

(様式 1)

自己評価票

【自己評価の意義・目的】

自己評価は、事業者自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことにより、サービスの質の向上を図るシステムの1つです。サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や第三者評価、苦情解決制度や権利擁護制度、さらには、アンケート調査等による利用者からの声の反映、オンブズマン機能などが相まって実施されることにより達成されるものです。この自己評価の結果を公表することにより、利用者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

記入年月日	平成 19 年 12 月 10 日									
法人名	社会法人 ラポール会									
代表者(理事長)名	辻 君子									
介護保険事業所番号	2	7	7	0	7	0	1	0	4	9
サービスの種類	・ 認知症対応型共同生活介護 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ・ 介護予防認知症対応型共同生活介護 ・ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所									
事業所名称	くみのき苑 グループホーム千寿3F									
事業所所在地	河内長野市木戸2丁目33-5									
記入担当者職・氏名	(職) 介護従事者 (氏名) 鬼頭 美由紀									
連絡先電話番号	0721-50-1151									

自己評価項目構成

・理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

・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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

・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
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

・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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

・サービスの成果に関する項目

【自己評価の実施方法】

運営者(法人代表者等)の責任の下に、管理者が従業者と協議しながら実施してください。
「評価項目」ごとに評価をしてください。

その判断した理由や根拠のポイントを記入してください。

少なくとも、年に1回は自己評価を実施してください。

優れている点や改善すべき点などの特記事項についても、別途、記録しておいてください。

改善すべき事項については、改善のための計画(任意様式)を作成してください。

利用者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように、利用申込者又はその家族に交付する重要事項説明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどし、評価結果を積極的に公表してください。

評価結果及び記録等は、評価を完了した日から3年間は保存してください。

(様式1)

自己評価票

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 (取組んでいきたい項目)	取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	<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>	『地域の中で当たり前暮らし』と『人間の尊厳を大切に』を、理念としてあげている。	理念をもう少し具体的にし、全職員が理解しやすく、実行しやすい内容に変えていきたい。
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>	理念を、全職員に年度始めの全体会議で話し、理念を周知してもらう様になっている。理念を基に、事業計画を立てている。今年度は、計画のうち少ししか実現出来なかった。	新人職員に特に周知してもらう必要がある為、入社時に、個人的に説明を行う。
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よう取り組んでいる</p>	平成19年より自治会に加入している。自治会議、自治会行事にも参加している。地域のスーパーなどを利用し、馴染みの関係を作る様に取り組んでいる。施設見学を行ったり、毎週、西友にて説明会を行っている。	自治会以外で、地域の方が気軽に遊びに来てくれる様な取り組みを考えていきたい。
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に努めている</p>	買い物などで外出した折など、あいさつを進んでいる。	平成19年に自治会に加入し、施設や入居者への理解や関係作りに取り組んでいる中で、徐々に関係も出来てきているので、次の段階として、気軽に立ち寄って頂ける関係を目指した取り組みをしたい。
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>	自治会に加入し、地元の人との交流の一環として、地藏盆、もちつき大会などに参加している。	入居者と地域の方と関係のパイプラインになれる様に、まずは、全職員が地域の方に覚えて頂く必要がある為、地域の掃除など、勤務に負担が無い程度に参加してもらいたい。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	地域のボランティア活動に参加し、認知症予防の体操や認知症についての話などおこなっている。		左記の事を、継続したい。
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	前回の外部評価後の評価表を、全職員に伝えているが、すべての事を具体的に改善策を立てて取り組めていない。記入する書類が多いという意見があったので、書類を減らす様に取り組んだ。		職員の状態に合わせて、出来る所から、ひとつずつ改善していきたい。特に、職員の負担になる事務的な仕事や入居者のケアの部分、取り組みたい。
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	日頃の様子や行なっているケアを話すも、家族様からの意見があまり出てない。出た意見については、その場で話し合い、朝礼で、職員やリーダーに伝えている。		家族様をもっと話しやすい雰囲気作りを考えて、取り組んでいきたい。
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	市役所の会議や勉強会にも、勤務が都合つく際は、参加している。		左記の事を、継続したい。
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	必要な方に対しては、活用して頂く様に支援しているが、学ぶ機会を作る事は、出来ていない。		職員に、外部研修があれば参加してもらい、今後、内部研修も開いていきたい。
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	他施設で起こった虐待や虐待資料を各階に配り、朝礼で話している。研修にも参加してもらっている。		グループホーム内で起こりうる虐待を、事例形式の内部研修を行ないたい。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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>必要事項は、読み上げ説明している。不明な点や不安な点があれば、いつでも相談頂ければと、家族様に、伝えている。</p>	<p>左記の事を、継続したい。</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>日々生活の中、入居者が何を望んでいるか、意見、不満、苦情に耳を傾けるよう様に、指導している。出た意見は、必ず上司に報告入れてくれている。報告や日誌にそういう内容があれば、上司も入居者と話す機会を作っている。</p>	<p>左記の事を、継続したい。</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合わせた報告をしている</p>	<p>利用者の、暮らしぶりや健康状態、金銭管理や、受診前後等、個々に合わせた報告をしている。</p>	<p>左記の事を、継続したい。</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>玄関、各階に、意見箱を設けている。頂いた意見を苦情受付表に記入し、改善策を考え、各階に伝えている。</p>	<p>左記の事を、継続したい。</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>常時もしくは必要に応じて、意見や提案を聞く機会を設けている。</p>	<p>左記の事を、継続したい。</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>基準に満たすように、話し合い、勤務調整は行なっている。利用者や家族の要望に必要であれば、必要な時間帯に、他の階の職員も、協力し合い行き来し、職員の人員を確保している。</p>	<p>左記の事を、継続したい。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	異動については、職員にも話を聞き行なっている。入居者に影響が無い様に、最小限の異動にしている。		左記の事を、継続したい。
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	職員一人一人が、自分の目標を定め、各々の課題に意欲的に取り組むことで、能力の開発を目指し、人材の育成につとめている。内部研修や外部研修があれば、積極的に参加できる様になっている。		左記の事を、継続したい。
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	当苑でグループホームの勉強会を行い、他のグループホームの方たちと交流する機会を設けている。地域ネットワーク会議にも参加している。		左記の事を、継続したい。
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	管理者、リーダーは、定期的4ヶ月に1回、話が聞ける様に面接をおこなっている。		業務的な面での負担の軽減への改善や面接では、言いにくい精神的ストレスに対しての軽減についても、取組んでいきたい。
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	年に2回人事考課を行い、それを基に面談をおこなっている。その際に、目標を立てもらい、取り組んでもらう仕組みにしている。		左記の事を、継続したい。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>	職員同士の情報交換と情報のまとめを行っている。	左記の事を、継続し情報交換をもっと職員間、上司に報告でき、前向きに行動出来るように取組んでいきたい。
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>	上司に報告をし、家族の情報を得たり、面会時に話す時間をとっている。	
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	初回面会時に、本人や家族の状態を聞き、必要な支援を検討している。	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気に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</p>	家族の意見、希望を相談しながら、現状を報告。	入居者の反応や現状を伝え、家族の意見と職員の意見をよく話し合い、その結果を報告している現状を継続していきたい。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	一人の人間として、入居者を尊重し、関わりを持つ様にしているが、目先の事に追われ、十分に出来ていない。	職員一人一人が、余裕をもって行動でき、何が一番の優先順位かを判断できる決断能力をつけていきたい。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	必要に応じて連絡を取り合ったり、日々のケアに関してや日々の様子など、面会時や電話などで話す機会を意識して行なっているが、全職員行なえていない。		常勤・非常勤で自分が報告していい内容なのか困っている。家族に報告するのは常勤が連絡入れるようにする。
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	家族の意見、希望を相談しながら、現状を報告。理解を頂いている。		面会に来れない家族に心配を掛けない為に、こまめに連絡し、入居者の状況説明を行っていきたい。
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う、支援に努めている	友人・近隣の方に手紙を書いたり、行事がある場合、案内を出し、参加して頂ける様に努めている。		左記の事を継続して外出時にも参加していただけるよう取組んでいきたい。
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	関係を把握してるが迅速な対応ができてない。		職員が入居者の対応に追いつけていない。はやめに気づき、この先になにが起こる可能性があるかを瞬時に読めるように一人ひとりレベルアップをしたい。
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	退所後も、連絡を取り合ったり、退所先とも情報交換を行ったりしている。		左記の事を継続していきたい。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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ケアマネジメント			
1. 一人ひとりの把握			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>日々の暮らしの中や関わった際などに、把握しようと努め会議などで話し合うも、会議に出ていない職員や認知症ケアをあまり理解していない職員もあり、すべてを把握出来ていない。</p>	<p>職員一人一人が、自己責任と考え会議の参加、勉強会など進んで出るようにする。</p>
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>家族に理解頂いて話を聞いているが、全職員が把握できてない。</p>	<p>現在情報を活用できていない。むだにならない様に情報シートを活かせるように書類を作成し、全職員に把握させていきたい。</p>
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>努めてはいるが、新人職員は、総合的に把握できてない。</p>	<p>古い職員が情報・状況説明など行い指導する。新しい職員は自己判断でおこなわないよう指導していきたい。</p>
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>日々気が付いた事や本人からの訴えや日誌などを基に、ユニット会議で話し合っている。必要に応じて、家族や友人にも情報提供してもらい、それを踏まえ、日々のケアを考え、計画している。</p>	
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>入居者に心身共に変化があった場合、話し合いをして会議録としては計画を立てているが、細かいところまで、介護計画書としてあげていない。</p>	<p>きちんと、細かい所まで計画書を立てる。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	現在、記録を変更し、ケアプランに活かせる様に検討している。非常勤は、記録に対して苦手意識などあり、きちんと記入出来ていない部分がある。		記録すべき所がどこかを、まず指導したい。記録をなぜ書くのかも説明し、必要性を理解してもらう。
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	グループホーム自体の多機能性は基より、法人全体での柔軟な支援をおこなっている。		
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	地域の自治会や民生委員と連絡や協力している。		
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	近くにある同法人の小規模多機能ホームと連携をとっている。その他、同じ市内のグループホームや施設などとも連携をとれる様にしていく為に現在取り組んでいる所である。		
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	家族や本人の意向を介護高齢課と相談し、安心して生活を送れる様に努力している。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	受診については、協力医療機関だけでなく、本人や家族の希望されている医療機関とも連携を取っている。		
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	2週間に1回、専門医の診察を受けている。		
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	医療連携体制の中で、看護師が入居者の日常の健康管理に努めている。		
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	入居者が入院した際、医療機関と情報を交換し、退院に向けての準備や、その後の対応に備えている。		
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	本人の状態に合わせて、家族と相談し、重度にともなう、今後の対応に備えている。		職員の医学的知識や終末期の知識をつけないと行けない為、勉強会や指導を行いたい。
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	同法人内の医務室と連携し、医療的な分野から検討、準備している。		医務室ともっとスムーズに連携が取れよう、連絡・相談のシステムを強化したい。今の状態を理解出来ていない職員に、説明をし、動ける様になりたい。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>入居前に、情報収集を行なっている。入居後も、必要に応じ、家族に面会時や電話にて、情報提供してもらえる様に取り組んでいる。</p>		
<p>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p>				
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>プライバシー保護について、指導しているが、職員によって、対応に差がある。</p>		<p>理解出来ていない職員を、まず指導して徹底させる。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>職員の力不足で、一人ひとりのレベルに合わせた働きかけができてない。</p>		<p>認知症ケアの基礎を理解出来ていないため、そこを指導する。</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>職員ペースになっている事がある。</p>		<p>職員ペースになっているところがどこか知り、その原因を職員と話し合い、解決策を決める。</p>
<p>(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</p>				
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>職員によって、ボタンが外れていたり、汚れ、着方等まで、目が届いてない時がある。</p>		<p>身だしなみの中から、毎月一つずつ取り組む項目を決め、出来るようにする。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	職員がしてしまう。理解、認識不足(してあげるケアとなっている。)		認知症ケアやグループホームの知識をつけてもらう為、勉強会や日々指導していきたい。
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	可能な限り、その以降に添える様に努力をしてくれている。		
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	職員により差があり、意識が低い。(時間があいている、トイレ誘うのを忘れている。)		排泄を常に把握しておく担当を決め、漏れを無くしていきたい。
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	職員の状況で決めている事がある。		どうということが職員の都合なのかを指導する。その中で、今出来ていないことをどうしていくかを話し合い決める。
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	状況に応じて、迅速な対応出来てない。		入居者の生活習慣を周知させ、徹底できる様にする。一人ひとりの安心が何かを考えられる様に、会議で話し合う。
(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	職員の理解、生活歴の認識不足でできてない。		入居者の性格や過去の情報を知る事から始めたい。職員全員が、情報を共有し、入居者の情報の理解不足の差をうめたい。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	買い物時に支払をしてもらっている。		
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	希望時すぐではないが出かける日を作っている。		
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	計画を立て日にちを決めている。		
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	希望があればしている。		
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	気が付けていない部分もあり居心地よく過ごせてはいる部分がある。		家族に職員から気さくに声をかけていく様にしていく。信頼関係も、食事会や面会時にもってもらえる様に、積極的に話しかけていきたい。
(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	言葉や理解不足の対応にて言葉による拘束に繋がっている事がある。		現場で使用しがちな言葉から、違う言いまわしを考える。言葉の拘束やネグレクトを会議で勉強していく。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	玄関以外は、鍵をかけていない。		
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	業務に追われるたり、職員自身の能力や意識によって、把握出来ていない事がある。		業務の際の、所在や様子を把握出来ていない原因を探し、一つずつ動きを変えていきたい。
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	危険な物品を入居者から奪う様な事はしていないが、危険についての予測や迅速に状況に応じた対応ができていない事がある。		危険であるという認識が低いため、その場で注意を促す。入居者の状態や日々の状況で考えられる危険性を表にし、周知させたい。
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	勉強会や他のフロアの事故や昔起こった事故を見直し、話し合う機会を設けている。しかし、職員によって学ぼうとする意識に差があり、十分に出来ていない事がある。		各階に上がってきている事故報告書を読む事を徹底させる。事故の勉強会にも参加してもらおう。
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があるも、読む様に指示しているが、きちんと読んでいない職員がいてる。対応の勉強会や研修に参加してもらい、ユニット会議や現場でも指導はしている。		マニュアルを読む様に徹底させる。入居者一人ひとりの既往歴を理解する。あと、高齢者のなり易い病気についても、資料を作り、読んでもらう。
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	消防訓練に参加している。新人職員には、必ず、消火器訓練などに参加してもらっている。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	身体の状況は面会時には説明しているがリスクについては、管理者から話をしている。		
(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	職員によって状態変化に、迅速に気が付いていない場合があり、気が付いていても、状態に応じた動きが出来ていない事がある。		起こった状態について、毎回会議で話し合い、マニュアル的なものを記録であげる。
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	薬の袋に分かる様に記入した用紙を貼っている。非常勤は、用法や量、目的などは、理解が十分と言えない職員もいる。		病気暦や、なぜ服薬していくのか、薬・病気に對しての知識、責任不足。入居者の病気理解の為、会議で勉強する時間を設けたい。
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	なぜそういう状態になっているかを考える能力や意識が低い。その為、防止や工夫を、指示なしでは出来ない職員もいる。		便秘や排便の大切さを理解してもらう為、会議で勉強を行う。その際、入居者一人ずつについても、どう支援するか決め、個人マニュアルをつくる。
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、口腔ケアはしているが、一人ひとりにあった支援が出来ていない。		入居者一人ずつの支援の仕方を決め、個人マニュアルを作る。
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	脱水傾向になりやすい方や食事量少ない方、また特変ある方は、チェック表につけている。しかし、漏れが多く、記録をつけているも、数値だけで、状態の把握や変化にあわせての対応が、十分ではない。		個々にあう状態を再度理解していく為、情報等見直し現状と比較後話し合いをし、実施したい。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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)	研修や勉強会、ユニット会議で、職員に説明し、予防策を立て、実行している。		
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	理解してもらう為に、ユニット会議や勉強会にも参加してもらうように勤めている。職員各自にも説明しているが、徹底出来てない事がある。		決まり事を徹底できる様な仕組みを考えたい。
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	現在、玄関を『和』のイメージで、担当者が取り組んでくれている。		
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	過ごしやすい様に、家具位置や音や光は考えているが、季節感や家庭的な雰囲気まで、取り組もうとしているが、なかなか出来ていない。		入居者の家族に居間がどんな感じだったか情報を集めたり、職員同士でも、家にあつてない物などを話し合いをし、一つずつ取り組む。
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	テレビ前に気楽に話が出来るようにしている。あと、職員がいてる際は、事務所を開放し、いつでも、話しに来て頂けるようにしている。あと、一人になれる空間を、今検討中である。		入居者一人ひとりがどういう場所で、ひとりで落ち着けるかなど一人の居場所を会議で話し合い、取り組む。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	家族に入所時に持ってきて頂くように話をしている。入所後も、本人の状態に合わせて、持ってきて頂けるように話すが、持って来て頂けていない方もおられる。		家族に負担が出ない程度に声をかけていきたい。職員が取りにいける日などあれば、家族に相談していく。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	換気をする時間や場合を決めているが、職員によって出来ていない事がある。		徹底する様に、指導する。
(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	家事をしていた頂く為の必要物は、入居者が使用したい時にいつでも自分たちで出せる様している。		
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	入居者の精神状態や能力について、職員によって理解の違いがあったり、意識の低さによって、自立した生活の支援が十分ではない。		生活場面を一つずつにわけ、入居者のできないや不安がっている部分を見つけ、ケアの仕方を決める。
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	園芸してもらう為に、準備しているが活用出来ない。		職員が指示がないとできない為、日程としていれていく。

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと)
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こ と)
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、活き活きと働けている	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。)

・入居者の一人ひとりが、笑顔で過ごせてもらえるグループホームにしたいと考え取り組んでいる。自分が家にいる時の様に、気楽に、好きな様に自分のペースで生活して