

# 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	グループホームげんきの家
(ユニット名)	あんず
所在地 (県・市町村名)	熊本県菊池郡菊陽町辛川1923-1
記入者名 (管理者)	上田 美幸
記入日	平成 20年 1月 11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	<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>	<p>家庭の延長としてその人らしく生活できるように、スタッフ全員ケアに努めている。季節毎に柿、梅、栗、あんずなど収穫を皆で楽しめるようにホームの周りの環境作りをしている。</p>	<p>今後地域の方と一緒に収穫を楽しむような事も出来れば良いと思う。</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>	<p>少人数によるドライブなど家庭的な楽しみを取り組んでいる。また、ホーム会でスタッフの意見を出し合い具体的な話し合いをしている。</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>	<p>運営推進会議、ホームの行事などで少しでも足を運んでいただける様努力している。</p>	
2. 地域との支えあい			
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>	<p>ホームが丘の上であり気軽に立ち寄っていただくには無理な環境なので今はボランティアの方々の訪問にとどまっている。</p>	<p>○ 地域の行事に参加していきたいと思っている。また併設の病院外来にホームの行事ポスターなどでお知らせして遊びに来てもらえるようにしていきたい。</p>
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>	<p>健康ウォークや隣接する施設の行事などの参加で若干地元の人々と交流はある。</p>	<p>○ 子ども会とクリスマス行事を一緒に行う。</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)
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	運営推進会議で地域住民の方々も含め認知症の理解や接し方の勉強会等行った。他に中学生や専門学校生の受け入れを行っている。	○	地域の高齢者の中には介護の疑問を抱えている人もいると思うのでワンポイント講座など取り組みたい。
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	今までの振り返りをして、新しい気づきが出来るように今回は自己評価を各々全員行い取りまとめた。	○	色々気づきが出たので、優先順位を決め出来る事から行って生きたい。
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	最近では意見も出るようになってきた。そこでの意見をサービス向上に活かしている。	○	参加者もその場での話し合いでは何を話してよいか分からないという意見もあったので、今後は事前に話し合いの内容をもう少し詳しく伝えるようにしていく。
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	事故報告書を持って行き相談にのってもらったりしている。また役場の担当者から感染予防に努めるように連絡をもらったりしている。	○	
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	一部のスタッフは理解しているが全体に出来ていない。	○	勉強会を行う。
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	日頃の言葉遣いやケアに気をつけている。ホーム会やミーティングで虐待に関する理解を得ている。		今後も定期的に確認していく。

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	家族から十分話が聞けるように併設病院の相談員も一緒に関わり心配事がないように努めている。	○ 業務マニュアルに契約書を入れている。職員全員がどのような契約をしているかを知り業務に就くようにして行く。
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	ケアを通して無理させないように様子みたり問いかけたりして行っている。利用者とスタッフは自由に話せる雰囲気にあるのでこの関係を続けたい。	ホーム会を行うように利用者会議を行い意見発表の機会を作る。
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	げんきの家だよりで活動の様子をお知らせしている。健康状態の変化がある時はその都度TELで報告をしている。面会時には日頃の様子を話すように努めている。	○ 職員の異動について報告できていなかったのでげんきだよりに乗せていく。面会が少ないご家族へはメッセージを加え生活の様子を伝えていく。
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	ご意見箱等へ苦情があった時は職員全員の問題ととらえホーム会で考える機会を作っている。	○ 問題を発見した時は改善対策の取り組みを行う。
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	ホーム会で自由に意見や提案を聞く機会がある。個別面談も行っているが思いを伝えられない人もいる。	○ ホーム会で出た意見が反映されるように努めていく。
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	急な欠勤が出たときは連絡しできる人を探して勤務してもらっている。行事の時は普段より多めの出勤で調整できている。	
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	利用者やご家族に退職時の報告が出来ていなかった。職員の入れ替わりが多かったので調整を行っている。	御家族はホームの様子を敏感に感じられると思うので、早目に安心した関わりが出来るよう徹して行く。

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	○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	熊本県認知症介護研修会や看護協会の研修に参加している。	○ 復講を行う。
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	グループホーム連絡会や定期的な会合へ参加している	○ 復講を行う。
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	職員旅行への参加により他の法人職員等との親睦を図っている。又、スポーツ大会及び歓迎会等を開催しストレス解消に努めている。	○ フィードバックをかける。
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	年2回、業務状況を評価し賞与及び昇給へ反映させている。又、事業計画の中で各自の目標も含めて実施できるように計画作成している。	○ 各自目標確認とフィードバック
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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	入居前に訪問してホームでの生活を喜ばれるか又対応が可能か状況把握に努めている。	○ 入居希望の方は入居前に何度か招き家族と一緒に半日入居体験をすると入居時の不安が軽減できると思う。
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	併設の相談員が先に相談を受けでいる。入居の順番が来たときに相談員より情報を受けその後ご家族と会っている。ご家族の心配されていることを確認しながら話を聞いている。	○ 入居体験をすると全てが不安だと感じていても、不安な事柄が幾つか見えてきやすく不安解消の近道になると思う。

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	併設の相談員と対応しており相談があった時は面談している。		個性に応じて合うサービス(在宅、各種施設等)を選択してもらえる情報提供を心がける。
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	ご家族が決められてから会うことが多いので、その人のペースを知ることから始め利用者と会話をして傾聴し雰囲気になれるように工夫している。		ショート利用が出来る様に現在手続きをしている。デイケアも検討されている。
<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	職員が苦手な事や知らない事があるとき利用者に尋ねたりしている。(料理の味付けなど)料理やレクレーションなどを一緒にする事でその人の出来る事、好きな事を引き出し一緒に楽しんでいる。	○	一人ひとりの思いを知るために個別ケアを出来るだけ多く、触れ合っていく。
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	畑の手入れを職員と一緒に行われるご家族もおられ交流も深まっている。		ご家族も野菜の苗のレシートをホームに出してもらえるようになり、ホームの一員になられたようで嬉しかった。
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	話が楽しめるように雰囲気を見て話しに入ったり抜けたりしている。衣替えは出来るだけご家族の役割として利用者と一緒に出来るようお願いしている。	○	長く一緒にいないと下着でもどんな物を買ってよいのか分からないと相談を受けた。そのような時は、説明をお願いしても無理な場合はホームで対応して行く。
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	部屋にご家族の写真を飾ったり、手紙の返事を勧めたりしている。又、教会の牧師様が来訪して話しをされている。	○	暑中見舞、年賀状、絵手紙等簡単に出せる物を書く事で関係が途切れない努力をする。
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	利用者同士の交流ができるように様子を見ながら行い、なるべく気の合う方との席の配置などに気を使い、揉め事を回避する様見守りをしている。元気な方は車椅子の方に声をかけたり、ちょっと手伝ったりされる姿が見られ寝込んでいる人がいると心配したりされる		思いやりが嬉しい場面もよくあり孤立している様子はないので見守りをしていきたい。

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)
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	併設の病院に入院されたときは病状が良い時にホームで過ごしてもらっている。何時でも自由に来れるように病棟に声を掛けている。		他の施設に移られた方には年賀状などを通して関わりを持って行きたい。
<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	昔の話を聞いたりどんなことが好きなのか、楽しまれるのかを知ることから始め、時間をかけて意思を確認している。	○	共同生活ではあるが、一人一人のテンポを大切にゆとりのある一日を過ごしてもらう。
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	入居時や面会するとき、ご家族から話を聞いたり本人から聞いたりして、まるごとシートに書き込みスタッフ間で共有している。	○	一つでも多くの情報を知ること努める。
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	日々の記録の中に気付いたことや実際起こったことなどを残すことでその人の毎日の様子がわかる。	○	ホーム会で一人一人の最近の様子を意見交換する。(少人数では行っているが全体では出来ていない為)
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	受け持ち制であり担当者が中心に他の職員と共にアセスメントをし情報の共有が出来るように最近始めた。	○	まだ始めたばかりなのでこれから皆で一つずつ勉強して介護計画に反映して行く。
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	やや遅れぎみだが介護計画の見直しの努力をしている。	○	個人の日課表を作成している(この時間にどんな関わりが必要なのか具体的に書き出している)

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)
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	出勤したら記録を読んでから業務に就くように決めている。記録で重要な所にはマーカーで囲んでおくようにしている。		ケア記録をもとに担当者が1ヶ月分の情報のまとめをして変化を知る。よかったアイデアをまとめそれを全員で共有し介護計画に反映出来るように努める。
<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	ショート利用が出来るように申請中。 他科受信の時家族の方が仕事に間に合うように病院まで職員が同行して待ち合わせて時間短縮できるようにした。また、入院しなくて良いように、処置や方法を習ってホームでおこなったりしている。		より多機能性を追求するためデイケアも検討中である。
<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	ボランティア(舞踊、フラダンス、子ども会と一緒にクリスマス会等)への呼びかけを楽しんでもらっている。	○	年間計画にボランティア訪問予定を立て地域の人やデイ利用者も一緒に楽しめる場を作りたい。
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	理容師さんに来てもらっている。顔なじみになり楽しみにされて帰られるまで話し込まれる人もおられる。	○	社協支援のふれあいサロンがあり、それぞれの地元で行われているので馴染みの方々に会えるよう現在調整をしている。
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	知らない人も多いので資料などコピーをして知らせるように努めていく。	○	社協の中に老人クラブ連合会やその他の関係団体があるので活動の相談をしていきたい。
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	家族の都合で受診介助できない等相談があるときは併設病院の受診介助は出来ることを伝えている。緊急時は救急車に同乗し付き添っている。家族へも連絡して駆けつけてもらっている。	○	専門医の受診が必要な方は職員も同行で家族と一緒に病状確認をして理解を得てもらう。



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)
<p>44</p> <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>併設Drへの相談はいつでも出来る。日頃から利用者への声かけもあり安心している。</p>	○	<p>併設Drと認知症の勉強会を行う。専門医へは症状を見ながら必要時受診していく。</p>
<p>45</p> <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>ユニットごとに看護職員も配置してあり少しでも変化があるときは相談しながら対応している。また、併設の病院への受診や往診も可能である。</p>		<p>今後も変化があるときは看護職と連携をとり職員の判断や対処の力を育てていく。</p>
<p>46</p> <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>併設病院での入院のときは毎日の様子を伺い洗濯物の管理や食事が入らないときは好みの物を持っていったりしている。</p>		<p>不安を少なく安心して過ごせるように病棟側と話し見舞いに行けるようにする。</p>
<p>47</p> <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>当ホームでは看取りは行っていない。入居時、重度化対応は出来ないことを伝え同意書をもらい入院となることの詳細を得ている。</p>		<p>今後は話し合いの場を作り方針を共有していきたい。</p>
<p>48</p> <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>病状悪化時は入院の対応としている。</p>		<p>今後の変化に備え、検討、準備を行っていききたい。また、ターミナルケアを実践している他事業所との交流を図りたい。(意見交換会や事例検討など)</p>
<p>49</p> <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>ほとんどの方が治療のための退去で、Drから家族への説明は行われている。入院先へは申し送りを行い日頃の様子を伝えている。</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	○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	トイレ等の誘導に関して最近は馴れ合いによりオープンになりつつあるので注意したい。記録などの個人情報は事務所内の所定の場所に置き外部への持ち出し禁止になっている。	○ 業務中に使用するケア記録や業務日誌が広げばなしになることがあるので、保管カゴを準備する。
51	○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	会話の中で何をしたいか引き出す努力はしている。自己決定を第一に考え支援していると思うが時には介護者側がこれが一番良いと思いついてケアしている時もある。	○ 1～2ヶ月に1回テーマを決めて茶話会を開きたい。例えば花見の時期ならどこに行きたいか、弁当持参で行くのかなど利用者と職員が輪になって行きたい。
52	○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、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	マイペースで過ごされる方が2人おられるがほとんどの方がこちらからある程度声かけして過ごされることが多い。	○ 個別性を重視し利用者を不安な状態や置き去りにしないよう常に考える。
(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	○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	以前は家族が行きつけの美容院に連れて行かれる方もおられた。今はほとんど出張サービスの理容師さんをお願いされている。着替えは自分で出来る方はこえかけをして、分らない方は職員が選んだ服を着られている。	血行をよくする美顔マッサージなど気持ちいいことを皆で考えていきたい。
54	○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みは聞いてまるごとシートに書いている。個々の特技を見て野菜の皮むき、ごぼう削ぎ、食材切を行っている。	献立を一緒に立てる機会をもっと増やしていきたい。
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	お酒は誕生会に飲める方のみ出している。希望時もある。おやつは甘いものが嫌いな人は別に出している。	○ 飲みたい時に飲めるように切らさないようにしておく。

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	それぞれ利用者に合わせたパットの使い方誘導の工夫をしている。	○	本人負担を考慮して自然なタイミングの声かけを行っている。
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	皮膚乾燥の方も多く、個人の体力に合わせ1日置きの方や毎日入る方、風呂嫌いの方もおられ調整している面もあるが、一人ひとりお湯を入れ替え又入浴剤を時々入れたりして楽しめる工夫もしている。		排泄汚染があった時はその時に入浴出来るようにしている。
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	個々の体調に合わせ昼寝をされる方やソファで居眠りをされる方、利用者の希望に合わせている。		体力的に元気な方でも寝ることが好きな方もおられるので昼寝の時間を取れるようにする。
<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	食事作りなどで食材を切っただけだったり散歩、レクリエーションなどで気晴らしをなるべく出来るようにしている。個別支援はまだ足りていないように思う。	○	個人の日課表を作成している(この時間にどんな関わりが必要なのか具体的に書き出している)
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	何人かの人は小銭を持っておられるが理容のとき払う位なのでたまに買い物に出かけたい。		ドライブに行った時に自分でジュース1本でも買えるようにし、近くの店にも出かけたい。
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	家族の都合、職員の都合によってしか外出が出来ていない。冬は寒いのでホームでの生活をしているが、暖かい時期は花見やドライブにでかけている。	○	もっと戸外へ出かけられるように支援したい。
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	四季に応じて計画をたてて出かける機会作りをしている。家族に参加を呼びかけウォークラリーにでかけている。利用者や家族でドライブに出かける人もいる。	○	動物園や猿回し劇場に行ったり弁当持参で野外活動をしたい。

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)
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	本人の希望に応じて電話の手伝いをしている。贈り物や手紙が来た時は返事やお礼の電話をしてもらっている。	○	自分の手で書ける間、2~3ヶ月に1度でも大切な方々に現状報告やお礼等の手紙書きを支援して行きたい。
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	何時でも面会できるようにしている。居室で過ごして頂いたり他の利用者と一緒に過ごしてもらうこともある。食事やお茶を一緒にされたり気兼ねないように過ごしていただいている。		笑顔で挨拶することや、言葉遣いに気をつけるようにしている。誕生会等の行事にも参加してもらえるように案内をしていきたい。
<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	拘束のないケアをしている。ベットの柵など転倒防止に使う時は家族の了解を得ている。	○	身体拘束の勉強会も行う。内容を箇条書きにしていつも見えるところにはる。
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	日頃より日中の鍵かけは行っていない。		徘徊の利用者にはその都度スタッフが付き添っている。
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	転倒の危険のある利用者にはセンサーマットを使っている。又、自室で過ごされる人は時々訪室して様子を見ている。		
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	何でも口に入れられる利用者の居室には物を置けないのでクローゼットに入れている。共有スペースでは危険なものをおかないように特に注意している。		はさみはリビングに置いている。針は事務所に置いている。危なくないように管理していく。
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	転倒防止のためセンサーマット、鈴音などですぐに行けるようにしている。服薬準備、与薬する場合2人で見ている。火災などの非難誘導はマニュアルがある。	○	歩行が不安定な方が多いので事故にならないように検討していく。よそのホームとの意見交換など行いたい。

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)
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	常に急変時の対応など視野に入れ業務にあたっているが、混乱する場合もあるので定期的な勉強が必要と思う。		高齢者に起こりがちな事故急病などの応急手当などの勉強会を行いたい。
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	施設内の協力体制はある程度訓練などで把握しているが地域の人々との交流はないと思う。		災害時などの打ち合わせなど地元の消防団との交流が必要になると思う。
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	リビングは転倒がないように気をつけているが自室は目が届かないこともあり転倒の危険性が高い人には御家族へ説明してセンサーマットを使っている。		
(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	申し送りで職員全員が把握できている。併設病院へすぐ受診や往診をしている。	○	業務日報に一人一人の状態が見える書式に考え直す。
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	処方が見えるので分からない時は見るようにしている。服薬変更は申し送りや記事で解るようにしてある。しかし、全員の薬を理解しているとはいえない。		間違いがないように各勤務で責任者を決めている。これからは、一人一人が処方箋などで学習していく。
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	ヨーグルトやプルーンはほとんど毎日食べている。お腹のマッサージや腹圧を促している。		薬の微調整も行っている。
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。自分で出来ない利用者には介助している。月、木はポリデント洗浄を行っている。舌もブラッシングしている。水曜は歯科訪問がある。		食事摂取時の変化がないか観ていく。

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	栄養のバランスを考えて献立に工夫をしている。盛り付けも個人の量を考え食べやすきざみが必要な方にはきざんで出している。水分補給は食事以外に10時15時におやつのある時間がある。		食べれない時の工夫も行っている。
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)	利用者、職員全員がインフルエンザの予防接種を行い手洗い、うがいを行っている。他に感染予防対策委員会があり話し合いを行い職員にも伝達している。マニュアルを見ると解るようにしてある。		勉強の機会がない人もいるので研修に参加したい。
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	台所はこまめにハイターで消毒をしている。冷蔵庫も水曜に酸性水でふき残り物の処分など行っている。食材は毎日新鮮な物が届きその日に調理し提供している。		今後も衛生管理に配慮し安全で新鮮なうちに食材を使い切るようにする。
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	玄関周りには季節の花々を置いたりその時期に関わる置物を飾ったりし工夫している。建物周囲の草取りをしたりガーデニングしたり環境整備をしている。	○	玄関のインターホンが作動しにくいので修理する。
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	ソファの入れ替えを行い立ち上がりしやすくなった。季節の花を生けたり、レクリエーションで季節感を取り入れた作品と一緒に作ったりしている。		トイレが寒いので暖房器具を設置したい。
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	気の合った者同士はソファで過ごされ一人で過ごしたい居場所を工夫している。テーブルの席もなれた場所に決めて安心感を持てるようにしている。		居室以外一人になれる空間が少ないので、工夫していきたい。

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)
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	それぞれ使い慣れた家具など持ってこられたり、家族の写真を置いたりされている。仏壇を持ってこられている方は毎朝お茶ご飯を供えお参りをされる。コタツでテレビを見ている方もおられる。		個々が使いやすいようになっているか時々は訊ねるようにする。
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	個々の部屋には換気扇やエアコンがあり必要に応じて職員が調整している。部屋の向きによっては寒いところもあるので利用者の意見を聞き調整している。	○	トイレの臭いが気にならないように汚物は毎回袋に入れ外に出している。
<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	廊下、通路、浴室、トイレなどには手すりを設け内部はバリアフリーで作られていて、利用者が自由に行きたいところに行けるように工夫している。	○	よるめいて何でもつかもうとされるので事故防止の検討が必要。
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	自分の部屋の前に表札や写真などで目印にしている。トイレのマークや入浴中の札を下げている。		分からない時の不安に早く気づけるように努め、自信を持って生活できるように働きかけていきたい。
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	花を植えたり季節の野菜を植えたりベランダへもベンチを置いてお茶を飲んだりして気分転換をしている。		庭に椅子やテーブルの設置をして散歩時休憩やお茶が飲める場所を作る。

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せている	○	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る	○	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



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、生き活きと働けている	○	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】**

利用者同士も仲がよく、助け合いも出来ている。自分がしたいように過ごされており、自由な雰囲気だと思う  
職員全員笑顔で接し、利用者に安心感を持って生活して頂ける様努め、また事故が無い様安全面にも配慮してい  
職員一人一人の特技を生かし、自発性と責任感を持って働ける職場作りを目指している。