

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 グループホーム愛の家
(ユニット名) B 棟
所在地
(県・市町村名) 鹿児島県曾於市大隅町月野1562-3

記入者名
(管理者) 園田 タツ子

記入日 平成 19年 10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	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	基本理念の中に、地域とのふれあいをもつことを掲げ、地域との共存を図っている		
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	ホームの見やすい場所に理念を掲示し常に意識し実践していく事を心がけている。		
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	家族や校区公民館等にはホーム便りを配布志、生活の様子を理解してもらっている。夏祭りや農業祭、文化行事などに積極的に参加し地域の人々の理解を求めている		
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	毎日の散歩時庭で休憩させて貰ったり、畑で出来た野菜をお裾分けしたり、また反対に頂いたり、独居のかたの草取りをしたりしている。近隣の方が散歩時立ち寄りくださりお茶を飲んで行かれる。		
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	農業祭など大きな祭りへの参加は行っているが、集落の自治会や老人会等への参加はできていない。自治会長や、老人会長の運営推進会議参加は協力してもらっている。集落婦人部のボランティア活動で訪問を受け交流を行っている。		自治会や老人会の活動に参加出来るように努力したい

鹿児島県 グループホーム愛の家

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>	<p>ホームの行事等に招待をしているが、デイサービスや病院受診が忙しく参加されない。庭の草取りをしてあげたり、悪徳訪問販売等から守るため声掛けを行っている。</p>		<p>自宅で生活される高齢者を取り巻く、色々な問題に対して相談に乗ったり、事故防止に協力していきたい</p>
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>	<p>自己評価を全員で行う事で、マンネリ化した仕事を見直すようにしている。また外部評価を受け客観的な視野からの指摘を重く受け止め改善するよう努めている。</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>	<p>運営推進会議で参加者からの提案や要望があった場合、実行できるものは取り入れ、ミーティングで話し合いサービス向上につなげている。介護サービスについての問題点が発生した場合は、市職員へ投げかけ、回答を頂けるようにしている。</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>	<p>電話での交流が多いが、質問や情報交換を行いサービスの質の向上を目指している。</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>成年後見制度については、研修に参加し学んでいるが現在該当者はない。制度についての勉強会は行い相談を受けたりした時の対応は出来るようにしている。</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>	<p>ミーティング時議題に取り上げ、虐待について勉強会を行う。言葉の暴力等も相互に注意しあ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	入居前に家族及び本人に重要事項説明を行い、十分な理解と同意の上で入居して頂く。不安や疑問に対しては、回答できる限りは応じ今後の不安等に関しては、家族と共に解決法を見いだしていく事をお話する。		
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	利用者様の意見や要望は出来るだけ添えるように努力している。否定的な言葉を使わず利用者様が何でも話せるような雰囲気作りをこころがけている。意思表示の困難な利用者様の場合、ささいな言動に注意しサインを見逃さずその方の意見として取り入れる。		
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あわせた報告をしている	体調不良時は、家族と密に連絡を取り報告を行っている。毎月ホーム便りを発行し生活の様子をお知らせしている。その中に担当者からの一言欄を設け個々の利用者様の様子を報告している		
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	面会に来られた際には、自由に意見を言ってもらえるような雰囲気作りを心がけている。		
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	毎月のミーティングで、自由な意見交換を行いみんなで話し合っている。		
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	利用者様の介護状態に合わせたシフトをくんでいる		
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	1ユニットが1家族であるような雰囲気作りを行い、職員の移動は、出来るだけ行わない。離職等で入れ替えがあった場合家族や利用者様と早く信頼関係が結べるよう努力する。		

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)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>認知症の勉強会を始め、各種の研修会に参加し知識や技術を高める事を推進している。</p>	
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>管理者は福祉ネットワークに参加したり、他のグループホームとの交流を多く持ち情報交換や、質の向上のための研鑽を行っている。職員同士の交流はあまり行っていないが、研修という形で職員の受け入れは行っている。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員のストレス解消のために、常に気を配っている。親睦を図るために、職員旅行をしたり、呑み会を行っている。庭に休憩所を作りくつろぎの場を設置している。</p>	
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員が参加したい研修棟への援助をしている。介護技術ビデオやロールプレイングによる技術指導等も行う</p>	
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	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前に自宅を訪問し、本人から十分に話を聞くようにしている。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前に自宅を訪問し、家族から十分に話を聞くようにしている。家族の困りごとや不安、また入所された後の家族の役割等を聞かせて頂く</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)
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>色々なサービスを紹介し、多角度から検討を行う。本人がどこで生活するのが一番良いか、また家族が介護疲れで共倒れにならないか、金銭的に1番出費少ない方法は無いかなど</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>グループホームの場合は、入所前に1回程度の施設見学をして頂く</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>常に共感しながら共同生活を行うようにしている。餅つきや味噌作り切り干し大根等を作る時は、利用者様が指導者の立場になる。</p>		
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>常に利用者様の様子を家族に伝え、利用者様の情報を家族と共有する事で支え合う関係作りを行っている。</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>誕生会や行事に家族の方にも参加して頂くようにしている。利用者様と疎遠になっているご家族に対しては、近況報告をしたり毎月の新聞を送るようになっている。</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>墓参りや、自宅訪問が可能な人には支援している。</p>		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>一緒にゲームをしたり、作業を行う事で友好的な関係作りが出来るように努めている。</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)
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	グループホームの場合、利用が終了することはあまり無く亡くなられる事が多い。無くなった後もご家族との交流は継続している。		
. 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	日々の生活の中で、本人の主体性を尊重しケアプランを制作し実行している。		
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	本人から生活歴や暮らしぶりを聞き、家族訪問時は家族からも情報を得るようにしている		家族が面会に来られた際などに、少しずつ詳しく聞いて行けたらと思う。
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	個々の生活を大事にし個人の自由を大切にしている。心身の状況に合わせた生活リズムを把握し援助している。		
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	本人の意向を大事にして、本人主体の計画作成に努めている。家族や職員の意見も十分に検討し、本人がいかに自分らしく生活できるかを常に頭に置いて計画作成を行っている。		
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	介護計画が現状に即しているか気を配り、心身に変化が見られた時は、見直しを行ったり、追加の計画を作成している。		

鹿児島県 グループホーム愛の家

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	個別記録の記入は、日中と夜間に分けて行い、小さな気づき等を記録に残す		
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	特別な受診の支援(眼科・皮膚科・歯科・耳鼻科等)を行なっている。終末期を迎えた利用者様の終末期ケアと家族支援を行っている		
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	校区公民館長や民生委員、老人会長に参加して頂き話し合う機会を設けている。年に4回消防署の職員に来て頂き指導を受ける。また文化協会の催しに参加されるよう支援している。		
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	現在行っていない。		職員による外出支援で、病院受診を行い、医療保険を使ってリハビリに参加する方法があると聞きました。自宅にいる時はいつも病院で電気をかけていたと言われる利用者様に今後検討していきたいと思います。
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	運営推進会議を定期的に行い、包括支援センターとの協議を行っている		
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	かかりつけ医による定期的な往診、急変時の往診や受診等を安心して受けられる。		

鹿児島県 グループホーム愛の家

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	認知症の専門医が近くにいないが、主治医が認知症に熱心であるためよく話し合って支援している。また精神的な異常があると認められた時は、主治医の紹介で精神科受診を行っている。		
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	ホームの看護師4名と、訪問看護ステーションの看護師が十分に情報を共有して健康管理に努めている。		
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	急性期の治療が終わり、ホームでの療養が可能となった時点で出来るだけ早く退院できるよう病院SWとの調整を行っている。		
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	ホームの終末期ケアに対する方針を定め家族に提示している。かかりつけ医も家族の意向を尊重する意向を持っている。		
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	本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医と十分に話し合い、綿密な連携をとりながらチームで支援を行う。		
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	他の施設へ移られる場合は、今までの生活情報や医療情報、食べ物の好き嫌いなど、こまめな情報を提供し、環境の変化によるダメージを極力少なくできるように気を配る。		

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>その人らしさを尊重し、良いところを賞賛し、否定的な言葉掛けはしないよう努力している。</p>	<p>今後も個人を尊重し、プライバシーを損ねないような介護を行う</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>利用者様に主体性を持たせるような働きかけを常に心がけ、本人が選べる場面を多く作っていく。自分の考えで行動することを支援します。</p>	<p>利用者様が自分の気持ちを、表出できるよう援助していきたい</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>利用者様の生活リズムを大切にしながら、大まかなホームの日課で生活していただく。決して職員の都合に合わせないようにしている</p>	<p>職員の都合を押しつけないよう、常に念頭に置いてケアを行う</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>行事やお出かけ時はその旨を説明し自分で服を選んでいただく。季節や気温に合わないときは助言を行う。散髪や髪染めは本人に承諾をもらい職員が行う。美容院を希望されればお連れする。</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>食事は生活の中で一番楽しみな事なので一緒に野菜の下ごしらえをしたり、メニューを考えたりする。一人ひとりにあった切り方や好みを考え工夫している。片付けもできる人にはお願いしている。</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、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>現在は、酒やたばこを飲む方がおられないが、利用者様が希望されれば対応する。おやつに関しては糖尿病の方はDrの指示もありカロリー過剰にならないように配慮している。</p>	

鹿児島県 グループホーム愛の家

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	便意を訴えられない方でも、排泄パターンを把握しポータブルトイレへ委譲することでトイレでの排泄が可能になっている。時間ごとの声掛けでトイレへ誘導することで排泄の失敗が少なくなるよう支援している。		トイレ誘導時、周りの人に聞こえるような声で「トイレに行きませんか」と声掛けしているの、さりげなくそっと誘導するように心がける
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	できるだけ利用者様の希望に添うようにしているが、入浴を拒否される方の場合1日おきには、入っていただけるよう努力している。時間は今までの生活習慣で夕方がいいと言われるが、家庭浴槽でひとりずつなので、午後の早い時間からになってしまう。		
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	個室なので利用者様の好きな時間に部屋で休むことができる。おやつや食事の声掛けは行うが出席を強制はしない。		
(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	音楽をかけたり、一緒に歌ったりボール遊びやお手玉遊びで、生き生きとした表情を引き出せるよう常に心がけている		
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	買い物の楽しみと、お金を使うことを目的とした買い物ツアーを行っている。		買い物ができる人が少なくなってきた。実際お金を使える人でも、財布の中身を全部出したり、お札が数えられなくなっているが買い物の楽しみを忘れないように援助していきたい
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	朝部屋に飾る花を取りに行く、東屋でお茶を飲む、夕方みんなで散歩に行く、等の支援をしている。		
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	墓参りや、自宅訪問は希望されるが、特別に行きたい所の希望は要求されない。ホームの行事として、バラ園見学や食事会、文化行事の観賞、夏祭りや矢五郎祭り、農業祭りの参加をしている。		

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)
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	本人が希望されればいつでも電話が出来るように支援している。手紙のやり取りをされる方はいない。		
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	面会時間の設定はなく、自由に出入りできる。本人の部屋でゆっくり過ごしていただくよう支援している。遠方のご家族が泊まることもOKです。		
(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	1年に2回ほど、身体拘束についての勉強会を行っている。拘束委員を設定している。		拘束委員を設定しているが、身体拘束されている利用者様が少ないことから、あまり活躍していない。今後は、定期的な点検を行い目に見えない拘束が行われていないか等検証していく必要がある
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、玄関や門に施錠はない。利用者様が出かけるときは職員がさりげなくついて行き、目的達成後返ってくる。		
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	職員は、利用者様を見渡せる空間で仕事をしている。夜間は、時間ごとに利用者様の確認を行いトイレ誘導等をして転倒や徘徊を防止している。		
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	利用者様個々のレベルに合わせて物品の管理を行う。包丁やカッターはきちんと片づけを行い出したままにしない。		
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	予測される事故について全員で話し合い、対策を検討してケアプランに掲げる。		

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	外傷に対する応急処置と内部疾患に対しての救急措置を年に1回ずつ計画し実行している。		今後も職員が慌てずに対応が出来るよう研修を続けていく。
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	主に夜間の火災に対しての訓練を行っている。年2回消防署の指導の元に行われ、連絡体制や初期消火の訓練、実際利用者様を戸外に誘導したりしている。		
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したい対応策を話し合っている	入所時や計画更新時、利用者様の障害に変化が起きた時等、随時ご家族に説明を行い、拘束を行わないために起こりうるリスクについて話をし納得して頂くようにしている。		
(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	バイタルを初め、気分の抑鬱や食欲など変化があれば職員間で情報を共有し、薬の変更等は確実な申し送りを行う。		病気の早期発見と早期治療により重篤な状態になる事を避けたい。Drや訪問看護との連携を充分にとっていききたい。
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	常に薬の効能を把握し、確実に飲んでいただけるよう支援をしている。症状が変化した時は主治医に連絡し指示をもらうようにしている。		
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	野菜中心の食事を心がけ、すいぶんをおおくとってもら		
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	朝食と昼食後は、出来る方には声掛けのみ行う。全介助の方は職員が口腔ケアを行う。夕食後は、全員の方職員の方で口腔ケアを行う。		

鹿児島県 グループホーム愛の家

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	利用者様が食べやすいように切り方を工夫し全量摂取してもらえるようにしている。水分補給が困難な方には、お茶ゼリーを作り対応している。		
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)	感染症に対するマニュアルを作成し、十分な予防を行っている。感染症が発症した場合は、早期治療に向け医師と連携を取りながら対策を行っている。		インフルエンザ予防接種の全員摂取をお願いする。白癬や疥癬の場合は徹底した治療を行うと共に、蔓延しないための努力と工夫を続けていく。
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	まな板や布巾食器は塩素系漂白剤で定期的に消毒を行う。夏場は0157の予防のため毎日熱湯による消毒を行う。食材は毎週一括購入するが鮮度保持に充分気をつけている。野菜類は自家製の物を使うようにし農薬は一切使用しない物を提供している。		
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	玄関には施錠せず、いつでも出入りが出来るようになっている。近隣の人と一緒に、東屋でお茶を飲んだりする事もある。玄関周りやホームの周囲は花を植えよい雰囲気である。		
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	共用空間の採光は適当だと思われる。居間には、季節がわかるような壁飾りを飾るようにしている。		
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	居間のソファーに座って話をしたり、庭の東屋に散歩に行き話をしたりされている。一人になりたい時は、ほとんど居室に帰られる事が多い。冬場は畳部屋のコタツでテレビを見たり寝ころんだりしておられる。		

鹿児島県 グループホーム愛の家

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	本人のタンスや椅子また仏壇等を持ち込まれ、部屋作りを行っている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	出来るだけ外気を入れるようにしている、真夏は冷房の効きすぎに注意するとともに個々に合わせた室温調整を行っている。冬場は床暖房で保温を保っている。		
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	建物全体はバリアフリー構造になっており、ローカ、トイレ、浴室等は手すりが設置してある。		
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	ADLが低下した時は何がわからなくなったかを確認し本人が不安にならないよう工夫する。また本人の出来る力を職員全員が把握し、個々に合わせた仕事やレクリエーションを行い自尊心を保てるようにする。		
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	畑や花壇に出て収穫を行ったり、東屋でお茶やソーメン流しをしたり戸外での活動を行っている。		

. 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		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 グループホーム愛の家

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、生き活きと働けている		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。)

地域に開かれたグループホームを目指し、地域へ出掛けていったりイベントへの参加を積極的に行うようにしている。また引きこもりにならないように、買い物ツアーや食事