

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 恵
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	長崎県諫早市有喜町593番地2
記入者名 (管理者)	永尾 只好
記入日	平成20年9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)
. 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	ホーム全体のことを考えお互いに思いやりを持って、一つの家族として日常生活を送ると言う独自の理念を持っているが、地域密着型サービスとしての理念ではない。		
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	グループホームの質を高める為に、職員一人一人が理念を理解し、利用者にサービスを提供できるよう努力している。		
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	家族の方や地域の方が来園された時に理解して頂けるよう理念は玄関などに掲示している。		
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	散歩や買い物に出かけた時に挨拶したり、近郊のレストランに外食会にて、少しずつでも話をするようにしている。		家族の面会はよく来られているが、隣近所とのつきあいは施設というイメージが強くなり気軽に立ち寄ってもらえない。こちらから声掛け等を行い気軽に立ち寄り、より隣近所に溶け込む環境を提供したい。
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	地域活動の情報が少ない為、行事等へ参加し交流することができない。		地域活動の情報収集を行い、地域の行事等に参加していくよう努力していきたい。

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	話し合いはない。取り組んでいない。		他事業所の活動を参考に、当ホームで出来ることは検討する。
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	全員で自己評価に取り組むようにし、外部評価の結果を全員が理解出来るように回覧している。改善計画シートを活用して、介護サービスの質の改善に取り組んでいる。		
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	会議では行事報告及び利用者やサービスの現状等を報告し出席者から具体的な意見を頂き内容を職員にも伝え職員全員で前向きに改善に取り組んでいる。		
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	運営推進会議以外にも、グループホーム連絡協議会を通して関わりを持っている。分からない事は市役所に行ったり、電話で聞いたりして連携を取っている。		
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	現在は該当する入居者はいないが、職員間で学習して理解を深められるように努力していきたい。		
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	スタッフ会議で学ぶ機会を持ち、お互いに注意しあいながら、身体的虐待、言葉使い等に、十分気を配り虐待防止に努めている。		

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)
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>契約及び解約時は、十分な時間を取り、契約内容においてトラブル防止を含め、丁寧な説明に努めている。又、疑問点等にも応対し、理解を得ている。解約後の利用者及び家族等の不安を解消するためできる限りの相談に応じアフターケアに努めている。</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>利用者とのコミュニケーションを密にとることで対応し、利用者の意思を十分に聞き入れるように徹底している。また意思表示できない利用者は、表情をみながら対応しています。</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>面会時や運営推進会議等の際に近況報告したり体調変化等あれば随時連絡している。職員の異動時は家族への報告は季刊誌(恵心)で行っている</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>施設内玄関口には苦情相談箱を設け対応している。現在迄苦情箱内での利用はされていないがその際は早急に対応し運営に反映させていく。</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>毎月のスタッフ会議を開催して、職員の意見を十分聴き又職員同士の意見交換を行いながら、提案は前向きに組みながら実践している。</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>現在、当施設では、今のシフトで問題なし。ただ、必要な時に必要な勤務シフトに切り替えて対応できるようにしている。</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>馴染みの関係を大切にしたいので極力職員の異動は最小限で考えている。</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)
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	諫早市G・H連絡会等の研修や交流会に可能な範囲で参加できるようにし、資格の取得も推進している。法人内外の研修を受ける機会を設けている。		
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	諫早市G・H連絡会等の研修会や交流会に参加を促したり、他のグループホームに現場研修や視察に行き、向上心を持ってもらうよう努めている。		今後は、諫早市G・H連絡会等の研修会や交流会に積極的に参加しての同業者との情報交換を行い、サービスの質の向上に努めていきたい。
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	スタッフの気持ちを把握し、アドバイスしたりお互いに努めて交流の機会を持つようにしている。当施設は併設施設から無償でミュージカルや作品展などのチケットをスタッフに配布されてストレスの軽減に努めています。		
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	会議等において、各自の意見を聞くことにより働きやすい職場作りに取り組んでいる。また、スタッフには、経験と力量を元に介護福祉士・ケアマネージャー試験を受けるように勧めている。		
.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作り、受けとめる努力をしている	利用前に一度見学に来ていただいたり、スタッフがご本人様と面談したりした際に、ご本人の口から直接色々なことを聞いている。		
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作り、受けとめる努力をしている	利用申し込みをしていただく前に一度ホームを訪問していただき、ホームでの生活を実際にご覧になっていただくようお願いしている。その後、ご本人、ご家族からのご相談をお聞きし、納得していただいた上で利用申し込みをしていただいている。		

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	相談者の状況に応じて、パンフレットや資料を提供する等の他サービスの紹介を行ったり、空室がない場合は、母体のケアマネジャーと連携を取り、ショートステイや訪問介護・通所介護などのサービスの説明を行い対応している。		
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	本人や家族にホームを見学していただき、他入居者や職員との会話を通して、場の雰囲気に馴染んでいただいたり、ホームでの生活を理解していただくようにしている。		
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	利用者に無理のない程度に家事活動(調理、洗濯、掃除等)に参加していただき、職員、利用者が共に生活をしている雰囲気をつくるように努めている。		
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	敬老の日には、敬老会及び家族会を開催し、殆どの家族が参加されて、カラオケや一芸をして頂き、一日楽しく一緒に時を過ごすようにしています。また、家庭の事情により、あまり面会に来ない方も居るために、施設の季刊誌を通じて情報提供をしています。		
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	季刊誌や、面会時などに日常の本人の様子などを伝えている。利用者さんが落ち着きのない寂しさを抱える時は連絡をとり家族にきてもらうようにしている。		
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	子供達や親戚の方が気軽に訪れてくれる雰囲気を作り、ゆっくり、過ごして頂けるよう支援している。 今まで家で使われていた物を持ち込んで頂いている。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	スタッフが中心となり利用者の輪を作って、一人ひとりの個性を大切にしプライドを傷つけないような支援に心掛けている。		

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	いつでも相談できる体制作りを行っている。		
. 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	ふだんから利用者の要望や話を傾聴するようし、それに沿ったケアを実践している		
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	センター方式のアセスメント方式を使いできるだけ利用者のなじみの生活を把握し、ケアに活かすようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムや行動等で、出来ること出来ないことを把握してケース記録に変化を細かく記入し、そのパターンや状況をスタッフ全員が理解するよう努めている		
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	利用者や家族の要望を聴き、一人ひとりのニーズにあった個別の具体的な介護計画を作成しています。		・アセスメントやモニタリングをスタッフ全員で意見交換を行い、計画作成やケアにつなげて活かしていきたい。
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	日々の生活の中で状態が変化したときは家族に状況を説明し、利用者にも説明を行いながら、現状にそった計画作成しているが、来ていないところもある。		

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	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	個別のケース記録ファイルがあり、体調の変化や、日々の生活状況を記入する事で、情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。また、入居者の言葉や行動などでの職員の気づきをそのまま具体的に記入している。		
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	近隣施設(福祉村)には医療法人・社会福祉法人があり、当施設は併設施設ので入所・ショートステイや訪問介護・通所介護などのサービス等協力関係を取り支援をしている。		
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	市内の高校生の実習生やホームヘルパーの実習を受け入れている。		
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	福祉用具のレンタルや購入、その他をサービス事業者と相談しながら支援している。		
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	今のところ、対照者が無いが、必要があれば地域包括支援センターと連絡をとり対応していく方針である。		
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	隣接している病院のDrが、月2回の定期健診で対応で家族も納得していただいている。 外来等の受診は、事業所のスタッフで対応している。		

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)
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>認知症専門医療機関に家族の対応で月2回専門医に受診していただき、内服薬の調整や認知症に関する診断、職員からの相談等の対応を行って頂いている。</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>	<p>隣接している病院の看護師とDrによる、定期健診を月2回の実施してもらっている。体調の変化時はその都度相談している。</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>	<p>入院先に、定期的に見舞いに行き、その際に、病院関係者と情報交換をしたり、状態の把握を行っている。</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>	<p>現時点では、重度化した場合や終末期はできる限りホームで支援し、最終的には病院対応の方針である。</p>		<p>重度化に向けて主治医・看護師・家族・職員などで早い段階から積極的に話し合いを持ち、終末期に向けた方針を共有出来る様にする。</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>	<p>今後、本人や家族の意向を踏まえて医師や看護師、介護員など関係職員が連携を取りながら、本人や家族が安心して最期まで生活出来るように努る。</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>	<p>他の事業所に移られた時は、ケアプラン、情報提供書を渡し、利用者本人が引き続き最適な介護サービスを受ける事が出来るように努めている。</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)
・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	<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>入居者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない言葉かけや対応に配慮している。記録に関しては、個人情報の使用に係わる同意書を本人や家族に交付して、署名・捺印を頂いている。</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>本人の心身の状態にあったコミュニケーションで、日常生活における希望を聞き、自己決定ができるような接し方や対応を心がけている。</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>行事、家事全般等について、利用者自身が参加の可否を選択でき、自分のペースでペースで生活できるような柔軟な対応を心がけている。</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			
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>朝の更衣・入浴後の更衣は自分で着たい洋服を選んで頂いている。自分で選べない利用者に対しても、季節や容姿に応じたふさわしい洋服を職員が選ぶようにしている。理容・美容に関しては理容師の資格を持っているスタッフが散髪を行っている。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>一緒に買い物に出かけ、好みの食材を買ったり、食事も利用者のできる力に応じて、野菜の皮を剥いたり、食器・箸を準備される。食べ終わった後は利用者自ら下膳、食器洗いなどをして頂いている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ等、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</p>	<p>お酒・たばこを好む人は現在おらず、おやつは糖尿病などで摂取制限がある方には、医師と相談しながらカロリーを制限しながら、好きな物が食べられるように支援している。</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)
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	本人の排泄のサインを見極めながら、尿取りパットと併用しながら支援している。夜間は介助と尿取りパットで対応している。排泄チェック表を元に、入居者一人一人の排泄のリズムを把握するように努めている。		
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	入浴日は日曜日以外は毎日利用でき、希望される方は毎日の入浴も可能であるが、入浴時間については昼間のみとさせていただいている。		
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	不眠時や不安時に、安心して眠れるような声かけや雰囲気づくりに努めている。眠れないような場合には、リビングで一緒に過ごしている。基本的に起床や就寝は本人に任せている。		
(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	利用者自身の意思で、生きがいを持てる仕事を探すように努めている。食事の準備や掃除等、それぞれ出来ること、得意なことを活かし、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	お金の管理が困難な方がほとんどで、入居時には家族と話し合いを行い、お金を持つかどうか決めている。		
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	天候の良い日は本人の希望に合わせて外を散歩したり、近隣施設に訪問してレクリエーションに参加が出来るよう支援している。また定期的に買い物に出かけている。		
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	計画的にお花見、外食等の機会を設け出かける様にしている。個人的な外出は家族が個別に出かける		

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	本人が家族等に電話したい時は、相手先の電話番号をダイヤルして相手呼び出して、楽しく会話出来るようにしている。 手紙のやり取りがしたいとの希望がある方にはできるように支援をしている		
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	面会時間は決めず自由に来て頂くようにしている。 面会に来られた時は、プライバシーに配慮して居室や他利用者からは離れて、スペースを提供している。		
(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	身体拘束マニュアルを作成しており、利用者に対して禁止行為を行わない様徹底し、適切なケアに取り組んでいる		
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	日中は玄関に鍵をかけないで、見守りや感知センサーで対応している。夜間は安全のため施錠している		
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	昼間は、リビングに必ず職員1名が待機しているよう配置を行ない、利用者の見守りを徹底している。夜間については、2時間おきに又は必要に応じて巡回を行い安全確保に努めている。		
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	入居者の状態に応じて、管理を行なっている。 危険物は倉庫及び収納庫に保管し洗剤等は手の届かない場所への保管となっている。		
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	事故防止マニュアルをホーム独自で作成しており、一人ひとりのADLや行動特性を把握し、誤嚥・誤薬を防ぐ為の取り組みや、行方不明時の対処法、火災については定期的に避難訓練実施している。		

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)
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作成し、隣接施設からの応援体制をとっている。G・H連絡協議会の研修会で、救命講習会を定期的に行っている。全スタッフが受講するようにしている。心肺蘇生のAEDを設置している。		
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	年2回の火災避難訓練は行っているが、他の災害に対する訓練は行っていない。災害発生時には、隣接施設からの応援体制をとっている。		
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したい対応策を話し合っている	事故の発生や状況の変化があった際は、早急に家族に電話連絡し、事実の報告と対応策の説明を行っている。問題発生時には、緊急に職員会議を開き、検討している		
(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	毎朝のバイタルチェックを行い、体調異変時には隣接している病院の看護師とDrに相談し、スタッフ間でも情報を共有し即対応している。		
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	薬の作用、副作用、用法、用量についてはすぐに確認できるようにファイルにまとめてあり、職員がいつでも確認が出来るようにしている。薬の変更があるときはその都度、連絡ノートに書き、職員に周知するようにしている。		
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	排便チェックを行い記録している。リハビリ体操を取り入れて体を動かしてもらえるように支援している。また必要時には、医師の指示のもと下剤を服用及び便通により食物繊維の多い食材を料理に取り入れ、便秘の予防に努めている。		
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、口腔ケアチェック表を確認しながら、出来る利用者には声掛けし、口腔ケアを行ってもらっている。出来ない利用者には職員が支援し、清潔に保つよう努めている。		

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)
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	水分量は1日の目標摂取量を設定し、目標に到達するように水分補給の援助をおこなっている。また、ご利用者の状態に応じて食事形態や栄養補助食品、提供を行っている。		
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)	感染症に対する予防、対策マニュアルを作成し、G・H連絡協議会の研修会を通して全職員が理解を深めている。利用者の方には毎食事前に手指消毒剤での手洗いを徹底している。		
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	調理器具や食器の除菌は毎日行い、使用した食器・箸については、食器洗浄乾燥機を使用して高温殺菌している。冷蔵庫の定期的掃除を行いながら、食材の賞味期限の確認を行っている。		
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	建物全体が平屋、瓦葺の日本家屋で普通の住宅により近い建物とし、畑や花壇には季節に合わせた物を利用者と一緒に植えたり収穫をしている。		
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	玄関には季節の花を飾ったり、観葉植物を置いて、常に清潔を心がけ居心地のよい生活空間を提供するよう努めている。居室には直射日光が射さないようにすだれを取り付けている。食堂も広くスペースをとり、居心地よく過ごせるように工夫している。		
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	玄関入り口にはソファを配置し、自由に使えるようにしている。また、仲の良い利用者の方同士が食堂で隣の席に座れるように配置したり、自由にお互いの部屋を行き来出来るようにしている。		

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)
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	利用者のADL、認知症度、生活歴に合わせた家具や、入居前の生活を感じられる物を置くようにして、居心地よく過ごせるように工夫をしている。家族にはできるだけ使い慣れた物を持って来ていただくようお願いしている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	居室は湿度計、リビングには温度計、湿度計を設置して管理している。冬場は加湿器使用して湿度にも配慮している。気になる臭いには、消臭スプレーや芳香剤も使用している		
(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	バリアフリー設計を基本として、廊下は歩行器・車椅子の方が自由に移動できるように広く設計している。施設内の主要箇所の手すりを設置し自分の力で安全に移動できるようにしている。		
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	本人が、どこまで出来るか把握した上で、出来ることはしてもらい出来ない部分を支援している。本人が混乱や失敗をしないように、本人の持てる力に合わせて個別支援をしている。		
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	玄関やベランダにプランターを置き、畑には季節の野菜の苗や花を植えて利用者と職員と一緒に園芸を楽しめるように努めている。野菜や花の成長を見て楽しんだり、収穫を行い料理の食材にしている。		

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。
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る	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。)

グループホーム恵は、家庭的雰囲気のコじんまりとした生活空間で、自分の家のように普通に生活を送ることができるような環境作りを行っています。利用者は「介護を受ける者」ではなく、「生活する主体」として、また、スタッフは「介護の提供者」ではなく、「生活のパートナー」として援助しています。施設内は木の香りが漂い利用者とスタッフが一緒になり、笑顔や笑い声も聞かれ、毎日楽しいひと時を過ごされています。目の前には広大な橘湾と医療と福祉の充実した、有喜の福祉村（恵寿病院・天恵荘・光明荘・恵仁荘・福寿園・恵の園）内に有り、環境面にも優れています。