

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 や 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
・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
・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
・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
・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
・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(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 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	グループホーム上海府
(ユニット名)	グループホーム上海府(A)
所在地 (県・市町村名)	新潟県村上市吉浦1074-2
記入者名 (管理者)	佐藤 紀子
記入日	平成 20 年 4 月 30 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)
. 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	寄り添い耳を傾け笑顔で接するの理念をもとに実践していけるよう努めている。	住み慣れた所で、今までの関係が途絶える事なく生活出来るように外出や面会を支援している。
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	理念をもとに、全職員でケアを実践していける様心がけている。	利用者一人一人の訴えを聞き流すのではなく、最後まで聞き入れるようにしている。
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	理念は、ホームのいたるところに掲示し目につくようにしている。	家族には、もちろん地域の方々にも機会あるごとにホームの役割や認知症になっても大切な人との関係維持の必要性を話している。
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	日常的な挨拶などはもちろん、地域の催し物に出掛けた際に来園が気兼ねなく出来るように声掛けしている。	畑で取れた野菜などを持って来てくれたり、散歩の途中でお茶飲みに立ち寄ったりと、日々面会者が耐えない。
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	芸能祭や地域活動の料理教室や地域の正月行事に参加したり、参加の誘いがある。	2ヶ月に一度開かれるお茶の間の会に利用者と共に定期的に参加している。

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)
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>	<p>事あるごとに考え、出来る事が無いか話すことがあり、介護者教室などの参加を行っている。</p>		
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>	<p>今回が初めての実施であるが、自己評価、外部評価の意義を十分に理解している。</p>		<p>自己評価することにより、自分達が行っている業務や利用者に対する対応等の気づき、外部評価による指摘がよりよいグループホームになるための評価である事を話している。</p>
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>	<p>2ヶ月に1回運営推進会議を行っており、ホームからの事業報告や各構成委員との意見交換を行っている。</p>		
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>	<p>介護保険法や施設運営についての相談や連絡をお互いに随時、取り合っている。</p>		<p>包括支援センター主催の介護者教室へアドバイザーとしての参加や利用者の紹介等をホーム側も受け入れている。</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>	<p>成年後見制度の必要性は理解しており、研修に参加した事がある。必要性が発生した場合は、支援して行きたいと思う。</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>	<p>利用者の身体チェック(入浴時等) 顔色を伺う等、日々の行動や言動に注意を払っている。</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)
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>	十分な説明を行っている。契約後でも疑問点について気兼ねなく聞けるように一言付け加えている。		
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>	利用者の声に耳を傾け、速やかに対策を検討し回答するとともに、サービス改善につなげている。		
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>	面会時に最近の様子を話す事が多いが、ホームのたよりや行事の際に行事ビデオの上映も行っている。		状態に変化や異常があった場合は、随時家族に連絡するようにしている。金銭管理は、個別出納帳のコピーを1ヶ月毎に郵送し3ヶ月に1回現金の確認もしてもらっている。
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>	第三者機関の紹介はもとより、随時、不満、苦情を受け付け出来るように話しかけている。		ホーム以外の第三者機関の紹介を重要事項説明書に記載している。
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>	管理者は、毎月1回の経営会議へ出席し事業報告を行っている。職員は、職員会議を行い意見や業務改善につなげている。		
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>	必要時、話し合い調整を行っている。		
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>	2ユニットのほとんどの職員が固定勤務になっている。又、2ユニット交わる機会を多く持ち職員も利用者も顔なじみになれるようにしている。		双方の職員が出勤時、退勤時に各ユニットに挨拶している。

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)
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	勤務経験年数に応じての研修や資格の取得や業務の分担を行い、経験の浅い職員に対しても知識や技術の向上が出来るよう常に指導している。		
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	他、事業所との交流の束縛も無く半年1回の近隣のグループホーム交流会の参加もある。		他、事業所からの相談事にもその都度対応し、お互いに話し合う事もある。
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	業務上の悩みや相談を事あるごとに上司に話す事が出来るように職員に声を掛けている。		会社主催の懇談会や親睦会がある。
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	様々な方向から職員を観察し、適切な判断を行い評価するようにしている。		職員の実績や勤務態度により、給料形態の差額が発生する事もある。
.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	申し込み相談の段階で事前訪問やホームへの見学の機会を設け本人と合い話すことが出来るようにしている。		
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	見学を勧めホームの生活や様子を伝えられるようにしている。又、事前訪問やいつでも相談ができるように日時の調整を行っている。		

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	現在のサービスの利用状況や必要に応じた受診の勧めや、他施設の概要等も説明するようにしている。		
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	体験入居の居室の確保も難しい為、行っていないが遊びやお茶飲みを兼ねたホームへの来園を声掛けている。		「泊まり」までは出来なくても、デイサービスの感覚での体験を重ね雰囲気になれてからの入居が出来れば理想と考えている。
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	食事の準備やホームの日課を共にに行っており、その際に学びがあったり、訴えや相談を受ける事があり、常に会話している。		利用者の様子や状態を観察し、悩み事や気分が沈んでいる時等個人の為に時間をとり、さりげなく話を聞けるようにしている。
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	面会や機会あるごとに本人の状態について報告や相談を行っており本人の為にどのようにしたらいいか話している。		
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	入居することにより多少の距離を開けることで、お互いに良い関係になれることもあり、無理な外出、外泊などの強制はしていない。		利用者と家族が疎遠になることがないように面会等の機会が多くなるよう支援している。
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	地域の「お茶の間」に出掛けたり、面会も自由にできるようにしている。		
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	食事席の希望や日中も居室に閉じこもることが無い様に利用者同士が交流し楽しめるようにしている。		

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)
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	事例は、まだない。		契約終了後であっても、相談や報告を常時受け付けられるように退居時には、家族に伝え遠慮なく話せるように説明したい。
・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	日常的な会話の中から本人の思いやしたいことなどの思いを汲み取りケアプランにも盛りこんでいる。		利用者本人からの訴えや思いはもとより、入居時に家族からも情報を得ている。その情報から、好きなことや得意なことなどの把握につなげており、自分の意思を伝えられない利用者に対しても支援策の一つにしている。
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	家族やケアマネジャー、利用サービス機関から出来る限りの情報を得て、状況の把握に努めている。		生活歴や暮らし方については、入居時に家族の協力を得て「暮らしの情報」の記入をお願いしている。
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	午前中は、体操やレクリエーションで楽しめるように、午後からは、個々の出来る事に合わせた手作業を行うようにしている。又、心身の状態は申し送りや日常生活の中から把握し観察するようにしている。		全てのことに手をだすのではなく、何事に倒しても段階的に介助するようにしている。
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	計画を立てるにあたり、家族には直接的に意見を聞いている。利用者に対しても日常会話の中からや本人の希望を聞きだせるようにしたり、本人らしさが出せるようにしている。		
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	態度や状況に応じての計画の変更や期間に応じての見直しは、その都度行っている。		

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)
38	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>情報は、申し送りの際や業務中にも伝えるようにしている。個々の記録用紙があり、本人が発した言葉なども細かく記録するようにしている。</p>		<p>記録記入時、訴えや行動も記録するようにしている。介護計画作成時には、職員意見録の記入を行い意見を共有している。</p>
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>家族や利用者の希望は出来る限り受け入れられるようにしている。。</p>		
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	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>無断外出に関しても、対応が出来るように民生委員、駐在などにも利用者の紹介を行っている。</p>		
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>ホームは福祉用具のレンタルは自費になり、高額となるが、他ケアマネジャーの情報で低額でレンタル業者の紹介を得ている。</p>		
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議等で包括支援センターからの出席もあり、必要に応じての相談や問題解決に努めている。</p>		
43	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>本人や家族が希望の医療を受けられるように、特に強制はしていません。</p>		<p>提携医とは連携が図れており、急病、急変等には随時、連絡や往診等の対応が出来るようになっている。</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)
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	提携医は、専門医ではないが、認知症を理解しており必要時には専門機関への紹介も行っている。		
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	提携医の看護師に必要時、遠慮なく相談することができる。		看護師による皮膚疾患への対応方法の指導や必要に応じたの日常的ケアの方法をを随時指導してもらっている。
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	事例はまだないが、そのような場合の時もホームの意見が伝わるように提携医にも話している。		
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	家族、医師と話し合い全員で方針を共有している。		状態に変化が生じた場合は、提携医から座族へのムンテラ等あり利用者本人の希望がある場合には、その事を含めて話し合い、今後の方針を決めている。
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	掛かり付け医、看護師と共に話し合い、より良い支援になるように取り組んでいる。		些細なことでも本人の希望を取り入れ、出来る限り希望に答えられるようにし、家族にも出来る事と出来ない事をわかりやすく話している。
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	入居時になじみのある道具を入れてもらったり、状況に合わせた家族の面会や電話での対応をお願いしている。		

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)
. 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	敬う気持ちを忘れないよう心がけている	面会者名簿も個別にしており、本人の関係者以外は見ることの出来ないようになっている。
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	本人の希望を傾聴し、それに合わせて支援している。	何事に対しても、否定するのではなく共感し傾聴するようにしている。本人が安心することが出来るような声かけをしている。
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	一人一人の状態に合わせた役割を分担し、利用者を優先するように努めている。	個人的に買い物に行きたいと希望される方に対しても、出来る限り希望された日に出かけられるように支援している。
(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	毎日、利用者の希望の服装に更衣して頂いている。出来ない方は介助で行っている。理、美容は希望に合わせて行っている。	
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	時々、好みの献立を伺い、取り入れるようにしている。食事の準備、後方付けは、職員と利用者で行っている。	好き嫌いの把握や状況により、粥や、刻みなどの食事形態の変更も、行っている。
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	一人一人の希望に沿えるよう支援している。	

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)
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	個々の、排泄パターンを把握し声かけや誘導を行い、失禁の軽減に努めている。		夜間も排泄パターンに合わせて、失禁の確認や誘導を行っている。
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	毎日、入浴日であり全員が入浴できるようにしている。時間帯も希望がある方には、それに沿った対応をしている。		入浴剤などで、入浴を楽しんでもらっている。入浴拒否がある方に関しては、声かけやタイミングで誘導している。
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	安眠できるように、午後浴にしている。又、好きな時間に休息できるようにしている。		状況に合わせて、安心して入眠できるよう介助や声かけし、時折添い寝にて対応することもある。
(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	日々のレクリエーションへの参加、食事準備、洗濯干し、買い物等体調や気分配慮して行っている。		男性利用者も、皿拭きやタオル交換、メニュー書きおしぼりづくりなどの役割を持っている。
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	自己管理を希望されている方はいませんが、好きなものを買う機会を作ることもある。		ホームの外出の際や、買い物時に本人の希望を聞き支払いの機会を支援している。
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	天候にもよるが、近くの商店や保育園児の姿を見て外へ出たいと希望があれば、そのつど対応している。		地域の「お茶の間」等への参加を、入居後も継続している。
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	ドライブや買い物などを計画している。		

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	電話の希望や手紙も自由に出来るように介助や支援をしている。		ご家族からもよく電話を頂きます。
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	面会時間内であれば、自由にしてもらっている。場所や時間にも制限なく面会してもらっている。		家族以外の面会も絶えず地域の方も来訪し、ホームの体操や、レクリエーションにも参加して下さっている。
(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	拘束はしていない。してはいけないことを理解している。		
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	玄関や居室に鍵をかけることはない。日中、他者の侵入を恐れ、居室の鍵を希望される方もいる。		時折、帰宅願望が強くでる利用者もいるため、一時的に玄関の鍵を閉めることもある。
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	常に、利用者の行動を把握するようにしている。		夜間も、21時から2時間置きの巡視をおこなっている。
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	外用薬を自己管理されている方もありますが、基本的にはホームで預かっている。		
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	個々の状態にあわせ、事故防止の対応に努めている。		

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)
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	職員全員が普通救命講習を受講して緊急対応マニュアルも作成している。		得ている普通救命講習は、定期的に講習を受講することになっている。
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	避難訓練の実地や、地域の人々と防災訓練にも参加している。		地域の方からも協力が得られるように、区長や、民生委員にも話している。
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された対応策を話し合っている	家族からの要望なども聞き、現在の様子や状態の報告を、来園時、または、電話等で対応している。		
(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	体調変化や、異常が見られた場合、管理者に連絡し、指示を仰ぐ。必要時には、提携医の指示等も聞くようにしている。		1日1回バイタルチェックを行い、異常の発見につなげている。
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	個々の内服一覧ファイルがアル。内服変更の際もわかるようになっている。		処方薬に関しては、配役等の間違いを防止するため1包化にしている。
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	排泄のチェックをし、毎日申し送っている。日々の体操やレクリエーション、散歩などの運動の声かけを行い、参加していただいている。又献立の中にも対策メニューも工夫している。		便秘の解消につながらない方に関しては、下剤の処方をお願いしている。
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	毎食後、口腔ケアを行っている。義歯を預り洗浄剤の介助もしている。		残存歯のある方は、磨き残しの確認、介助を行っている。

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)
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	個々の食事量に合わせた量にしている。食事外にも、10時、15時、入浴後などに、水分補給を実地している。		水分補給時には、飲みたいものを聞くようにしている。
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)	毎食時には、お絞りを配布しウェルパスにて消毒を行っている。他、台所の衛生管理、汚物処理などは取り決めがある。		面会者に対しても消毒を行っている。又、塩素系スプレーにて、テーブル拭きを毎食前に行っている。
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	毎日のまな板、台拭き等ハイターにつけ殺菌をしている。食材も一度に多くは購入せず、残り物は作らないようにしている。		保健所の衛生管理キットによる検査結果が良好だった。
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	原則玄関に鍵は掛けず、花を飾り、ホームのリビングが見やすくなっている。		
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	ホームが海や、線路がある為、二重サッシによる防音を図っている。又、季節感を出すための飾り付けや、花などをかざり工夫している。		トイレや、リビングに臭いがこもらないような設備になっている。毎月季節に合ったカレンダー作りを利用者と共に行っている。
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	長椅子やソファ、畳などの設置があり思いの場所で過ごされている。		

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)
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	入居時、本人の使い慣れた物を入れてもらうようにしている。居室内は自由に設置してもらっている。		入居前の状態に合わせて、ベットや布団を入れてもらっている。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	24時間の換気を実地し、温度調節も夏季、冬季のめやすを決めている。		リビングに、温度計、湿度計を設置し配慮している。
(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	ホーム内は全てバリアフリーであり、手すりの配置がある。床は、クッションフロアであり、転倒時の外傷の軽減につなげている。		
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	トイレの扉はわかりやすいように、色を濃くし、浴室は、「ゆ」ののれんをさげ、わかりやすいように配慮している。		居室前には、番号が貼り付けてあり、覚えやすくしているが、1名の利用者に関しては、他者の居室に入り、苦情が聞かれたため、名前の設置がある。
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	少しではあるが、畑や砂地があり草取りや水まき、収穫を楽しんでいる。		駐車場にて日光浴や体操をする事もある。

. 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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)

グループホーム上海府は、もともと小学校跡地に建設され地域の生活道路沿いにある事から、地域住民の方々からも理解され支えられている。隣の保育園や近所の小学校との交流はもちろんの事地域のお茶の間会、芸能祭、七夕などの参加や誘いも多く地域との交流が図れており、地元の方々が入居後もその関係は途切れる事が無いよう支援している。ホームでの生活の中でも「出来る事」への参加が張り合いと自身につながると思い、一人一人が役割を持てるようにしている。毎日、2ユニット合同での体操とレクリエーションを日課にしており、利用者同士の交流と介護予防につながれば良いと思っている。職員はもとより、利用者も笑顔で過ごせるように、明るいホームを目指し些細なことでも耳を傾けるようにしている。