

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	グループホーム静園
(ユニット名)	(ユニット静雲)
所在地 (県・市町村名)	長崎県島原市口之津町早崎乙3476
記入者名 (管理者)	平 淑美
記入日	平成 21 年 1 月 15 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		
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		ホーム理念を実践的・具体的に取り組めるように、理念をベースとした、毎月のチーム目標をスタッフと相談し創りあげている。
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		理念のフレーズ自体を知って頂くという働きかけではなく、ホームがどのような姿勢で日々の取り組みを行っているのか、理解して頂けるような働きかけを行っていきたい。
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		近隣の方が、気軽に立ち寄れるような雰囲気づくりや催しを行い、日常的なつきあいの継続に努める。
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		地域活動への参加の継続。今後は参加のみではなくホームでの出来ることや、情報を発信出来るような関係づくりを心掛ける。(手作りの贈り物や、一緒に参加できる行事の開催など)

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	高齢者や認知症に関する質問等あれば、お答えしたり相談する機会はあったが、実際の場面では、地域の高齢者に向けた取り組みや情報発信は少なく感じられた。ホーム見学等の受け入れは積極的に行った。		地域の方々が知りたい情報や相談の窓口として気軽にお話出来るような雰囲気づくりや、話し合いの機会を積極的につくっていく。また、スタッフ間で「なにか出来ることはないか」話し合っていく。
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	自己評価表をスタッフ全員へ配布し、個々と話し合いの機会をつくり、今後のホームづくりや質向上に取り組めるように働きかけている。		自己評価表を活用し、スタッフ全員で話し合い、振り返ることができるようなシステムづくり。
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	自治会長や御家族の参加により、地域の行事や昔からの習わしなど情報提供して下さる。公的機関へ相談も声をかけやすい状況である。また、スタッフへの意識を高めるため、参加を促し推進会議での取り組みを理解してもらえるよう、働きかけている。		
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	市町村からのホーム見学も受け入れ、互いに話せる環境づくりに努めている。ホームからの相談は気軽のできる雰囲気はあり、公共施設に対しての要望などは、気軽に相談や希望を伝えることができる。		
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	勉強会等あれば、積極的に参加する姿勢でいる。また、包括の社会福祉士(推進会議メンバー)等に相談できる体制がある。現在のところ、利用者はいないが必要時には検討していく。また、スタッフ間での知識共有もはかっている必要がある。		権利擁護や、日常生活支援事業に対する知識の共有化(勉強会)を行っていく。
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	虐待が発生することがないか、そのような場面を目撃しなかったか、スタッフ間でも意識の差が無いよう徹底して話し合いや、勉強会の参加も行っている。		継続して虐待に対する意識の徹底と、話し合える環境づくり。

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>契約前に事前に御家族等と話し合いの機会をかさね、ご理解頂けるようにしている。また、契約に際しては規定用紙を用い納得いただいたうえで契約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>利用者に対しての意見・不満等を表出しやすい環境造りに心掛けている。また、家族や外部者に対しても制限無く表出できるよう意見箱を設置している。</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>毎月1回のホームからのお便りを各利用者担当スタッフとともに作成し、ご連絡している。また、健康状態など、個別に話がある場合などは報告できる体制をとっている。金銭管理は、個別に応じ事務管理とし、連絡できる体制をとっている。</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>スタッフ間で話し合いの機会をもうけ、御家族面会時等に、話ができるよう機会をつくっている。また、意見や要望があった際は適切な実施ができるよう、話し合いの機会をもうけて、共有できるようにしている。</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>月に一度のフロアー会議・全体会議を通じてスタッフの意見や提案を聞く機会を設けている。意見が出しやすいように議長・書記を毎回、スタッフの中より交代で行っている</p>		<p>運営者・管理者のみが発言しないように工夫は行っているが、スタッフ全員が自ら率先して提案・意見を述べるまでには至っていない。若いスタッフも発言できるような会議の進め方が今後の課題である</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>入居者の突然の変化には、主任を中心にスタッフとの連携は取れている。勤務調整には毎月の20日までに休暇希望をスタッフより出して頂き、無理のない勤務調整に努めている</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>入居者に不安を与えないよう配慮し、異動は必要最小限に努めている</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)
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	ホーム独自の勉強会を行っている。GHケア研究会や、社福主催の研修会については掲示、声かけなどを行い、スタッフのスキルアップに努めるように配慮している	管理者、スタッフの段階に応じてホーム側から研修を受講してもらう場合、研修の成果をホーム勉強会において発表してもらい、スタッフの学ぶ機会に活かしている
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	日々の勤務体制のなかでは、他の同業者とゆっくりと交流を図る時間が取りづらく、サービスの質を向上させるための話し合いを行うことは難しい	GHケア研究会の取り組みとして、職員同士の意見交換、交流の輪が広がるようなグル-プワーク中心の勉強会も今後、検討する
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	スタッフからの希望休みやシフトでの相談等あれば、出来る限り要望に沿うよう努めている。また、業務状況等でストレスを感じている場面や問題と思われることはないか、話しやすい雰囲気作りに努めている。	
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	資格取得やスキルアップに対して前向きに挑戦できるような業務調整や、勉強会への積極的な参加を呼びかけている。	各々がやりがいや、やる気を向上できるような、勉強会や実習への取り組みを考える。
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	入居相談等あれば、出来る限りよく話がでいるような支援体制をつくっている。また、利用時も担当者を設け、思いが表出できるような雰囲気づくりに心がけている。	
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	事前の話し合いを出来る限り密に行い、表出しやすい環境に心掛けている。また、利用後もスタッフが御家族等から意見や希望を聴きながら、入居者の安心と安全に努めている	

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)
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	相談に応じて、スタッフ・ケアマネ・施設長・事務長・主任等広い視野で検討し、最善のケアが提供出来るよう努力している。		
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	今まで使用されていた家具や衣類等、これまでの生活を大切にしながら、自然に馴染んでいけるような支援に努めている。また、徐々に場の雰囲気に馴染まれるよう、個別にあった対応に心掛けている。		出来る限り、安心して暮らし続けられるよう馴染みのものや、生活歴等の活用を行っている。
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	スタッフは「共に生活すること」を大切にしながら支援するよう努めている。また、カンファレンスなどで話し合いの機会をつくり、利用者様の出来ることの見極めや、工夫づくりができるような支援体制をとっている。		利用者様個々の「できること」や「やりたいこと」をみつけられるような支援を大切にする。また、ご本人から意欲的な発言が聞かれるような環境づくり。
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	月に1回のお手紙以外にも、ご面会時などにお茶をさしあげながら、気軽に日々の状況がお話できるようにしている。		
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	ご面会時など、これまでの思い出話や、出来事などのお話しをお聞きしながら、ホームでの行事やお誕生日などへの参加を無理のない程度にお誘いするなど行っている。		気軽に御家族が行事等に参加できるような呼びかけを心掛けていく。
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	これまで馴染みのあった美容院やお寺、スーパー、など出来る限り、希望に添えるよう支援している。		
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	食卓での席の配置など、スタッフ間でも話し合いながら、なるべく本人の希望に添った配置をおこなったり、トラブルが深刻にならないよう、間を取り持つなど工夫を行っている。		

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)
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	外出先等でお会いしたときは挨拶やお話するようにしている。また、利用終了後も、いつでも立ち寄って頂けるような声かけと雰囲気づくりに努めている。		母体がお寺の施設ということもあり、お盆やお正月はお参りなども行い、つきあいを大切にしている
. 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	定期的にスタッフ・ケアマネ・主任参加しカンファレンスを行っている。その際、ご本人のニーズにあったケア提供ができていないか、日常生活情報等を話し合い共有できるようにしている。		スタッフと作成した生活歴等の用紙を活用し、適切なケアのあり方を話し合い、統一していく。
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	日頃の会話などから、いままでの生活や暮らしなどをお聞きし、カンファレンス等で反映させるようにしている。また、会話が困難な方などは、御家族等とコミュニケーションをとり把握できるようにしている。		スタッフと作成した生活歴等の用紙を活用し、ケアを振り返る機会をつくっていく。
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	生活の記録等を活用し、日々の状況や生活パターンが把握出来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	利用者様の思いを中心に、適切なケアの提供が実行できているか、スタッフ・ケアマネ・主任を含め話し合い、振り返りを行っている。また、計画を御家族と共有出来るよう説明し、お話しする機会をつくっている。		
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	最低でも3ヶ月に1回は、計画見直しを行い、入院や状態の変化に応じて、柔軟な対応が出来るよう努めている		

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)
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	介護計画を中心に、生活の記録へ日々の状態を記録している。状況は記録に記載しているので、常にスタッフが目を通し、情報の共有に努めている。		
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	母体となるお寺への参拝、同法人の保育園児とのふれ合いや、町の活動として行っているボーイスカウトや空手の子供達が、行事やお正月の準備などには協力して頂いている		
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	民生委員のホーム視察などには積極的に協力を行っている。文化祭やお祭りには作品を出展させたり、町で行方不明者が出たとき、警察や消防団と協力しながら捜索するなど地域貢献にも努めている		
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	他の事業所や、ケアマネとも気軽に相談や情報交換が出来るような関係づくりに努めている。		
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	地域勉強会への参加や、運営推進会議で包括支援センターの社会福祉士に参加頂き、気軽に相談や指導してもらえる関係ができています。		
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	以前から馴染みのあるかかりつけ医へ、受診できるような体制をつくっている。また、必要に応じて御家族と相談のもと、専門医への受診もおこなっている。		

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)
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	認知症専門医による診察はないが、かかりつけ医や精神科医への相談は行える。また、介護保険や認知症に詳しい医師がホームの協力医療機関になっており、アドバイスをうけやすい環境にある。		
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	常勤で看護師を設置し、適切な処置や対応をおこなっている。また、病院との連携も担い、相談等おこなっている。		
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	常勤看護師が医療機関と連携をとりながら、御家族と連絡・相談し、早期退院にむけての調整をおこなっている。		
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	入居当初より、御家族と重度化に向けた指針の話し合いの場をもうけている。また、利用者様の状況に応じてその都度、確認しながら方針を決定できるように努めている。しかし、利用者様含めた、御家族・スタッフ全員の意識の共有は十分とは言い難い。		かかりつけ医との更なる連携、スタッフの重度化・終末期に対する介護のレベル向上、夜間時の緊急対応に対する不安解消への勉強会。本人・家族の意志を尊重しながら方針を共有できるまでのチームケアのあり方を考える
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	現在ホーム内で「できること・できないこと」を模索中である。利用者様の今後を見据えたケアのありかた、医療機関との話し合い、御家族の思いを聞き取りながら、チームとしての方針を考えていく必要がある。		入居者様・医療機関・スタッフ・御家族等の思いや、考えを話し合う機会をつくりながら、チームとしての受け入れ体制を確立していく。
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	出来る限りの情報交換とご本人や御家族への適切な場面での説明を行い、過度の負担や心配を与えないよう努めている。また、住み替え後のご様子も支障ないかぎり、情報交換出来るよう努めている。		

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	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	個人記録の持ち出しや情報の流出禁止に対して職員全員に徹底を呼びかけている。また、業務中、個人を中傷する発言に至っていないか、常に意識するよう話し合いの場を作るようにしている。	
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	利用者様の状況に応じて、出来る限り自分のやりたいことを、率先して言いやすい雰囲気づくりに努めている。また、ご本人の意志で行うことを、なるべく否定しないようなケアを話し合いながら実践している。	利用者様の希望や意向を発見・発言できるような環境づくり。ケアを優先する事ではなく、発言を待てる体制づくり。
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	個人個人の生活リズムや習慣を受け入れながら、適切な支援が出来るよう努めている。しかし、集団生活の中で、どうしても個人のペースに合わせる事が出来ない現状もある。	適切な支援であったのかスタッフ全員で確認しながら実施するよう心掛けている。
(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	出来る限り、利用者様の馴染みであった美容院やお店を利用し、出掛けるときなどの衣類の選択や身だしなみに配慮している。また、季節に合わせた衣類の選択ができるよう、支援している。	以前、ボランティアでエステの方に来て頂いた時は好評だったので、今後も地域の方々への協力をお願いしていく
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	野菜の下ごしらえや、味付け、盛りつけなどこれまでしていたことや、出来ることは手伝っていただいたり、昔から作っていた料理(芋饅頭や、巻きずし)など食べるだけではない、作る楽しみも味わって頂けるよう工夫している。	決まったメニュー以外にも、利用者様から希望のあったメニューなどを、一緒に作る。自然に台所へたてる支援。
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	馴染みのスーパーで好きな物を購入したり、差し入れなどを自由に食べたり、飲んだりすることが出来る。ただし、状況によって、食べ過ぎや、賞味期限切れなどの管理も十分に行う必要がある。	

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)
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	排泄パターンが観察できるよう、記録の工夫を行っている。また、便秘を予防出来るよう、食事や運動、腹部マッサージ、トイレ誘導等スタッフで適切な支援が出来るよう話し合いながら、行っている。		
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	勤務体制上、時間帯は決まっているが希望があれば夜間時の入浴を行えるように努めている。入居者の気分や状態に十分配慮を行い、本人の意志を尊重しながら支援を行っている。		可能なかぎり誰もが、ゆっくり湯船につかることができる支援。
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	使い慣れた寝具を使用してもらったり、夜間も安心して入眠出来るようスタッフによる見守りを行っている。		
(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	季節に合わせた作品作りや、文化祭に向けた出展作品を作成するなど、一人一人に協力してもらいながら、毎日を楽しんで頂くような支援に努めている		敬老会では、お品書きを作成してもらったり、あいさつをお願いするなど、今後も、役割の中から楽しみに繋がるような支援を心掛ける
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	利用者様の意向を尊重しながら、買い物や必要時に使えるよう支援している。個々の状況に応じて御家族等と相談のもと管理を行って頂いている。		
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	その日の気分や、地域の情報(お祭りなど)なるべく外出する機会を設け、個別にも出掛けられるよう呼びかけ、支援を行っている。		
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	ご家族の意向や希望があれば、旅行や外泊が出来るよう、協力している。その際の介護方法や、内服の支援などスムーズに行えるようご家族へも説明を行っている。		高齢者なので難しいと思うのではなく、本人が希望されるならば、家族と連携をとりながら、どうすれば実現できるか、可能性を話し合う

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	電話や手紙等の制限はなく、出来る限り関係が継続できるよう支援の工夫をしている。		
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	ご面会時は、必ず利用者様の希望をお聞きし、部屋やホール、居間等でお茶を準備しくつろいで頂ける雰囲気をつくるよう努めている。また、玄関先まで見送りまたいつでも来て頂けるよう配慮している。		
(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	勉強会等で説明や取り組みについて話し合いを行い、スタッフ全員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる		虐待・拘束については継続的に勉強会を行い、スタッフのレベル向上に努める
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	入り口ドアに呼び出しホンを設置し、来客や利用者様などの往来があった場合の確認ができるようにしており、安全確保に留意している。日中、鍵をかけないことで、自由にすごしていただくようにしており、スタッフへも説明している。		
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・夜間を通して、プライバシーに配慮しながら、スタッフによる見守りや声かけ、安全確認を定期的に行っている。また、ヒアリハットやインシデント記録は必ず記載し、振り返りやその後の対策を話し合い、特に注意すべきところを全員で共有		
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	利用者様の意向をお聞きしながら、ご家族・スタッフ全員でそのリスクと使用するための方法を話し合い、個別的な対応が出来るよう取り組んでいる。		はさみ・縫い針・包丁など馴染みのあるものの使用に対する個別的な見極めや、管理その弊害やリスクをご家族やスタッフ全員で見守っていきける姿勢づくり。
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	各マニュアルを作成し、スタッフ全員で共有できるようにしている。また、ヒアリハットやインシデント発生時は必ず記載を行い、具体的にエラー発生の要因を話し合える機会をつくっている。		

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	定期的にマニュアルを見直しながら、勉強会を行い全てのスタッフが対応出来るように備えている。また、緊急時の報告経路も分かりやすく表にして、誰もが理解出来るように工夫している。		継続して応急処置等の勉強会を開催する。
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	勉強会や防火訓練の中において、夜間時の対応方法や火災だけではなく、地震や津波などの天災についても話し合い等を行い、スタッフの意識向上に努めている		地域との連携については、立地的に難しい面(近隣の住宅が少ない)もあり、課題としている
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	スタッフ全員で日常生活において気になる点(危険なところがないかなど)話し合い、予測されるリスクをご家族等へ相談している。また、そのことにより利用者様がどのような状況であるかを、ご本人と相談しながら、適切な方法を検討している。		
(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	常勤看護師による、体調チェックや健康相談等を行い、異常の早期発見に努めている。また、必要に応じ、かかりつけ医への相談等おこなっている。スタッフも何か変化があった場合、常時報告をおこなうようにしている。		
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	利用者様の状況に応じ、管理方法の検討をスタッフかんで話し合い対応している。また、マニュアルを作成し、的確な支援と確認(必ず処方箋と確認し、トリプルチェック)を行い、事故等のないようにしている。		
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	日々の排便状況が分かるように、記録されている。出来る限り自然排便を促すかたちではあるが、便秘傾向の方などは、主治医へ相談のもと緩下剤等の内服コントロールも行っている。		
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	口腔ケアに関しての勉強会を行い清潔保持の必要性をスタッフ全員が理解している。毎食後のうがい、歯磨きができたか、記録出来るようにしている。また、状況に応じ歯科による相談、往診も行っている。		

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	食事量・水分量等バランスがとれているか、毎回記録しスタッフ全員が把握出来るようにしている。		
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)	感染対策マニュアルを作成し、定期的に感染面での勉強会等を開催している。また、よりの確な対応が出来るよう、スタッフにも外部の研修会に参加するよう呼びかけをおこなっている。		
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	衛生管理マニュアルがあり、毎食手作りの食事をその都度提供している。食材もより新鮮なものを使用するようにし、毎週冷蔵庫内を確認するようにしている。		
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	季節に合わせた置物や、利用者様が生きて下さった花などそのときおりに工夫をしている。また、玄関の外にはプランターを設置し、自らが手がけた花などの世話を行って頂けるスペースを設けている。		
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	ホールには季節に合わせた作品展示や、思い出の写真などを貼り、明るい環境づくりに心掛けている。また、お正月には、各部屋を自宅と考え、手作りのしめ縄を共同でつくりあげ、雰囲気を出す工夫を行っている。他にもスタッフが持ってきたメダカを全員で世話している。		自分たちの家であることを、思いながら今後の空間づくりに役立てて行きたい。(自宅で行っていること)
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	自由に居室とホール・居間を行き来できるようにしている。また居間には座りやすいような畳を設置しており、景色を楽しみながら、いつでものんびり過ごしたり、新聞をみたりできるようにしている。		くつろぎ空間・癒し空間を入居者と一緒に試行錯誤しながら、出来れば昔の家を思い出させてくれるような回想部屋の空間を目指したい

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)
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	ADL状況を考慮しながら、女中で、落ち着いた空間づくりを心掛け、利用者様・ご家族等と十分話し合い、検討しながら出来る限り馴染みのある者をご使用頂けるよう支援している。室内は各々の思い出の品や、写真などで「自分の家」という気持ちを持って頂けるようにしている。		
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	掃除時や、排泄物の処理等のときは、不快がないよう換気を心掛けている。また、空調も利用者様と相談しながら、調節を行っている		
(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	移動に必要な手すり等設置し、出来る限り利用者様が自ら活動できるような空間づくりと、危険物がないかの確認を日々確認しながら支援している。また、急がず見守ることのケアを大切にしながら行っている。		
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	日々の行動や言動をスタッフが共通理解出来るようにし、「こうすればできる・わかる」ケアの提供に心掛けている。また、これまでの生活や習慣から、できる力の発見に努めている。		ケアの工夫により、できることや分かることの発見とその重要性をスタッフ各々が自覚し、考え、実践できるよう意識を高めていける職場環境。
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	玄関の外には利用者様自身で手がけた花や、植木があり、いつでも世話ができるようにしている。また、玄関横のスペースで気候の良いときなどはお茶やおやつをいただいたり、景色を眺めながらできるよう工夫している。		プランタンや気軽に植え込みの出来る様な場所を検討中

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広がったり深まり、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。)

ホールからは、窓いっぱい絶景の白浜海岸を望むことができ、季節の移り変わりを感じることができる。また、法人の母体が「お寺」ということもあり、年間のお寺行事の参加等を通じ、地元の同世代の方々とふれあう機会をつくっている。毎月の御法話では、生きることのありがたさや、感謝の気持ちを大切にすることなど、スタッフを含め人生を味わって頂けるような取り組みを行っている。課題であった近隣の方々との交流の取り組みも、グループホームとしてどのような力を発揮できるのか全員で話し合いながら、行事の呼びかけ等おこない、地域の交流に取り組んでいる。

現状況に甘んじる事無くホームスタッフ一同、認知症ケアの「プロ」として今後の質向上・スキルアップを目指している。