

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 サンハイツ青山
(ユニット名)	2丁目
所在地 (県・市町村名)	長崎県長崎市青山町2-36
記入者名 (管理者)	笹尾 友紀
記入日	平成 20年 11月 3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	<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>	<p>開設当初の職員が作った独自のケア方針があり、地域連携の充実・支援を目標に日々取り組んでいる。</p>	
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>	<p>玄関はもちろん、ユニット内にも掲示し申し送り時等に唱和し、理念に基づくケアに意識を向け取り組んでいる。</p>	
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>	<p>運営推進会議において、GHの取り組み等の発表を行っている。また地域の祭り・行事等お互い参加しあっている。御家族にも連絡をし、協力をお願いし触れ合いを大切に行っている。</p>	
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>	<p>町内を散歩し、ご近所の方とも挨拶を行っている。また地域の店を利用し、顔なじみの関係を築いている。犬の散歩を通じて、声を掛けて頂くことも多い。玄関先にはベンチを置き気軽に利用してもらっている。</p>	<p>近隣の方より、洗濯物が落ちていたりすると、声を掛けて下さったりしている。</p>
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>	<p>自治会に入会し、行事(夏祭り、市民大清掃等)にも参加している。施設の行事にも町内の方が参加してくれたりしている。</p>	<p>職員が地域に出向くだけでなく、地域の方が気軽に来て頂けるようしていきたい。</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	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>自治会に入会し、会長・婦人部・民生委員の方との連携を図り情報交換を行っている。また暮らしの中で公園清掃等を行っている。</p>		<p>地域の老人会等に参加し、交流をはかり顔見知りの関係を作っていききたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>それぞれが個人目標を掲げ、その目標に対してどのような努力をしたか、個人面談が行われている。改善すべき点を再認識し、毎日の業務に取り組んでいる。</p>		<p>資格取得の努力をし、専門性を高め質の高いケアを志し安心感が与えられるように取り組んでいる。</p>
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>年間の事業計画、報告等発表している。また事業所全体で取り組んでいる認知症ケアについての話も行っている。</p>		
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>地域包括支援センター主催の研修会に参加している。近隣の方が、困っているようなことがあれば、連絡するようにしている。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>制度を利用されている方がいるにも関わらず、内容について十分に理解できていない。又関係者との話し合いも管理者がリーダーが対応している為他の職員が関わることがない。</p>		<p>内容の把握が全職員できるよう研修会の参加が必要と思われる。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>防止法について学ぶ機会はないが、職員全員が常に意識し、御家族の気持ち、ご利用者の表情等小さなことでも見過ごさないよう努めている。</p>		<p>スピーチロックを無意識のうちに行っているのではと考える。尊重・尊厳の気持ちを忘れず対応していきたい。</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>	一緒に契約書を読み上げ説明を加えたり、分かりやすい言葉に置き換えたりしている。質問をしていただけるような態度を取っている。		
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>	常にご利用者の声を聞き、意見・不満等あらわれる時はしっかり耳を傾け職員間でも話し合い改善を行っている。		
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>	毎月1回、ご利用者の日々の様子を一筆せんにてお知らせしている。また健康状態等何か変化があれば都度連絡・報告している。		
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>	1年に1～2回、全体で家族会を開き意見を出してもらっている。また面会時にも何か要望などないかこちらから聞くよう努めている。		その時の状況により、都度話し合いの場を設けている。
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>	月に1回のユニット会議、随時のリーダー会議の最後の締めくくりには必ず意見を聞くようにしている。又朝の申し送りや休憩中その他いつでも意見が出るよう、管理者からの声掛けを怠らないようにしている。内容についてはすぐ繁栄できるものと検討が必要なものがあがるが都度、話し合いながら前向きに行なっている。		
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>	シフトの希望を前もって聞き、ご利用者に負担がかからないよう調整している。又他ユニットの応援もしている。		研修や有給等が重なると、職員数が手薄になることがある。又有給が取りにくい環境になっていないか、常々考えていかないといけない。
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>	法入が行なう人事異動に関しては、事前に管理者の意見が出せるようになってきている。全体を考慮し必要な場合は準備期間を持って行なわれている。ユニットの職員に関しては始めのうちの混乱はありうるが強いではご利用者のためになることを信じての移動を行なっている。又ご利用者の反応や不穏状態の把握をし、日頃の援助方法を検討しながら混乱を最小限に抑えるようにしている		

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)
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	新人のオリエンテーションは初日、1ヵ月後、3ヵ月後に行なっている。又実習ノートの記入を続けている。施設内外の研修にも積極的に参加できるよう勤務等配慮している。参加は多いほうだと思う。復命書の提出を1週間以内と1ヵ月後に行なっている。又、必要な場合は発表の機会も設けている。		
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	長崎市グループホーム協議会に加盟しており、積極的に交流を行なっている。研修やボーリング大会等参加した。又実習受け入れも行い、実践者研修、リーダー実践者研修、社会福祉士現場実習等が行なわれた。		
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	休憩時間はゆっくり出来る場所を設けている。旅行に行きたい場合は可能な限りの連休と有給休暇の消化を行なっている。市外や県外の研修参加も行なった。		
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	資格取得のための勉強会を行った。年に2回の面接時や会議の中では本人を認める発言を怠らないよう意識した。研修参加や、図書購入の負担を行なっている。		
.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つくり、受けとめる努力をしている	しっかりとコミュニケーションを図り、ご利用者に少しでも安心して頂けるように関わっている。不安な状態が見られた時は、1対1での対応を心掛け、思いをしっかり受け止めるようしている。		担当者を決め、なじみの関係作りを心がけている。その方の思いを引き出す努力をしている。
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	どんな小さなことでも連絡し、連携を図る努力をしている。早急に信頼関係が築けるよう職員の方から積極的に話掛けている。		

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)
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	ご利用者にとって、今一番必要なことは何かを常に考え、時には医療機関と連携してケアにあたっている。		
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、場の雰囲気にならぬように馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	おためして遊びに来て頂いたり、共用デイサービス・ショートステイの利用などから徐々に慣れてもらい、ご利用者が不安なく利用できるような心掛けをしている。		
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	ご利用者は人生の先輩であり、職員は毎日色々な事を学ばせてもらっている。時にはけんかすることもあるが、ねぎらいの言葉を掛けてもらったりとよりよい関係が築けていると思われる。		
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	いいことばかりではなく、実際に困っていることについても相談し、ご利用者がらしく生活できるよう時には一緒になってケアを行っている。		
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	ご利用者の生活歴の聞き取りを行っている。表立って居るところだけでなく、職員には言えないであろうことも感じとれるよう職員は御家族とのコミュニケーションに力をいれている。		
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	昔からの知り合いの方が訪ねて来てくれても、こちらから出向くことは少ない。どこで生れ、働いていたのか・生活歴から知れた情報も生かされていないことがある。		1年に1回でもご利用者の思い出の場所へ行けるようアセスメントを充分にする必要がある。
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	相性が悪いご利用者同士の把握を職員は周知し、言いあいがあっても見守るだけのこともある。外に出かける時など、お元気な方が車いすを押してくれたり、何かとってあげたりご利用者同士支えあいながら生活されている。		

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)
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	長期入院により退所された方については、病院へお見舞いに行ったりしている。亡くなられた方についても、御家族と連絡し合える関係ができています。		
・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	認知症の為に自分の思いを伝えることが難しい方も多いが、職員はその方の言動や表情等から思いをくみ取れるよう努めている。		
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	入所前のアセスメントやご利用者の発した言葉の内容等御家族へ尋ね、昔どういう暮らしをしていたのか知るようになっている。又ご利用者の言葉、御家族の言葉は記録に残すようにしている。		
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	その日の体調や表情・言葉等から対応の仕方も変えている。出来ること、出来ないこと、意欲がないことの見極めが難しい。		職員によってはご利用者が出来ることまでしてしまっていることが見受けられる。自立支援とは何かを改めて考える必要がある。
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	ユニット会議、事例検討において話し合いをしながら立案している。御家族・本人を含めた話し合いが出来ていない。		まずはよく面会に来られる御家族から話し合いの場を設け、ご利用者がよりよく生活できるようなプランを作りたい。
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	退院後や状態の変化があった時は、都度話し合いの場を持ちプランの見直しを行っている。		

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)
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	毎日個別のケース記録の記入を行っている。ケアプランに則した内容であるものがすくない。		全職員がプランを把握し、出来ていることもしっかり記録する。またご利用者の言葉をしっかり残していきたい。
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	天気の良い日はその場で外出を決めたり、行きたいときに行けるというグループホームの特性を十分に生かしたケアを行っている。		
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	消防訓練等地域の方の参加があり、地域との密着ができていと思われる。中学生の体験学習も受け入れている。		
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	オプションにてヘルパーを利用されている方がいらっしゃる。訪問介護事業所と密に連携を図った。		医療管理が必要な時には訪問看護が入ることも多いので、連携を密にする必要がある。また今後リハビリが必要なご利用者もでてこられるので、制度や事業内容を学ぶ必要がある。
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	権利擁護を利用されているご利用者がおられるが、制度の内容等理解が出来ていない。		包括センター職員による研修会等開催できれば参加したい。
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、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	希望があれば、今までのなじみの主治医に診てもらおうようにしている。特になければ、協力医であるみどり病院より月2回の往診を行っている。又緊急時や24時間連絡可能な体制である。		

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)
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	御家族の希望により受診されることもある。実際に定期的に利用されている方もおり、都度状態を報告し時にはケアのアドバイスももらっている。		専門のドクターと関わる機会が少なく、医学的観点からの認知症についてのアドバイスを得たいと思うので、研修会や勉強会に積極的に参加していきたい。
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	グループホームに配属されている看護師へ日々状況の報告、相談を行っている。ちょっとでもおかしいと感じたらすぐに相談しかかりつけ医へと報告し、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	入院時は、看護サマリーを基に日常の細かなところまで伝え、ご利用者が安心して完治できるよう努めている。また早い段階からソーシャルワーカーと情報を共有しあい、早期退院、退院後の以前と変わらぬ暮らしの支援に努めている。		
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	入所時に重度化した場合、ターミナルについての思いを御家族に確認し、重度化した場合における指針の同意を得ている。重度化した際も、ご利用者が最期まで穏やかに暮らそう常にご家族、主治医と話し合っている。		
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	医者が常駐しないグループホームにおいて、できること・出来ないことの見極めは重要であり、管理者、職員そして御家族共話し合い、ご利用者にとって最適な選択を行っている。		
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	認知症の症状など、ご利用者が今まで住んでいたところと変わりが無いと思って頂けるよう細かな情報の交換を行っている。		

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>ご利用者を人生の先輩として敬い、敬語・尊敬語を基本として声掛けを行っている。慣れてくると、友達感覚で話してしまうこともある。記録についても、個人記録を開けっ放しでその場を離れることがある。</p>		<p>接遇がしっかりできていれば、プライバシーの確保も徹底されると思われるので、当たり前のことだが、接遇に力をいれていく。</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>ご利用者の意思を尊重する言葉掛けを行い、言葉で表すことが難しい方には表情や態度から思いを見極め、ご利用者がいきいきと生活できるよう努めている。</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>ご利用者が行きたい時に出かけ、食べたい時に食べられるよう基本的には支援できているが、職員の出勤数等により職員のペースにしてしまうことがある。</p>		<p>限られた職員数でも、1日の中のほんの少しでもその方らしい暮らしができるように努めていきたい。</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>ほとんどのご利用者が地域の理・美容院を利用している。また毎日の更衣において、着たい服をご利用者に選んでもらうようにしているが職員が決めてしまうことも多い。</p>		<p>排泄の失敗等やむを得ない場合を除き、選ぶことができる方には選択してもらえるよう対応していきたい。</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>食べたい物を尋ねたり、また希望に添えるよう努めている。片付けや調理の準備はご利用者と一緒に行っているが、一緒に作ることがあまり出来ていない。</p>		<p>身体的に一緒に作ることができなかつたり、元々料理が苦手だったりご利用者もさまざまなので、出来ることの見極めをしっかりと行っていきたい。</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>健康管理上、嗜好品の取り過ぎには注意しているが、その日の栄養状況によりたくさんおだしすることもある。毎日の楽しみとして、晩酌をされている方もいらっしゃる。ご利用者それぞれの好みもだいたい把握できている。</p>		<p>飲み過ぎ、食べ過ぎに気をつけ、健康管理に努めている。</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)
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	排泄のパターンを知る為に毎日記録をとって把握に努めている。またご利用者のサインを気にかけてみており、早めの声掛け、誘導を心掛けている。		ご利用者の適した下着、パットの選定を継続して行っていく。
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	いつでも入浴出来るようにはしているが、外出や職員数により対応できないこともある。入浴剤やマッサージ、ひげ剃り等ご利用者に合わせた工夫をしている。		入浴チェック表を基に、週3回以上の入浴を心掛けている。
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	日中は出来るだけ離床してもらうようにしているが、夜の睡眠状況等を見ながら必要に応じて休んでもらっている。ご利用者の習慣に応じた睡眠時間を支援している。		
(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	買い物、外出、犬の散歩、洗濯物たたみ等役割を持って楽しんでされるご利用者が多い。		ご利用者全員が、何かしらの役割が持てるよう支援していきたい。
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	金銭管理(支払・受取)が出来るご利用者には行っている。		本人が希望されるものをご自分で選び買ってもらえるようにしていきたい。
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	平日は地域のスーパーでの買い物、散歩を行っている。日曜日は普段行けないところへの外出日とし、外食やドライブを行っている。		
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	日曜日の外出時に行っている。ご利用者から「へ行きたい」との声が少なく、職員が行き先を決めている。		ご利用者が行きたいところの希望をとり、実りのある外出としたい。また1泊旅行の計画を行っている。

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)
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	ご利用者が希望される時は、御家族へ電話を掛けている。		年賀状を御家族へ送ることを今年はやりたい。
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	挨拶だけでなく、ご利用者の日頃の様子を伝えるようにしている。		御家族も一緒に外出できる機会を増やしたい。
(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	身体拘束は行っていないが、言葉による拘束はあると思う。 (座ってください、待ってください)		禁止の対象となる行為について、全職員把握はできていないと思われるので、研修参加、勉強会が必要と思われる。
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	日中は自由に出入り出来るよう鍵は掛けていない。夜間は防犯のため玄関には施錠している。		
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	日中は職員同士連携し、ご利用者の所在を目配りしている。夜間においては、1～2時間おきに巡回し安否確認、安全確認を行っている。また転倒など危険があるご利用者については、居室ドアを開放している。		
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	使用しないものは片付け、その時使用しない車イス等はたんで居室に置くなどしている。また家具、テーブルの配置もご利用者がつたってでも移動出来るように工夫している。		
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	事故を未然に防ぐためにもひやりハットをあげている。また職員間でこまめに声を掛け合い事故の防止に努めている。		事故が起きた時は、報告書をあげ、また話し合いにより再発防止に取り組んでいる。

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	救急救命の講習にほとんどの職員が参加している。また施設内でも研修会を行っている。		一度だけの参加ではなく、講習会には毎年参加し、もしもの時に備える必要があると思う。
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	1年に2回は消防署の方を招き、大規模な消防訓練を行っている。それ以外でも、消化器具の使い方等の勉強会も定期的に行っている。		
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	グループホーム内で起こりえるリスク、転倒等のリスクがある方に対して、入所時はもちろんだが、御家族と都度話し合いを行いご利用者が安全に暮らせることを第一に考えたケアに取り組んでいる。		
(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	異変があればバイタルを測定し、看護師や主治医へ連絡し早期に対応している。またご家族へも報告している。		
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	処方箋を確認しながら薬の仕分けを行っている。また症状に変化があれば、都度看護師や主治医へ報告し、適切な服薬支援に努めている。		誤薬や飲ませ忘れがないよう、マニュアルに沿って支援していく。
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	1日1300cc以上の水分摂取、繊維質の多い献立の工夫を行っており、自然排便を促している。また階段を利用する等毎日の運動にも力を入れている。		運動において、全ご利用者不十分であるのでラジオ体操やエレベーターを使わない等生活の中でできることを中心に行っていく。歩けない方に対してのアプローチも考えていきたい。
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	朝・夕の口腔ケアは徹底されているが、昼間はしていないことが多い。		誤嚥性肺炎予防の為に、うがいだけでも毎食後確実に行っていく。

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)
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	水分摂取表を記録し、1日1300～1500ccの水分補給を行っている。水分摂取が困難な方には、ポカリゼリーやお茶ゼリー等で対応している。栄養については、献立表を毎日確認し栄養バランスを考えた献立をたてている。		
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)	看護師の指導の下感染症に関する勉強会を行っており、ご利用者・職員の健康管理、手洗いうがいの励行、掃除も徹底をしている。		
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	布きん・まな板は毎日ハイターで消毒している。食材は製造日・消費期限を必ず確認しており、なるべく買いためをしないようにしている。毎月15日に冷蔵庫の食材の点検・清掃を行っている。		食材や既に不要済みの物を常温で2時間以上放置しないことを徹底している。
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	建物の周囲にはプランターを設置し、1階にはベンチ・テーブルを置き出入りしやすい雰囲気作りを行っている。		ご利用者と玄関の掃除を行っており、地域の方が話掛けてくれることがよくあり、ふれあいが出来てきていると思う。だが地域の方のGHへの出入りはまだまだ少ないと思うので、気軽に訪れて頂けるよう努力していきたい。
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	テーブルに季節の花を飾ったり、居室の入口にのれんを掛けている。また障子やパーテーションを利用し空間を小さくすることで、ご利用者が落ち着いて生活できるよう努めている。		
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	空間作り、雰囲気作りは工夫はしているが、一定の場所にご利用者が集まり過ぎることがある。奥のリビングを第2の憩いの場としてレイアウトも考えているが、まだご利用者が安らげる場にはなっていない。		

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)
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	なじみの物を持っておられる方は少なく、殺風景である。ご利用者が寝るだけの場となっていることも多い。		御家族へ気軽に相談できるように日頃からコミュニケーションを図り信頼関係を築く。
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	玄関入口のトイレの使用頻度が一番高い為においが残ることが多いが、こまめな清掃を心がけている。空調の調節も設定温度を決め、徹底している。また寝具・衣類の調整も都度行っている。		
(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	風呂場やトイレにおいて、段差や手すりの不足があり、身体的に介助が必要な方の介助時にご利用者だけでなく、職員にも負担があると思う。		手すりの設置など本当に必要か見極め、早急に対応したい。またご利用者が転倒した場合、リスクが最小限で済むように絨毯を敷いているが、ひっかかって逆に危険なことがあるので、敷物についても検討していきたい。
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	犬の散歩や買い物、洗濯たたみ・干し等ご利用者の出来ることの見極めをしっかりと行い一緒にしている。混乱しそうな方に対しては、職員が必ず付き添い出来ない所のフォローをしている。		過去の生活歴を深く知ることで、その方がどんな役割を持つことが出来るのか、御本人・ご家族ともっとコミュニケーションを図っていきたい。
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	プランターを設置していたが、現在は何も植えていない。天気のいい日等ベランダでバーベキューをしたりしている。		農業をしていた方もおられるので、ご利用者と共に菜園作りなど行なっていきたい。また足場に段差がありご利用者が一人で行けることが難しい。

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、活き活きと働いている	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。) 犬がいることから、毎日ご利用者と散歩に出かけている。ご利用者も犬を2丁目の一員として可愛がっている。以前は、御家族との関わりが希薄だったが、ご利用者の生活歴を知る為に積極的にご家族とコミュニケーションを図るようになり、ご家族の方からよく話しかけてくれるようになってきた。職員同士の連携もとれており、そのせいかご利用者も日々穏やかに生活しているように感じられる。又認知症ケアについても竹内理論をベースに取り組んでいる。