

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 | 特定非営利活動法人 新生活環境研究所 |
| (ユニット名) | グループホーム明倫館 |
| 所在地 (県・市町村名) | 鹿児島県始良郡加治木町木田5348番地170 |
| 記入者名 (管理者) | 山崎文枝 |
| 記入日 | 平成20年 1月 20日 |

(様式1)

自己評価票

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取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 | その人らしさを大切にして、そしてまた地域との交流に十分に心配りして、理念に基づいて取り組んでいる。 | |
| 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 | 朝のミーティングで、スタッフ間で、毎回理念の項目の確認をするようにしている。その上でケアにあたっている。 | |
| 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 | 玄関に掲示しており、入居時の契約時には、必ず説明している。その上でグループホームへの理解をして頂けるよう努めている。 | |
| 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 | 朝の奉仕作業や自治会のゴミ当番などに積極的に出て、顔見知りになったり、ご意見を伺ったりしている。又イベントなどや行事などへの参加をお願いしたりしている。そしてホームへの見学なども、気軽に立寄って頂けるようにしている。 | |
| 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 | 自治会の年間の行事などは、積極的に参加するように努めている。 | ○ 認知症へのご理解をお願いする為、老人会などでのお話をさせて頂く機会があればと思っている。 |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 取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 | NPO法人主催で、鹿児島大学教授の原口先生をご招待して、講演会など企画している。ただ介護教室なども開きたいという企画はあるが、今の所なかなか実現していない。 | ○ | 地域の方に働きかけて、介護教室など積極的に開いていけたらと思っている。 |
| 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 | 新しい自己評価を受けて、改善すべき点などを改善して、日々のケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 色々な細かい相談・報告などして、またアドバイスを頂き、十分に活かしている。 | | |
| 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 | 市町村の担当者の方には、書類だけでなく介護現場で難しい問題を抱えた時は、色々細かく相談して一緒に取り組んでいる。そして運営推進委員会にも参加して頂いている。 | | |
| 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 | 管理者の方で、後見人制度の研修会にも参加して、学ぶ機会を持ち、後々活用したいと思っている。 | | |
| 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 | 十分に努めている。(決してあってはならない事であるので) | | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 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 | 入居時の契約の時、何回も過去の事例などをあげて、ご理解頂ける様に説明を行っている。又ご家族の不安や疑問点にも、丁寧に説明してご理解頂くようにしている。 | |
| 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 | 率直に、何でも気軽に、ご意見・不満・要望など言って頂けるように心がけている。ご家族の要望も、直ぐに介護の現場に反映するようにしている。 | |
| 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あわせた報告をしている | 1ヶ月に1回のお便りや運営推進委員会などで、入居者様の状況、お預かり金の状況やスタッフの状況も、細かく報告している。 | |
| 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 | 家族会を設けて、ホームに対する活発なご意見を頂き、ケアに反映するようにしている。 | |
| 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 | 毎日の朝のミーティング、申し送りノートや月1回のケア会議などで、十分に意見交流して反映させている。 | |
| 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 | 入居者様に迷惑がかからないように、スタッフのシフトは手厚く、そして柔軟に対応できるように色々調整を行っている。 | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|---|---------------------------------|
| 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 | 顔なじみのスタッフによるケアが、入居者様は一番喜ばれるので、スタッフの異動・離職は最小限に抑えている。 | |
| 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 | 資格取得の為、研修会など受講できるように、十分に勤務で配慮するようにしている。研修会の参加費用も、ホームで負担している。 | |
| 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 | グループホームの私的な交流や地域交流会なども、スタッフも積極的に参加している。そしていろんな意見を取り入れて、ホームのケアに反映させている。 | |
| 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 | 体調が悪い時などは、無理させず休みを入れて、体調に負担をかけないようにしている。また休憩などの時間はきちんと設けて、メリハリのある職場の勤務体制を作っている。 | |
| 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 | 積極的な資格の取得を促し、後押ししている。資格手当でも付けている。 | |
| 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、ご面会にケアマネージャーの方で、ご自宅・入院先に伺い、グループホーム利用を希望されるご本人及び家族の、入居に際しての心配などをお聞きして、ご安心頂けるようにお話をさせて頂いている。入居を拒まれている方も、数回お逢いして、顔見知りにならせて頂いている。 | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|--|--------------------|---------------------------------|
| 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 | 入居相談がある時は、とりあえずご家族に、ホーム見学に来て頂いて色々ご相談を受け、それからご本人にあつて色々なお話を聞かせて頂いている。 | | |
| 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 | 入居が直ぐに出来ない時は、これからのご本人の心身の状況に応じたり介護度に応じて、特老を勧めたりしている。空いている時直ぐにケアが対応できるように、必要なケアを細かく家族から情報を得て対応している。 | | |
| 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 | 入居された時は、ほとんどスタッフが一人そばについて、ご本人が不安をもたれないよう色々配慮している。 | | |
| 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 | コミュニケーションを十分に取らせて頂き、色々人生の先輩として、知恵を頂くことが多い。 | | |
| 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 | 入居者様の事を共に支えあう立場という事をお互い認識しあつて、相談しながら支えあっている。 | | |
| 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 | 面会が遠のいているご家族には、ケアマネジャーの方で連絡を取り、近況の説明をしている。又行事などの時は、必ず声かけしてご参加をお願いしている。 | | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|--|--|------------------------|---------------------------------|
| 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 | ご近所の方の面会など快く受け入れたり、昔の職場の仲間の方々の面会も受け入れている。又ご本人が希望されれば、お墓参りなどやご仏前参りなどにもお連れしている。 | | |
| 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 | レクレーションなどの時、個別ではなくチームで出来るレクレーションを取り入れたり、テレビを観る時、談笑出来るような設営にしている。 | | |
| 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 | 退居後も、時節の折々の挨拶の葉書きをやり取りしたり、病院見舞いに尋ねに行ったりとケアマネージャーの方でしている。又亡くなられた時なども、通夜・葬式などにも出席させて頂いている。 | | |
| 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 | 一人一人の自室の設営も好みに応じてしてもらったり、日常生活もご本人の習慣を尊重するように努めている。又ご本人の思いもくみ取れるように、日々のケアの中で努めている。 | | |
| 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 | ケアマネージャーの方で、入居時にご本人の生活歴などの情報を提供して、スタッフ全員で共有して把握している。 | | |
| 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 | バイタルチェックを朝夕行い、その方の心身状況を十分に把握するように努めている。 | | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 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) |
|--------------------------|---|---|----------------------------------|
| 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 | ケアマネージャーの方で、ご家族とも密に連絡を取り、またスタッフ・主治医の意見も取り入れて、介護計画を作成している。 | |
| 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 | 三ヶ月の見直しをして、特変のない方は継続している。ただ突発的な心身の変化などは、それに即した新たな介護計画を、周囲の意見を聞きながら立て直している。 | |
| 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 | ご本人の介護度の変化・ADLの状態の変化などを、細かに気づいてケアプランの見直しをしている。 | |
| 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 | ご家族がホームへの泊りなどを希望された場合は、受け入れたり、不穏がひどい時は、入居者様に目の行き届く所に寝てもらったりと、柔軟に対応している。又入院中も、入居者様の家族状況に応じて、ホームの方で身の回りのお世話をさせて頂いている。 | |
| 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 | 加治木中学校の3年生のボランティアを受け入れたり、消防署の防災訓練を受けたりしている。 | |
| 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 | 地域の居宅のケアマネジャーさんや病院のソーシャルワーカーさんとは、常に情報交換を行っている。又入居の際、ご本人のためになるケアなど、十分に話し合いを持っている。 | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|---|---|---------------------------------|
| 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 | 情報提供などをお願いする時や、身寄りのない方などは後見人制度の利用の検討をしなければと思っている時など、協働している。 | |
| 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 | 急な発病はもちろん、定期的な1ヶ月に1回の往診・インフルエンザ接種まで、全て主治医にお願いしている。又他の病院への紹介などもお願いしている。 | |
| 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 | 認知症が重度化した時、近所及び地域の精神病院の先生に相談しながら、受診及び入院できるように支援している。 | |
| 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 | ホームの看護師と主治医の病院の看護師さんが、いつもご入居様様の心身の状況・服用薬の情報を相談しあってお互いに把握している。 | |
| 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 | ケアマネージャーが間に入って、病院のソーシャルワーカー・ドクターなどやご家族など、それぞれの関係者と相談して、十分に支援している。 | |
| 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 | かかりつけ医と話しあって、ケアの方法や服用薬の管理の指導を受け、それをご家族にも話して、理解を得てケアに望んでいる。 | |
| 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 | 「日頃から食事が入らなくなったらグループホームでの生活は厳しい。」とご家族にもお話しているが、でも出来る限りは、ホームのケアで、終末期に備えて取り組んでいる。 | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 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) |
|--|---|------------------------|--|
| 49 | <p>○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</p> <p>ケアマネージャーの方で、ご家族と相談しながら ご本人の意向を尊重し、ご本人が住み替えでダ メージを受けないよう配慮している。</p> | | |
| 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 | <p>○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</p> <p>守秘義務を十分にスタッフ間でも守り、また個人 情報の洩れのないよう取り扱いに注意している。</p> | | |
| 51 | <p>○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</p> <p>ご入居者様ご本人の意向を最優先にして、いつも コミュニケーションを持って意向に従ってケアを 勧めている。</p> | | |
| 52 | <p>○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し、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>ご入居者様の体調及び意向に従い、お一人お一人 のペースを大切に、一日を過ごして頂いている。</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 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>髪カットは、出張カットでお願いしているが、身 だしなみは非常に気づかって、きちんとして頂く よう努めている。</p> | ○ | <p>ご本人の身体の状況（車椅子使用）をご 家族と相談して、出来るだけご本人の行 きつけのお店でカット出来るようにした い。</p> |
| 54 | <p>○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、利用者と職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている</p> <p>食事準備及び片付けなど、全てをしてもらうのに は無理だが、台拭きなど出来る事はしてもらっ 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 (取組んでい きたい項目) | 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) |
|-----|---|---|----------------------------------|
| 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 | 10時・15時のお茶の時は、ご本人の好みのコーヒー・紅茶・果物など、色々工夫して出している。 | |
| 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 | ご入居者様一人一人の排泄の状態・ADLに合わせて、介助にあたっている。 | |
| 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 | 1週間に3回の入浴をして頂いている。又入浴日でも、排泄失敗で陰部が汚染した時入浴したり、また風邪など体調が悪い時は、入浴を外れて頂いたりしている。そして入浴後も、体調を見守るようにしている。 | |
| 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 | 暑がりの方・寒がりの方一人一人に応じて対応して、夜間はぐっすり眠れるように工夫している。 | |
| | | | |
| 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 | お手伝いして頂ける事はして頂いたり、又外出ドライブを取り入れたり外食したり、また色々なレクリエーションを取り入れ、毎日楽しみのあるメリハリをつけた支援を心がけている。 | |
| 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 | 財布を所持されている方は一人しかおられないが、皆様出来るだけ所持して頂けるように、外出時にはお金をお渡しして、買い物の支払いの際は、自分で支払って頂くようにしている。 | |


| 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 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) | |
|-----------------------|---|---|---------------------------------|--|
| 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 | 時々スタッフと買い物に同行して頂いたり、皆様と一緒に外食やドライブに出かけている。春と秋は、1週間に1回は皆様で外出している。 | | |
| 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 | ご家族とはお花見やバーベキューなど、戸外活動の時に一緒に出かける機会をお作りしている。入居者様とは体調を考慮して、春夏に週1回ほどはお出かけをするようにしている。 | | |
| 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 | ご家族とお話したいと言われる時は、電話のかけ方はスタッフの方でやって、ご家族が出られたらご本人と代わって、お話ししてもらおうようにしている。 | | |
| 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 | 面会はいつでも大歓迎で、皆様ご気軽に訪問されている。面会にいらした時は、自室やホールで、ご家族と一緒にお茶タイムを設けさせて頂いている。 | | |
| (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 | とにかく身体拘束は、絶対に原則としてやらない。でもどうしても必要な時は、ご家族から同意書を得ている。 | | |
| 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 | スタッフは全員、弊害はかねてのミーティングなどで十分理解しており、鍵はかけていない。 | | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|---|--|--------------------|---------------------------------|
| 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 | 夜間寝ていらっしゃる時は、ご本人の意向に従って、居室のドアは閉めている。開けるように希望されている方のドアは、開けたままで対応させて頂いている。 | | |
| 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 | ADL・認知症の状態によってお一人お一人違うので、それによって対応している。ご自分で爪切りをされたい方には、爪切りは所持して頂いている。 | | |
| 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 | スタッフ間で事故防止のための勉強会を常々開き、しっかり防止対策に取り組んでいる。そして緊急対応などの勉強会も開き、常々事故のないよう気をつけている。 | | |
| 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 | 様々な状態の応急手当があるので、それを基礎からしっかり訓練している。これは時々スタッフ間で勉強会を開き、対応している。 | | |
| 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 | 災害対策はマニュアルが出来上がっていて、それにのっとって対応している。防災訓練も定期的に行っている。 | | |
| 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対応策を話し合っている | ご家族とは面会の時などに、年齢及びご本人の持病、心身の状況を見極め、ケアマネージャーの方で、必ず今後起こりうるリスクに対して、今後慌てないで対応できるように話し合っている。 | | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 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)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常の発見に努め、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、朝夕のバイタルチェックを行い、異常を発見したときは、主治医にすぐ連絡を取り、受診に早急にお連れするようにしている。又スタッフ全員では、申し送りノートを作っていて、情報を共有できるようにしている。 | |
| 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 | 新しい服用薬が増えるたびに、スタッフ全員で、薬の確認をするように努めている。 | |
| 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 | 排泄チェックを毎日きちんと記録して、便秘など続いている時は、食事・服用薬など、主治医の指示のもと対応している。 | |
| 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 | 朝・昼・夕食後、必ず1回1回口腔ケアは、スタッフの見守りや介助のもとやっけて頂いている。ポリデント消毒も5日に1回している。通院が必要な方は、歯科受診もお連れしている。 | |
| 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 | 毎食後はもちろん、10時・15時・19時とお茶タイムを設け、水分摂取はきちんとして頂けるようにしている。又食事摂取量も、きちんと記録に残すようにしている。 | |
| 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) | インフルエンザの予防接種及び、手洗い・うがいや寝具などのまめな洗濯・日干しなどをして、感染予防に努めている。又入居時に、疥癬・肝炎・MRSA・の感染症の検査は、必ずして頂くようにしている。 | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 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 | 生ものは全て湯通ししており、調理器具やまな板なども熱湯消毒している。また、食品の賞味期限もきちんと確認している。出来るだけ新鮮なものを差し上げるよう心がけている。 | | |
| 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 | 季節折々の花をプランターに植えて、訪れた人が気持ちよく出入りして頂けるように、掃除もきちんとしている。 | | |
| 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 | 常々ホーム内の掃除は、十分行き届かせるようにしたり、消臭効果のあるスプレーをかけたりして、ご入居者様が不快のないよう心がけている。 | | |
| 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 | ホールはゆっくり出来るひとつの空間なので、写真を貼ったり耳障りの良い音楽をかけたりして、精神的に落ち着いて頂けるようにしている。 | | |
| 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 | ご本人の思いでの写真や大切なご家族の写真などを飾られたり、思い出の品などをお持ちになって、ゆっくり出来る空間を作って頂けるようにしている。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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 | 換気はもちろん、寒さ・暑さも身体に影響が出ないように調整している。臭いも消臭をしている。 | | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|---|---|---------------------------------|
| 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 | 建物は完全なバリアフリーで、手すりなども要所 要所にきちんと取り付け、転倒や怪我予防に努め 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 | ADLの身体状況を十分に把握した上で、ご自分 で出来る事は出来るだけして頂き、その上でケア させて頂くようにしている。 | |
| 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 | 季節の花植えをしたり、スロープから出入り出来 るようにして、戸外で活動出来るようにしてい る。 | |

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

V. サービスの成果に関する項目

| 項 目 | | 回答 |
|-----|-----------------------------------|--|
| 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 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 | 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | ① 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 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とした表情や姿がみられている | ① 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 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せている | ① 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 |

| 項 目 | | 回答 |
|-----|---|--|
| 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 | ① 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 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 |
| 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 | ② 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 | ① 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、生き活きと働いている | ① 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 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 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。)

やはりグループホームは、地域密着型としての機能を最大限に生かして行きたいので、地域の方（ご家族の方々も）との交流に力を入れて取り組んでいる。まず季節折々の行事（年間6回程度）の開催を通して、地域の方々の行事への参加をまめに呼びかけ、受け入れている。そして中学生・高校生のボランティア・実習生なども受け入れ、グループホームという施設のアピールにも努めている。そういう事に力を入れた上で、グループホームを地域の方々に十分理解してもらい、その上でご利用して頂ける方が、増えて頂ければ願っている。そしてこれは今後の課題でもあるが、入居して頂いたら、終末ケアまで取り組み、終のホームとして機能出来るようになればと思っている。