受ける機会を今後計画していく。
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	市のグループホーム連絡協議会の例会や研修会は情報交換ができる良い機会でもあり、可能な範囲で出席し参考になる点も多い。		
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	休憩時にはゆっくり休めるようベッドを配置した別室を設けている。運営者は職員の話にもよく耳を傾けてくれるので元気付けられることも多い。職場レクリエーションとして週1回のバレーボールの練習も法人全体で行っている。		
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	管理者や職員からの情報を基に現況把握に努めながら、課題が生じた場合は必要に応じて個人面談を行い、その都度的確なアドバイスを頂いている。		
.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	入居するに当たり本人及び家族が現に抱えている悩みや不安等を把握するため、自宅やHpを訪問し情報収集を行い、その内容を全職員で共有できるよう書類に記入、提示している。		
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	グループホームでの生活に対する不安感も十分に察しながら家族の要望を尊重し、可能な範囲で施設で対応できる具体的な内容を時間をかけてお話するようにしている。		

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	グループホームだけでは解決困難な場合は併設の居宅介護支援センターや通所事業所、村上医院、関連施設、関係機関とも連携して具体策を速やかに提示できるよう努めている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	初期プランを作る際、家族、本人の要望等を聞きだし、納得された上でサービスの開始ができるようにし、日々の状況を確実にチェックしながら変化があればその都度職員間で話し合い対応していくよう心がけている。		
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	日常生活の中で自分たちが知り得なかった事などを学ぶことができ、昔流行った歌などを通して他の入居者同士の交流もできたりと、馴染みの関係作りができています。		
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	家族が気付かなかった入居者の表情や行動などを写真に残して家族に紹介したり、月1回の機関紙に添付した担当者からのコメントなどで1ヶ月間の様子を伝えることで、面会時に共通の話題が持てるようになった。		
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	随時、本人の生活の様子を伝える中で、家族にとっては本人の認知症による予想外の言動に動揺される方もおられるので、職員は家族の不安感も察しながら本人が不利にならないようフォローをしている。		
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	入居前から親しく交流のあった方と電話や手紙のやりとりができるよう支援している。併設の通所事業所の利用者が利用日に合わせ訪問されることもある。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	自室から出ると食卓があり、誰かしらフロアーに居る状況が常にあり、互いが普通に声を掛け合える、そのような日常の光景が共に生活している者同士の関係を物語っている。コミュニケーションが上手くできない時は職員が間に入るようにしている。		

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	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>退所された入居者の家族と近所で会うことが多く、家族の方から入居者の話や入居していた頃の思い出話など話題にされる。当事業所は近隣の方が入居していることが多いので、これからもよい関係でありたいと願う。</p>		
<p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>				
<p>1. 一人ひとりの把握</p>				
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>本人の話しに対しては十分話を聴き、その意向等を把握することはもとより、生活の中での何気ない表情や行動にも気を配る。家族からの情報が重要な手がかりとなることも多く、本人の立場に立ってその思いを少しでも理解できるよう努めている。</p>		
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居前の家庭訪問時に自宅内の様子や生活歴等を本人、家族、担当のケアマネジャーから情報を聞き取り把握している。入居後も折に触れ、本人や家族から話を聞き、今までの生活背景等を知ることが安心の生活につながるものと理解している。</p>		
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>日中・夜間の様子を業務日誌に記録する他、健康管理面においては生活シート、Hp申し送りノートを通して職員全員が個々の状態を把握できるようにしている。</p>		
<p>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</p>				
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>家族の面会時や本人との会話の中で意見や要望を聞き取り、担当者がアセスメントシートで現状を分析し、ケアカンファで管理者・介護士・ケアマネと共に協議しながらサービス計画を立てている。</p>		
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>毎月実施するモニタリングで現行プランが妥当かどうかの見極めを行っているが、もし変化が生じたときは随時カンファを行い必要に応じて早めにプランを見直し、本人の生活安定に導く努力をしている。</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)
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	業務日誌には各入居者の氏名が明記されており、日中、夜間の状態が把握し易いように工夫してある。個別の記録は随時写真を添付するなど入居者の表情が見取れる。毎日のケアプランチェック表と合わせ個別の記録がケアプランに反映されている。		当初発案して家族にも好評の写真付の個別記録も、担当者によってはタイムリーに記録を残せていない現状にあり、今一度認識を改める必要もあり。
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	2階の入居者との交流の他、併設のデイサービスでの交流やデイケアでのリハビリテーションなど各入居者の要望やニーズに応じて事業所の多機能性を活かした対応ができています。		
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	夏には学生ボランティアが多く見えたり、中学校の職場体験学習の受入や、年2回実施する法人全体の合同消防訓練では消防署からの指導も受けている。		ボランティアや職場体験学習を終えた方たちのその後の継続性に陰りが見えるので、待ちの姿勢ではなく、事業所側からの働きかけも今後の課題として取り組む必要性を感じている。
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	本人がデイケアへ行き話し相手ほしいと要望があった際は、デイの職員と協議してレクリエーションの時間帯にサービスを利用させてもらうこともある。		併設事業所という関係上いつでも気軽にサービスを利用できる利点はあるが、決して馴れ合い的にならず、利用の目的を明確にしながらいずれも計画的に対応していく。
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	管理者が高齢者支援センターの副センター長を兼務しているため包括支援センターとの連携は取れている。また運営推進会議のメンバーに包括支援センターの保健師が加わり、グループホームの状況も理解して頂けるようになった。		
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	当事業所の協力医療機関の他に、希望により入居前からのかかりつけ医を受診する方もいる。通院は可能な範囲で家族同行としているが、不可能なときは職員が対応している。		

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	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	母体の村上医院の院長からは常に指示や助言を受けられる。院長と精神科医との連携も取れている。		
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	3Fユニットに常勤の看護師が1名、併設の通所事業所の看護師の協力体制も整っている。また村上医院との連携の下、入居者の健康管理と状態変化に応じた支援を行っている。看護師とはHp申し送りノートで情報交換を密に取っている。		
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	ソーシャルワーカーや家族と連絡を取り合い情報収集に努め、回復状況を見ながら速やかに退院を受け入れられるよう体制を作っている。		
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	3階においてはまだターミナルケアを行ったことがないが、身体面で低下が目立つ方もいるので、必要に応じて家族の意向を確認しながら主治医、看護師、管理者、職員と話し合いながら方針等の共有を図っている。		
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	重度化した入居者が有意義に安心して生活を送ることができるよう、対応策をチームとして考え支援している。		
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	転居される際にはアセスメントシート、ケアプラン、相談録、情報提供書等の必要書類を手渡し、担当者との情報交換を密に取りながら、安心して移り住むことができるよう退所までの声かけ、対応を心がけている。		

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>契約時に個人情報の取り扱いに関する同意書に本人、家族に署名して頂く他、職員は個人情報保護に関する理解の下、誓約書に署名をしている。</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>入居者個々に合ったわかり易い説明を心がけている。また体調や気分も考慮しながら本人の意思を尊重した働きかけを行っている。</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>希望に沿って一緒に買物に行ったり、家族同伴にて自宅へ帰ったりと入居者個々のペースを大切にしているが、それでも日によっては職員が業務に追われたり、職員体制の事情が優先されることもある。</p>	<p>入居者の生活を主体として、当日の業務の優先順位を職員間で確実に申し送り確認し、実践していく。</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>基本的には本人が希望する理美容店を利用できるようにしているが、毎月1～2回訪問理容の業者が来訪時に殆どの方が利用している。</p>	<p>女性には美容師に対応してもらえるよう今後は訪問美容の導入も計画していく。</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>糖尿病の方には味付けが薄くなると見た目も変わるため、盛り付けに工夫を凝らして提供している。ミキサー食の方も同様に考えてお出ししている。食卓には減塩しょうゆを用意し、好みに合わせて使用される。献立によっては代替食も常に準備して対応している。</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>行事以外にも冬場は鍋料理の時にもお酒を出している。おやつも季節に合ったものを提供するよう心がけている。</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	失禁や失敗を未然に防ぐために排泄チェックを行い、自らトイレに行くことができない方は定期的に声かけ・誘導を行うことで習慣性を持ち排泄パターンを把握して対応している。		汚染があってもすぐに清拭ができるよう陰洗ボトルやタオル、臀部用タオル、サブパットなど各トイレに配置しており、速やかな対応で不快な思いをさせないように心がけている。
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	全員ではないが入居者個々の希望に応じた対応となっていない要因の一つに、職員の体制に合わせた入浴の提供となりがちな点があげられる。		入居者一人ひとりの入浴の希望を聞き取り、その中で体制の見直しが必要であれば改善に向けた対策を早急に講じる必要がある。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	入居者一人ひとりの日常の過ごし方は職員も把握しているので、休息の時間、一人で過ごす時間などをとりつつ支援している。		
(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	個々の趣味や得意なもの、興味、希望を把握し、生け花・音楽・家事等を日中の活動の中に取り入れることで、本人の自信や意欲に結びついている。		
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	金銭の自己管理が難しい方でも本人の意思を尊重し、家族の協力理解を得ながら少額のお金を持っている人はいるが少数である。実際本人と同行して買物に外出する入居者は限られており、またその機会も少ない。		買物支援の機会が少ないのは本人の意向、家族の意向、本人の状態に加え、業務体制にもその要因があるようなので今後の課題として改善に向けた取り組みを検討していく。
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	天気が良い時は散歩や買物、ドライブを行っているが、一人ひとりのその日の希望に沿う形での外出支援はあまりできていない。		家族同伴での外出をしている方もいるが、当事業所でも小規模でも良いので定期的な外出の機会を作る方向で検討する。
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	花見ドライブ等の行事で集団で行く機会はあるが、個別に普段行けない所への外出支援は家族の協力によるものが殆どである。		外出支援と同様、事業所側の計画的な対応も考える必要がある。

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	希望に応じて、いつでも気軽に電話連絡が取れるように家族の協力も得て支援を行っている。手紙も必要に応じ代読、代筆をして本人にわかり易く説明をしながら対応している。		
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	職員は笑顔での対応を大切に、来訪者には居室にお茶や椅子をお持ちし、ゆっくりと過ごして頂けるよう心がけている。		
(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	身体拘束の具体的内容は全職員が理解できている。現在も拘束ゼロのケアに取り組んでいる。研修で知り得た情報は共有している。		言葉による拘束もあるので、繰り返し自分たちの日頃の言動に関してもチェックしていきたい。
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	玄関などには日中施錠をしないようにしており、死角となるエレベーター側にはセンサーを設置している。職員は必ずフロアーに1名いるようにし、その場を離れる際は職員同士で声かけをして確認をしている。		
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	フロアーにいない入居者の所在を把握するために、プライバシーに配慮しながら声をかけて訪室し安全確認をしている。夜間も同様。		
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	物品の使用後はそのまま放置せず所定の場所に戻して保管するよう心がけているが、時々職員が忘れてそのままの状態になっていることがある。		一人の職員のうっかり感が事故を招くことがあるので、職員間で互いに声かけ確認をしていく必要がある。
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	ヒヤリハット報告書や事故報告書を基に原因や今後の対策等を全職員で検討し、その危険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	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	急変時や事故発生に備えての初期対応は全職員が理解していると思うが、いざ当事者となった場合に併設病院との連携による安心感が不安を招くこともある。		併設病院任せではなく、職員の自覚の下で急変時の対応が落ち着いて行えるよう、今後も定期的に訓練する必要がある。
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	毎月1回グループホームの消防訓練では、併設事業所との連携や想定時の職員の動き等のシミュレーションを行っている。年2回は法人全体での合同消防訓練を実施。消防署が近く、訓練のアドバイス等も良くして頂いている。また老人会、町内会にも理解・協力を働きかけている。		
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された対応策を話し合っている	転倒等のリスクに関しては日頃から職員側の対応を家族にわかり易く説明をしている。状況の変化に応じて随時職員間で話し合いを行い、リスク防止の対応策を早めに立て対応している。		
(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	毎朝のバイタルチェックに加え、本人の生活の様子を職員間で把握するよう努めているため、異変の早期発見と速やかな対応につながっている。		
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	各入居者の内服の説明書を個人記録に保管し、内容も把握するよう努めている。薬の変更時は申し送りや日誌の記載を通して職員間で情報共有している。		誤薬防止のために与薬前に職員同士で確認した上で、入居者には呼名にて確認をしてから服用してもらっている。
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	上手く咀嚼ができない方にも繊維質のものは摂取して頂かないと便秘の原因にもなるので、食べ易いようにミキサーにかけて提供したり小さく刻んで提供するようにしている。		今後も献立を考える際は便秘予防を意識した食材選び、メニューの工夫、運動面にも力を入れていきたい。
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に、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	毎食後の口腔ケアはできている。1名以外は夜間は義歯を外し消毒を行い、清潔保持に努めている。1名の方も毎食後の歯磨きはきちんと行っている。		

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)
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	毎食時に食事や水分の摂取量をチェックして体調管理をしている。		
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)	院内に感染対策委員会があり勉強会や随時指導を受けている。夏場は保健所主催の食中毒防止の研修に参加した。		
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	毎日フキン、まな板などは消毒し、食器、なべ、ボール等は乾燥機を使用。近隣にスーパーがあり賞味期限を確認して冷蔵庫に保管している。		冷蔵庫内の掃除、管理を確実に行う。
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	毎月テーマが変わるウエルカムボードを玄関に設置して親しみやすい雰囲気になった。週1回花を買いに入居者と一緒に買物の後、入居者に生けて頂いた花が玄関を飾っている。		
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	月ごとに手作りのカレンダーを入居者と共に作成したり、季節感のある作品(塗り絵、貼り絵、習字など)をフロアー内に掲示している。食卓には色とりどりの花を飾り心地よい空間を作り上げている。		
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	一人で自室で過ごす方もいれば、畳のコーナーに座って歌詞カードを眺めたり洗濯物をたたんだり、一人ひとりが自分なりの居場所を持っておられる。		職員側の価値観のみで一人で過ごす時間、プライバシーを損なわないように注意を払いたい。

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)
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	各自なじみの物や思い出の品、愛用品などを自宅から持っ て来られており、居心地のよい居住空間となっている。		
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	起床時には各居室の窓を開け換気をまめに行い、各居室と フロアの温度計を目安に、極端な温度差が生じないよう調 節をしている。		
(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	L字型のフロアは個々の動きがわかり易い。廊下の手すり を使ってエレベーターホールの談話室まで歩いて行かれ、 ベンチでゆっくり寛ぐ姿も日常的に行われている。		
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	本人にとってわかり易い表示や目印を、のれんや花、矢印な どを使ってさり気ない工夫で対応している。		
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	春にはベランダにつばめが巣を作り、やがてヒナがかえり小 窓から親つばめが餌を運ぶ姿や鳴き声が聞こえたりするな ど、入居者の楽しみのひとつであった。		

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。)

- ・運営母体である村上医院の医療管理体制が整った環境の下で、安心して健康的な生活を送ることができます。
- ・併設の通所リハビリテーション、デイサービスセンターの協力体制により、リハビリやレクリエーション等のサービスを必要に応じて利用することができます。
- ・音楽療法を通してコミュニケーションを円滑にし、楽しい時間を共有することができます。また定期的に演奏会を開催するなど、音楽を日常生活の中に積極的に取り入れています。
- ・気心知れた安定感のあるスタッフが、皆様の和やかで楽しい生活をサポートいたします。
- ・入居者とスタッフが協同して始めたエコ活動はまだまだ小さな力ではありますが、少しでも地域に還元できるように今後も力を注いでいきたいと思います。