

# 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く必要はありません。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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<b>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</b>	<b>17</b>
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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<b>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

### ○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	グループホームわかば
(ユニット名)	わ
所在地 (県・市町村名)	長崎県・佐世保市
記入者名 (管理者)	崎田知世子
記入日	平成 19 年 10 月 7 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>I. 理念に基づく運営</b>				
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	重要事項説明書に運営理念を表記し運営上の方針や目標等を具体化している。また玄関の見やすいところに掲示している。		
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	名札の後ろに運営理念を入れいつも携帯し、職員への意識を高めている。		
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よう取り組んでいる	年4回(wakaba倶楽部)新聞がわかば会全体で発行されており、その中でグループホームのことを紹介している。家族や地域にも配布している。また2ヶ月に1回のスパンで、病院主催のわかば健康教室も開催しておりホームの職員も参加している。		
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	利用者と俵町の商店街に買い物に行ったりし、顔見知りになっている。しかしグループホームが5階であることもあり、気軽に立ち寄りとはいかない。		
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	俵町商店街のバザー・夏祭りにも積極的に参加している。また運営推進会議の構成メンバーを俵町の民生委員3人をお願いし、交流を図っている。		

グループホームわかば ユニットわ

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>母体である病院主催のわかば健康教室が2ヶ月に1回(水・土)に開催されており、グループホーム職員も参加している。人材育成の貢献として、実習生の受け入れも行っている。</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>	<p>職員全員が理解出来るよう自己評価表も全員で話し合い記入している。また前回の評価についても職員会議で報告し、玄関横の壁にかけている。</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>運営委員に各ユニットから家族の代表を1名ずつお願いしており、グループホームの取り組みやご家族の意見を聞いたりしている。</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>事業所単独では取り組んでいないが、佐世保市のGH連絡協議会の会員になっており、市町村と連携し必要に応じて、連絡網を使って情報が伝わるようになっている。</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>勉強会にはなるべく参加するようにしている。実際にはまだこの制度を必要とされる方はいない為活用はしていない。またこの制度を理解している職員も少ない。</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>	<p>高齢者虐待防止関連法についての学習会は行っていないが、事業所内でC・S顧客満足度に関する勉強会が週1回行われておりその中で学習している。</p>		

グループホームわかば ユニットわ

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>利用者・ご家族との話し合いを十分行い、契約を結んでいる。解約に至る理由も明確である。</p>	<p>○</p> <p>状態が変わっても安心して自分らしく暮らせるように、「その方に合ったサポートは何か」と事業所全体で考えようと意識して取り組んでいる。</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>ホーム内で管理者・職員へ伝えられることが最も多い。即時に申し送り、全員で検討した上、対応している。</p>	<p>○</p> <p>苦情やクレームが発生したら、事業所全体で情報共有を行う体制になっている。病院外来やリハビリ室には馴染みの職員がおり、ホームから離れた外部の役割を持つと考えられる。</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>ご家族は頻回に面会に来られており、その都度現在の体調や生活の様子等をお知らせしている。金銭管理は少なくとも月1回は報告を行っている。</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>ご家族より管理者・職員へ直接伝えて頂くことが多い。匿名で利用できる理事長直通のご意見箱を玄関前に設置している。</p>	<p>○</p> <p>「もし当ユニットで遠慮して話せないことがあれば、他ユニットの管理者へご相談ください」という案内を始めている。家族会が無い為、運営推進会議を活用してご家族同士の交流を検討していきたい。</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>スタッフ会議は全員が参加し、意見の交換がしやすい機会である。スタッフ会議の内容は会議ノートに記録し運営者へ報告している他、管理者から運営者へ伝えている。毎週開催される在宅サービス推進会議では、他部署の意向も聞くことができる。</p>	<p>○</p> <p>当ユニット内・グループホーム全体・事業所全体へ意見を発信できる体制がある。</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>当ユニットの利用者の生活に即した勤務体制をとっている。毎月事前に話し合い、グループホーム全体での調整にも努めている。</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>最小限の異動ですむよう配慮している。</p>	

グループホームわかば ユニットわ

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	<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>事業所全体で教育委員会・C・S顧客満足度の勉強会(週1回)また月1回の日本経営藤沢社長の講義があり自己啓発に取り組んでいる。また事業所外での研修にもなるべく参加させている。</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>佐世保市グループホーム連絡協議会に入会し情報交換を行っている。またケアマネの研修会にも積極的に参加している。</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>個別に相談に応じ大きなストレスにならない内に解決策を共に考えるようにしている。</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>わかばごころ(理念)の理解の為、全職員に対して共に学ぶ風土を育成している。</p>	
<b>II. 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	<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>相談時には本人・ご家族の話をなるべく細かに聴き、入所予約情報書に細かく記入し本人・ご家族の要望を聴きだすようにしている。</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>居宅のケアマネとも連携をとり、情報提供書等なるべく多くの情報を収集し、ご家族・本人が直接訪問されたときには詳しく話を聴くようにしている。</p>	

グループホームわかば ユニットわ

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	相談時には本人やご家族の思い、状況等を確認し、グループホームでの対応が難しい時には居宅の方へも相談し、必要に応じたサービスに繋がる様支援している。		
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	いきなり入所となる場合が殆どで、急激な環境変化とならない様、出来る限りの情報を収集し、不安を与えないような配慮に心がけている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	会話や作業を一緒にすることで、その時々々の昔からのやり方やしきたり、ことわざ等教えてもらったり、昔話を聴いたりしてコミュニケーションをとっている。	○	洗濯物干し しわ伸ばし 洗濯物たたみ 雑巾縫い 一人一人の誕生会・バースデイカード・ケーキ・プレゼント等
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	面会に来られた時には、必ず近況を報告し情報を共有することで安心していただき、また問題点もご家族と共有し一緒に考え支援している。		
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	入所時には出来るだけ詳しく話を聴き、生活歴を作成し、これまでの人生や家族との関係を出来る限り理解し、本人とご家族の架け橋になるような支援に心がけている。		
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	地域で暮らす馴染みの知人・友人が遊びに来られることもあるが、共に高齢である為、頻回ではない。また話が續かない為面会時間も少ない。できるだけ円滑に話が出来よう職員が配慮している。	○	自宅訪問 ふるさと訪問等できればと思うがグループホーム専用の車もない為外出が気軽にできない。
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	TPOに応じ席替えなどしている。またどうしてもトラブルになった時には、職員が間に入り、対応すると同時に職員間の情報の共有もしている。		

グループホームわかば ユニットわ

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	わかばレジデンス(共同住宅)への転居や長期入院の為に契約終了された場合では、職員からの面会により本人・ご家族の近況を知ることができている。	○	事業所全体で一人の方のサポートを考え取り組んでいる。病院やリハビリで会う機会が多いので声をかけ、関係を断ち切らない努力をしている。特に転居した初期は面会に行き不安解消に取り組んでいる。病状回復後、再契約された例がある。
<b>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</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	生活歴を個人記録簿に記載している。利用者・家族には普段の会話から希望や意向を引き出すようにしている。介護計画の更新時にもその都度聞いている。		
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	入所前にケアマネよりなるべく多くの情報を集めたり、予約者情報書を作成して基本情報の把握に努めている。入居時は本人・家族と面会し利用者情報書・生活歴を作成している。その後も内容を深めるよう努めている。		
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	バイタル・食事摂取量・排泄状況等をひと目で分かる表にまとめ、一日の過ごし方は文章で表している。記録と申し送りの工夫をしている。		
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	月に1回、スタッフ会議でケアのあり方について意見交換をしている。Dr・PTはサービス担当者会議への参加は難しいが状況については随時報告し意見をもらっている。		
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	基本的に短期(3ヶ月)・長期(6ヶ月)で見直しを行っている。状態変化が生じた時は臨時のサービス担当者会議を開催し、必要な介護計画に変更している。		

グループホームわかば ユニットわ

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	介護計画が実行できているか毎日項目ごとにチェックしている。気づきや変化も記録に残し、見直しに活かしている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	24時間の医療連携、通所リハビリの利用など要望に応じた対応ができています。グループホーム内の行事、緊急時などには他部署からの応援を依頼することがある。	○	夜間、休日等の緊急時には4階NSとの連絡が直ぐに出来、Drへの連絡も直ぐに出来る体制がとれている。また災害時マニュアルも確立しており連携体制がとれている。
<b>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</b>				
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	地元商店街では認知症、車椅子での買い物に理解・協力を頂いている。外出計画を立てる際は行き先の観光施設やレストラン等に事前に連絡し協力をお願いしている。		
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	他のサービスを利用する為の支援は特にしていない。	○	グループホームで生活する中でその方にとって有益な情報をお知らせしている。(福祉用具購入時の助言、佐世保市独自の行政サービス等)
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職員と運営推進会議でお会いできた初期段階であり、協働しているとは言えない。	○	運営推進会議を活用して今後は協働を図って行きたいと考えている
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	殆どの利用者の主治医が理事長である為、受診は母体病院で行っている。また本人・ご家族が希望される場合には主治医に紹介状をお願いし、いつでも他病院の受診が出来るように支援している。		



グループホームわかば ユニットわ

	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>理事長が主治医である為、認知症のことについては熟知されており、安心して相談できる。</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>	<p>殆どの利用者の主治医が理事長である為、受診は母体病院で行っている。日常の健康管理についても外来ナースとの連携がとれている。また週1回はナースの訪看があり相談している。</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>	<p>母体病院に入院することが殆どである為 情報交換・相談もできる。また早期退院も出来るよう配慮されている。職員も同じ事業所内の入院の時は毎日1回は様子伺いにしている。</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>	<p>理事長が主治医である為、重度化した場合には早い段階からご家族とも医療方針についての話し合いが行われている。重要事項説明書 11看取りに関する指針にて表記されている。</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>重要事項説明書 11看取りに関する指針にて表記しておりその体制はとれている。</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>	<p>他事業所に移られた場合には事前にアセスメント・ケアプラン・生活歴・ケアの状況等をできるだけ詳しく情報提供するよう配慮している。また職員が面会に行くなどしてダメージの軽減を図っている。</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)
<b>IV. 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>		
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>		
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>		
(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>	○	洗面後の化粧水等も一人一人本人の好みの物を使用している。
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>	○	パン嫌いな人はパンの日はご飯にしている。またそうめんを希望される場合は個別対応している。
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>		本人の好みを知り、ティータイム・おやつの時間に楽しんでもらえるよう、利用者の希望を採り入れている。(コーヒー・ココア・アップルティー・しょうが湯等)

グループホームわかば ユニットわ

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	一人ひとりの排泄の状況をライフチャートに記録し、排泄傾向を把握した上で、支援を行っている。		
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	入浴は基本的に週2回であるが、声かけしながら一人ひとりのタイミングに合わせて無理強いすることなく、順番を変えたり曜日を変えたりし、気持ちよく入浴して頂けるよう配慮している。		
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	食事の時間以外は一人ひとりの生活リズムを大切に、入床時間・起床時間も個別に対応している。日中も休息の声かけ等を行い、対応している。日中の活動を促し、生活のリズムを整え、一人一人の疲労や緊張の度合いに応じて休息が取れるよう配慮している。		
<b>(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</b>				
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	一人一人の習慣、好み、持てる力を大切に考え、職員が場面を作る工夫をしている。また手伝いをしてもらった時には感謝の気持ちを伝えるように心がけている。		
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	以前は自己管理されている方が居られたが、現在は所持されている方はおられない。ホームで預かっている方も、買い物時には本人がお金を持ち支払う機会を作るよう支援している。		
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	一緒に買い物に行ったり、ゴミ捨てに行き1階玄関前のベンチで外気浴をしたり、散歩したり、特に不穏があるときには気晴らしをしている。		
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	3ユニット合同で花見に出掛けたり、俵町の夏祭りに参加したりできるだけ外出する機会を持ちたいと 思っている。	○	お孫さんの結婚式にホテルまでタクシーで写真撮影に出掛け、ご家族・本人ともとても感激された。

グループホームわかば ユニットわ

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	グループホーム内に公衆電話が設置してあり自由に電話できるような体制をとっている。自分で電話できない場合には職員が代わって電話し会話していただいている。本人が書かれた手紙を職員が代わって投函したりしている。		
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	訪問時間は一応9時から20時迄となっているが必要に応じて対処している。時間帯に関係なく面会でき食事も居室にてご家族と一緒に摂ることもできる。ゆっくり過ごしていただけるよう、居室に椅子を用意しお茶の提供もできる限りおこなっている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束については全員が正しく理解している。拘束のないケアにとりくんでいるが玄関には電子錠があり、自由に入りはできない。	○	玄関の電子錠については説明書にて本人・ご家族に入所時に説明し、ご理解いただき、署名・捺印いただいている。
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	立地場所が国道沿いのため昼夜を問わず車の往来が激しい。また5階という場所から玄関横には階段があり危険な為施錠している。本人の希望があればいつでも開錠できる体制はとっている。		
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	日中は出来るだけ職員の一人はリビングに在中し、利用者の様子を把握している。夜間は定期的に居室を巡回し安否確認を行っている。必要に応じて個別対応している。	○	杖に鈴をつけ歩行時には職員がいつでも付添えるようにしている。夜間のP-トイレの見守りの必要な方には鈴をつけさりげなく見守りできるようにしている。
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	薬・洗濯洗剤は鍵付きの棚に保管している。食器洗剤・刃物等については日常的に使用し現在は問題になるような利用者はいない為鍵はつけていない。危険予知しながら取り扱い方法を状態に応じて変更している。	○	はさみは各テーブルに設置し必要なときにいつでも使えるようにしている。
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	危険予知等の勉強会に参加し知識の向上をはかっている。また事故発生時には直ぐに事故報告書を作成し事故に対する対応についても全員で話し合う機会を持ち、再発防止に努めている。		

グループホームわかば ユニットわ

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	母体が病院であり緊急の場合は日中は外来、夜間は4階のナースステーションに連絡し対応する体制が出来ており迅速な対応が出来る。また救急救命の講習会が母体である病院で行われるときにはなるべく多くの職員が参加している。		
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	事業所全体での災害マニュアルがあり、協力体制はできている。事業所全体での避難訓練が年2回行われている。		
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	面会に来られた時には、必ず近況を報告し必要な場合またご家族が希望される場合にはドクターとも相談しよりよい生活が出来るよう配慮している。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	1日3回バイタルチェックを行っており、記録に残し、グラフにしてひと目で判るようになっている。また足の運びが悪かったり活気がなかったりいつもと違うことに気づいたときには職員間の情報交換を密にし必要に応じて1階外来ナースに報告しドクターの指示をもらっている。必要な時は受診している。		
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	薬は事務所の鍵つきの棚に個人別に1週間分づつセットしており、朝・昼・夕・寝る前のボックスに分け食事の時に手渡している。(服薬介助の方もいる)処方変更の時には特に注意して観察している。		
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	ライフチャートを記入し排便回数を把握するとともに水分の摂取を促したり、入浴時にお腹のマッサージをしたりして自力排便を促している。それでもでない時には必要に応じて下剤を使用している。		
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	食後の口腔ケアは必ず行っている。週2回(水・日)は職員が点検し磨き残しは職員が洗浄行っている。また週1回日曜日にはポリデント洗浄を行っている。また歯科受診必要な方は、受診されており管理できている。		

グループホームわかば ユニットわ

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	母体の管理栄養士による献立が毎週作成され調理される為、栄養のバランスやカロリーは確保できている。また食事量も毎食チェック表に記録している。水分量は表は作成していないが大体の摂取量は職員が把握できている。また必要な場合にはイン・アウトのチェック表を使用し管理している。		
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)	感染症対策についてはファイルされ対応・対策・関連項目もファイルされている。		
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	台所用品については必要に応じてハイター漂白等して衛生管理している。また食材に関しては事業所全体で一括購入しており毎日新鮮な食材を購入している。		
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、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関の前の廊下に観葉植物、造花、絵などを置いたり、5階エレベーター前に手作りの案内板を掛けたり玄関前の壁に写真入りの表札を掛けたり工夫している。		
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	リビングの壁を使って季節ごとに壁面飾りを利用者様と一緒に製作したり、金魚を置いたりして季節感を演出している。またソファを置いたり、畳を利用したりしてゆっくり寛げるよう配慮している。		
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	リビング兼食堂のスペースにソファを置きテレビの声の聞こえ難い方に座って頂いたり、ちょっと横になりたい方に使用していただいたりTPOに応じて活用している。1段高い畳もあり洗濯物たたみ等に使用している。		

グループホームわかば ユニットわ

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	居室への持込は自由にしており、テレビ・ラジオ・写真・仏壇など思い思いの物が置いてある。		
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	エアコンは夏は28度・冬は20度に設定しており、外気をなるべく取り入れながら温度調節している。居室内の匂いにも配慮しP-トイレ後は直ぐに処理するように心がけている。また使用後は消臭剤を使用している。トイレにも芳香剤をおいている。各居室にはファブリーズも設置している。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	ホーム内の主要な場所には、手すりを設置している。またトイレも車椅子対応となっている。洗面所にも椅子を置いたりして安全に心がけている。		
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	何がそう見えるのか。どのような言葉かけをしたら 落ち着かれるのか等職員間で情報を共有し同じケアをすることで本人の不安を取り除くよう心がけている。		
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	テラスに物干しを設置し洗濯物を干したり、植木やプランターを置いて育てている。またベンチも置き外気浴も出来るようにしている。		

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	○	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
			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	○	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	○	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	○	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している	○	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、安心して暮らしている	○	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	○	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



グループホームわかば ユニットわ

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、生き生きと働いている	○	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。)

- ・一人の患者様を母体の法人全体で看取りまでサポートできるシステムの構築がされている。
- ・法人全体で地球環境問題に取り組んでおり「チーム・マイナス6%」に参加している。  
グループホームでも独自のCO2削減目標を立て実行している。また個人でも「私のチャレンジ宣言」を携帯し取り組んでいる。
- ・日本経営の指導で法人全体で「CS顧客満足度」にてコミュニケーション技術の基本を学習している。  
グループホーム年間目標を表示し利用者本位のサービス提供に取り組んでいる。