

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ⅡやⅢ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
I. 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
II. 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
III. 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
IV. 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
V. 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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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	グループホームわかば
(ユニット名)	は
所在地 (県・市町村名)	長崎県佐世保市
記入者名 (管理者)	崎田知世子
記入日	平成 21年 1月 18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)
I. 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	利用者の安心と尊厳ある生活を柱として事業所独自の理念を重要事項説明書にも記載している。	○	地域密着型サービスとしての理念はまだ内容に取り込まれていない。
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	職員は全員が名札の裏に理念を書いた札を入れ常時携帯しそれぞれが意識して日々の業務を行っている。	○	理念に基づき利用者のペースを守りその人らしい生活が送れるよう日々実践している。
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	ホームの玄関に見やすいように掲示している。また見学者や入所の際には詳しく説明するように心掛けている。		
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	開設して5年余りになるが病院の入院病棟の延長のように思われてる方がまだ多い。	○	病院の5階でもあり気軽に立ち寄って貰えてはいないが、近くの商店街の方々とは利用者が顔なじみでもあり気軽に声をかけていただいている。
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	商店街の夏祭り・餅つきまた幼稚園・教会のバザー等には積極的に参加し利用者も楽しんでいる。	○	わかば会全体で毎日朝の清掃活動を行い自治会にも法人として参加している。

グループホームわかば は

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>事業所全体で2ヶ月に1回のペースで水・土の2回わかば健康教室を開催しグループホームからも参加し地域の方々との交流を図っている。</p>	○	<p>平成20年12月より事業所全体でわかばガーデン教室も開催されるようになり少しずつ輪が大きくなっている。</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>自己評価は各自考え集計してスタッフ会議の際にみんなで話し合いを持ち積極的に取り組んでいる。</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>運営推進会議はまだ1回しか開催できておらず、サービス向上には繋がられていない。</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>佐世保市のグループホーム連絡協議会に加入しており、協議会を通じて市からの連絡や情報を受けたり、協議会主催の研修会等で話しは聞いている。</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>研修等には出来る限り参加しているが現在必要とされている利用者がいないため話し合い等はしていない。</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>研修等には出来る限り参加している。また事業所全体でCSノート(顧客満足度)などの独自の勉強会があり虐待が起らないようなサービス提供につとめている。</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)
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>特に料金の説明には気を配り、入所希望の際から、説明するように心掛けている。また契約の際には、契約書・重要事項説明書を使用し出来る限り理解、納得して頂ける様説明している。</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>日々の生活の中の会話や態度などから不満を汲み取るようにしている。面会の際にはご家族からも利用者が不満をこぼされてないか等聞くよう心掛けている。</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>面会の際には暮らしぶりや健康状態等を報告するようにしている。また金銭管理については月1回の請求時に残金等報告して補充してもらっている。</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>面会の際には、意見、不満なこと等ないかをこちらから尋ねたり意見箱を設けていつでも意見を言えるような体制をとっている。</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>運営者とは連絡すればいつでも話せるような体制にはなっているが必要最小限で充分とはいえない。管理者とはいつでも意見交換できる体制がある。また月1回のミーティングを開催し意見交換している。</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>利用者の生活のペースを壊さず毎日を過ごせるように1日のリズムに合わせた勤務時間の設定をしている。職員の人数がぎりぎりである為柔軟な対応は難しい。</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>最小限の移動で済むよう配慮している。また移動の際には事前にご家族や利用者に説明している。</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	<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>事業所全体で教育委員会・C・S顧客満足度の勉強会(週1回)また月1回の日本経営藤沢社長の講義があり自己啓発に取り組んでいる。また事業所外での研修にもなるべく参加させている。</p>	<p>○</p> <p>平成20年度の月1回の職員会議の際には認知症に関するビデオを隔月で視聴し、レポートを提出して研修を行っている。またその外の隔月はユニットごとにそれぞれのテーマを決めレポートを提出し勉強会を行いまとめて資料をつくっている。その資料を各ユニットにも配布しグループホーム全体での研修になっている。</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>佐世保市グループホーム連絡協議会に入会し情報交換を行っている。またケアマネの研修会にも積極的に参加している。</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>個別に相談に応じ大きなストレスにならない内に解決策を共に考えるようにしている。</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>わかばごころ(理念)の理解の為、全職員に対して共に学ぶ風土を育成している。</p>	
II. 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>本人が直接事前に入所前に相談に来られることはないが、入所前の面談の際にはなるべく本人の話を聴くようにしている。また入所される際にも、なるべく多くの情報をご家族や本人から聴くようにしている。</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>入所希望に来られた際には、なるべくご家族の状況も聞くようにしており情報提供書になるべく詳しく記載するようにしている。また居宅・デイケア・病棟とも連携してなるべく多くの情報を収集している。</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	○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	本人と家族それぞれの思いや状況を確認し優先する支援を見出すよう努めている。居宅のケアマネージャーと連携し必要に応じたサービスに繋がるよう、情報提供して貰っている。		
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	入所前でもホームの雰囲気を感じてもらえるようおやつの時間等にお誘いしている。家族や友人や顔馴染みの職員と突然関係が絶たれないよう配慮している。		
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	一人一人の今までの生活を尊重し、ここでの生活にも生かせるよう努めている。また生活の知恵などを教えてもらい行事の準備なども共に行っている。		
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	面会に来られた際には近況を伝え、情報を共有している。問題点があればご家族の意見を聞き一緒に検討している。		
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	入所時に生活暦・家族構成・入居に至った経緯等差し障りのない範囲でなるべく詳しく聴き、本人と家族のより良い関係が築けるよう心がけている。		
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	美容院・お墓参り等レベル低下で現在は殆どいけないようになったが、行きつけの美容院の出張カットを利用されたり、馴染みの方の面会もできる環境づくりをしている。		
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	声をかけリビングに集い、入所者同士が楽しめる活動をするよう努力はしている。トラブルが発生する時には職員が間に入り、よりよい関係が保たれるよう配慮している。		

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	殆どの方が併設病院の入院、退所となられる為、お見舞いに行ったりリハビリ室で会った時等には声かけしている。		
Ⅲ. 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	一人一人の思いに添えるよう、出来る限り入所者の話を聴き、職員間でも検討し、ご家族にも相談し、協力して頂いている。		
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	日々の生活の中の会話から把握したり、ご家族や面会の方々の会話から把握したり、出来る限り話を聴くようにしている。		
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	見守り、カルテの記載、申し送り等を行い現状の把握の努めている。		
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	本人の希望、家族の希望を聴き、アセスメントを行いスタッフ会議の際職員全員でカンファレンスを行って介護計画を立てている。		
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	3ヶ月評価、6ヶ月評価の他にも長期入院による病状の悪化やレベル低下等の状況にあわせて計画の見直しをしている。		

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)
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	介護計画実行できているか毎日項目ごとにチェックしている。また気づきや変化も記録に残し、見直しにいかしている。		
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	24時間の医療連携、外来リハビリの利用など、状況に応じた支援をしている。	○	病院内にグループホームがある為医療面の協力が直に得られる。少しの変化でも主治医に報告し早期の対応に努めている。
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	利用者が、より良く生活ができるように、消防による非難訓練を行ったり、施設で行事がある時にはボランティアの参加を頂いたり地域と協力しながら支援している。		
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	日常的な他サービスの活用支援はしていない。月1回の訪問理容を利用している。	○	介護用品購入時の助言や行政サービスのお知らせは随時行っている。
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	地域包括支援センターとの協働は実施しているとはいえない。	○	運営推進会議を活用して今後は協力していきたい。
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	母体病院に主治医が居り、24時間対応できている。必要時は他病院の受診を支援している。		

グループホームわかば は

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	主治医は認知症について熟知されており、安心して相談できる。継続的に報告しており、細やかな調整を行なっている。		
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	日常の健康管理に週1回ナースの医療連携訪問があり、相談している。加療が必要な方は訪問看護を利用している。		
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	病院内に併設の為3Fか4Fの病棟入院になる事が多く、毎日の面会、様子観察をしている。病院関係者との情報交換、相談も出来る環境である。		
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	重度化した場合には早い段階から医療方針について医師を交え家族との話し合いをもっている。		
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	重要事項説明書に看取りに関する指針を明示し、契約時に説明している。また状況変化に応じた受け入れ態勢を整えている。		
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	この1年間は入院以外の住み替え事例はない。	○	事前にできるだけ詳しく情報提供するよう書類を準備しケア関係者に伝えている。住み替え後の相談も受け、ダメージの軽減に努めている。

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)	
IV. 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	○プライバシーの確保の徹底 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	言葉掛けの内容によっては他者に聞こえないよう耳元で小さい声で話したり、個々の居室にて対応したりしている。	○	法人全体でも平成19年度よりコミュニケーション技術のスキルを週1回学んでいる。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	言葉掛けしながら本人の希望を確認し出来る限り希望を尊重しながら支援している。		
52	○日々のその人らしい暮らし 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	その日の予定を予め伝え、気分や体調を見た上で出来る限り、希望に沿った支援をするようにしている。		
(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	○身だしなみやおしゃれの支援 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	入浴時等、洋服選びの際は本人の意見を聴きながら季節にあった洋服を選らんでいる。散髪は入所者、ご家族の希望を聴き、訪問理容サービスを受けている。希望によっては行き付けだった美容室より出張サービスに来ていただくこともある。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 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	個人の咀嚼能力に合わせて刻み食、ミキサー食など食べ易いように工夫して提供している。また嗜好にも配慮し、魚の苦手な人には肉で対応したり、好みも出来る限り取り入れている。		
55	○本人の嗜好の支援 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	皆様コーヒーを好まれる為10時にはコーヒータイムを設け毎日ドリップコーヒーを提供している。また個別に好物を準備したり、希望があれば近所の商店街に買い物に行っている。		

グループホームわかば は

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	排泄シートに時間帯、量、形状等細かにチェックし入所者それぞれの間隔で誘導している。またオムツ使用を減らす為日中はなるべくリハビリパンツとパット対応でトイレ誘導している。		
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	入浴日はリハビリ等入所者の予定もあり決まっているが、順番や本人が拒否の際には本人の意思をなるべく尊重するようにしている。		
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	個々の体調に合わせて休息して頂いている。昼寝のし過ぎで昼夜逆転にならないよう配慮している。		
(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	洗濯物たたみをしてくださる方、ゴミ箱づくりをしてくださる方、壁飾りを 頑張る方等能力に応じて支援している。また必ず助かりました。ありがとうございます。と感謝の言葉をかけるよう心がけている。		
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	能力に応じて支援している。個人で管理されている方は希望があれば近くの商店街に買い物に行き自分で支払われるが、確認はしている。		
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	買い物希望の際には商店街が直傍にある為、希望にそえる。		
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	家族の要望があれば出来る限り協力して支援しているが身体機能的に難しい方も多。職員の人数にも制限があり難しい。	○	計画を立てて外出する時には、休日の職員はボランティアとして参加して人数確保している。

グループホームわかば は

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	本人の希望時には電話をかけている。	○	年賀状、暑中見舞い等、楽しんで書いて頂けるよう工夫していきたい。
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	訪問時間は一応設定しているが、ご家族のご要望に応じていつでも気兼ねなく訪問して頂けるようにしている。		
(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	身体拘束については職員全員が正しく理解している。	○	玄関には常時電子錠がかかっており、拘束になっているが、現状では開放することができない。
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	理解はしているが、昼夜を問わず電子錠がかかっている。日中だけでも開錠をとの前日も改善要望であったが、現状の職員数と状況では、見守りが手薄で 危険である。	○	入所時に電子錠については説明し理解して頂き確認書も頂いている。
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	日中は記録係の日勤者を中心に職員同士がコンタクトを取りながら見守りしている。また日勤から夜勤へ 夜勤から日勤への申し送りも密に行っている。夜間は巡回時間以外にも音や気配等ある時には頻回な巡回をして安全に配慮している。		
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	物品によっては保管場所を考え安全面についてはいつも職員間で話し合いながら管理している。		
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	転倒・窒息・誤薬については特に注意しながら事故防止に取り組んでいる。	○	事故が発生した場合には事故報告書を作成し危険度等記入し理事長に提出すると同時にそれについての検討会をユニット全体で行っている。

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)
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	緊急時のマニュアルは把握できており、年に数回は消防署と院内外科のDrからの普通救命の講習を受けている。		
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	災害時マニュアルも法人全体で作成しており、避難訓練も実施している。	○	地域の方との繋がりは薄い。運営推進会議を充実させ協力を働きかけていきたい。
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された対応策を話し合っている	安全、安心な生活が出来る様、職員間・ご家族とのコミュニケーションは大切にしている。リスクの高い入居者については、ご家族にも事業所での取り組み等の説明をし、ご理解を頂いている。		
(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	1日3回のバイタル測定、日々の生活の中でのコミュニケーションをとる中での様子観察、記録と申し送り職員間での情報の共有に努め対応している。	○	少しの変化でも気になる事については外来メモを使ってNS、Drに報告し指示を仰いでいる。
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	お薬ノートがそれぞれにあり内容等の確認はできる。また処方が変わった時には連絡ノートにも記載して注意を促している。	○	薬はホームで管理しておりきちんと服用できるような体制をとり誤薬防止に努めている。
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	毎日の献立は管理栄養士によって作成されておりバランスがとれている。また便秘気味の方には、ヨーグルト等の乳酸菌を取り入れたり、ココア、牛乳などの飲み物、オリゴ糖などの使用もしている。	○	定期的なトイレ誘導・お腹のマッサージ等も行い、便秘予防に努めている。排便回数・形状・量・便秘日数等細かく把握している。
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、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	レベルに応じた口腔ケアを実施している。また義歯洗浄剤も使用している。		

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	食事量は毎日チェック表に記入し職員が情報を共有している。脱水防止の為 定期的な飲水の促しを行っている。また個別に好みの飲み物を常備している。	○	定期的に管理栄養士による嗜好調査があり献立に取り入れられている。刻み・ミキサー食等それぞれ食べやすいような形で提供している。
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)	地域の感染症発生状況は随時勉強会のなかの資料に入れてあるので、情報収集できている。ノロウイルス対策としては各部署にマニュアルが配布されペーパータオルを使用する等予防も徹底している。	○	毎年入所者・職員共にインフルエンザ予防接種を受けている。MRSA保菌者に対しては食器は別に洗浄し次亜水にて消毒を行っており、感染予防に心がけている。
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・台所周りの清潔・衛生を保つよう職員で取り決めている。	○	冷蔵庫や冷凍庫など食材の賞味期限が切れていないか点検を行っている。まな板・布巾等は漂白し衛生を保っている。
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	入り口横に入所者の顔時写真を貼り外部から来られた方に判るよう配慮している。四季折々の花や季節の絵等の飾りをしている。	○	エレベーターから玄関までが入り組んでいる為壁に貼り絵や額等を飾り、壁だけの威圧的空間にならないよう工夫している。
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	テーブルに草花を飾ったり月毎に季節にあった飾り付けをしたり誕生会や催し物の写真を貼る等して楽しんでもらえるようにしている。	○	敬老会・クリスマス会・又ボランティア等の催しがある時には、他ユニットも合同で集まり楽しめるようにしている。
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	腰掛けて座れる畳では洗濯物を綺麗に広げてたたまれる。二人掛け、三人掛けのソファではゆっくり座ったり横になったりされている。	○	DVDで歌謡曲を鑑賞しながら唄ったり飲み物を飲んだりされ寛がれている。

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)
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	三味線の先生をされていた方は今でも週1回は、居室で知人・家族と一緒に稽古されている。各居室はそれぞれテレビを置いたり、仏壇を置いたり居心地よく暮らせるようにしている。	○	季節に応じて衣類・寝具の入れ替えもご家族の協力を得ながら行っている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	トイレの清潔にも気を配り清掃も頻回に行っている。また各居室の換気にも注意し芳香剤を使ったりp-トイレ使用の方は排泄後はなるべく早く処理し、芳香剤等を使用するようにしている。温度調節は各部屋ごとに温度が違ふ為個別的に温度設定している。	○	特に面会に来られた方が不快な思いをされないよう配慮している。
(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	廊下には手摺りが設置してある。また洗面台も車椅子で使用可能な造りになっている。	○	物質的な物だけでなく職員の見守りを出来るだけ密にして対応するよう心掛けている。入居者に合わせてテーブル・椅子等の配置も考えている。
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	自分の居室が判らなくなれる方には居室ドアに大きく名前を書いて判り易くしている。	○	テーブルに名前を書き自分の席がわかるようにしている。カレンダーも花丸を付け日付が直ぐにわかるようにしている。
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	窓ガラスに貼り絵をしたり6Fにある庭に散歩に行ったりしている。	○	気候が良くなればベランダや6Fのテラスでの外気浴を楽しみたい。

V. 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	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④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		①毎日ある
			②数日に1回程度ある
		○	③たまにある
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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		①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
		○	③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

グループホームわかば は

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		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④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		①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
		○	④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④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。)

病院の中にあるグループホームということで適切な処置、対応を24時間体制で受けることができ医療面で安心した生活を送ることが出来るとともに看取りまで、お世話できる。グループホームでも独自のCO2削減目標をたて法人全体でも「チーム・マイナス6%」に参加している。また個人でも『私のチャレンジ宣言』を携帯してECO活動に取り組んでいる。経営コンサルタントの講義をうけCS顧客満足度にて接遇向上に取り組んでいる。法人で「わかば健康教室」を開催しており地域密着型の事業所作りに取り組んでいる。