

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。

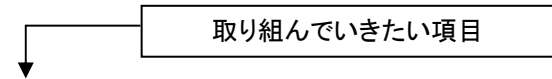
○評価シートの説明

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 イチヨウの木
(ユニット名)	6F若葉
所在地 (県・市町村名)	長崎市川口町8-20
記入者名 (管理者)	井口 三恵子
記入日	平成 20 年 1 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)



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)
I. 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>	○	新人スタッフではターミナルの方を看取った事のないスタッフもいるが、理念の実践が出来る様に教育していきたい。
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るよう取り組んでいる</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努めている</p>	○	最近野菜屋さんが出来て、買い物しながらの外出も頻繁になったが、近くのスーパーで車椅子の入らない所もあるので、場所を選ぶ。立ち寄って頂く、日常の付き合いをもう少し考えていきたい。
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>	○	お誘いを受けたら、食事会とかも行った事もある。今後も参加していきたい。

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	<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>	○	地域での講演活動等模索している。
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>	○	意見を聞きながら、取り入れて改善出来るところは改善したい。
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>	○	運営推進会議の利用の仕方が他にもありそうに思う。会議のもっていき方を再検討したい。
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>		
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>		
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>	○	今後も毎月の勉強会、報告等の会議の中に入れていく予定。

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>契約の時にはゆっくり話しをしている。殆どが、なんらかの形で事業所に関わりを持っていただいているので、スムーズに理解・納得が得られていると思う。</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>長崎市から介護相談員派遣をうけている。レベル的に不満や苦情を言える方は少ないが相談員の方からお話があれば聞いて反映していこうと思う。苦情窓口も設けている。意見箱は下駄箱の上に設置している。</p>	<p>○</p> <p>各フロアーを回った時に家族がいれば必ず、お話を伺うように努力している。不安や不満等をいつでも聞ける体制をつくっている。</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>ご利用者の暮らしぶりは各個人「毎月の日常の御様子」でお知らせしている。家族の面会時に金銭管理ノートを確認していただき、サインを頂いている。職員の移動等は「イチョウの木プレス」の中でお知らせしたり面会の時に紹介したりしている。スタッフ紹介を玄関に貼っている。</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>苦情や質問、意見は殆ど家族会の時に出てくるが、人前でいえない事ともあると思うので、家族の面会時には、出来るだけ家族と接し家族の不満などを聞きだす努力を行っている。</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>朝の申し送り時や、機会をみながら何時でも聞ける対応を行なっている。</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>前もっての外出等にはそれなりの勤務体制を整えて対応している。管理者で1人フリーを置いているので、急な事態の対応、要望にも応えている。それでも対応が厳しい時にはスタッフに時間外対応をお願いして対応する事もある。</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>異動を予定している職員については、お互いに慣れて頂く意味で、早い時期から研修に入ってもらっている。合同の外出も多くその様な時に他のユニットのスタッフにも慣れて頂く機会としている。</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	<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>月1回内部の研修会(2水会)と月1回外部混合での研修(長寿会勉強会)を行なっている。参加者は全体的に30数人の参加。</p>	<p>○</p> <p>認知症の全国大会とか大きな大会の発表参加をしていきたいと思っている。</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>外部混合の勉強会(長寿会勉強会)の中で交流を行なっている。「福祉の現場で働く看護師会」に所属し交流を図っている。他のGHの見学やターミナルの指導にも出向いている。</p>	<p>○</p> <p>希望や要請があれば勉強会等には出向きたいと思っている。</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>勤務の希望は出来るだけ聞きながら勤務を組み立てている。昨年全員リフレッシュ休暇(4日～7日)を取る事ができた。</p>	<p>○</p> <p>リフレッシュ休暇は職員に好評だったので続けていきたい。</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>勉強会での事例発表等をとうし、努力や実績を日頃から認めながら、個人の指導をおこなっている。</p>	<p>○</p> <p>新人スタッフの事例発表がまだ取り組めていないので来年度の目標にしたい。</p>
II. 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>ご利用の時に十分話を行なって、聴く時間は取るようにしているが、入所の時点でかなり認知症の進行があり、理解が難しい。予想し受け止める努力はしている。</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>家族からのご希望は十分聴くようにしているが、最初は遠慮されて「入所できるだけで・」といわれる事が多い。それでもこのGHの特徴を説明して、後日でも何か思い当たる事があればという事で話をしている。</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)
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	まず必要な援助については、その場で説明し、将来必要になりそうな援助や起こりそうなリスク面についても説明している。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ケアマネージャや主治医及び入居者や家族からの情報を取り入れ、様子をみながら徐々に行なうようにしている。生活していく中で新しい情報は朝の申し送りでケアや対応について情報交換したり、カンファレンスしたりして無理のない形で馴染んでいただく様に努力している。		
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	若いスタッフも多い中、入居者さんに聞きながら、尋ねながら行なう事も多い。喜怒哀楽を共にしすぎる感がある位、生活を共に楽しんでいる。		
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	家族のご面会の時間制限もないので、好きなときに好きな時間、面会をされて帰られる。外出の予定がある時には事前に話しをして、一緒に出かけたりする時もある。(デザート外出、帆船祭り、芋ほり、おくんち、ランタン、その他)		
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	家族にはGHでの暮らしぶり等を面会時には、話しながら支援をしている。本人と家族関係が上手くいっていない方は現在はない。入所して1年目で食道ろうを持つ方が食事3回摂取になり、床ずれも完治しオムツからパンツになった。外泊の希望が出され、アドバイス等行い、最近1泊で帰られた。今後も外泊をしたいと希望が出されている。		
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	おくんちで奉納踊りをされていた方等においては、おくんちを見に行き、お友達に会う機会を作ったり、近くの買い物に頻会に出向いたりしながら、馴染みの場所に出向く努力をしている。行きつけの美容室とか利用している。		
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	利用者さん同士は仲がよく、フロアに出て来ていない時とかはお互いに心配されたりしている。関係はとても良い。		

	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	基本的にはサービスが終了する時は亡くなった時になるが、最後のお葬式まで参加をしている。一時的に入院となり書類上退所となる方においても、お見舞いや情報収集をかねて病院に行っている。		
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				
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	暮らし方の希望や意向の把握には重度の認知症の方では難しいものがあるが、日頃の言葉や行動の端々から本人本位に検討を行なっている。昨年5月には93歳の入居者さんの「鹿児島に帰る」と不穏状態になる人の言葉でスタッフと息子さんと鹿児島にお里帰りした。	○	思いや意向の把握についてはかなり難しいものがあるが、ひとつ1つの事例を通して、学んできたものも多い。今後も色々な取り組みを行なっていきたい。
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	センター方式でのケアプランの導入を行なっているが。まだまだ家族に聞けていない情報も多いと思う。少しずつ把握の努力はしている。		
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	健康面での状態と兼ね合わせて、その日の過ごし方(入浴、外出、室内で手作業、レクレーションその他)を朝のミーティングで決めている。		
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	医療的ケアについては全般的に指導も出来ている為計画としてはあげていない部分もある。今この人に必要なケアや注意事項について、紙面にだしている。介護のケアについてはカンファレンスの中で出た、ささいな事でも拾い上げていくようにしている。家族には面会時に希望等ないか、聞いている。		
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	状态的に落ち着いている方とかが多いが、3ヶ月ごとの見直しを行なうようにしている。		

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)
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	ケース記録に記入を行い、常に情報の共有は行なっている。	○	何をどう他のスタッフに伝えて、何を記録に残せば良いのか、まだまだ弱い所があり、記録についての学習会の必要性を感じている。
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	デイサービスに歌や踊りのボランティアさんが見えたときには、一緒に参加させて頂いている。デイサービスで落ち着かれない方がいる時には遊びに来られたりする時もある。看護師配置によりホームで出来る治療はホームで行い入院による環境の変化のリスクを少なくしている。		
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	無断外出の方が出たときに警察にはお世話になる事がある。地域の学校の実習を3箇所受け入れ、看護学校の実習を1箇所受け入れている。		
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	福祉用具の色々な情報を得ながら、必要な物はその方にあつたものを購入している。		
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	運営推進会議を開き、包括のスタッフにも参加してもらっている。包括の方の情報も頂いている。		
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し、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受診往診は小まめに実施されている。歯科・眼科とかは本人のかかりつけ医にかかっている。皮膚科は月に1回往診をしていただいている。		

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	主治医が認知症専門医である。毎日健康状態を含めて報告をしている。		
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	各ユニットに看護師が配置され、日常的に支援されている。ユニットの看護師が不在の時には他のユニットからの支援が受けられる様に勤務表を調節して看護師不在がない様になっている。		
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	入院時にはサマリーを作成し看護師が付き添い、病院看護師に情報提供している。入院中にも状態を聞きに出向いている。退院時にもお迎えに行き、退院時の申し送りを受けている。2Fに内科があり看護師もいるので、早めの退院となっている。		
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	遠くにしかいない家族の場合には特に、その時に間に合わないという事態も考えられるので、面会に来られた時には健康状態を含め話を行なっている。スタッフにも今はこの方がどういう状況なのか説明を行い観察のポイントを説明している。		
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	病院ではない暮らし方を考えてターミナルを支援している。出来るだけ入浴はするし、起床も取り入れている。今までにも全体で7人の方のターミナルに関わってきた。家族は皆さん感謝して下さったし、スタッフも最後まで関わられた満足感を感じている。		
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	1月に入って本原のGHへ引越しされた方がいたが、川口の慣れたスタッフを丸1日1人付け、引越しの片づけや、ケアの内容を実際に確認して頂いたりして、住み替えによるダメージには気を使い行なった。もちろんペーパーによる情報も提供している。		

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)
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	○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	言葉かけや対応には失礼のないように注意している。個人の名前は必ず上の名前でお呼びする様に徹底している。排泄の援助でも「交換させて下さい。ありがとうございました。」とお願いと感謝の言葉を言うようにしている。個人の情報の取り扱いには十分注意している。名前が書かれているものについては、シュレッダーにかけている。	
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	ケアをする時には、選べるような説明の仕方をしている。それすら難しい方には、言葉の語調、顔の表情などとあわせ、その方の様子で判断している。	
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	介護的ケアと医療的ケアがある場合、職員の都合もあるが生活と、かみ合わせて予定を決めている。ご利用者のペースを大事にしながら予定をたてている。	
(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	美容室にいける方は、行きつけの美容室にいける様に援助している。症状が進み美容室を断られた方もいたが、現在は訪問理容師さんを探して、訪問でお願いしている。外出の時にはおしゃれして出かけている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事やおやつは食べたい物を聞いたりして、相談しながら決めている。出来る範囲で手伝っていただいている。パンやピザ、お好み焼き等も作り、焼ける臭いも含め楽しんでいる。嫌いな物については食べられる物に変えて提供している。	
55	○本人の嗜好の支援 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	お酒を飲まれる方は毎日晚酌を楽しみにされ、つまみにお刺身の買い物とかにも出かける。飴、お菓子の好きな方は個人で用意してる物もある。ケーキが好きな方は家族含めケーキを食べに行くときもある。	

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)
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	テープ式のオムツの方が1人(胃ろうで重度の方)。他の方は片麻痺の車椅子の方もリハパンツは使用せず失禁パンツや布パンツに変更している。殆どトイレ介助にて対応している。		
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	お一人で入浴出来る方が1人のみでその方はご自由に好きなときに入浴されている。職員の都合等も入る時があるが、入浴の希望は聞いて拒否がある時には、次の日に回したりしている。皆さん入浴は好きである。		
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	90歳以上の高齢の方は比較的ベットに休む時間も多いが、10時15時、食事の時間とかにはメリハリをつけて起きていただき、快い疲労でゆっくり休めるよう援助している。		
(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	洗濯干しとか洗濯タタミ等していただいている。雨の日や天気の良い日の過ごし方として、貼り絵やだるま作りや時間のかかる作業を少しずつ行なっている。貼った紙を押さえて頂いたりしながら、いっしょに楽しみながら作っている。(年輪ピックとかにも出展した)		
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	買い物等でお金の支払いの出来る方には、お金の支払いをして頂くように援助している。神社のおさい銭とかは本人に入れて頂いたりしている。		
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	食材の買い物や外出、公園までの散歩日頃から、外の空気を吸う機会を考えて動いている。他に教会のミサ等個別に援助している。		
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	水族館、美術館、お花見、帆船まつり、ランタンまつり、季節の外出、行事の外出は家族もお誘いして時期を逃さないように、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)
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	電話は自由にかけて頂いている。入所者さんに来たお手紙と一緒に読んでいる。		
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	家族の面会時間等取り立てて決めてはいない。来られた時にはお茶等お出ししたりして、くつろいで過せるよう工夫している。		
(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	月1回内部の研修会(2水会)の中や、管理者会議の中でも、きちんと報告義務を入れている。スタッフの中でも何が身体拘束かを常に話している。		
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	日中見守りを行いながら鍵をかけない努力をしている。現在外出希望の方がいるので、気が抜けない状況である。(朝・昼買い物に外出しても外出した事を忘れていて落ち着かない)		
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	転倒の可能性のある方1人、無断外出の可能性のある方1人、誤飲の可能性の方が5人、ポイントを絞って観察を行っている。夜間も体こう、排泄援助をふまえながら急変に備えて巡視を行なっている。		
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	一人で動ける方が2人、1人の方が認知度が進んでいるが、生活の中で把握しているので、特にしまいきんだりはしていない。		
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	常に誰がどういうリスクをせおっているのか、話をして情報交換を行っている。毎月の勉強会の中でも、確認を行っている。		

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	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>窒息の急変時の対応についてはほぼ全スタッフ対応可能である。予測できる急変時の対応についても勉強会を行っている。各ユニットのスタッフに利用者を当てはめて指導した。</p>	
71	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>消防訓練は年2回行なっている。訓練には夜間専任の方にも参加している。運営推進会議の時に火災時のおける地域の方の協力も依頼している。入居者の連絡一覧表を作成して管理者、事務で保管しています。</p>	
72	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>	<p>家族には面会時、状態の変化と共にそれに伴うリスク面についても、説明を行っている。抑圧は行なわず、自然な生活を大事にしている。</p>	
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>	<p>毎日バイタル測定と観察を行い、主治医に報告して早期発見に努めている。</p>	
74	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>誤薬防止に薬には名前、日付を書いている。「介護現場の内服」の勉強会も行った。</p>	
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>水分や繊維の覆い食品の補給には意識して取り組んでいる。おやつにも繊維の多い芋類のおやつを取り入れたり、食材にも気をつけている。</p>	
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>食後毎回MCを行なっている。残存歯のある方については、2～3ヶ月に1回歯科受診を行ない点検を行っている。</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)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>		
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>		
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
80	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</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)
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	現在テレビ、冷蔵庫、仏壇、箆筒、鏡台、その他使い慣れた家具を持って来ていただいて、御本人が落ち着いて生活しやすい様に、空間作りをして頂いている。家具の持ち込みの制限はしていない。		
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	換気はインフルエンザの予防にも関係するので、気をつけて行なっている。夏場冷房で風邪を引く事もあるので、冷房の入れ具合には特に気を使っている。		
(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	トイレ、お風呂場等、手すりをつけて、つかまって立てる方については、立っていただいている。		
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	トイレや居室などには表札や表示をしている。		
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	屋上を利用して、家庭菜園をしたり、お花を植えたりしている。屋上でおやつを取る時もある。洗濯を干しに行った時の楽しみにもなっている。		

V. 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①毎日ある
		<input type="radio"/> ②数日に1回程度ある
		<input type="radio"/> ③たまにある
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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させている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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。)

私たちのGHは「入居者の方々が病期のどの段階でも普通の生活が出来る様に専門的に援助します」という理念どおり最期までその人らしく普通の生活を、自信を持って行なっています。若年性のアルツハイマーの後期の方、認知症の後期の方、病期のどの段階の方でも受け入れています。そして月に2回の勉強会の積み重ねにより、専門的なケアを提供しています。ターミナルケアも現在7人の方を経験しております。重症になっても安心して最後まで過せる場所として家族にも信頼と安心をよせて頂いています。後期の方と云う事で平均介護度3.73です。今後重症な方のケアで生活をどのように組み込んでいくのかが今抱えているGHの課題だともっています。