

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のものになるよう、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 ケアクオリティ こもれび
(ユニット名)	こもれび 1階
所在地 (県・市町村名)	静岡市
記入者名 (管理者)	佐 藤 静 江
記入日	平成 20年 6月 10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)
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	開所時にホーム独自の理念を掲げた。		現在も継続している。
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	事務所内、支援日誌などホームの理念、会社の理念を掲示しスタッフ全員の目に入るようにしている。		現在も継続している。
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	ホーム玄関に掲示してあるので、来所持見でただける。毎月発行の「こもれび新聞」内にも掲げている。		現在も継続している。
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	散歩中や庭に出ている時など挨拶するよう努めている。		現在も継続している。
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	ゴミ出し当番や季節行事の花植えなどに利用者と共に参加している。		現在も継続している。

静岡県 グループホームケアクオリティこもれび

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	運営推進会議が滞っている。	○	運営推進会議を定期的に行っていききたい。
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	前回の外部評価の後、スタッフ会議で話し合った。		今回5月の会議で説明が入り、自己評価に臨んだ。外部評価後は、前回同様に話し合いたい。
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	運営推進会議後、スタッフ会議で話し合った。	○	今後も継続していききたい。
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	社会福祉課とは利用者のことで、毎月何回か行き来はあるが、高齢介護課とは認定調査申請に行き来するくらい。	○	運営推進会議を定期的に行い、私たちが出来る事などの意見を求め、傾聴し努力していききたい。
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	現在、利用されている利用者の方がいらっしゃるのので、その方を対応することで学んで行きたい。	○	スタッフと勉強会を開いていき、どのスタッフも理解し活用できるようにしたい。
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	職員全体会議のときに勉強会を開いている。		現在も継続中

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>契約の際にご家族、ご本人様に立ち会っていただき、契約書を読み上げ説明を入れさせていただいている。</p>	○	<p>契約内容の一方的な説明でわなく細かい配慮を持ち、ご意見をいただき傾聴いただける様に努めたい。</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>契約の際に苦情申し立ての方法も説明させていただいている。</p>	○	<p>実際に出た苦情にたいしては、本社を含めスタッフに状況を説明し、今後の対応改善策を話し合い実行している。</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>1ヶ月に一度書面にて報告している。状況によっては電話等で直接報告させていただいている。</p>		<p>こもれび新聞、担当者月次報告、小遣帳のコピー(領収書コピー添付)を毎月配布、管理者からののお知らせは随時させていただいている。</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>利用者同様に対応させていただいている。</p>		<p>利用者同様に対応させていただいている。</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>職員会議及びホーム長対スタッフの個人面談の場を設けている。</p>		<p>スタッフに短期と長期の目標を立ててもらい、日々努めている。</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>カンファレンス、会議等事前に日程を決められるものは、決めてありそこに参加の必要なスタッフが出勤できる様シフトを組むように努めている。</p>		<p>カンファレンス等でスタッフが情報共有し、本主、ご家族様の要望に早急に対応できるように努めている。</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>各ユニットのスタッフではなく、「こもれび」のスタッフとして利用者に説明し互いに行き来し、ホーム内の移動に対応出来る様に努めている。</p>		<p>職員のスキルアップと責任感を持つ共に、仕事に対し自主参加でき向上心が持てるよう努め、職場離れを抑えるよう努めたい。</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	○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	社内研修会を設け、各役割(ケアマネ、計画作成者)毎の研修会も行っている。	○ 経験年数等に応じてGH協会等の研修会にスタッフを参加させている。
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	市内のケアマネ協会の研修に参加し交流を図っている。	○ なるべくホームに届く勉強会のお知らせには参加するよう努めている。
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	有給消化に努めている。	○ 時々、直接スタッフ面談に来られる。
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	社内研修の実地	○ 課題点は次回につなげてくれ、疑問点には答えるよう努めてくれている。
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	○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	入所前に事前面談に伺い、直接ご本人より状況を伺うようにしてその様子をスタッフと話し合い、ホームで対応できるか検討している。	受けとめた意見を反映できるように、こまめなカンファレンスとケアプラン作成に努めたい。
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	利用者同様に対応させていただいている。	今以上に努力して行きたい。

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)
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	入所時前面談後に暫定ケアプラン作成し、入所時の契約の際に提示説明をする。	○	今後も継続していきたい。
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	入所1ヶ月間は、暫定プランを基にご本人様にホームの雰囲気慣れて頂くよう努めている。		細かく記録に残すように努めている。声かけも十二分にさせて頂くように努めている。
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	共に食し、共に片付け、共に作業をし一緒に暮らすよう心掛け、生活の中から本主の事を知るように努めている。		今後も継続したい。
28	○本人と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	月1回の報告と共に、来所の際等に現状をお伝えし、共に考えている。		今後も継続したい。
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	入所前の細かいアセスメントと入所後のわからない点は、積極的にご家族に相談し本人とご家族の関係が崩れないように努めている。		今後も継続したい。
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	馴染みの店などを利用したり、昔馴染みの散歩コースを辿ったりしている。		入所前に交友関係等も知るように努め、その後はスタッフも馴染みの一人になるように努める。
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	気の合う方々同士で食事が取れるように配置している。		普段会話のない方同士も、行事などを利用してコミュニケーションが取れるように、職員が仲に入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	ホーム長が時折出向いている。スタッフも転居先へ遊びに出向いたりしたことがある。		これからも関りを大切にしていこうように努めたい。
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	日々コミュニケーションを図るように努めている。特にホーム長は毎日利用者全員と挨拶を交わし、意向をつかむようにしている。		今後も継続に努めていきたい。
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	入居前のアセスメントを基にスタッフ間で状況の把握に努めている。		今後も継続に努めていきたい。
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	毎日朝夕のスタッフの申し送りをかいして把握に努める。	○	月1回のカンファでも話し合い、日々の変化に対応していけるように努めていきたい。
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1回のカンファや日常の申し送り等を通じて、モニタリングしケアプランにつなげケアに臨んでいる。		今後も継続に努めていきたい。
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	月1回のカンファ以外でも体調やレベル変化に応じ、その場に居るスタッフを集めたり、ご家族や主治医に電話等で報告、相談をしている。		今後も継続に努めていきたい。

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)
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	個々のケース記録にその時の様子や表情、発した言葉などなるべく細かくのせる様に努めている。		左記の記録を元にカンファを行い、ケアプランに反映させるように努めている。
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	多機能かわからないが、本主やご家族の要望はなるべく対応する様に、情報収集し提供している。		多機能性について勉強し、行政などに聞いてみたいと思う。
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	民生委員が定期的に来所くださり様子を伺ってくれている。警察はホーム周辺を見回りしてくれている。ボランティアの協力もあり、高校の進路指導実習の受け入れも行っている。		今後もより一層協力していただけるように努めたい。
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	ホームのケアマネジャーが、研修会や意見交換会に出席しており情報を持ち帰っている。		情報を有効活用していけるように努めたい。
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	個々のケースについて共同はしていないが、場合によっては本主の意向や必要性に応じて共同に努めたい。	○	入居相談などでの共同は行えているので、普段から関係作りに努めていきたい。
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	状態の変化、新しい薬の処方の際には、スタッフとして主治医に説明を受けたり対応のアドバイスを頂いている。		家族が安心出来る様に、今以上の関係作りに努めたい。

静岡県 グループホームケアクオリティこもれび

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>認知症専門医との交流についてまだ企画段階だが、スタッフも勉強会の出席が出来ると思う。</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>主治医との関係はあるものの、看護職の方とは受診先の看護師ともあまり会話がな。今後は、話せる関係作りに努めていきたい。</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>今後も継続して行きたい。</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>終末期のあり方について何処までホームが関れるのか、職員全員の意見交換をし勉強会など行い知識を高めたい。</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>終末期のあり方について何処までホームが関れるのか、職員全員の意見交換をし勉強会など行い知識を高めたい。</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>今後も継続して行きたい。</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)
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、記録等の個人情報取り扱いをしていない	ケース記録・個人の情報資料は個別になっており、ご家族以外の問合せには上司に相談・報告・連絡し対応するように心がけている。	記録はイニシャル記入、スタッフ間の申し送りの際もイニシャルを心がけ、声かけも相手の立場になり自尊心を傷つけない思いやりのある言葉に気づかうように努めている。
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	利用者の意見に傾聴し、ありのままを受け入れ自己決定を促せるよう努めている。	○ 食事に関しては買い物に同行して頂き、どんな品を召し上がりたいか添うように努めている。外出や本人の買い物も希望に添えるよう努めている。
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	個人の希望に添えるようにシフトも組まれており、なるべく個々の対応ができる様に努めている。	遅番業務者は利用者様の希望に添って行動できるように食事作りなどの業務に入れていない。
(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	個人の自由や好みを尊重している。ボランティアの方が月に1度理容に来て下さっている。	○ ボランティア以外にも、本人が希望する美容院・床屋へ家族の協力も頂きお連れしている。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に買い物に行き食材を選んで頂いたり、月に何度か出前を取ったり、ファミリーレストラン、ラーメン屋、回転寿司などに行くこともある。	ホームでの料理は味見して頂き、健康面に配慮し好みの味付けに仕上げるように努めている。外食などは、広告を見たり利用者の意見を尊重している。季節行事の料理の提供も心がけている。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、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	個人の嗜好品については、ご家族や医師の指示の下利用者の健康面を配慮し、ホームで提供したり、本人の小遣いで購入して楽しんでいただいている。	○ 飲酒・喫煙希望者の方は、ご家族と主治医に相談して量などを決めていきたい。

静岡県 グループホームケアクオリティこもれび

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	排泄チェック表を活用し排泄パターンを把握する様にする。	○	個々のパターンに合わせ、前もって声かけして、失禁を減らし汚れたままの状態を減らすように努めていきたい。
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	生活習慣として、毎日入浴する方、一日おき等個々のペースに合わせている。		入浴嫌いだが、銭湯好きな方を銭湯にお連れしてみたい。
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	食事時間以外は、個々のペースを尊重し居室内空間も整えるよう努める。		現在も継続中
(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	お花手入れ、畑の手入れをされる。針仕事、染色など個々の好み、出来る事を配慮している。		今後も継続していきたい。
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	一人ひとりの希望に合わせて交通機関を使用したり、買い物などに外出し支払いは本人にして頂く。		今後も継続していきたい。
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	毎日の日課的散歩や買い物以外、デパート散策、美容院、外食にホームで対応したり、ご家族の協力を得て支援している。		今後も継続していきたい。
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	花見、図書館、催し物、外食など個々の希望に合わせて、ご家族の協力を得て支援している。		日常生活上でも、勿論だが特に誕生日にはご本人の望まれる外出など企画させて頂いている。

静岡県 グループホームケアクオリティこもれび

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	お手紙の書ける方は月に1度程度出されており、電話については掛け間違いがない様に職員が見守っています。		今後も継続して行きたい。
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	皆様が親しみやすく、いつでも心やすらぐ環境を提供しいつでも訪問しやすいホームである。		ご自分の家に居る環境に近づけくつろげるホーム作りに努めていきたい。
(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	介護の専門職として誇りを持ち、高質なサービスで利用者の方々と接している。		今後もより一層努力していきたい。
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	ご利用者の尊厳ある日常を支えるため、鍵を掛けない生活を提供している。		今後もより一層努力していきたい。
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	日勤帯、夜勤帯と常時職員が勤務し、利用者と共に生活し少しの変化も見逃さない様に日々対応している。		今後もより一層努力して行きたい。
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	月に1度カンファレンスを開き、どうしたら良いか話し合い各個人ごとに対応している。		今後もより一層努力して行きたい。
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	月1度のカンファレンスと事故対策委員会によって利用者の方の変化などについて話し合いを行っている。		個々の状態に合わせて、リスクの回避を行っている。

静岡県 グループホームケアクオリティこもれび

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	緊急対応マニュアルを各フロアに設置しており、各自で確認し学び事態の時に慌てないようにしている。		職員会議のとき勉強会を開き、資料を配布し研修している。
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	地域の防災訓練に参加し、地域の方との挨拶を忘れず交流を行い、行事にも積極的に参加している。		この後はホームの訓練にも、地域の方が参加していただけるように働きかけていきたい。
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	ご家族の方々には各居室担当者が、その都度連絡、報告、相談を取り合っている。		カンファレンスをしてご家族の意見を頂き、参加いただけるよう働きかけていきたい。
(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	気づいた変化は記録に残し必ず申し送りをし誰でもわかるようにしている。		個々のケース記録に残し主治医に情報提供出来る様にし、家族に対しても本主の状態がわかるように記録している。
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	各フロアに利用者名簿が設置しており、入居者様の基本情報にその方の服薬情報が記入されている。また、薬の管理袋の中にも処方薬の説明書が入っており、薬について理解が深まる。薬の変更については申し送りノートで全職員把握できるようになっている。		今後も継続して行きたい。
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	一日の排泄表を記入し予防策として水分摂取の徹底を図り日に2回寒天、ゼリーなどを提供している。それでも便秘の場合は、医師の処方薬と指示に従って排便コントロールしている。		この後も継続して行きたい。
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	食後、就寝前、起床時の歯磨きすすめ行っている。		今後も継続して行きたい。

静岡県 グループホームケアクオリティこもれび

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	三食の食事、10時、3時に水分補給に努め寒天、ゼリー等も活用している。		飲水が苦手な方のために、寒天・ゼリー・ジュースを用意し対応に努めている。
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）	手洗い・うがい・手指消毒等行い、外来者にも手指消毒の協力を得ている。また、職員会議にて勉強会を行っている。		感染症対策委員会を設置しており、各感染に対応できる様マニュアルを作成し各フロアに設置してある。
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	毎回の消毒(調理用具全て)しメニューは季節に合わせた調理法を活かし賞味期限厳守している。職員は、勉強会を通じ意識を強めている。	○	6月より、ホーム内での鮮魚の調理を控え魚屋の協力を得て、素材管理に努める。
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	施錠せず、いつでも尋ねて来られよう配慮している。	○	家庭と同じように人を出迎える場として季節の花や装飾品を置くように努めている。
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	共用の空間も毎日清掃し、生活感、季節感を考え家具の配置、飾りつけを入居者の方と相談して行っている。		玄関同様に季節を感じられるように飾りつけ等、利用者と共に考えている。
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	見守りの中で利用者同士の談笑や、個室での余暇はご本人達の意志の尊重を心がけている。		各自の指定席とは別に、畳やソファを用意している。ベランダにもベンチを用意してある。

静岡県 グループホームケアクオリティこもれび

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	本人希望の物や、家具の配置を家族と共に行っている。個々の希望で季節の花を飾ったり、絵を飾ったりしている。		入所時ホームに持って来たい品、持って来れそうな品々を相談させて頂き、災害時に危険にならない品々を入れて頂いている。
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	起床時に換気及び布団干しをこまめに行っている。		寒暖計、加湿器を利用し湿度、室温に配慮している。
(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	玄関のみ段差あるものの、他は全てバリアフリーで安全面に注意している。		歩行不安定の方の補助に手摺りを配置してある。
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	ホームの理念に基づき互いに思いやり自立できる様努めている。		カンファ等通じて、それぞれの方の得意ごとを生かせるよう努めたい。
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	季節に応じ花植え・畑作り、日光浴など利用者と活動している。		庭の手入れを続けご利用者自ら日光浴に行かれる。

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させている	○	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

静岡県 グループホームケアクオリティこもれび

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】

(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。)

毎日、近隣の方が朝夕の犬の散歩の時に訪問し、利用者の方と交流を持ってくださる。又、草取りを手伝って下さったり野菜のおすそ分けもしてくださり地域交流の場がある。これからも町内会を大事にして、利用者の社会資源を増やして行きたいと思っている。