

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 2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 年 月 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 | 「こころやすらぐ、あたたかな陽だまりの家」 | ○ | 利用者にとって日々の生活を安心して、穏やかに過ごせる生活空間を提供できる様に努めたい。 |
| 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 | 理念は頭に入っているが、普段の業務の中でそれを意識していることが少ない。 | ○ | 日々の生活を利用者と共に、お互い暖かな気持ちで接することが出来る様に努めて行きたい。 |
| 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 | 理念に対しのご家族様への働きかけが少ない。 | ○ | ご家族様や地域の方々に理念を理解していただけるように努めたい。 |
| 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 | 立ち寄って頂く事が少ないが、犬の散歩などで通りがかる人達との挨拶や会話はできている。 | | 今後とも近隣の方々との付き合いを大切にして行きたい。 |
| 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 | 町内会に参加し敬老会や行事など声を掛けて頂き参加させていただいている。 | | 今後とも町内会行事等、参加させて頂き、地域との良い関係が築けるよう努めていきたい。 |

| 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) |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | 地域まで目を向けることが出来ないのが現状である。 | ○ | 日々の近所付き合いから、気軽に立ち寄って頂きお互いの役に立てるような、関係を築いていけるように努めていきたい。 |
| 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 | 普段評価する機会が少ないため、この機会を自らを見つめ本来すべきことを考えるととても良い機会だと思う。 | ○ | 評価を活かし具体的な改善策をあげ、活かして行きたい。 |
| 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 | 2ヶ月に1度の実施が行えていない。 | ○ | 定期的に会議を行い、サービス向上に活かして行きたい。 |
| 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 | 運営推進会議以外の市区町村との情報交流が少ない。 | ○ | まずは定期的な運営推進会議の実施をし、そこから市区町村とのやりとりを増やしていけるよう努めていきたい。 |
| 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 | 理解できる職員が少ない。 | ○ | 社内研修を行い、大まかな事はわかるが普段の業務の中で活かすこともない。また、理解が乏しいのが事実だと思う。現在入居されている方々を見据えての事例などで勉強会が出来たらと思う。 |
| 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 | 職員会議等で資料を用いて研修を行い、接し方や言葉使いなどへの配慮を意識づけている。 | ○ | 頭で理解するだけでなく、日々の生活の中で虐待に対する意識づけをしていきたい。 |

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) |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------|
| 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>契約時に説明はしているが、内容に対して、ご家族様の意見確認がきちんと出来ていない。</p> | ○ | こちらから一方的に契約内容を説明するのではなく、ご家族様への細かい配慮、働きかけをし意見を頂きながら納得のいく契約が出来る様に努めていきたい。 |
| 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>市や施設に対して出された苦情については、話し合いの場を設けている。</p> | | 当事者だけではなく、施設全体の事としてカンファレンスを設け、職員が事実をきちんと受け止められるように今後とも努めていきたい。 |
| 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>月初めに前月分のお預かり金の出納帳を領収書コピーと本主のご様子を月次報告としてご家族へ定期的に郵送させて頂いている。</p> | | 今後ともよりわかりやすく、ご家族様に納得頂ける報告が出来る様に努めていきたい。 |
| 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>13と同様</p> | ○ | 13と同様 |
| 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>管理者の招集にて会議を開催し、報告、意見提示を行っている。</p> | | 今後とも施設運営をより円滑に出来る様に努めていきたい。 |
| 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>必要人員が確保できているときとそうでない時がある。</p> | ○ | 必要人員を確保し、より良い対応が出来る様努めていきたい。 |
| 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>必要人員が確保できていないこともあり、安定した職員配置が出来ないこともあるため、配慮に欠けることもある。</p> | | 安定した職員配置ができるように離職、移動者を抑え利用者の生活確保に努めたい。 |

| 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) |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 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 | 定期的にテーマを設け勉強会を行っている。外部研修についても情報提供をし参加を促している。 | 日々の職務の中でもトレーニングが出来る様働きかけをしていきたい。 |
| 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 | 同業者や医療関係の主催する勉強会に参加させて頂き、意見交換やネットワーク作りをしている。 | 機会がまだまだ少ないため、情報収集をし場があれば積極的に参加していきたい。 |
| 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 | 個別に話しを聞くように機会を設けている。 | 今後とも職員の意見を聞き把握することで、一人ひとりが働きやすい環境作りをしていきたい。 |
| 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 | 職員個々の勤務状況を把握し、個々の能力を伸ばせるよう働きかけをし、スキルアップすることで向上心を育てている。 | ○ 今後とも研修の参加の勧めを促すなど、向上心が持てるように働きかけをしたい。 |
| 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 | 相談後、早期の面会の機会を作り、必要であれば何度か足を運び利用の際に少しでも入りやすい環境づくりを心掛けている。 | ○ 機会を設けたことを無駄にしないよう、早期ケアプラン作成し受けとめられるよう努めたい。 |
| 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 | 23と同様 | 23と同様 |

| 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 | 相談の際、他サービス利用の情報提供を含めた対応をしている。 | | 他サービス施設等の情報交換、共有をし相談の際より良いサービスを受けられるよう対応していけるよう努めていきたい。 |
| 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 | 本主やご家族の希望があれば、お試し期間を設けサービスを利用して頂く。また、居室を馴染みの場の第一歩として作り安心してサービスが、開始できるように努めている。 | | 今後とも環境作りだけではなく、得た情報から本人の話のしやすい会話作りを心掛けて行きたい。 |
| 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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 花壇作りや畑仕事、調理など得意な方たちに教えて頂きながら一緒に作業を行っている。 | | 今後もお互いに助け合い生活を共に出来る様に努めていきたい。 |
| 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 | ご家族面会の際は普段のご様子や、ご家族から依頼された情報などをお話しご家族からも本主の以前の様子などのお話頂き、それぞれに情報を共有し本主にとっての最良策を考え対応させて頂いている。 | | 今より一層良い関係を築き本人の支えになるよう努力していきたい。 |
| 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 | ご家族との外出の機会が受診が多い方で、それ以外なかなか外出が難しいご家族には、花見などの外出行事参加をお誘いしご夫婦が安心して、ゆったりと外出する機会を作らせて頂いている。 | | 今後とも本人と家族と当方のより良い関係が続くよう努力していきたい。 |
| 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 | 馴染みの人との連絡がすぐにとれるように、本主専用の携帯電話に電話番号を登録しており、定期的に面会に来て頂いている。 | | 時間が経過する中で関係が薄くならない様に、今以上の努力をわしていきたい。 |
| 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 | 食堂での席は話の合う方同士が、近くになろうよう席をセッティングしている。 | | 今後とも状況を見極め、利用者同士のより良い関係が保てるように努めていきたい。 |

| 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) |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------|
| 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 | ホーム長が面会に行ったり、職員も面会に出向いたりしている。また、電話を利用し関りを持つようにしている。 | | 今後も縁を大事にしていくように努めたい。 |
| 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 | カンファレンスを開き個人の思いの情報を職員間で共有し、今までの生活状況や、好きなものなどご家族に聞いたり本人に確認している。 | | 今後も本主の話を聞き、本人の思いを大事にしていきたい。 |
| 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 | アセスメントを参考にし生活の中で本人から聞き取りをしたり、習慣を把握に努めている。 | | 生活の中で日記、読書、植物を育てたり、町内の景色を眺めながら散歩をして何気ない生活を過ごせるように努めたい。 |
| 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 | 介護記録やカンファレンスで本人の心身状態の確認、本人の力を把握するように努めている。 | | これからも情報は少しでも多く吸収し、共有するように職員全員で努めていきたい。 |
| 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回全体のカンファレンス会議とデイリーのカンファを行い本人、ご家族の意見を反映し、モニタリングを行っている。小人数ではあるが、家族参加もしていただいている。 | | どの家族も参加頂けるような会を持てるように努めたい。 |
| 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 | ご本人の変化に伴い家族、関係機関に報告、連絡、相談し医療指導の変更があった場合は、カンファレンス | | 本人の変化にあったケアプランを作成出来る様に努めていきたい。 |

| 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 | ケース記録、各チェック表を個人別に記入している。 | | 日々の記録を基にカンファレンスを行い、ケアプランに反映させている。 |
| 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 | 本人や家族の要望に応じれるように努めている。 | | より一層努めていきたい。 |
| 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 | 地区社協の方々の訪問、町内の行事参加、学区のお誘い、訪問美容など協力いただき支援しているようになった。 | | ホームに閉じこもらず社会資源を活用した生活支援に努めたい。 |
| 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 | 当施設のケアマネが研修に出席し、職員会議のときに情報提供している。 | | もっとケアマネと話し合いの場を持ち情報を活かしていきたい。 |
| 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 | 運営推進会議を活用し権利擁護の勉強会などの協力を得たい。 | ○ | 運営推進会議の定期的な開催で関係を築いていきたい。 |
| 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 | 協力医療機関が主治医となっている。医師の指導の下に適切な受診と健康管理に努めている。 | | 今後も今以上に良い関係を築けるように努めたい。 |

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>こころの医療センターの勉強会にホーム長が出席して情報を提供してくれるが私たちも参加したい。</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>どの様に接点を持ったらいいいのか検討して行きたい。</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>今後も今以上に努めていきたい。</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>終末期の利用者が入居してから慌てないように職員全員の意見交換と方針を決め、会社側の方針も把握したい。</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>現在の病歴を把握し医療関係者との関係を蜜に築き、いざという時のための関係作りに努めたい。</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>ハード面、ソフト面できる限り利用者、家族の立場に立った目線で情報収集できるよう努めたい。</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) |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 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 | 利用者を個人の尊厳を守り、プライバシー情報の取り扱いに注意し記録、申し送りはイニシャルを使用している。 | 今後も努めていきたい。 |
| 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 | 安心感と自身を持って生活出来る様に配慮し、小さなことも本主に聞き決めていただいている。 | より一層努めていきたい。 |
| 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 | ケアプランに沿って利用者の行動を見守り、出来ないことを支援し希望されることは、出来るだけ沿えるよう努めている。 | より一層努めていきたい。 |
| (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 | 本人に服を選んで頂いたり、家族の協力を得たりして理容店などにお連れしている。 | 今後も家族の協力を得て努力していきたい。 |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 一緒に食事やお茶をして、食事やおやつの下膳片付けなど出来ることは手伝っていただいている。 | ご本人が楽しめるように、好みを聞いたり外食を楽しんだりしているが、他の楽しみ方も検討してみたい。 |
| 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 | 嗜好品については本人に買い物に出掛けていただいている。また、健康上医師の指示のある方については、ご家族と話をして楽しんでいただけるように相談している。 | ホームではおやつ以外でも本人管理の下、居室で嗜好品を楽しまれるがタバコ、酒については現在好む方がいない。 |

静岡県 グループホームケアクオリティこもれび

| 項目 | | 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 | 個々の状況に合わせてトイレ誘導をしたり、オムツ類もそれぞれの状態に合わせて選び、家族にその都度相談している。 | | なるべくトイレに行けるように対応しているが、下着類の選択は本人に違和感がなくコストのかからない物を今後も検討して行きたい。 |
| 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 | 本人の希望に合わせている。お誘いする時は本人にあらかじめ声かけし、希望の時間など決めて頂いている。その日の排泄の状態にも合わせている。 | | 生活習慣になっているので、それぞれの希望に沿えていると思うが今後も本人の希望 |
| 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 | 利用者の身体状況により臥床静養を促したり、個人で日記を書いたり読書したりと思いを尊重しています。 | | 薬に頼らず安眠できるように体を動かしていただいたりしています。 |
| (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 | 自らの能力を発揮できるように、個々のバックグラウンドを理解し好きな園芸を楽しんだり、ドライブを楽しんだりして頂いています。 | | 地域の方とふれあい、楽しめる時間作りに働きかけしてみたい。 |
| 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 | 利用者が欲しいものは買い物に同行見守っていますが、支払いは自分たちで行って頂いています。自己管理でお金を手元に置いている方も何人かいらっしゃいます。 | | 事務所管理の必要な方も、なるべく職員が行わないように努めています。 |
| 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 | 本人の希望に合わせて外出の機会を持っています。ご自分で出掛けられない方は、職員がお誘いし散歩など出掛けています。 | | 近隣のお家の庭にお邪魔して花を頂いたり、ご近所付き合いをすることもあります。 |
| 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 | 行事で花見や行楽に出かけたり、個人的に外食したりしていますが家族の方の協力も得ています。 | | 企画段階ですが、家族交流会を開いたり花見なども多くの家族参加できるようにお誘いしたいと思っています。 |

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 | 手紙利用者が家族や大切な人との通信や交流が図れるように支援している。 | | 本人の力としてこれからも支援していきたい。 |
| 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 | 利用者の馴染みの場所や馴染みの方の訪問は家族の協力もあり行えている。私たちも馴染みになれるように努めている。 | | 此処の地域も馴染みになるように、地域の方との交流も段々と増やして行きたい。 |
| (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 | 個人の自由な行動や薬に頼らず睡眠が取れるように考慮している。 | | 利用者の身体状況を把握し、身体変化を見逃さない様に勤めている。また、利用者の個人個人の金銭管理も居室担当者が対応しているが、ホーム長が毎月月初めにチェックし管理している。 |
| 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 | 玄関・内扉・居室ドアなど出入り口の開錠をしている。防犯上の施錠については、ホーム長が契約時に家族に説明をしている。 | | 利用者も面会者も気軽に出入り出来る様にしてている。 |
| 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 | 個人の居室に入る時には本主の許可を頂いている。夜間に関らず日中も1時間に1度巡回し、利用者の所在確認、体調変化の確認を行い記録している。 | | 利用者の所在確認については「監視されているようで嫌だ」という意見もあったため、声かけ訪問を行い訪室が自然なことであるように努めている。 |
| 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 | 個人の能力に合わせリスク回避に取り組んでいるが、本主の馴染みの品などについては注意している。 | | 洗剤類、刃物類の管理は職員が行っている。防災の意味で家具の転倒防止については、これから検討実施したい。 |
| 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 | 事故対策委員会があり、ヒヤリハット、事故報告の活用しカンファシ対応している。 | | ホームでの勉強会や緊急マニュアルの設置しており、常時確認している。 |

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) |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------|
| 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 | 訓練済みの職員と受けていない職員がいる。 | ○ | 全職員の実施を行う。 |
| 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 | 町内会の防災訓練に参加している。行事に参加し利用者様の顔を覚えて頂いている。 | | ホームの避難訓練にも家族、町内会の参加を呼びかけたい。 |
| 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 | その都度家族と話し合いを行っている。 | | 事故対策委員会が活動している。 |
| (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 | 口頭、伝達ノートを活用し申し送り、ケース記録に細かい記入をしつなげている。 | | カンファや申し送りを活用し、職員同士の情報共有は必ず行っている。 |
| 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 | 利用者の服薬リスト管理場所・袋に貼ってあり、個人基本情報が緊急マニュアルと共に設置してある。職員は服薬介助の前には、名前と薬の確認を行っている。 | | 薬の投薬前のチェックは、何人もの職員が毎日行なっている。 |
| 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 | 水分補給や医師の指示の元に必要な時に服薬いただいている。 | | 排便コントロールも十分注意し行なっている。 |
| 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 | 毎日、起床時就寝前に歯磨き、義歯の洗浄を声かけ見守りの中行なっている。 | | 自分の歯を大事にいただき、口腔内に食べかすを残さず誤嚥に注意している。 |

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) |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------|
| 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 | 食事メニューを記入し調整している。常時ポカリ、ジュースを用意し、お茶など好まない方の対応を図っている。10時と3時の水分補給以外に外出後、入浴後、離床後提供している。 | | 暖房を使用する季節は湿度に注意し、水分補給もこまめに提供に努めている。 |
| 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） | 感染症対策委員会が設置しており、利用者の安全について話合われ、実行している。毎年、利用者職員ともインフルエンザ接種している。 | | 感染症マニュアルが各階に設置しており、勉強会や対策会議が毎月1回行なわれている。 |
| 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 | 食器調理器具類の消毒を行い、調理専用のエプロンマスクを使用している。 | | できるだけ毎日買い物し、新鮮な物を購入している。 |
| 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 | 花壇や菜園を作り近所の方も手伝っていただいている。 | | 収穫した野菜を近所の方々にも振舞いたい。 |
| 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 | 季節の植物や装飾品を配置している。共同のリビングには、利用者と一緒に折った折り紙の花を掲示している。 | | 静岡市在住の絵を書く方から大きな額に入った絵を、寄贈していただき飾ってある。 |
| 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 | 畳のコーナーやソファがあり、景色の良い所にはテーブルと椅子があり、利用者同士お茶をしたり読書するのに皆さん使用している。 | | 車椅子の方が多いので、低い位置に物は置けないので、壁に写真を掲示し楽しんで頂いている。 |

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) |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------|
| 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 | 家具や使い慣れた物、好みの物など家族と相談して配置している。 | | 本人がアクティビティで作ったカレンダーや、近所で頂いた花や本人が買い物で購入したものを飾っている。 |
| 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 | 窓を開放し自然の風を入れたり、空調や加湿器を使用し寒暖の差がないように努めている。 | | 季節を考慮し空気の入替えの時間に注意している。 |
| (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 | 廊下が広いので車椅子の方が自操しても安全である。職員は自操されていても見守りするように努めている。 | | トイレ、風呂場の手摺りを利用していただき、普段立位を取れない方も立ったり座ったり機能を活かしていただいている。 |
| 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 | 本人の居室を間違われる方には、家族の許可を得て名前をつけたり目印をしている。 | | それでも間違いはあるので職員の見守りと声かけしている。 |
| 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 | 庭作りを行い利用者が水遣りしている。ベンチがあるので1階の方と交流できる。 | | 2階のベランダは物干しになってしまうので、1階のベランダを利用し1階の職員、利用者との交流を持っている。 |

| 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 |

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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ毎日のように |
| | | <input checked="" type="radio"/> | ②数日に1回程度 |
| | | <input type="radio"/> | ③たまに |
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <input checked="" type="radio"/> | ②少しずつ増えている |
| | | <input type="radio"/> | ③あまり増えていない |
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <input type="radio"/> | ②職員の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③職員の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <input checked="" 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 |
| 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 |
| | | <input checked="" type="radio"/> | ②家族等の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③家族等の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 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。)

2階の為なかなか1階のように毎日近所との交流は取れないものの、散歩の時に職員が近隣の農家のお家訪問し花など頂いたり交流に努めてくれている。又、同ケアクオリティのGHの車椅子対応の車を借り家族同伴の外出も試みている。