

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 ちかの
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	和歌山県田辺市中辺路町近露1358-1
記入者名 (管理者)	施設長 柿本 孝
記入日	平成 20 年 9 月 28 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	開所前にスタッフ研修を実施しその研修の中で理念の必要性を共通認識し、スタッフ全員にて理念を構築しホーム大広間に常時掲示している。「応援」という文言には利用者様・家族様共にサポートしていこうという想いをこめて作成している。		
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	開所前のスタッフ研修の中でどうして理念が必要なのか等を学習・再認識しながらケアに取り組んでいる。また、日々のケアの中で迷い等が生じた際にはこの理念ののっとりケアを提供できているか振り返るよう努力している。		半年に一回全スタッフと面談を実施しホームの理念ののっとり日々のケアにあたっているか等を聞き取りどの程度スタッフが認識しサービスを提供しているかを確認している。
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るよう取り組んでいる	ホームの大広間に常時理念を掲示し家族や面会者等に見てもらえるよう配慮し理解の浸透に徹している。		家族会等の集まりの際に、当ホームの基本理念を理解してもらえるよう取り組んでいきたい。
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	地域の中に存在するスーパーへ毎週火曜日・土曜日にスタッフと利用者にて買い物へいき地域の方と挨拶を交わしている。買い物へいく利用者も毎回違う方に行ってもらえるような方が入所されているのかを地域の方に知ってもらえるように配慮している。		地域の中の喫茶店へ毎週月曜日の午前と午後の2回行き他のお客さんとの交流を深めている。また、継続的に実施することで、店員も協力的に車の乗り降りを手伝ってくれるようになった。
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	運営推進会議にて自治会長さん等より地域の行事等を教えていただき積極的に参加するよう努力している。町内マラソンの応援等に入所者の方と参加し応援を行った。		当ホームが立地する地域は高齢化が進み年々地域の行事が減少傾向にあるが、近隣の小中学校との交流を深めていきたいと考えている。

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	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	具体的に組み立てていない		運営推進会議等の場を活用し取り組んでいきたい。
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	今回初めて外部評価を実施するため、具体的に組み立てていない。		今回の外部評価の結果を今後職員を中心に知ってもらい改善に積極的に取り組んでいきたい。
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	運営推進会議にて現状報告・課題となっていることを含め提示し意見を頂いている。ホームの活動を少しでも理解してもらえるよう日々様子を写した写真をみていただき、どのように職員が利用者にかかわりをもち日々のケアにあたっているかを理解していただけるよう配慮し実施している。		今年の9月の運営推進会議では家族様を中心に会議を実施しその中で認知症への理解を少しでも深めていただくという意図で勉強会を試験的に実施してみた。時間的な問題により基本的なことしか出来なかったが今後も少しずつ実施していきたい。
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	市担当者とは、運営者がグループホーム運営経験が現在乏しいため制度上の疑問等が生じた際には電話等にて相談し助言をいただきサービスの質の向上に努めている。		市行政と連携をより深め、地域に貢献できるよう取り組んでいきたい。
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	スタッフにおいて権利擁護に関する研修機会乏しく事業所単位でも難しく十分な理解が出来ていないといえない。実際には、後見人制度を利用している利用者様はおられず、ケアの現場において意識されていないのが現状である。		認知症実践者研修等への研修参加を今後よりいっそうスタッフへ促し、理解に努めていきたい。
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	現状では高齢者虐待に関して理解を深める機会の提供は出来ていないのが現状である。防止に関する取り組みとしては、管理者・主任を中心に注意を払っている。また、事業所外のドクター・NSの定期的な訪問にて虐待の有無について観察していただいている。		職員の入職時に研修を実施している。研修を経てから現場にはいるように徹底している。その中で身体拘束に関しては理解を深めてもらえるよう努力している。

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	契約時には入居後予想されることも含め(リスク・心身の低下・退去要件等)家族様等が理解できるよう専門用語をなるべく使わず理解していただけるよう十分に配慮し説明し納得いく契約の締結に努めている。		
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	スタッフは常に利用者様の意見・不満等を聞き取るよう努力しケアにあるよう努力している。また、訴えのみに意識を傾けず利用者様の表情・言動等からも読み取るよう配慮し日々のケアにあり努力し運営に反映させるよう努力している。		
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	定期的に面会にこられる方に関してはその都度日頃の様子や健康状態を報告している。面会回数の少ない家族様に関しては、電話連絡にて、日々の様子や健康状態を報告している。		スタッフの異動に関してはホーム玄関にてスタッフ紹介(顔写真添付)にて掲示している。
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	9月の運営推進会議に家族様中心に参加していただき運営に関する報告をする場を設けている。その際に家族さんからの意見等聴衆し反映する場としている。		今後は年1回から2回は家族様中心の運営推進会議を実施し家族様の意見等を反映する場をつくれるよう努力したい。
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	定期的にミーティング・個別面談を実施しスタッフの意見を聴衆し運営している。行事企画や献立や外出等はスタッフの意見・提案を元に成り立っている。		
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	管理者は基本的には現場での就業という形式をとらず、緊急時等いつでも現場にて就業できるようゆとりある勤務体制をとっている。スタッフの欠員等が生じた際には管理者が代わりに勤務できる体制をとっている。		
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	新しいスタッフが就業する際は、必ずホームの環境や利用者様とのコミュニケーションが円滑にとれるよう配慮し馴染みあるスタッフと共に数日間就業し少しでも利用者様のダメージを軽減できるよう努力している。		

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	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>		
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>具体的には取り組めていないのが現状である。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>日々のチームケアの中で生じるストレスに関しストレス軽減に向けた取り組みは十分に行えていないといえる。</p>	<p>スタッフ間の交流をもつ場の提供が必要である。</p>
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>常勤者の場合は、年2回の賞与にて実績を評価している。非常勤者の場合は、努力・実績を評価し常勤へ昇格・賞与の支給等にて向上心をもって働けるように努めている。</p>	
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>		
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>	<p>入所の決めるまでのご家族様の苦悩等を理解した上で、本人を含めたご家族様の自立を重視し、新たな関係性を構築できるよう話し合いを実施している。</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)
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>	<p>相談時に本人の状態・ご家族様の状況等を確認しながら、現状の出来る支援の方法(他のサービス利用等)を提案しながら、両者にとってよりよい方法を一緒に考えるよう努力している。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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>	<p>入所前には数回本人をホームへ連れてきてもらい、実際に他の利用者様とのかかわりを持ち、本人の表情等を観察しホームに馴染むかどうかご家族様と話し合いを行い、入所の可能性を相談し決めている。また、入所時には必ず本人に入所の意思を確認している。</p>		
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>	<p>ホーム理念は支えあう関係を根底として理念を構築している。当ホームには、介護という考え方はなく、支援を目的に日々のケアにあたっている。認知症ケアは支えあう関係の構築が不可欠であると研修を通し理解に徹している。</p>		<p>半年に1回の個別面談を重視し、面談の際に支えあう関係を保ち日々のケアにあたっているか聞き取りを行い、理解を深めてもらうよう努めている。</p>
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>敬老会の実施の際には家族様をお客様として招待・参加していただき、朝からきていただき準備が片付けまで利用者様と一緒にしていただき共に楽しむ・笑うを通し日々の利用者様の様子を知ってもらえるよう工夫している。</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>前項目同様家族様・利用者が一緒に楽しむ・笑う等の機会をつくりより良い関係性が構築できるよう配慮し支援している。</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>全利用者ではないが、一部の利用者様には本人にて友人へ手紙を書きスタッフと共に郵便局へ行き手紙をだし返信を待ち返信がきたら再度手紙をだすという支援を行っている。</p>		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>生活の場であり、共同生活の場であるため、ご自分の部屋はご自分で掃除。洗濯・調理・下膳・食器洗い・その他の掃除を全員でしてもらい支えあいながら生活しているという環境を提供している。</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)
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	開所して今年の11月で丸1年になるまだ若いホームのため、契約終了というケースが極端に少ないため具体的には取り組みは乏しい状況である。		
.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	入所前にご家族様・本人から生活リズム・ライフサイクル等を聞き取り本人の生活リズムを尊重した支援を実施している。就寝時間が遅い方は本人の生活リズムを尊重し支援している。		
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	入居前にご本人・ご家族・関係者・介護支援専門員等より聞き取りを行い把握に努め日々のケアに反映できるよう努めている。		今後センター方式のアセスメントシートの活用により本人の有する能力の把握等を実施し努めていくよう検討している。
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	入居前のアセスメントにより、個々の力を引き出したり、出来なくなっていることを早く察知し支援の方法を検討するよう努めている。		今後センター方式のアセスメントシートの活用により本人の有する能力の把握等を実施し努めていくよう検討している。
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	本人の言動や思い等を反映し介護計画に盛り込み暮らしを実感できる支援や安心できる環境づくりと状況や必要性に応じた計画作成に心がけている。また、作成前に家族の意向等も聞き取り反映するよう心掛けている。		面会回数等が少ない家族様とのかかわりを増やす工夫を行い意見・意向を把握し介護計画に反映できるよう心掛けたい。
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	本人の心身・ADL等の変化によって計画見直しの必要性が生じればスタッフ間及びご家族と話し合い変更している。モニタリング・ケース会議等を定期的実施し対処している。		

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)
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	各ケース担当を設け、ケース担当が中心になりモニタリングを実施している。一日の暮らしぶりを記録しているがスタッフ個々の能力に差異があり、情報の共有化には不十分なところがある。		ケース担当もしくは他のスタッフの気づきから介護計画を見直し、自立支援に向けたケアの提供を目指している。BS法の活用も取り入れている。
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	近隣の診療所との提携・連携により、2週間に1回Drが往診1週間に1回NSが訪問し、ご本人様の健康管理等に努めている。		定期的な往診以外にもDr、NSと連絡体制を構築し日中・夜間共に緊急時にも対応・往診出来る体制にて支援している。
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	運営推進会議を通じて、民生委員の方には参加していただいている。近隣の警察にも、情報提供しホームの中にはどのような方が入所されているのか理解していただいている。		
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	具体的には取り組めていないのが現状である。		
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	地域包括支援センターとは、十分に連携が取れているとは言えない現状である。空き部屋の状況や入居できるかどうかの問い合わせ程度の連携になっている。		ホームも地域資源のひとつとして包括支援センターと出来る点を模索しながらネットワークづくりを心掛けたい。
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	近隣の診療所との提携・連携により2週間に1回Drの往診、1週間に1回のNSの訪問により各入居者の健康管理を行い、適切な医療が受けられ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)
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	提携医療機関兼主治医による日々の状況把握により認知レベルの著しい変化等がみられた際には、専門医へ紹介書を送り受診できる体制をとっている。		定期的なDr・NSの往診体制の構築により日頃よりスタッフが相談できる環境ができています。相談・助言を通しそれを元に支援に努めている。
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	週一回のNSの訪問により入居者の健康管理等はもちろんスタッフの相談にも応じていただき、日々のケアにつなげている。		定期的なDr・NSの訪問により、ご本人様やご家族様が安心してホームにて生活できる体制を構築している。
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	主治医・NS等と協力・連携し早期退院に向け支援を行っている。		
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	入居時に提携医に主治医になっていただくよう話しを行い終末期におけるホームのケア方針等を説明し同意を得て契約の締結に努めている。		
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	状況変化が出てきた場合には、ご家族・Dr・NSと相談・連絡を行いホーム内におけるケアの限界も含め検討している。ホームのケア能力・医療的ケア等の必要性等を総合的に考え主治医に入院の判断をしていただいている。		重度化に関しては、スタッフ間でまだまだ認識の違いがあるため、重度化する入居者へケアに関する意見交換を定期的実施していきたい。
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	住み替え時には、ご家族やケア関係者と十分な情報交換を行っている。		

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)
・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>ひとり一人の誇りやプライバシーを尊重した対応に努めている。トイレ誘導等ケア場面においては本人のプライド・プライバシーに配慮しさりげない声かけえを行うよう心掛けている。</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している</p>	<p>個々の入居者のわかること・わからないことを把握する中で外出や買物など日常生活の中で希望を実現したり、自己決定についても意思表示が難しい方にも選択できる機会を設けるよう努め支援している。</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>個々の生活リズムを尊重し、個々の状態・ペースに合わせた暮らしを心がけスタッフは日々外出やゆったり出来る時間などを考えて取り組んでいる。</p>	<p>勤務体制を五交代制にし、本人の生活リズムを尊重したケアの提供に努めている。就寝時間の遅い方にも対応できるように配慮している。</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>可能な限り起床時及び就寝時共に着替えを選ぶ場面を生活の中で見出し支援するよう心掛けている。</p>	<p>美容に関しては本人・ご家族様の希望を伺いスタッフにて美容を実施している。回数・頻度は本人の希望を元に実施している。</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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>入居者の出来ること・できないことを把握し出来ないことがあったとしても常に可能性を見出しながら、食事準備・調理・下膳・片付け等個々のその日の状態を見極めながら取り組んでいる。</p>	<p>スタッフ・入居者みんなで食卓を囲み食事を楽しむ雰囲気づくりを大切にしている。</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、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</p>	<p>水分補給に関しても本人の好む飲み物を提供している。また朝食時のパン・ご飯といった食事内容についても入居者から意見を聞き理解し提供している。</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	個々の排泄パターンを把握することで、自力でトイレでの排泄が出来るよう支援している。時間に囚われることなく個人の表情・しぐさ等からアプローチするよう心がけ支援している。		個々のADL等や尿量・皮膚状態等を配慮しリハビリパンツや尿パット等を選び個々に適したものを提供し支援している。
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	曜日や時間に囚われず個人の状況に合わせて入浴を提供している。拒否等があった際も時間をズラしアプローチし、ゆとりある時間にて入浴を提供している。		一部の入居者ではあるが、本人の強い希望にて本人様お一人での入浴も実施している。スタッフは本人に悟られないよう配慮し本人の安全確認を実施し支援している。
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	個々の体力や状態に応じて居室で休んでいただく時間を設けてたり、畳スペース・ソファー等で休んでいただくよう支援している。		薬剤等の使用に頼らず、日中の活動・スタッフのかかわり等をもち安心を促し、夜間の安眠につながるよう支援している。
(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	生活歴等の把握により馴染みある活動を日々の生活に取り入れ、屋外の花壇・畑作業・草むしり・洗濯干し等を通し支援している。		車椅子等の使用により屋外へ出る機会が少ない方にも作業があまり出来ない、出来るに係らず一緒にその場・雰囲気・時間を共に共有できるよう配慮し支援している。
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	ホームの買物時や個人の買物においては支払いを行う場面をつくり支援するよう心掛けている。本人で管理できる能力がある方がほとんどおられず、ご家族へ説明し納得・協力を得、管理させていただいている。		
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	日常生活の中に洗濯干し・買物・畑作業・花壇の世話・喫茶等を取り入れほぼ毎日屋外へ出て活動を行うように支援している。		限られた入居者ではあるが、草引き・畑作業に強い興味をもっている方がおられ、お一人で好きな時間に好きなときに屋外へで作業をされている。スタッフはさりげなく、所在確認を強化し対応している。また、家族様へ説明し、理解を得ている。
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	入居者2人・スタッフ1人にて、ほぼ毎週近隣の喫茶店へコーヒー・クッキーやケーキを食べにしている。継続的に実施しているため、季節の移り変わり等を肌で感じていただけるよう支援している。		各入居者へ希望を募ったところ、外食がしたいとの意見が多く、各ご家族へ説明しご理解を頂いたため、試験的に10月より外食援助を取り入れてみようとして現在検討中である。

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)
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	入居時に自宅やご家族様への電話の取り次ぎ等に関して話をし理解・協力を頂いているため、ご本人が電話をかけた際は、電話をしていただいたり、取り次ぎを行ったりしている。また、友人や家族と手紙のやり取りを行っている方も現在いる。		手紙のやり取りに関しては、入居者がスタッフへ手紙の郵送を頼んだり、スタッフと共に郵便局へいき郵送し友人等との付き合いが途切れないよう配慮し支援している。
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	各入居者の友人・家族様がいつ来てもゆったり過ごしていただけるよう雰囲気づくりには常に心がけ、本人さんの居室以外でも共有スペースで他の入居者も含め、談笑されるなどして過ごされる面会者も多い。		
(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	全スタッフが入職の際にホーム独自の研修を受けてから現場へでてケアにあたる体制を構築している。常勤・非常勤共に。その研修の中で少し身体拘束について、身体拘束はもちろん行ってないが、研修だけではまだまだ不十分などところがある。		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理解する機会を今後設けていきたい。
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	入職前の研修にてホームの方針(施錠しないケア)を理解してもらい日々のケアにあたっている。出たいという方には無理に止めず出ていただくように支援している。出ることを問題視するのではなく、なぜ出たいと思ったのか、そこに着目しケアへ繋げるよう取り組んでいる。		開所当初は、夜間も鍵をかけることなく開放していたが、数回近隣の方が夜間に入ってこられたことがあったため、現在、夜勤者1名になる時間帯のみ玄関は施錠している。
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	常に入居者の所在に注意を配り、居室内におられる方にも時間経過をみて混乱や不安がないのか、さりげなく声をかけ支援している。夜間についても個々の入居者の状態に合わせ、安全確認するようラウンドし対処している。		
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	各入所者の方の状況・習性・性格・特徴等を総合的に判断し包丁やはさみ等は特にどこかで保管するという事はしていない。あるべきものはあるべきところに置くようにしている。ホームの構造上キッチンや洗濯室はスタッフの目が届き易いところに設け意識的に注意し対処している。		
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	日々の支援の中で、アセスメントを行いつつ、個々の心身・ADL等の変化に目を光らし、予測されるリスクを理解し事前に防止策・予防策を考え危険因子を排除するよう取り組んでいる。		

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	急変や突発的な事故の発生時には、連絡体制を構築し連絡・相談を通し、指示系統を明確にし施設長の指示にて対応する体制をとっている。緊急時の指示系統・連絡網は常時電話前に掲示して常置している。		スタッフ間の経験の違いにより能力の差がみられるため、地元消防署の協力を得て救急救命講習を開催し備えるように検討したい。
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	地元消防署立会いのもと避難訓練・消火器の使用方法等半年に1度実施している。災害に関するマニュアルを作成し事務所に常置している。地域の方々への協力は具体的には得られていない。		防災訓練の実施回数を増やし、繰り返し訓練することにより、災害時に対処できる知識・技術をスタッフ全員で身につけていきたい。
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したい対応策を話し合っている	ホームのケア方針・支援方法により、個々の入居者の状況により考えられるまたは、予測されるリスクに対してご家族に説明を行い、理解をえている。		
(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	週一回のNS訪問にて個々の健康管理を実施している。また、発熱等の変化がでた際にもNSへ連絡し状況報告をし指示をうけ対応している。ケース記録と看護記録を別に記録しスタッフ間にて情報の共有化に努めている。		連絡系統・指示系統を明確にし電話前に掲示し常置し対応している。
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	Dr・NSとの交流機会が比較的多く、情報交換もできる環境が整っているため、各スタッフが個別に相談・助言をうけ知識を身に付けるよう心がけている。		
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	日常生活の中で日々個々が体を動かすよう掃除・洗濯干し・配膳・下膳・畑作業を通じ活動量を増やす取り組みを行っている。食事面では、咀嚼力等に合わせ食種を変えたり、水分量の確保を図ったり個人の状況・便秘状況や便の状態に合わせ支援している。		
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	毎食後洗面所にて個々のチカラに合わせて付き添いや一部介助にて中には声かけに口腔ケアを実施している。入れ歯の消毒も夜間スタッフにて洗浄・消毒し衛生保持に努めている。		

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)
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	毎食個々の方の食事摂取量等をケア記録に記載し摂取量の把握に努めている。個々の咀嚼能力等に合わせ食種を変えご飯や粥・普通や刻みにし対処している。		
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)	感染症マニュアル作成にて対応している。スタッフ及び入居者の手洗いには力を入れ取り組んでいる。ノロ対策としては、毎日のトイレ・洗面掃除の際塩素除菌を実施。食器・調理器具・手すり等は週2回塩素除菌を実施している。また、湿度管理にもチカラを入れ感染症予防に取り組んでいる。		開所時から感染症対策に関しては、チカラを注ぎ教育し日々のケアの中で実践している。
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	前項目の通り調理器具等の衛生管理には注意を払い対応している。包丁・まな板等は毎食後熱湯消毒を実施し食中毒予防に取り組んでいる。食中毒警戒期間には生物の提供は極力自粛している。		日頃の教育により、スタッフの食中毒へ関する意識は高く保たれている。今後も継続的に高い意識力を保持できるよう取り組んで生きたい。
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	玄関前に車寄せを設け、雨の日でも濡れずに出入りできるよう工夫をしている。玄関アプローチにはスロープ部分や手すりを設け車椅子でも出入りが容易にできるよう配慮している。		
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	共有スペース空間には生活感や季節感を採り入れ家庭的な雰囲気の中生活できるよう配慮し工夫している。天窓を設けたり、広間横にウッドデッキを設けたり、畳コーナーを設けたり古い家具を置いたり少しでも落ち着いて安心して生活が送れるよう心がけている。		
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	採光に配慮して2箇所天窓を設けている。廊下には長いすを置き入居者の方が一服できるように配慮している。ウッドデッキ部分にもテーブル・椅子を置き、気軽に外気浴ができるよう配慮し工夫している。		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みのあるタンス・椅子・鏡台等個々が大切にしている思い出の品等を持ち込んでいただけるよう説明し支援している。中には布団生活に馴染みがあるため、畳を持ち込み全面に敷き生活空間をつくっている入居者の方もいる。		
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時間換気システムにて換気している。トイレ等の匂い対策としては、トイレを毎日掃除しトイレ前や廊下等に空気清浄機を設置し対応している。温度調整は各部屋ごとに温度・湿度計を設置し確認し調整を随時行っている。		各部屋・場所に窓を設置しているため、こまめに特にトイレ等は換気するよう心がけ支援している。
(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	個々のADL等の変化により車椅子生活を余儀なくされた際にも、生活できるよう洗面台、食事テーブル、廊下の広さ、トイレの広さ等配慮して設計している。緊急時にも車椅子にて屋外へ避難できるよう配慮した設計になっている。		洗濯干しスペースはシルバーカーや車椅子でも作業ができるスペースを確保し身体機能が低下しても屋外へ出て作業できるよう配慮している。
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	各入居者に各ケース担当をつけ、ケース担当が中心になりその方のわかること・わからないこと把握しアセスメントし支援につなげるよう心がけ努めている。		日々の生活の中で掃除・調理・洗濯・外出等を通しかかわりをもち、入居者の方の小さな変化に気づきその気づきをスタッフ間で共有化しチームケアにて支援していけるよう心掛けている。
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	大広間の隣にウッドデッキスペースを設け日々の洗濯干しの際はウッドデッキへ出て洗濯を干している。又ウッドデッキの前には畑をつくり野菜を中心に入居者の方と一緒に収穫したり、畑作業をしたりし馴染みある作業を通し活動している。		農家出身の方が多く、やはり畑作業や草引き等には興味を示しているため、ほぼ毎日畑へ入居者の方と出て一緒に汗をかき楽しんでいる。入居者の方も収穫した野菜で自分で料理することに楽しさを感じているようである。

. 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。)

認知度には違いがあり軽度の方から中度の方まで入居されていますが、ADLは比較的高い方が多く、杖にて自立歩行できる方やシルバーカーにて自立歩行できる方もしくは自力にて歩行できる方とおられ屋外へのアプローチが比較的容易に可能であり、畑作業や草引きが現在実施できています。入居者の方もスタッフと共に汗をかき楽しむことが出来ています。年を重ねるにつれ今後各入居者の方々のADL等の低下が予測される中で、可能な限り屋外へ出てスタッフと共に一緒に汗をかくことを通し信頼関係を気づいていきたいと考えています。ほとんど入居者の方は、入居前までは、精神安定剤や入眠導入剤等の薬剤服用者が多くいましたが、入居時よりホームでは一切服薬しないようにしかかわりを持つことにより信頼関係が深まり、精神的不安の状態があった方早い方で2週間から1ヶ月程度で落ち着きを取り戻し現在は、皆夜間よく休まれるようになりました。当初は徘徊がひどく夜間一緒に地域を散歩したことも多々ありましたが、今やその経験が各スタッフの自信になり認知症の重いの方がきちんとかわりを持てば薬剤に頼らずとも落ち着き取り戻せるといことが分かりつつあります。今後も、日々変わる認知症ケア考え方を理解しつつよりよいケアが提供できるよう努力を重ねていきたいと考えています。