

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	<input type="checkbox"/> 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		
2	<input type="checkbox"/> 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	○	グループホーム内の理念から「自分の言葉」で具体的に表現しそれがその介護職員の「介護観」の構築ができるよう研修や、日々の関わりの中で支援していきたい。
3	<input type="checkbox"/> 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	○	認知症の啓蒙とを積極的に行って「認知症」についての理解がはかれるよう支援していきたい。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	○	今後も玄関先の「プランター」の花木を欠かさないようにする。
5	<input type="checkbox"/> 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	○	地域作りへの参加。認知症の啓蒙・予防等行政と地域と事業所が一体となった活動への取り組み

沖縄県(グループホーム ていだの家)

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	「認知症」ケアについての講義を受け持ったり、地域での困難ケースへの援助についての相談を受けたりと「認知症」の啓蒙に取り組んでいる。また、地域の同業者からのケースの関わり方や、民生委員からの相談を受けたりしている。	○	認知症についての勉強会等の開催。グループホームの機能の「ショートステイ」の活用についても考えていきたい
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	評価をすることの意義は「自己の施設の課題を具体化」することであることを意識して取り組んでいる。また、前回の評価を踏まえて改善している。		
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回開催し、活発に意見等をサービスに生かしている。特にヒヤリ・ハット事例や、事故報告・苦情・相談等の内容については報告し第三者の意見を受けるよう開かれた事業所を目指している	○	家族からの要望・意見等を積極的に伝えていくことが大事。改善できるよう行政への働きかけをしていく。
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	現在、浦添市内のグループホーム連絡会を立ち上げ、2ヶ月に1回浦添市の職員も含めた会議を開催したいと準備中である。当グループホームでは浦添市へ推進会議議事録を提出し、またその中で話し合われたことについて意見・助言を得るよう心がけている	○	市内のグループホーム連絡会の立ち上げを早急に働きかけていきたい。
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	積極的に研修会等で参加し、研修報告会を開催し共有を図っている。現在は必要な方がいらっしゃらないが、必要な場合は支援できるよう働きかけていく。		
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	高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を積極的に持ち、研修報告会を開催し、知識の共有を図っている。また、利用者とのかわりにおいて申し送り等を通じてお互いのケアのあり方についても話し合える機会を設けている。		

沖縄県(グループホーム ていだの家)

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	契約に関しては、入所時に説明しているが、十分な理解が得られない場合は、利用者やご家族から再度説明を求められたらその都度説明をおこなうよう努めている。	
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	関わりの中で利用者へ意見を聴くよう心がけている。また、管理者は特にケアに関して利用者の「納得」のいような関わりが出来るよう話し合っていく姿勢を保っている。	○ 今後も積極的に利用者の「声」を「建設的な意見」と受け止め改善していく
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	定期的に電話連絡を入れたり、面会時に家族へ報告したり、面会時日々の介護記録を閲覧していただいたりしている。健康面に関しては有熱・外来受診状況等はその日で連絡・受診結果の報告を行っている。	○ 活動報告に関しては利用者の状況だけでなく、職員の研修報告・運営推進会議内容等も家族へ報告していく。
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	家族の意見等は積極的に聞き入れて、それを運営に反映するよう心がけている。また、意見等は「運営推進会議」でも報告し、具体的な改善へ取り組めるようにしている。	○ 今後も積極的に利用者・家族の「声」を「建設的な意見」と受け止め改善していく
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	月1回のグループホーム会議を開催し、職員の意見・提案を聞き反映させるよう努めている。	
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	食事時間帯や、就寝時間帯等、利用者の活動状況を考慮し管理者と職員で話し合い勤務調整に勤めている	
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	職員の異動に関しては「職員本人」の意向を聞き入れながら、現場の他の職員とも話し合っ行なうようなされている。また、職員が代わる場合には出来るだけ人員を手厚くする工夫もなされている。	

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)
<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	○	知識を共有し、その知識がきちんと現場に活用できるような理解度まで確認する。最終目標は職員が「人をケアすること」の本質を追究できるように支援していく。
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	○	地域の同業者とのネットワーク作りに取り組んでいきたい
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	○	休憩場所や、法人内の職員交流の機会の設定・事業所内の意見交換等を開催していく。その機会がまた、職員のストレスにならないような配慮も検討していかなければいけない。
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	○	今年度は研修報告の徹底とを主眼におき、人事考課も考慮するとの考えでいる。
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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		
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	○	

沖縄県(グループホーム ていだの家)

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	相談時点で家族が「困っている・迷っている場合」のサービス利用に関しては積極的に他の介護保険サービス・医療の必要性・行政へつなげたりしている。その後の経過も確認し、支援している。	○	今後は地域のサービス事業所間の情報交換や相談窓口の統一など地域での受け皿づくりを考えていきたい。
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	入所前の見学の受け入れや、利用にいたるまでに職員がその方の家に出向いていったりして、関係性を築くよう努めている。		
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	「グループホームの介護理念」を実践している中で培われるもの。「認知症介護」のゴールと捉えている。職員へは日々の関わりをとして意識できるよう支援している。具体的には「関わりが困難な利用者」について他の職員の関わりを観察し良い点・悪い点を見出し自己の内に「第三者の目」を持つような研修を取り入れている。	○	グループホーム内研修だけでなく、法人外の研修等を通して「ケアの本質」や「認知症」の理解を図り、介護職の「介護観」を確立できるよう支援していきたい。研修のあり方の工夫が必要。
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	利用者の状態について詳しく報告したり、介護記録を読んで頂いたりして、日々の利用者の状態を把握出来るような関わりをしている。また、外出・外泊を通して「家族とどのように過ごしたか」を聴いたり、介護方法を確認したりして「共に」利用者を支えていく関係を築く努力をしている	○	家族とのコミュニケーションを深める関わりをしていく
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	認知症になる前の利用者と家族の関係があり、家族が「利用者」のよき理解者になれるような関わりを目指している。具体的には「認知症の症状」を職員がきちんと理解し、その症状で「利用者」の人格が否定されるのではないことを伝え、家族のもっている利用者のよいイメージを支えることをしている。	○	職員の「認知症」の理解を研修や、利用者との関わりの中で深まるよう支援する。そして「認知症」という疾病に罹患した「その人」をただしく理解できるような研修をおこなっていく。
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	家族の援助を得ながら支えている。具体的には、グループホーム入所前に通所介護を利用していた方へは通所介護の利用者との継続した関わりをプランする。季節(清明祭・誕生日・年末年始・稽古事)の行事へ家族との参加、等利用者の馴染みの関係継続につとめている	○	アセスメントをしっかりと、本人の思いをくみいれ、それをプランするよう援助していく。
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「会話」を交わす関係が生まれてきた。「今日は雨ふるかねー」とか、「今何時かねー」との会話が始まると職員もその会話に入り関係が持続出来るよう支援している。時にその関係を利用者間に任せると伝わらないことで悪くなることを十分把握するようにつとめている	○	職員の「認知症」の理解を研修や、利用者との関わりの中で深まるよう支援する。また、「認知症」という疾病に罹患した「その人」をただしく理解できるような研修をおこなっていく。

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)
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	継続的な関わりを断ち切らないよう支援している。特に終末期医療に置いてゆれる家族の思いが最終的に医療療養病棟を選択した場合に置いてもグループホームの職員が見舞ったり、家族の寂しさに寄り添ったりしている。	○ 今後は「グループホーム」の機能性として、「認知症」の症状改善や家族の介護指導行い、再び「家庭復帰」出来るような援助も必要になってくると思われる。そのような視点からも関係の継続性は重要であるとする。
<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	思いを把握するよう努めている。また、アセスメント表を家族へ記入してもらうなどして、これまでの暮らしや、どのように関わっていきたいか聞き出し、日頃本人が発する言葉・表情・態度に十分注意を払い「思い」や「意向」をくみ取るよう心がけている。	○ 今後も「本人」とのコミュニケーションを十分図っていき、本人本位にかかわれるよう支援していく
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	入所にあたり、ご家族からの情報収集や、これまでのサービス利用に関しての情報収集等で本人の「なじみ」の関係性の把握に努めている	
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	利用者の1日の過ごし方について十分に意識した関わりはできていない。例えば1Fの居室の利用者がこの時間帯はどのように過ごされているか把握せず、昼寝の場合でもエレベーターがあき、他の利用者と職員の話し声や足音で睡眠モードを壊してしまう等	○ 利用者一人ひとりの一日の過ごし方をていねいにアセスメントし、その人への関わりが流れに逆らわないような支援をしていく。
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	入所前に「通所介護」を利用されていた利用者の場合、通所介護事業所の職員と話し合い、これまでの利用日にグループホームの職員と一緒に通所介護での集団レクレーションに参加するプランを立てたり、自宅でお昼時間を家族と一緒に過ごすプランを作成したり、家族・本人の「満足」を探していく計画を立てている。	○ 「できること」・どのように促したらスムーズか。どの補助具が必要か「できないこと」・出来ない部分はどこか。全く出来ないのかどうかをアセスメントし生活の自立を工夫していく為の記録の書き方・視点について勉強会を計画中。
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	介護計画の見直しは、申し送りで話し合われた内容を検討し、その日でプラン作成し、家族へも電話等で計画を了承してもらい現状に即した計画を作成している。	○ 書面への落とし込みの工夫や、全職員へ確実に伝わり、実行できるよう工夫をしていく。

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)
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	ケアの実践・その結果・介護職の気づき・工夫した内容は個別記録に記入している。常勤・パートの職員全員が記入して、情報の共有に努めている。また、ケアマネもその記録に職員の気付いた点からアセスメントした内容も記録して、ケアそのものだけに焦点をあてるのではなく「何故、そのケア」を行うのか、関わった結果利用者はどのように変わったかを記入してもらっている。	○	介護記録の書き方をグループホーム内研修で取り入れていき、記録の充実をはかる。
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	家族の状況に応じて「外泊・外出」を援助してもらっている。外泊予定が急遽帰宅する場合でも食事等の配慮もするなど調整を図っている。また、受診介助に関しても家族の介助が難しい場合や、環境変化で「易怒的」になる利用者等その状況により、職員がつきそったりするなど配慮した支援を行っている	○	グループホームのショートステイの機能を活用していくか検討していく
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	自治会へ加入して、自治会の敬老会へ参加や、民生委員の働きかけで地域のこどもの日の鯉のぼり作りで参加している。地域のイベントへの参加に心がけている。	○	今後積極的に関わっていきたい。地域資源との協働で利用者の「社会とのつながり」を太くしていきたい。具体的には自治会活動への参加。民生委員との連携を築く。利用者がサービスの受け手だけでなく発信者になれるような関わりを見つけていく。継続
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	外出時の移送サービスの活用(家族が遠出する際の援助)、訪問マッサージの紹介はしているが、サービスにはつながっていない。居宅系のケアマネジャーと連携しサービスの情報を得ようつとめている。		
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	現在入所されている利用者に関してはグループホーム内で完結しているように思い、利用者についての協働に至っていない。	○	これからは、情報の共有化を図り、入所前の関わりや、入所者の経済的面について等協働していく必要がある。
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、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	当グループホームは、医療法人が運営しており、本人及び家族の希望を聞きながら、かかりつけ医を法人内の医師に変更してもらっている。24時間の医療との連携が図れ、適切な医療提供支援が行えている。		

沖縄県(グループホーム ていだの家)

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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		



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	プライバシーを十分に配慮するように心がけている。一人一人の誇りを損ねるような関わりに関しては、気づいた時点で注意するなど、職員間でも意識してかかわっていくよう努めている。言葉についても意識してかかわるようにしているが十分とはいえない。	○ 言葉のもつ威力をもっと意識し、かかわれるよう研修をおこなっていく。
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	例えば「お風呂へ入りましょう」と声かけした職員とお風呂の担当の職員が違う場合利用者の納得は不完全なものになる。関わり方の統一性を持ち、「利用者」とその「職員」の関係性を充実させ「納得」が得られるよう配慮している。思いや希望を表出でき、「いやな事」に関しても無理強いしない関わりを意識している。	○ 関係性の大切さを意識して勉強会をとおして「利用者の自己決定」への支援を充実させていく。評価に関しても、職員間で話し合い、家族からも評価を頂く取り組みをする。
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	個人のケアプランに添ってケアを展開しているが、本人の思いを優先し、「待つ」姿勢を大切にしている。職員間で「その日に計画通りに出来なかった」事に対する受け止め方も統一し、「出来なかったこと」を避難するのではなく、むしろ、職員が利用者の立場にたつて「ケア」の展開を工夫していることを承認できるような体制作りを心がけている	○ 希望をひきだす関わり方を充実させる。カンファレンスや、記録の勉強会をして「利用者の希望」を具体化できるよう支援する。
(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	ボタンの取り付け、ほころびの縫いつけなど、利用者と一緒に身だしなみに気を付ける工夫。外出時の着替えや、靴下の履き替え・美容・理容室へは行きつけの場所を提供したり、家族の協力を得られるよう援助している。	○ 女性の場合外出の機会を作り、「お化粧」することの楽しみ等も味わいそのような品物も個人で買いそろえられるよう援助していく
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	現在は、みそ汁・ご飯・朝食をグループホームでつくっている。その中で自分でできることへの働きかけを行っている。食事内容を伝えたり、配膳の位置を工夫したりして「食事」がスムーズにいくよう心がけている。一緒にできる部分は一緒にしているが、十分とはいえない。	○ みそ汁をつくる場合：何のみそ汁をつくるか。食材選び・食材を切る(場所の設定・調理器具の選択・火の元で味付け・味見する・できあがり)の一連の作業の中でどのように関わってもらうかをアセスメントして関わっていけるようにしたい。職員と一緒に食事をする事についても時間を調整しながら取り入れていく
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	飲み物に関しては「コーヒー」の甘さまで気に掛けたり、暖かさ・お茶か、ココアか等確認してお出している。現在、酒・タバコのニーズはない。楽しみとしては、外出しての「ティータイム」までを計画したり場所の工夫も行っている	

沖縄県(グループホーム ていだの家)

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		
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	○	時間帯に関しては17:00頃までなら対応できる。夜勤帯での対応に関しては出来ない状況をどうするか？
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	○	どのような関わりがいいのかのカンファレンスや勉強会を開催し、職員が方法論を具体的にできるよう支援する。
(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	○	職員へは「ありがとう」の言葉の持つ威力を伝え、「生きがい」をみいだせるような関わりができるよう支援している。
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		
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	○	散歩や、買い物・法人内の通所介護事業へ出向いて集団レクへの参加・個別の買い物や、誕生日と一緒に喫茶店へ出向いてケーキセットを頂いたり、ドライブへ出掛けたりの援助を行っている。季節ごとにグループホーム全体での花見や、ドライブと皆で行なう行事もあり、個別の援助の関わりも計画して援助している。
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		

沖縄県(グループホーム ていだの家)

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	本人の要望に応じて電話をかけたり、面会の遠のいている家族へは本人からのメッセージ入りの葉書を送ったり、年賀・暑中見舞いの葉書を一緒に作成して送ったりしている。	
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	面会時間をもうけずいつでも来所できるよう支援している。また、面会の場所も2Fの居間だけでなく、居室や1Fでの面会も出来るよう配慮している。おもてなしに置いては、面会の方の年齢に応じて飲み物等を工夫してお出ししている。食事時家族の来所の場合は一緒に食事をして頂く工夫もしている。	
(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	身体拘束に関しては、職員間・法人全体で勉強会を開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。「身体拘束」予防に関しては「何故、利用者はいわゆる「問題行動」をおこすのか？」をアセスメントし、時間帯の把握や日中の活動性との関連性・職員間の確認等を話し合い「身体拘束・行動抑制」しない関わりを検討していく姿勢で支援している。	
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	鍵はかけず、玄関もオープンにするなど鍵をかけないケアを実践している。	
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	居室のドアを閉めたり、トイレのカーテンの開け閉め等をきちんと行いながら利用者へは声かけやその様子を把握するようつとめている。また、複数の職員で関わっている場合は職員同士も声かけあって利用者の所在を確認するなど、安全面への配慮を行っている	○ 夜間帯(22:00~6:30)のひとり体制の場合についてはどのような見守り・安全確認が妥当かを検討中。「転倒のリスクの高いケース」については介護記録等からアセスメントを行い行動パターンを把握する工夫を行っている。
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	危険防止に取り組んでいる。が十分かどうか。	○ 注意の必要な物品についての職員間での認識の統一や、どのような方法がよいか話し合っていく必要がある。
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	転倒に関してはアセスメントを行い、行動パターンの把握に努める工夫をする。食べ物を詰め込んでしまう方には食塊をきざみにするまたは、側で見守る等工夫など一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	○ 現在は「家に帰る」等で戸外へでられる利用者はいらっしやらないが、今後は「行方不明」への事故防止策も検討し、シミュレーションする必要がある。マニュアル作り・アセスメントの必要性など。火災についても同様である。

沖縄県(グループホーム ていだの家)

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	日中・夜間とも看護職が処置に駆けつける体制が整っていた。定期的に応急処置の訓練等を医療法人の診療所での訓練体制を整えていきたい	○	
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	防災訓練を実施し、今年度は防災訓練計画を立て実施していく。グループホーム運営推進会議でも問題提起して地域での取り組みについても話し合っただけで実際に訓練の計画を立てているところ。	○	グループホームの近隣に住んでいる職員が3名・5分以内で駆けつけられる職員が3名おり、緊急時の対応についてはスペアキーをもってもらい援助体制が出来ている。自治会の会長へは災害時の対応の協力依頼と訓練についての協力を図っていく事としている
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	家族へは起こりえるリスクについて説明し、特に夜勤帯(2:00~6:30の一人体制時)についてのリスクの高さを説明して、その間の柵の使用等の同意を求めている。		
(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	1日/2回バイタルサインチェック・看護師の状態観察・本人身体症状によって情報を共有し、対応している。例えば、「心疾患」既往のある方の状態悪化の前兆は「夜間せんもう」にあることが情報共有され、夜勤者の申し送り後受診。「心不全初期」で外来治療で軽快された。等		
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	処方箋の確認・効能書きの確認・訪問診察時に主治医より薬の説明を聞く・看護師へ確認できる。		
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	排便チェックを行い、水分チェック・運動・等を考えて行っている。		
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	毎食後の口腔ケアは義歯を自分で出来る利用者へは促しをうがい等についても出来る工夫をしながら支援している	○	義歯のない利用者に関しては家族と相談して義歯をつくる方向で話している。訪問歯科診療も検討しながら「口腔ケア」について充実をはかっていく。

沖縄県(グループホーム ていだの家)

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	嚥下状態の把握・水分摂取状況・排泄状況等を把握して食形態の工夫・とろみをつけるなどの工夫をして摂取量UPを図っている。10時・15時・夕食前の空腹に対応するなど、1回量の摂取量の少ない利用者への回数を工夫を凝らしている。	○	体重測定を1ヶ月に1回全員行って、「減少」のある利用者に対しては主治医へ報告。検査等を行っている。その中で「吸収障害」のある利用者に関しては「補助食品」を補食していただく。間食の工夫等医療との連携を図っている。
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)	マニュアル作成して関わっている。手洗いの徹底・ワクチン接種の励行 衣類の消毒・汚物処理の方法について	○	
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	食器乾燥機の使用・・・確実に食器を乾燥させる等の配慮をしている。賞味期限の遵守・等配慮している。		
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	玄関先のプランターを置いたり、玄関口を開けるなどの工夫をしている		
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	生活感は十分に出せていない。畳間ベッドで休まれたり、草花をいけたりと工夫しているが、まだまだ不十分である	○	生活感を創意するようスタッフで話し合って対処していく
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	1F・2Fの各フロアを利用して個々の居場所作りに工夫している。		

沖縄県(グループホーム ていだの家)

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	写真や洋服・小物等使い慣れたものを工夫しているが、十分ではない。	○	
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	換気に気を付けている。温度調整に関しても気を付けている。日中は風通し良くするため、対峙する窓を開けている。		
(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	車椅子の利用者がおおいので自走できるような働き掛けや、環境づくりをしている。		
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	利用者一人一人の出来ること・促したらできること・等をアセスメントし、情報を共有してわかる事への働きかけを統一するなどして「出来る」ことを増やす関わりをしている。食事の場面では「〇〇さん、お食事ですよ。今日は〇〇〇のおかずです」。いただきます」と声かけすることで食べること・今食べてもいいことを理解されて食事が始まる等	○	「できること」・どのように促したらスムーズか。どの補助具が必要か「できないこと」・出来ない部分はどこか。全く出来ないのかどうかをアセスメントし生活の自立を工夫していく為の記録の書き方・視点について勉強会を計画中。
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	ベランダや玄関先のプランターの花木への水やり・トマトの収穫・部ベランダでの日光浴・屋上への洗濯物干し・近くを散歩したり活動できるよう工夫している。		

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		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

沖縄県(グループホーム ていだの家)

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拡がったり深まり、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、生き生きと働いている	○	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。)

・医療法人系列のグループホームであり、医療との連携は十分にとれており、「生命」に対するサポート体制は充実している。そのことは、家族の「ケア」への満足感と、「終末期ケア」への充実につながっている。今後も、医療との連携を図り「生命」に対するケアの質を追求していきたい。・また、「認知症ケア」を通してスタッフ個々が介護観や、人間観を築けるよう取り組んでいます。