

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 サンハイツ城栄
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	長崎市城栄町26番27号
記入者名 (管理者)	樋口 智子
記入日	平成 20年 11月 1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	基本、法人の理念が事業所の理念である。ただし、よりわかりやすく「をかえりなさい。おつかれさん。」との言葉を表示し、入居者の第二の家となれるよう努力している。		
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	その人の「ゆたかに、安らかに、自分らしい生活」とは何か、常に考え取り組んでいる。		認知症を理解できていない部分があるので、しっかり理解し、理念と結びつけていけるようにする。
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	運営推進会議や家族懇談会を活用し、伝えていけるよう努力している。		
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	回覧板を持って行ったり、お裾分けを持って行く時、常に入居者と共に顔を出しており、道で会った時は、笑顔で挨拶するよう心掛けている。		もっと近隣の付き合いができないか、考えている。
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	町内の文化祭に入居者の作品を出品。地域の夏祭りへも、見物に行ったりしている。		地域で行っている事には、積極的に参加できるよう意識していきたい。

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			
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	その場しのぎになっている。		長期的視野を持って、計画を立てる事ができるようにしたい。
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	意見は多いにいただいているが、上層部までの取り込みの意識が薄い。また、市の職員がコロコロ替わる為、同じ質問、同じ話しを会議の度にしているように思う。		開催期日の2ヵ月に1回が実行できずにいる。内容はさておき、開催回数を優先すべきか、悩むところである。
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	こちらからの働きかけはしていない。		
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	以前に参加した研修の資料など、いつでも読む事が出来るようにしている。		
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			虐待と自立ケアは紙一重ではないか、と考える。職員は常に意識し、勉強するようにしたい。

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>	入居時に説明を行っている。		内容を再度検討する必要があるのではないかと考えている。GHの多様化に対応し、ターミナルも含め、当ホームの存在を明確化する必要があるのではないだろうかと思っている。
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>	昨年より、職員の入れ替わりが激しく、馴染みの職員も少なくなり、なかなか話しができていく状況。		
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>	月に一度の家族通信を作成し、個人の生活状況も記載し配信している。また、来所された時などに伝えるよう努力している。		
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>	春と秋に家族懇談会として、職員と家族が話せる場を企画している。		家族が腹を割って話せる場を提供すべき、と、運営推進会議でも意見あり。懇談会の内容を工夫したいと思う。
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>	職員の発言が少なく、一方通行になりがちである。		
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>	行事や外出など、入居者や家族の要望に対応し、出来る限りの勤務調整を行っている。		入居者の状況の変化に伴い、勤務時間を調整したり、考え直したい。
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>	昨年からの大幅な職員異動に関し、家族より不安の声があがっている。また、入居者も身体レベル、認知レベルの悪化が見られている。		

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)
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>	<p>個々の職員の技量に合わせた研修を受けることができるよう調整しているが、配置上、休み等使っても、なかなか参加が難しい状況。</p>		<p>研修を受けた後、実践できるよう努める。</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>グループホーム連絡協議会はあるが、うまく活用できていないのが現状。</p>		<p>横とのつながりが希薄である。職員間の横のつながりをどう作るか。グループホーム連絡協議会の研修企画など活用し、ネットワークを作っていきたい。</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>職場の環境や就業時間等に対して、能率よい工夫がなされていない。決められた通り、休憩時間がとれない。</p>		<p>職場環境の改善について、自分達も意識し、工夫する努力をする。</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>契約職員でも、機会があれば正規職員への採用もある。</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>	<p>新規入居が2年程ない状態である。</p>		<p>本当に困っている事と、ただ本人の希望するものと区別できず、鵜呑みにしてしまっている部分がある。職員のアセスメント力を付ける為の勉強が必要と感じている。</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>家族との対話不足を感じている。</p>		<p>懇談会や家族通信だけでなく、信頼関係が築ける努力をする。</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	初期対応の見誤りがあったケースがあり、今後に活かしたいと思う。		相談受付のシート等見直し、また、管理者・ケアマネの質の向上に努力する。
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している			
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	職員の価値観を押し付けているところがある。日頃、一緒に作業をしたり、外出したりし、共有する話題作りに努力している。		「常に入居者と共に」と思っているが、同じことの繰り返しの中で、上から目線であったり、命令口調になったりする口の利き方を直すよう努力している。一対一の人間として、尊敬の意を忘れず、支えあえる関係作りをしていきたい。
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	家族のここにくるまでの様々な思いを、きちんと汲み取ることが出来ていないように感じる。		プライバシーの問題もあるが、もっと家族との信頼関係を築けるようなコミュニケーションをとりたいと思う。
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	行事や外出など、家族への働きかけ、共に楽しめるよう機会の提供を行っている。入居者の心の支えとなる「家族」の記憶が落ちて行かないように、支援していきたい。		
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よう、支援に努めている	馴染みの人たちに会えるよう、地域行事への参加や手紙や電話を活用した交流を工夫している。		家族と共同で働きかける努力をしたいと思う。
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	認知度の違いからくるトラブルを、両方が納得いくような支援が出来ていない。		「自分は他の人と違う」と思っている入居者に対し、認め合い、協働して行く事の大切さを上手く伝えられるよう、努力している。ぶつかり合っても互いに対話、会話しあう形をもっと多く作りだしたい。

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	終結すると繋がりが切れてしまっている。		なんらかのアクションは必要と感じている。今後、行事への参加など、案内状や季節のたよりを出すなど、ホームからの働きかけを考えていきたい。
. 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	認知度の高い入居者に対して、本当に本人の希望に沿っている支援ができていないのか不明。		出来る限りの情報収集する事で、本人の真のニーズに近づきたいと考える。表面的でなく、真のニーズを見極める努力をどのようにするか、検討中。
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	大雑把な情報しかない。夫婦、子供であっても、知りうる情報や記憶には限りがある為、難しさを感じている。		今後、過去をどのように把握していくか、本人の若い頃など情報の欠落する部分をどのように埋めるか、生活歴や馴染みの暮らしに近づけるよう、支援していきたい。
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	担当を2名持ち、その入居者のことについては特に把握するように努めている。日常をよく観察し、日々の生活の変化等に気を配るようにしている。		日々の業務に追われて、入居者の残存能力や失われていく能力に対して鈍感になっている。もっと介護に目を向ける事ができるよう努力したい。
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	本人に意向、家族の希望を6ヶ月に一度聞いて、ケアに活かせるようにしている。担当の意見、ケアマネージャー等の話し合いなどにより、入居者のケアに向けての指針を検討している。		職員の一方通行にならないよう、家族、その他を含めた率直な意見を聞く場を設ける必要があると感じている。
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	急な入院や怪我が起きた場合には、状況に応じた介護計画を作り直しているが、その他にも臨機応変な対応をしなければならぬと思っている。		職員が状況をもっと敏感に把握するにはどのようにしたらよいか、検討中。

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	ケース記録へ記入するようにしている。		個別記録が行動記録になってしまっており、介護計画の見直しに活かせるような記録を書けるよう、誰が読んでも判りやすいような文章で書くよう、努力したい。
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	本人、家族の要望に応えられるように、職員、協力病院等、関係各所へ連絡し、対応している。		
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	福祉人材の教育機関(大学)からのボランティアや退職者の協力はあるが、その他地域資源との協働は出来ていない。		外出 = 買い物に連れていかんば・・・という程度に留まっており、「地域社会で生活していく」と言う考えまで及んでいない。意識改革の必要性を感じている。
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	現在、近くのデイケアを利用している入居者がいる。		
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	同法人ながら、なかなか協働する機会がない。		
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、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	本人の希望に沿ったかかりつけの病院へ受診するよう、車や電車、徒歩等で職員が同行している。協力医療機関を主治医としている入居者は、定期的な往診も受けている。		

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)
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	特定の専門医との連携はない。個別に専門医にかかっている入居者はいる。		
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	協力病院の看護師や職員として短時間ではあるが看護師が勤務している。		
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	ホームの受け入れ状態を伝え、出来る限り早期退院へ向けて連携している。		
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	重度化、週末ケア指針を作成している。		
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	重度化、週末ケア指針を作成しており、状態の変化に伴い、カンファレンスを行い、プランの見直しをしている。		
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	現在、そのようなケースに当たった事がないが、法人内の協力や家族との話し合いを想定し、努力するよう考えている。		

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)
.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>本人だけに伝えるべきことを、皆にも解るような伝え方をしている時があるので注意する。言葉使いによる抑制が強いと感じている。</p>	<p>職員の意識を変える為に、何が良いのか、悪いのか、単純に、まずは理解する所から始めたい。</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>認知症ではあるが、一人の人間として、自己を決定出来るような環境の中で暮らせるような支援をしていきたい。</p>	<p>解る力に合わせた説明、自己決定できるような声かけ、環境作りを考えていきたい。</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>業務をこなすことや時間オーバーした時等、職員のペースに合わせる支援をしている。</p>	<p>職員が入居者のペースを理解できず、都合を押し付け、理解できないと入居者が悪いように考えてしまう事がある。職員自身の質を問う方法を見つけ、入居者一人ひとりのペースに沿ったケアを実践していく。</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>近所の美容室など利用しているが、日常の支援として提供しきれていない所がある。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>職員主導になっており、入居者がもっと自発的に関わる方法を探る必要があると感じている。本人の持てる力を少しでも活かしていける様、協働作業で支援できるようにしたい。</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>おやつなど、甘い物が苦手な人へは、違うものを提供したり、本人購入による嗜好品も管理、提供している。</p>	<p>本人の嗜好を、なんとなく、ではなく、しっかり掴むことから始め、楽しめるよう考えていく。</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	排泄表を活用し、その人の排泄パターンを掴んでケアへ活かせるよう努力しているが、個人によっては、うまく活用できずにいる。		
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	ほぼ毎日入浴できるよう準備している。特に、皮膚疾患がある方には、清潔を保てるよう、毎日の入浴を支援している。		入浴が嫌いな方が気持ちよく入浴できるような声かけの方法を考えている。
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	一人ひとりの生活リズムに職員が対応できておらず、生活パターン化していると感じている。		
(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	外出だけでなく、裁縫や編み物、園芸など、一人ひとりに合ったものを見極めながら提供できるよう努力している。		職員が与えるのではなく、自発的に好きな事や仕事を意識して出来る環境を作っていきたい。
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	事務所に個人のお金を管理してあり、使いたい時に使えるようにしてある。外出時、個人の財布を持ち、自ら品物を選び、代金を支払っているが、働きかけの意識が低いと感じる。		日常生活の中で、常に金銭を意識する形を作り出す具体策を考えていきたい。
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	買い物等、日々の生活の中での外出支援をしているが、自立度の高い方ばかりが主に外出してしまいがちである。		自立度の低い方への外出の働きかけも意識していく。一人ひとり違う、外出する事の目的、喜び、楽しみを理解し、その人にとっての外出が出来るようにしていきたい。
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	お祭りや花見等計画し、家族へも参加の呼びかけをしている。		家族と共に、もっと入居者の本当に行きたいところへ行けるような支援がしたい。もっとそのような機会をつくりたい。

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	ほとんどが受身になっている。		家族などから来る手紙の返事などを出せるようにしたい。電話がどこにあるのか、わかりやすくする。
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	家族の面会は定期的にあるが、友人、知人が尋ねてくる入居者は限られている。		
(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	本人が自ら施錠する時以外は、居室入口に鍵をかけていない。ベット柵を付けている方がいるが、開放へ向けて取り組み中。		言葉による拘束をもっと意識し、最低限の理解(どのような表現がよくないのか)をし、ケアにあたる。また、薬による拘束について、Dr.とより親密に相談できる関係を作っていく。
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	日中玄関は鍵はかけず、施錠は夜間のみ行っている。夜間、居室に鍵をかける入居者へは、様子をうかがいながら声かけし、開けてもらう。		
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	職員の人数が少ない時は、時々一人で出掛ける入居者など、常に所在を確認している。		
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	基本的な家庭にある、包丁、洗剤類は、そのまま家庭に置いてあるように置いている。入居者、職員共に、常に注意が必要なものであることを意識するよう心掛けている。		注意が必要な物品を使う際は、本人に使う力があるのかを考え、意識して使ってもらうようにしていく。
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	状態の変化に合わせ、常に話し合い、事故のないよう取り組んでいる。		入居者の状態把握をしっかりとできるよう、アセスメント能力をつける努力をする。

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	マニュアル等あるが、改訂する必要がある。		普通救命講習を受講終了した職員もいるが、安心せず、しっかり対応できるよう、研修を受けるようにしたい。基本的な入居者の情報は頭に入れておく。
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	年に数回の避難訓練を入居者と共に行っている。		計画通りに訓練が出来ていない為、年間の具体的計画を作り、実行していけるよう、努力する。
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	ケアプラン作成、更新し、家族へ手渡す際、説明しているが、全員とは言えない。リスクを整理し、もう少し、説明していけるよう努力する。		
(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	排便の状況や皮膚の状態等、都度、申し送りをしているが、見えない部分や隠れた部分には気づかない事がある。細心の注意を払えるような意識作りをしたい。		
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	飲み込むまでが服薬管理である事を意識し、入居者全員の薬に関し、理解するよう努めている。		
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	毎食のご飯へ寒天パウダーを入れる等、食材も野菜を豊富に使用するよう心掛けている。水分や運動に関しても、今後、もっと積極的に取り組みたいと考えている。		
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	特に自歯の方には、毎食後の歯磨きを促しており、仕上げ磨きをして、定期的な歯科受診も行っている。		

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	水分が不足気味の方は、一日の摂取量を書き出し、総量をケースへ記録。また、どのような飲み物が好みなのか、把握に努めている。		リビングだけでなく、いろんな場面で飲めるよう、環境を作っていきたい。
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)	感染症マニュアルを作成している。		
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	感染症マニュアルを作成している。布巾、まな板など、毎日ハイター消毒しており、一日の終わりには、テーブルも消毒している。		食材のストック(生もの)を今以上に減らし、少なくとも、昼夕の調理前に、ゆっくり入居者と買出しが出来る体制づくり、目で実際見て、選んで買って「今日は何を作ろうか?」と持っていけるようにしていきたい。
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	外から見ると重苦しい感じがするので、もう少し明るく、入りやすい空間作りの工夫をしたい。		
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	コタツテーブルを置き、その周りで洗濯ものをたたんだり、新聞を読んだり、縫い物をしている。2階廊下に置いたソファでは、時々一人くつろいでいる姿が見られる事がある。		もっと整理整頓し、収納を工夫し、作業スペースを作れるようにしていきたい。生活感、季節感が足りない、とも感じている。
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	共用空間の多くは、食堂として使用している為、自席が居場所のようになっている。他入居者が座るとケンカになる事もあり、限りある共用スペースの活用には悩む所である。		

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)
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	入居する時、本人馴染みの家具等を一緒に持ってきてもらっている。		職員視点で職員の部屋にならないよう、入居者一人ひとりの本人らしさや、昔住んでいた家に近づけるよう工夫していきたい。
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	季節によって玄関からリビングの窓を開放し、風を通していている。職員の視点に立った温度調節をしがちである。入居者の状況、状態を見極める事ができるよう努力する。		入居者一人ひとりの体温や性質を把握する努力をする。
(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	ユースホステルを改築し、使用している為、不都合な点はある。改善できる点は改善していくよう、心掛けているが、出来る限り「バリア有り」にしていきたい。リスクを最小限に抑えるリスクマネジメントの視点ではなく、リスクをぎりぎりの所まで犯してもフォローできるくらいにケアの質を上げていきたい。		階段の昇り降り、重い物を持つ、立ったり座ったり、不安定でも一人で歩く、等、身体機能の可能な限り自分でやっていただける環境作りをさらに目指したい。
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	入居者の心の中の混乱を職員の言動によって、さらに助長させていないか、再度、考える必要がある。		
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	花壇へ野菜を作り、入居者と共に水撒きや収穫を楽しんでいる。また、天気の良い日は、おやつやお茶を飲んだりしている。		2階のベランダが洗濯物干しだけの利用になっているので、もっと違う形での活用もないか、考えたい。

サービスの成果に関する項目

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	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。)