

## 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
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 ながよ
(ユニット名)	3階 ゆうあいの家
所在地 (県・市町村名)	長崎県西彼杵郡長与町592-1
記入者名 (管理者)	中山 博文
記入日	平成 21 年 1 月 10 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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>		
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>	○	先日、力を入れて取り組んだ「できることの支援」を通じて自階の理念が実現できているかの再認識ができました。
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るよう取り組んでいる</p>	○	家族とは接点も多いが、地域との接点は比べて少なく、接点があっても理念を話す機会はあまりないと思う。運営推進会議以外での理念等の発信で効果的なものはどのようなことがありますか？
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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>		
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>		

グループホームながよ ゆうあいの家

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>	福祉相談窓口を設置し、福祉面で困っている方々の相談を必要があれば受け付けている。		
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>	自己評価及び外部評価で得られた評価を通して私たちに足りない所を分析し、課題を設定した上で、その改善に向けて努力をしている。		
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>	運営推進会議では、地域の代表や各階のご家族の代表や市町村の担当者に足をお運びいただき、所長、施設長、各階リーダーが参加し意見交換を実施し向上に努めている。	○	今後、学識経験者の参加を呼びかけていきたい。
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>	現場としては、市町村との接点は介護保険申請のために役場に伺うのみであるが、事業所としては可能な限り介護保険課や地域包括センターとの接点を大事にしている。		
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>	先日のグループホーム内の勉強会で、外部講師として地域包括センターの方を招き、権利擁護や成年後見についての勉強会を行った。必要な場合にはそれらを活用できるように支援をしていきたい。		
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>	認知症に関わることでそのストレスによる虐待が行われないよう、1年に1度とることのできるリフレッシュ休暇(7日間)の設置や、必要があれば夜勤の交替制など、ストレスを溜め込まないようにし虐待を防止する取り組みを行っている。		

グループホームながよ ゆうあいの家

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>契約時には管理者・リーダーが重要事項や個人情報取り扱いなど、十分な説明を行っている。退居の際も家族に説明をし十分に話し合ったうえで決定され、その後の転居先も家族の納得するような所を探す体制をとっている。</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>利用者本位であるため常に利用者の声、表情をみて、改善などを心がけている。</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>利用者の生活状況や、健康状態は主に家族来所時に口頭でお話したり、請求発送時にそれらのことを記載した連絡メモを同封し、報告をしている。金銭や預かり物の報告は3ヶ月に一度、報告をしている。職員の異動については来所時などに家族の方に伝えるようにしている。</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>苦情等は基本的に玄関等、家族の目のつきやすい場所に窓口、公的窓口の案内を明記した書類を設置し、苦情等があった場合、管理者を交えた会議を開き速やかに対策案を検討して回答するようにしている。</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>職員の意見等は毎月開催しているリーダー会や、ユニットミーティング等で聞く機会を設け、反映されている。</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>あらかじめ必要な日時と人数がわかっているならば十分な勤務者の確保をしている。また、急に対応せざるを得ない場合でも、職員間で協力をし、勤務を調整している。</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>異動についてはそのデメリットを十分理解しており、極力行わないように努力している。止むを得ない場合は利用者に安心してもらうために可能な限り異動元に顔を出し、なじみの顔が見れなくなったことに対してのケアを行っている。</p>	

グループホームながよ ゆうあいの家

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)	
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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>毎月1回、事例・課題発表を各階持ち回りでグループホーム内勉強会を行い、スキルアップを図る。又、職員の段階をみて基礎講習や他の研修にも参加しているが、その内容がすべての職員に周知されているかはまだ不十分なところがある。個人資格取得の推進を行っている。</p>	○	<p>社外の研修に参加した際には持ち帰ってきた内容を周りの職員にも周知できるよう、資料などの回覧、勉強会での発表に活かすなど、努力していきたい。</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>グループホーム内の勉強会に地域の同業者の参加を促したり、反対に他事業所の勉強会に参加をするなど、交流を図っている。</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>ストレス防止のために、1年に1回1週間のリフレッシュ休暇をとれるようにしている。1週間、仕事から離れることでまた気持ち新たに頑張ってもらうのが目的である。又、必要であれば、夜間の交替制も視野に入れている。その他にも、ボーリング大会や忘新年会など福利厚生にも努めている。</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>運営者は、職員の努力内容や現場の状況を、現場に自ら足を運んだり、各リーダー等からの報告からにより把握している。</p>		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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>相談の際にはホーム内を見学していただき、その上でよく話しを聞くようにしている。入所前にも面接を行い、本人の意向や不安に思うことを言葉から探り、それを改善していくことで本人の負担を軽くするよう努めている。</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>相談時には家族の状態、事情を良く聴き、対応している。</p>		

グループホームながよ ゆうあいの家

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	先ず、グループホームの本質・意義をよく説明した上で、例えば本格的なリハビリを必要としているなら老人介護保健施設を検討し、医療が必要であれば病院を検討するなどしている。		
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	必要があれば、最初はデイサービスを利用し、徐々に雰囲気慣れていただいた上でグループホームでの生活を開始したり、いきなりグループホームに入所された際でも、本人に著しい拒否が見られた際には、当面は一時帰宅をされた上でゆっくりとホームに慣れていただいた例もあり、工夫をしている。		
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	グループホームは家庭である以上、我々も家族でなければいけません。一緒に生活をする上で喜怒哀楽をともにして、人生の先輩である利用者から昔のならわしや考え方などを学び、我々は利用者が生活の維持ができるよう支援をし、支えあう関係を大切にしています。		
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	家族とはなるべく互いに協力し合って、外出や不安があるときの外泊など、ともに利用者を支えていく関係を大事にしている。		
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	家族には家庭の事情から止むを得ずグループホームに預けられたケースもあり、色々な面において理解に努めて、来所された際には笑顔でゆっくりと過ごしてもらえよう支援をしている。		
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	例えばなじみにしていたお店や友人などの関係がなるべく途切れないよう、継続して買い物をしたり、友人や家族には電話で話をしていたり支援している。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	共同で生活をするという名文を忘れずに、トラブルをなるべくさけるよう、利用者のそれぞれの関係を加味した上でお互いに関わりあえるように支援をしている。		

グループホームながよ ゆうあいの家

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	以前お世話になった利用者の家族とは、年賀状など手紙を出したり、その関係を断ち切らないようにしている。又、退所となった場合でも、必要があればながよでの再生活も検討している。		
<b>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</b>				
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	職員は常に利用者本意での暮らし方を模索している。本人が訴えることができない場合、その人がどんな暮らしを望んでいるかの把握を生活を通して理解しようと努めている。		
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	入所の際には、家族の方に本人のこれまでの生活歴や趣味など、細かくわかるように生活情報の書類を記入してもらい、その把握に努めている。また、面接に伺ったときも、詳しく話を聞くようにしている。		
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	一人ひとりの状態を介護記録に記入し、見直すことで、総合的に把握をしている。		
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	ケアプランの作成は基本的にユニット内の全職員が集まり、様々な意見を出した上で作成をしている。本人は認知の度合いもあり意見やアイデアを出しにくい傾向にあり、暮らしの意向は家族に聴いた上でそれを反映している。		
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ヶ月に一度のカンファレンスにてケアプランの見直しを行うとともに、入院や症状の進行により、現状のケアプランでは対応できない場合、必要な関係者と話し合い、現状に即したケアプランの作成を行っている。		

グループホームながよ ゆうあいの家

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	個別の介護日誌、又は業務日誌にその日の様子やケアの内容などを記入し、情報の共有をしている。	○	個別の介護日誌とは別に、小さなことでも気付いたことなどを記入できる「なんでもノート」を作成することを検討したい。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	グループホームの他に、デイサービスを併設し、小規模多機能、ショートステイを近隣に併せて設置しており、その時の状態、要望に応じて検討するなど柔軟な対応を心がけている	○	グループホームの利用者の中にも、そのケアの内容から、日中は併設のデイサービスの利用をされている方もいらっしゃいます。
<b>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</b>				
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	ボランティアに関しては、折り紙の先生を招き教室を開くなど、支援をしているが、他の民生委員や警察・消防、文化・教育機関との協力の仕方がわからない。協力の例があれば教えてください。		
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	本人や家族の意向、必要性があれば、地域のケアマネジャーや事業所と話し合い、支援をする体制はある。		
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			
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	入所の際には入所後のかかりつけ医の設定を行うが、その際に希望を聞くようにし、設定をしている。救急時の搬送先病院についても同様に行っている。		



グループホームながよ ゆうあいの家

	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	普段はかかりつけ医と連携をとっているが、必要があれば、かかりつけ医が認知症の専門ではない場合、認知症の専門医を受診し、相談を行ったうえで治療等を行っている。		
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	デイサービスには看護職員の配置はあるが、グループホームには看護師は配置していない。介護職ができる健康管理は介護職が行い、異常時にはかかりつけ医もしくは救急搬送先病院に電話連絡し、指示を仰いでいる。		
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	入院した際は、担当の看護師と日頃の生活状況などの情報交換に努めている。入院された際はどうしてもADLや認知のレベルが低下しがちなので、早期の退院が可能か、あるいはできるだけ早期に退院し、元の生活に戻っていただけるよう、関係者との連携をとっている。		
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	看取りについては自階ではないが、他の階ではすでに取り組んでいることであり、必要があれば取り組んでいきたい。	○	看取りの取り組み内容を全階で共有できるよう、勉強会で発表してもらい、自階のスキルアップを目指したい。
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	看取りについては自階ではないが、他の階ではすでに取り組んでいることであり、必要があれば取り組んでいきたい。重度化の場合についてもなじみの場所で穏やかに過ごして頂けるために取り組んでいき、それに対応できるように職員のスキルアップも欠かさず行っていきたい。	○	看取りの取り組み内容を全階で共有できるよう、勉強会で発表してもらい、自階のスキルアップを目指したい。
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	転居の際には、環境が変わっても変わらないケアを支援してもらえるよう、行き先のケア関係者が面接に来所された際に十分な情報交換を行うようにしている。又、介護サマリーを作成・提出し、理解してもらうことで転居時のダメージが少なくなるよう努めている。また、関係を断ち切らないよう、可能な限り面会を行い、本人に安心し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)
<b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	本人のプライバシーを傷つけないよう、穏やかに、さりげなく、思いを尊重しながらのケアを心がけている。個別の介護日誌は利用者のなるべく目の届かない場所に置き、対応している。	
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	利用者が生活の中でなるべく自己決定ができるよう心がけている。本人が訴えることが出来ない場合、家族に相談したり、言葉の端々から本人の希望を察することができるように努めている。	
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	あくまで利用者本位であるため、職員の都合はできるだけ優先しないように努めている。	
(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	衣類に関しては家族の方に協力してもらい、本人の好みのもので来てもらい、できる範囲で支援をしている。整容に関しては、個人の好みの化粧品を使ってもらっている。理美容も本人が望む店にできるだけ行くようにし、なじみの関係を断ち切らないように心がけている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事はなるべく利用者と職員が一緒の時間に摂れるように努力している。テーブルに座れる人数が限られているため、出勤の全職員が利用者と一緒のテーブルでは摂れてはいない。準備、片付けについては出来る利用者に関しては行って頂いている。	
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	利用者の好みのものを、それに応じて提供するようにしている。(酒、魚の干物、お茶等)	

グループホームながよ ゆうあいの家

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	排泄の基本はトイレであることを理解し、少しでも排泄の失敗が少なくて済むよう、利用者の排泄のリズム・パターンを把握に努めている。		
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	現在では1週間に3回、火・木・土曜日に入浴を行っている。時間帯に関しては希望を聞き、決定をしている。	○	基本的に曜日はこちらで決めているが、希望があった際はいつでも入浴できる準備はある。
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	利用者の希望に沿って、通常の生活に支障が無い範囲内で休息や睡眠をとってもらっている。	○	どうしても眠れない方については生活習慣の改善や、かかりつけ医の相談を行っている。
<b>(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</b>				
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	暮らしの中で喜びと自信を見出せるよう、それぞれが自分の得意なこと、できることに応じて役割を持って生活できしてもらうことを心がけている。(洗濯物干し、たたみ、食事の配膳、下膳、歌、踊り等)		
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	金銭管理に関しては、お金を持つことの大切さは理解しているが、認知症の方は物忘れもあり、自分で金銭管理することでトラブルが発生する場合もある。自分で金銭管理することが困難な場合はホーム側で金銭を管理し、買い物等も職員が手伝うようにはしている。		
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	外出はそれぞれの希望に応じて行っている。		
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	その希望に応じて、希望が実現できるように心がけている。(冠婚葬祭、自宅の帰省、兄弟への面会、歌や踊り等の見学等)	○	職員や利用者とその家族、全員で近場でもいいので、1泊旅行に行ってみたい。

グループホームながよ ゆうあいの家

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	電話をかけたいというときには電話をしてもらうように心がけている。難聴の方もいるため、電話だけではなく、なるべく本人直筆の手紙も書いてもらい、やりとりをしている。が、電話の際、「国会に電話をかけたい」と実現が困難な場合には擬似の電話をし、落ち着いていただいている。		
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	家族や馴染みの方が来所された際は笑顔で挨拶をし、居心地のいい時間を過ごしてもらうために、居室でお茶を飲みながらゆっくり過ごしてもらうようにしている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束に関しては委員会を設置し、身体拘束の防止に努めており、身体拘束は行っていない。		
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	夜間の玄関の施錠以外は、できる範囲で開放を心がけている。外出願望の強い場合は、できる範囲で職員と一緒に外出し納得していただく。		
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	リビングを中心に居室も配置されており、日中はほとんどの入所者がリビングで過ごすため、見守りはできていると思う。		
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	リスクマネジメントについては日々の生活の中で気付いたことは改善をするように努め、それぞれの状態に合わせて対応している。		
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	窒息防止のために、個人の状態を加味して危険性があるものに関しては刻んだり、対応をしている。誤薬については、服薬前には必ず名前と日付、○食前後の声を出して確認をしてから服薬してもらっている。転倒については、必要があればセンサーマットを使用している。	○	火災防止のために、喫煙の習慣がある利用者に対しては、タバコとライターを預かり、管理をしている。又、喫煙場所の床はパネル使用にしている。

グループホームながよ ゆうあいの家

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	ほとんどの職員が、グループホーム内での勉強会で急変時(心臓マッサージやAEDの操作)の対応等の訓練を行っている。	○	AEDの設置。
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	一年に2回の消防訓練を、通報・消火・避難・の3原則を踏まえて昼夜の想定をし行い、我々が消防に関し知識を深めた上で利用者の安全確保に努めている。		
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対応策を話し合っている	なるべく家庭内であることを重視して、危険・威圧感のないような暮らしの環境づくりをすすめている。転倒など、リスクが存在する場合に関してはその都度家族に説明をしている。		
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	必ず1日1度はバイタルチェックを行い、常に小さな変化を見逃さないように心がけており、体調の変化や、異変があった際には早期受診を原則としている。また、申し送りで確実に伝え、職員回覧の書類を活用し全職員が情報を共有できるようにしている。		
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	服薬に関しては個人別の介護日誌に、内容・副作用・用法等が記載してあるお薬のしおりを設置し、職員が薬の内容の把握ができるようにしている。		
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	便秘予防のために十分な水分の摂取や運動、内服薬による調整を行っている。		
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	必要な方には毎食後の口腔ケアを行っている。週3回は義歯のある方は義歯洗浄剤を使用し、清潔に保っている。また、口臭のある方はデンタルリンスを使用し、治療が必要な方には毎週金曜日に歯科往診にて治療を行っている。		

グループホームながよ ゆうあいの家

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	一人分の一日の食事のカロリーは約1300kcal程度で、一人ひとりの状態に合わせ、量、キザミ食、軟食、減塩食、等の対応をしている。水分量も目標一日1500mlを摂取してもらうよう心がけている。		
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)	感染症対策のため、委員会を設置し、全体に注意を呼びかけ、予防に取り組んでいる。又、保健所主催の感染症予防推進員の研修を数名の職員が受講し、感染症の知識の向上や予防の推進に努めている。インフルエンザについては職員並びに利用者はほぼ全員予防接種を受けている。	○	一昨年の冬にホーム内でノロウイルスが流行し、その経験で感染症に対する心構えや取り組む姿勢が強化されたと思う。
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	食中毒予防のため、手洗いはもちろんのこと、台所は清潔に保つことを心がけ、タオル等のハイター消毒を行っている。		
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	玄関にはデイサービスの手作りの作品を設置し、冷たい雰囲気が出ないように心がけている。正月には門松を飾っている。	○	家族や地域の方達にとって親しみやすいかどうかは職員側からはわかりにくく、その点の意見を聞いてみたい。
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	常に家庭内であることを意識し、家庭として落ち着けるような空間、雰囲気づくりを心がけている。難聴の利用者もいるため、どうしてもテレビの音量が大きくなりがちであるため、他の利用者が不快にならないギリギリの音量でテレビを楽しんでもらっている。	○	家庭としての空間、雰囲気づくりを心がけているが、住み慣れてしまえば、もしかしたら家庭にそぐわないものを置いているのに気付かない可能性もあるかもしれない。その点は外部からの訪問者、家族からの意見が得られれば改善を行っていきたい。
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	共有のスペースにはこたつやソファ、テーブルなどを設置し、それぞれがその場面に応じた、好みの場所で過ごして頂いている。独りになりたいときは居室でも対応している。		

グループホームながよ ゆうあいの家

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	居室にはなるべく、以前から本人が使われていたような使い慣れたものを置くようにし、危険がないように十分注意をしている。本人が設置場所にこだわる場合はできるだけ希望に添えるよう配慮をしている。		
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	換気は日中最低でも2回の換気を行い、新鮮な空気を取り入れるようにしている。又、ストーブ、加湿器、温湿度計等を設置し、季節に応じて調節をしている。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	フロア内は利用者が安全に行き来できるよう、手すりを設置し、車椅子が駆動できるよう十分な広さをとっている。浴室には一般浴の他、機械浴も設置し、必要があれば利用できるようにしている。		
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	一人ひとりが持っている力を把握し、できることはなるべく自分でやっていただいている。居室前には自分の名前が書かれた表札をかけたり、タンスには直しやすいよう直すものが書かれたシールを貼ったり、トイレなどもわかりやすくマークをつけている。また、日課として、自作の見えやすい大きいカレンダーを壁にかけ、毎日の日付を利用者にやってもらっている。		
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	現在ベランダは利用者の体操の場所や洗濯物干し、干し柿などに活用している。	○	出来る人がいれば家庭菜園を楽しみたい。

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
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
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



グループホームながよ ゆうあいの家

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。)

自階の理念は「ささえ愛で、暮らしの喜びと自信」です。常にこの理念が実現することができるよう、利用者の「できることの支援」を行っています。私たちが支援をすることによって、利用者の中で役割が持て、「私は実はこんなことができる」と、生活の中で生活が維持されていく自信、できたという喜び、できることを支援し、できたときに共に喜びを分かち合える関係が実現できるように日々ケアを行っています。