

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	有限会社 グループホームゆうゆうてらわき
(ユニット名)	グループホーム ゆうゆうてらわき
所在地 (県・市町村名)	長崎県五島市岐宿町松山513-1
記入者名 (管理者)	松下 登美恵
記入日	平成 20年 12月 23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		
	独自の理念をつくっている。「家庭的な雰囲気のなかで その人らしく 笑顔あふれる ゆうゆうれらわき」 理念をつくりあげて、誰が見ても分かるように、玄関前ホールの見やすい場所に掲示している。		
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		
	業務に入る前に 毎朝唱和することで、職員間で認識を深め、日々取り組んでいる。		
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		事業所内に入ると目に留まるように理念は掲げてはいるが理解し、広く浸透していない。もう少し地域の方々との交流の場を多くもてるように取り組んでいきたい。
	ご家族には入居される時説明したり 3ヶ月1回のホーム便りを活用したりしている。地域住民には挨拶や話はするが、なかなか理念までは説明出来ない。		
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、気軽に立ち寄りし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		
	日々生活のなかで、散歩や買物などに出かけ、近隣の方たちとは、挨拶を交わしたり話をしている。近隣の方から食材の差し入れなどがあり、それを皆さんで美味しく頂いている。		
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		事業所の保育園児を招いての行事には近隣の方々にも声をかけ参加して頂いているが回数的には年に数回とまだ少なく利用者と地域住民となると関わりも薄く一緒に話したり作業をする事は難しい。今後の更なる関わり方について検討、取り組みを実施したい。
	敬老会 クリスマス会には、保育園の歌、踊り、太鼓などを披露してもらっています。近隣の方にも声掛けし参加していただき一緒に楽しまれている。		

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)
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	近隣へお住まいの高齢者等の安全を考え、安全運転 徐行運転に努めている。		
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	年に1回の外部評価を実施することは、職員全員理解しサービスの質の向上に努めている。外部評価の結果、ミーティングで報告し、改善できるように話し合いをしている。		
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	会議時は現在の状況報告を行い、今後取り組んでいきたい事を話し合いサービスの向上のつながる意見は、会議時に報告し向上活かしている。		2ヶ月に一度の推進会議は必ず開催され、サービスの向上に向け内容、結果報告等家族の方々には報告させて頂いているが事業所側の一方通行に終わってきている。利用者家族への参加をもう少し強くアピールして行きたい。
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	運営推進会議のみ、話し合いをしている。		市町村担当課長には推進会議の時事業所側の準備した資料のほかにも関連情報を持ち寄り市町村の対応など公私にわたり助言していただいているが福祉と事業所のつながりを深めるためにも指導的立場、情報源として連携し会議以外でも話す機会を増やしたい。(事業所の行事への積極的な呼びかけ…)
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ研修には 毎年参加している。必要なひとはそれらを活用できるよう支援している。		
11	虐待の防止の徹底 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	サービスを提供する上で、利用者の意向に添うように対応できているか、思わぬところで虐待をしていないか、職員でよく話し合いをしている。		

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	<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>契約を結んだり解約する際は、必ず本人、家族と面接を行い、十分説明した上で家族の意向を確認している。お互い納得できてから契約・解約の手続きを行うようにしている。</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>利用者の立場に立った意見を頂き、運営の参考になっている。利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。その時々利用者の不安、意見等は、ミーティングで話し合いをしている。</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>定期的に施設便りを発行し、遠方の家族には近況報告を兼ね行事写真を同封したり、担当職員より現在の様子などを知らせている。また利用者の体調急変時通院などした場合は通院状況、結果報告等家族へ電話報告をしている。金銭管理も同様に各自出納帳に記入し確認して頂いている。各自購入品がある場合は家族の了解も得ている。</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>運営推進会議の案内、及び面会時等意見を伺う機会を設けている。又意見箱の設置などにより家族からの意見を多く取り入れ、意見が出された場合は職員ミーティングで話し合いされている。</p>	<p>各利用者の家族とは面会時利用者の身体状況、家族と事業所の意見交換などはしているが各家族間の意見交換(不満、希望など)はあまり見られない。利用者家族として意見を施設便りなどに寄せ、他の家族の反応意見等情報収集に努め、運営につなげたい。(個人情報の漏失、守秘義務にのっとり)</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>月1度全体ミーティングにて運営者及び管理者は職員の意見を聞く心がけている。その他にも臨時ミーティング、勉強会も設けている。</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>その都度必要に応じて柔軟に利用者の状態、ペースに合わせた職員の配置を考えている。職員同士お互いに協力しながら勤務の調整が出来ている。</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>各利用者の担当職員を決め固定化し、信頼関係を築くためにも顔なじみの職員によるケアを心がけている。新しい職員が関わる場合も他の職員が十分に利用者に関心し、信頼関係がスムーズに確立できるよう努力している。</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)
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	パート、常勤と隔たりなくチームの一員として法人内外研修の機会を設け、順番に研修報告また他にも意見交換の場も設けている。これらの研修報告は毎月の全体ミーティングで発表され、研修報告書を全職員が閲覧できるようにしている。	
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	グループホーム連絡協議会の勉強会・研修会に参加したり、他のグループホームを入所者を交えて訪問し交流を深める取り組みをしている。このような取り組みによりサービスの質の向上を目指している。	
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	職員の疲労、ストレスの要因について気を配り、意見、要望（公休日希望を含む）を聞き入れる努力をしており管理者及び職員のストレスを軽減する為の工夫をしている所です。	勤務体制、処遇については見直しもされているが事業所に対する職員研修が厳しくなる中、対象者の重度化、認知症の進行と介護力の向上が望まれてきている。別の意味で職員のストレスが現われている運営者だけでなく管理者、職員の工夫が必要。
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	運営者はなるべく現場に来れる様努力し、利用者と過ごす機会を増やし現場の状況把握に努め、職員の勤務内容、悩み等聞きながら向上心を持って働けるよう言葉掛けを行っている。職員の資格取得支援も行っている。	
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	事前面談等ケアマネを中心に数回行い、生活状態、本人の置かれている状況（家族関係等）本人の希望を把握理解し、本人との関係作りに努めている	
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	相談があってから現在の生活状況、家族の意向を詳しくさらに本人との希望の相違等把握するために必ず事前訪問をしている。	

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)
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	本人、ご家族の意向や状況を確認した上でスタッフ全員で話し合いをし、事業所での最善の対応(ケア確認)に努めている。事業所で対応できない(満床の場合)早急な対応が必要な利用者にはケアマネジャーが中心となり他の事業所のサービスにつなげるなどの対応を取っている。		
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	施設利用前に職員が本人や家族に会いに行ったり、本人や家族に施設訪問をしてもらって短時間施設にて過ごしていただいたり少しでも施設への不安解消になるよう努めています。		
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	支援する側、支援される側と言う意識を持たず、利用者は人生の先輩であるという考えを前提に普段から利用者に教えてもらうことが多い。またそういった場面が多くもてるようセッティングや声かけや工夫に心がけている。		利用者の心身の重度化が進みなかなか一緒に何かをする事が難しくなって来ている。教えて頂く事はなおさら、そのような中で根気強く声かけをし、セッティングを早め、少しでも長く継続できるように今後いっそうの支援工夫が望まれる。
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	利用者の様子報告等まめに行い、家族を交えてのホーム行事などはなるべく家族参加をして頂けるよう電話や書面にて案内をしている。また家族でしか本人を支える事が出来ないと思われる時は職員が本人の現況を家族に伝え協力を呼びかけ職員、家族協力して本人を支援している。		
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	本人の日頃の状態をこまめに家族に報告、家族からの手紙や電話等関係が途切れないように心がけると共に良い関係作りを支援している。家族、本人の意向、状況を見極めながら、外出や外泊で家族と一緒に過ごす事を勧めたりもしている。		
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	昔から行きつけの美容院に定期的に通ったり、地域に暮らす知人や友人の家を訪問したり、以前住んでいた近隣の方々との面会、つながりを継続できるように今後も支援していきます。		
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	利用者の仲の善し悪しに配慮し、利用者同士のトラブル防止に努め利用者同士の関係性について情報連携し、すべての職員が共有できるようにしている。個別に話をしたり、皆で楽しく過ごす時間や気の合うもの同士で過ごせるよう場面作りしたりと職員が調整役となり支援している。		

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)
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	退所された利用者家族とは顔を合わせた時など気軽に挨拶をし、入院中の方には職員も定期的に見舞い、他の事業所に移られた方にも利用者の方と一緒に遊びに行ったりしている。		
・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	ケアプランに記載し、月に一度(緊急時には適宜)サービス担当者会議時に検討、職員間に周知し把握できるように努めている。		
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	初回訪問時に基本状況に記載、また本人自身の語りや家族、知人等の訪問時など少しずつ把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活の仕方、生活のリズムを理解すると共に行動や小さな動作、言動に注意し、総合的に出来ることに注目しケアプラン・カルテに記載し各自職員は把握するように努めている。		
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	利用者が自分らしく暮らせるよう本人や家族の要望を聞き、個別の計画が立てられるように、アセスメントを含めスタッフ全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。		
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	介護計画の遂行状況、効果などを評価するとともに、職員が記録する利用者の状態変化や状況、家族・本人の要望に応じて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	個別にケース記録を用意し、日々の暮らしの様子や本人を身近で支えるスタッフしか知りえない事実やケアの気づきを記入している。個別記録を基に介護計画の見直し、評価を実施している。		情報収集が増える中、記録内容、記録項目が増え内容確認や記録洩れも増えつつある。記録内容、書式など工夫、検討していきたい。
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	利用者や家族の日々変化する状況や重度化していく状況、要望に応じて、必要な時に必要なサービスを、臨機応変かつ柔軟に提供している。(通院 買い物 ドライブ等)		
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	等施設において徘徊者が過半数を占めることもあり、日頃より地域住民、警察、民生委員との接点を見出し、協力や意見交換の機会を設けている。		
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	居宅ではないので支援していない。		
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	困難事例や解決できない問題について、ほぼケアマネジャー中心ですが周辺情報、支援に関する情報交換などしながら協力関係を築けるように努力している。		
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	かかりつけ医による2回/月の訪問診療及び1回/週の担当看護師の訪問看護を実施。さらに本人及び家族の意向を第一に希望する医療機関を受診するよう支援している。かかりつけ医の協力の下複数の医療機関と関係を蜜に結んでいる。		

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)
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	かかりつけ医と認知症の専門医に職員が相談しながら利用者に適切な診断や治療が受けられるように支援している。また利用者の家族には随時診断情報や治療方針、利用者の状態報告等こまめに報告し同意を得ている。		かかりつけ医と認知症の専門医と複数にわたる治療をされている利用者に対する治療薬が複雑になってきている。このことに関して医師への情報交換や薬に関する知識、服薬確認等職員間での把握が必須となり現在各利用者の処方薬、与薬状況を正確にする為の勉強会や方法を検討、実践している所です。
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	介護職員と医療連携を結ぶ看護師とは気軽に相談できる関係が築けており、24時間利用者の体調急変時にも対応が出来る体制が確保されている。		
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	入院に関しては事前に利用者、家族の希望を把握し、かかりつけ医と情報交換をしている。入院する際にはかかりつけ医の紹介により地域の病院との連携が行えている。又入院中には出来る限り利用者、家族に会い入院中の不安、相談にのっている。(病院関係者との情報交換は家族の承諾の下行っている。)		
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	重度化した場合や終末期については入所時施設として最大限出来るケアを説明した上で、本人、家族の意向、意思確認をし書面にて記録している。又状態の変化や随時利用者や家族の意思確認をしながらかかりつけ医とも連携を取っている		
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	状態の変化や本人、家族の意思確認を取りながら、また職員間で何度も話し合いながら不安なこと、対応が施設では出来ないこと、を明確にしかかりつけ医の協力を得ながら協力医療機関とも連携し安心して納得した最後が迎えられるよう取り組んでいる。		
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	他の事業所に移られた場合には今までの支援内容、支援する上での注意点、利用者の病歴これまでのサマリー等情報提供し、又馴染みの職員が機会を作り会いに行ったりしてダメージ防止に努めている。		

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)
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>勉強会や職員ミーティングの折職員の意識向上を図ると共に日々の関わり方を検討し言葉かけや対応等確認し合っている。</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>利用者に合わせて声かけをし、意思表示が困難な利用者に対しては表情、反応、動作を観察しながら本人の意思を読み取る努力をしている。</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>一人ひとりの体調に配慮しながら、柔軟に対応できればと支援しているが各入所者の心身の重度化が進むうえで対応が難しくなっている。</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>朝の身だしなみは利用者の状況により対応している。又理容、美容は意思表示ができる人、経済状況を考慮して出来る限り本人の希望に添った理美容院で行えるよう連携を取っている。</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>献立作りやおやつ等利用者の嗜好を尋ねてもはっきり答えられる方は少なく、お手伝いをお願いしても断られるケースが多い。大半は体力、気力の低下が殆どですが季節感や行事毎に利用者の前向きな意思や気持ちを引き出せるよう努力している。</p>	<p>利用者と職員同じ食卓で食事を取る機会を増やしている。又屋外や外食をもっと取り入れ楽しい雰囲気味わえるよう支援したい。又上手な言葉かけなど工夫したい。</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>職員は各利用者の嗜好について理解に努めており、献立、おやつになるべく、本人の希望を取り入れる努力をしている。時には買い物への同行を声かけし、希望があれば買い物と一緒に出かけしている。</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	おむつ使用はなるべく避け、尿意、便意の有無、本人の排泄パターンの把握に努めトイレ誘導し、本人がトイレで排泄できるよう支援している。		
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	職員がその日に入浴される利用者を決めるのではなく、その日に利用者に入浴の希望確認をしている。時間帯はある程度きめられているが急な排泄などによる身体の汚染等が出た場合決めていた時間、曜日に限らず入浴、シャワーを行えるよう配慮している。		
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	なるべく日中の活動を促しているがどうしても昼夜逆転され不眠を訴えられる利用者には不眠の原因を探ると共にかかりつけ医に相談し主治医より薬を処方して頂いたりしている。各個室であり自由にゆったり過ごせる環境は整えている。		
(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	得意分野で一人ひとりの力を発揮できるよう声かけをしたり、一緒に作業したり又作業後は感謝の気持ちをその都度利用者に伝えるようにしている。またレクリエーション、地域行事への参加、散歩やドライブ等気分転換や楽しみを持って頂ける努力をしている。		利用者の心身の重度化が進みレクリエーション、散歩やドライブ等本人の喜怒哀楽が読み取りづらくなってきている。このような状況の中で楽しみ、嬉しいと思って頂ける生活内容実現に向け利用者家族と職員間で話し合いながら取り組んでいる最中です。
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	現在、金銭管理は職員が行い事務所で預かっている。どうしても手元においとかないと落ち付きがない方には、小額を手元に持ってもらっている。家族よりお金を預かり、事務所で預かっている人でも、買物や外出時には、お金を渡し買物をして、自分で支払いをする支援している。		
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	天気や、本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性につながるよう日常的に散歩、買物あるいはドライブ等に出かけている。花見にはお弁当を持って戸外に出かけている。		認知症が進み、天気に関係なく散歩に出かけられる方が増え、また高齢に因る歩行困難により常時見守りが必要になって来ている。本人のペースによる散歩は職員同行が難しく、計画がたてられない。散歩に出かけられる方は限定される。
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	家族の承諾を得て墓参りや懐かしい場所、行きたい場所への外出支援を行っている。		利用者が望む時には外出できるような配慮をこれからも心がけ実践していきたい。

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)
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	電話は事務所に設置しており、自分でかけられる方には、かけてもらい、かけられない方には、事務所に誘導し職員介助にて話をしています。		
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	家族や本人の馴染みの人達が、来たときには「こんにちは」と挨拶をし利用者の居室(個室)案内しゆっくり過ごしていただけるようお茶やお菓子を出している。帰られる際には、「ありがとうございました、また合いに来てください」と声掛けしている。		
(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	身体拘束への研修会にも参加し、職員間で利用者の対応について話し合いをする場合、その内容を十分に検討し、その人の人権を守ることがケアの基本であると言う認識に立ち拘束をしない為の支援に取り組んでいる。		
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	職員の見守りの方法を、徹底し、一人ひとりのその日の気分や状態をきめ細かくキャッチすることで、日中は玄関の鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。		
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	職員は本人のプライバシーに配慮しながら、全員の様子をさりげなく見守り、利用者の所在や様子、安全確認を行っている。		
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	利用者の状況に合わせて注意が必要な物品は職員で把握し管理方法の取り決めをしている。すべていっぺんに取り上げるのではなくそのケースの状況に応じて対応している。		
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	一人ひとりの状態から予測される危険に対して適宜職員で話し合い、事故を未然に防ぐための工夫に取り組んでいる。		ヒヤッとしたりハットしたり事故には至らなかったが利用者の危険行為を目にしたり、考えられる場合職員間での話し合いにより対処してきたがその危険行為、防止策など記録に残す事が少なかったようです。報告書として必ず記載、文書として残し事故防止につなげる努力をしていきたい。

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)
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	利用者の急変時や緊急時は委託医への連絡をスムーズに行い、又職員間でも連絡網を活用し迅速な対応が出来るようにしている。		
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	地域消防署の協力得て、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。日頃より近隣の方々には協力を得られるようお願いしている。		
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された対応策を話し合っている	利用者の安全を確保しつつ、抑圧感の無い暮らしを心がけている。家族等には面会に来てくださった時など利用者の様子を細かく伝え、対応策を率直に話し合える関係作りを心がけている。		
(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	普段の状況を職員は把握しており、少しでも食欲や顔色、様子等の変化が見られた時は、バイタルチェックを行い、変化時の記録を付けている。状況により医療受診につなげている。体調や些細な表情変化も見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。		
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	服薬ファイルの作成しケース毎に整理し、職員が内容を把握出来るようにしている。服薬時は本人に手渡しし、きちんと服用出来ているかの確認をしている。薬の処方や用途が変更されたり、本人の状態変化が見られるときは協力医療機関や看護師との連携を取れるようにしている。		
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	便秘の予防については主治医と相談しながら対策を考えている。便秘薬の服薬、適度な運動(レクリエーションへの参加、散歩)、飲食物の工夫など。		適度な運動が一番と考えてはいる物の入所者と出勤職員数には限界があり、認知症の重度や徘徊の頻繁な利用者の対応で手一杯となっているのが現状です。これから入居者全員が一日の中、適度な運動が少しでも実践できたとと言える過ごし方が出来るよう努力したい。
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	毎食後の歯磨きの声かけを行い、力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。義歯は毎回職員が洗浄し、週に2度薬品消毒を施工している。		

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)
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	食事に関しては食事量を毎食食事チェック表に記載、利用者の状態に応じて食事形態を工夫し栄養のバランスを考え季節に合った献立を考えている。水分摂取に関しては個々の嗜好に合わせて提供している。		詳しい栄養バランスの摂取がなされているか栄養士を招き全職員勉強会を実施したが献立チェック中、献立表に記載する内容、献立表の検討を指摘され現在検討中です。今後献立表の評価と献立、調理法など栄養士による評価を継続していきたい。
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)	インフルエンザに関しては職員は勿論、利用者も家族の同意を得た上で全員接種を行っている。感染症に対する予防と早期発見、早期対応に関する取り決めを職員間で共有し、施設内で起こり得る感染症について情報収集を行い、勉強会にも積極的に参加している。		
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	台所周りの清潔・衛生に努め、新鮮で安全な食材の使用(だいたい3日間ぐらいの食材発注、地元産の食材使用)と賞味期限の確認を行っている。冷凍できる食材は冷凍保存し、必ず調理器具、食材等加熱処理を心がけている。		
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	玄関周りは広々としたスペースがとられており足の不自由な方もスムーズに出入りできるようにスロープが設けられている。又明るい雰囲気のある玄関になるように花を生けたり玄関先にベンチ、プランターを置いたりして季節感を演出している。		
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	共有の空間で暗く感じる所は照明で明るくしたり、廊下には手作りのカレンダーや花を飾ったり五感や季節感を意図的に取り入れる工夫をしている。又落ち着いた雰囲気のある物、家具の配置は利用者の使い勝手や生活感の有る物が備えられている。		
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	居間はバリアフリー設計で廊下、食堂より気軽に入出入りできるようにし、ソファ、テレビ、暖房器具等設置し共有空間で他の人の気配を感じながらも一人で過ごせる居場所作りの工夫がある。		

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	タンスや椅子以外にもそれぞれの利用者の好みや馴染みの物など家族と相談しながら生活スタイルに合わせて用意し持ってきて頂き安心して過ごせるような配慮をしている。		
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	廊下、居室に温度計を設置し外気との温度差がある時は利用者の様子を見ながら冷暖房により温度調節を行っている。一日数回換気は行われているが気になる臭いの消臭には換気に合わせて芳香剤の使用も時にはされている。		
(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	利用者の状態に合わせて、手すりや浴室、トイレ、廊下などの移住環境が適しているか見直し安全確保と自立への配慮をしている。		
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	場所の混乱防止策としてトイレ、風呂場、各居室にはプレートをかけている。本人にとって「何が分かり難いのか」「どうしたら本人の力でやっていただけるのか」「紛らわしい表示は無いのか、職員で話し合い、工夫や補修を速やかにしている。		
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	家庭菜園を設け利用者と共に野菜作りや花を植えたりして日常的に楽しみながら活動できる環境を作っている。玄関先や建物の周りには季節の花を植えたプランターやベンチを置き、花を見ながらのんびり出来るように工夫している。		まだまだ、利用者と共に作業すると言うことが難しく殆ど職員で管理している状況です。花を育て咲かせたりすることで、満足感や感動をもっと持って頂き達成感を味わってもらえるよう支援していきたい。

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。)