

指定地域密着型サービス外部評価 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	<input type="checkbox"/> 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	○	いつもの馴染みのある入居者同士、訪れる家族、職員らと一緒に家庭的雰囲気の中で安心して過ごせる。
2	<input type="checkbox"/> 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	○	個々の生活歴、状況を把握し、今のその人に必要なニーズに応えるべく、グループホーム内で馴染みの生活から、家族、地域の協力を得て、地域との顔馴染みになっていく。
3	<input type="checkbox"/> 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	○	家族との外出も地域のお店になるよう協力を得ている。自宅にも「出かける」ようになり、帰園時は「お帰りなさい」の声をかけているなど家族の理解を得ている。地域の人とも職員共々挨拶を行うよう気を付けている。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	○	デイサービスの利用者、保育園児らからも利用者、職員に声を掛けて頂けるようになっている。また通りすがりの地域の方がコミュニティーでの活動に顔を出すなど開かれたものとして定着しつつある。
5	<input type="checkbox"/> 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	○	地域のお店との交流を深め店員さんが利用者、職員の顔を覚えるように、又地域のお店自身も活性化し、利用者向けの物をそろえて頂けるまでになれたらと思う。

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)
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	コミュニティセンターでの活動にグループホーム利用者と共に地域の方も参加して頂き、一緒に手芸等の作品作りを行っている。	○	利用者の出来ない所を地域の方に援助して頂く等地域の方にとっても、生きがい作りとなるよう取り組みを続けたい。
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	浴室の改修は未だ実施されていないが、その他の外部評価で指摘された事については可能な所から改善に取り組み、質の向上に生かしている。	○	改善を進めていく為、各種委員会をグループホーム内に設置しそれぞれの角度から具体的に改善できるようにしている。
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	2カ月に1度開催し、地域の代表者、利用者本人、家族、市の担当職員、包括支援センターなどの参加を頂き、サービス状況、利用者の状況、職員の異動等の報告、会議では地域の方からの地域情報等の提供や意見を頂いて具体的にサービス向上に生かしている。	○	今年度6月より、小規模多機能型居宅介護事業所と合同で運営推進会議を開催する事になり、より包括的な意見が頂けるようになっている。
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	高松市には会議以外にも毎月の入所者情報の提供、機関紙を持参するなど行き来の機会を増やしている。又会議でも市からの情報提供を地域の方に依頼している。	○	問題発生時だけでなく定期的にグループホームの状態が提供でき、普段の正しい情報を理解して頂くようにしている。
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	年間の研修計画の中で権利擁護等を学ぶようにしている。家族にもこのような制度がある事は情報として伝えている。	○	今必要性が高い人はないが、そのような状態になった時に対応できるよう職員も知識を習得し、家族にも情報を提供し続けたい。
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	管理者を委員長とした虐待防止委員会を設置。毎月、虐待について学ぶと共に、職員研修も主催し、虐待が行われないよう注意をしている。	○	虐待防止、身体拘束等が行われないよう互いに学び、認識すると共に、職員自身のストレスも軽減、発散させたり、と抱え込まないようにしたい。

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)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 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	入居時に利用契約書により説明を行っている。また契約書、重要事項が変更された場合もその都度行っている。	○	入院時等利用者状態が変化した時は家族にも不安を与えないよう契約書、重要事項の該当事項について説明している。
13	○運営に関する利用者意見の反映 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	管理者が委員長となり、苦情処理委員会を設置。利用者自身からも意見、苦情のみならず希望も聞き取れるようにしている。又第三者委員、関係機関についても公示している。	○	意見箱、苦情受付用紙、アンケート等を活用し、小さな苦情や希望が聞けるようにする。
14	○家族等への報告 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	利用者の暮らしぶりや健康状態は「家族への手紙」を毎月担当職員が、金銭管理も利用料と共に家族にすべての領収書も添えて郵送している。職員の異動はその都度機関紙により報告している。	○	利用者自身の言葉、筆で状況を知らせる機会をつくりたい。
15	○運営に関する家族等意見の反映 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	管理者が委員長となり、苦情処理委員会を設置。ご家族からの意見、苦情のみならず希望も聞き取れるようにしている。又苦情受付窓口、苦情解決責任者、第三者委員、関係機関についても公示している。苦情として上がったものは運営に反映している。	○	苦情については、取り組んでいく姿勢を、対応内容としてグループホーム内にも公示する。
16	○運営に関する職員意見の反映 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	毎月1回はグループホーム会議を開催。職員の意見や提案を述べると共に管理者からも方向性、方針について話し合われている。	○	グループホーム会議以外にも随時主任が執行部会(法人の各事業所主任が集まる会)に参加。意見提案を述べたり、管理者の方針を聞く等意見交換を行っている。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 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	利用者の受診や家族らの外出希望がある時担当または準じる職員が出勤しているよう勤務割を作成。職員の確保に努める様になっている。	○	急変時の対応については普段から家族の意向を把握するように努め、緊急対応が出来るように全職員に周知していきたい。
18	○職員の異動等による影響への配慮 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	管理者や主任が常に職員の意見や思いを聞き出せるようにし、突然の離職を避けたい。その場合も、最低1カ月の猶予期間を設け、次に申し送れる様にしている。異動も定期的に行うように努めたい	○	異動、離職を最小限に留め、退職者が生じる時も事前に職員を補充でき、他職員の協力を得つつ、新職員との馴染める関係作りを行なえるよう努める。

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	新規採用職員に対しては研修ノートを作成。研修中の気付きや業務に対して直接主任、リーダーが指導していく。他の職員には自ら利用者に対し、どのように取り組みたいかを聞き、計画的に進めていけるようOJTしていく。業務以外にも法人内外の研修には積極的参加を促している。	○	新規や新人職員を指導していく中で、管理的立場の職員(主任、リーダー)が現場で指導出来るよう、管理者はスーパーバイザーとして指導が行えるようにしている。
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	グループホーム協議会に加入し、相互評価事業に取り組んだり、協議会主催の研修に参加し、情報交流を通じてサービスの質の向上が図れる機会を持っている。又地域密着型サービスとして小規模多機能型居宅介護事業所との交流も図っている。	○	地域の同業者間の情報交流を行い、職員個々の資質向上も含めグループホームでのサービス向上に努める。
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	日々の休憩はグループホームから離れた量の部屋で休憩室を自由に利用出来るようにしている。管理者は職員との話し合いを行える機会を設け相談に応じている。管理者と運営者は適宜密に連絡、話し合える体制になっている。	○	運営者や管理者が主催して、グループホームを離れて、職員と直接話し合える機会を持つ。
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	職員は誰でも、担当利用者、グループホーム内、委員会活動を通じて、現場の気付きを、報告書や伺い書等を管理者に提出できる。運営者も客観的評価が行える「働き」の基準となっている。勤務状態については毎月勤務表実績を作成し、事業所も本人も確認できるようにしている。	○	職員が取組んだ実績を研修発表として外部に問う事が出来るようにする。
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	○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	居宅介護支援事業所や同連絡協議会などと共にアセスメントの方法等について学び、相談がある時はシートに則って、本人からニーズを聞き取れるようにしている。	○	職員一人ひとりが本人の言葉等から本当のニーズが聴き出せるように学んでいきたい。
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	上記アセスメントにより、家族の立場からの困っている事を具体的に聴き出せるようにしている。	○	「共に支える」一員である事を家族に伝えられるようにしたい。

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)
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	同一法人内の他事業所と相互に連携が出来るようにしている。またグループホームはもちろんだが、高松市や包括支援センターの情報が相談者に説明出来るよう、常にパンフレット等も備えている。	○	家族の中には病院以外は自宅か施設。施設の金額の高いのがグループホームとの情報で入所、利用希望される事が見られる。個々のサービスについて特性が説明出来るようにしたい。
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	利用開始前に担当者を決め、介護支援専門員や担当者が事前に面談を行い、可能ならばグループホーム内で話し合う機会を設けるなど場所の雰囲気にも馴染めるようにしている。利用希望の事前見学はいつでも可能としている。	○	利用前に説明、納得を得るように担当職員、介護支援専門員らが面談し、関係作りを行うようにする。
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	本人に声掛け、希望を述べてもらったり、選択出来るようにし、それらを実現していただけるように小さな事(日々の生活の中で)から行っている。達成したり、実現すると共に喜んだり、病の時は共に労わりあえる関係が出来ている。	○	本人の能力や希望、今までの生活歴などを勘案して、それぞれに応じた役割が日々の生活の中で持てるよう援助する。
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	職員と利用者だけでなく利用者の家族も含めて家族的な雰囲気という関係は続いている。職員は服一着でも家族に買うか買ってもらえるかどんな柄かいつにするかなどなんでも一緒に相談し、決めるようにしている。	○	家族には定期的な連絡以外にも来訪や訪問の機会を持って頂きご自分の親を見るだけでなく、皆の中で生活されている事を知って頂き、共に支えていく一員になれる関係作りをしたい。
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	生活歴の中で今の家族関係を理解し、今の状況での家族の支えが必要な新しい関係である事を伝え続けていく事で、わだかまり等もとけると職員は理解し、接している。	○	その人らしく生きて頂くため本人の状態の変化はご家族の役割、関わりが変わっていった事を互いに理解し支えていきたい。
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	近所の方が通所介護を利用している時に訪問したり、自宅で生活している時利用していた店に、買物や散髪に出かけるなどしている。	○	自宅近くの店舗の利用をより広げていけるよう情報を集める。
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	日中大半を過ごすホールでの座席の位置などは利用者間の関係を重視して決めている。互いに出来る事は互いに助け合うように支援している。	○	新聞を取りに行く人が読みたい人に手渡す。お盆を拭く人の為にテーブルを拭く人がいるなど互いの能力を生かしている。本人の状況が変化していくので、その都度関係作りを見直していく。

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)
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	グループホームが困難になった人が特養に入所するようになってそのまま支援を続けたり、死亡された利用者の家族にも活動の協力を依頼し、関係を保っていった。	○	利用者の家族そのものがグループホームの家族という関係作りを、たとえ利用が終了しても継続させたい。
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	サービス計画書作成時本人の希望が聴けるようにしている。ニーズの把握時には介護者、家族主体にならないよう、職員たちで、本人の立場にたって考えている。	○	自分の希望が明白に示せない利用者にはその都度の選択など出来るところから行っている。
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	主に、入所時に家族らから生活歴や趣味関心のあった事を聞くようにしている。さらにその上に日常生活の中での本人からの断片的な言葉からも過去の生活や嗜好などを把握していくようにしている。	○	例えば認知症の進行など、本人の状況により関心のある事も変わってくるので、折々話し合いをして把握できるようにしたい。
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	昨年度担当した職員らから本人の1日の過ごし方、関わりなどを個別に見てもらっている。変化はその生活の変化と捉え、支援している。	○	グループホーム内での生活を大切に本人の出来る事、出来なくなったことを把握し、ケース記録に生かしている。
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	介護計画を立てる時は本人、家族、担当介護職員らが集まり、必要な情報(医師の意見や管理栄養士ら)を基に担当者会議を行い作成するようにしている。	○	本人の意思が表示できない利用者にも喜ぶ事が何か、ニーズ把握が出来るようにしていきたい。
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	介護保険の有効期間だけでなく、安定と見られても、毎年見直しを行い、また入院したり、本人の状況が大きく変化した時は家族、職員らと共に現状に即した計画に変更している。	○	本人の毎日の状況を観察しつつ、随時介護計画の見直しが行えるよう家族、職員、介護支援専門員らの連携体制を維持する。

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	日々の様子は「ケース記録」に記入されている。また「申し送り」にはその日の様子を伝えるようにしている。気づきや工夫は「必読ノート」で情報共有している。	○	休みなどの職員が状態の変化、情報を共有出来ないような事のないよう口頭だけでなく、文字にして残すようにしている。また見た者も確認印を押すなど漏れのないようにしている。
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	利用者一人ひとりの希望により、通院、外出、外泊の支援を行っている。また地域交流会にも参加している。	○	利用者が外出や受診を行うときは担当職員や信頼している職員が同行し、ストレスを軽減している。家族にもその都度経緯を報告する事を継続的に行っている。
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	地域運営推進会議には民生委員、社会福祉協議会、保健委員会、ボランティアらの代表も参加。必要な時には依頼できるように協力体制の構築を図っている。	○	グループホームとしては警察、消防、民生委員との協力体制はあるも、個人の意向に応じてまでは確立出来ていない。必要時支援出来る体制について検討していく。
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	居宅介護支援事業所や他サービス事業者との連携は図れる体制は出来ている。本人、家族の意向があれば利用に繋がられる。	○	本人の意向が明示されない利用者について介護者サイドにならないよう本人の状況に応じて家族との相談を行えるようにする。グループホームのみでの生活から本人のもっとも住みよい場所の視点で考えていく。
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	地域運営推進会議には包括支援センターからも毎回参加して頂けており、相談業務の立場からのアドバイスを受けている。	○	連携体制を強化し、必要があれば、個別の利用者のニーズについて相談出来る。
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	かかりつけ医はグループホーム利用前からの本人の状態を把握している医師もおり、その都度適切な指導・指示を頂いている。	○	かかりつけ医や急変時対応の病院は家族、職員も共有出来ており、普段の健康管理、入院となる場合にも支援体制ができています。

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	利用者により、精神科医、脳神経外科医の定期的な往診、受診を受けており、利用者は治療を受けている。また職員も個別の相談を持ちかけられる関係ができています。	○	個別の診察、治療は行っている。さらに職員も(協力)病院で行われる認知症の勉強会にも参加し、関係を深めている。
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	併設されている特養の看護師が応急処置等を、必要時は往診の支援も行っている。	○	現在はグループホームには看護職員がいないため、併設特養の看護師らにも事ある毎に利用者を知るよう協力依頼していく。
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	入院が必要となった時は家族と相談し、医療関係者との情報交換、相談等を介護支援専門員、介護リーダーらが中心となって行っている。	○	入院が必要な時の連絡体制、入院中の生活支援の方法等については協力が得られるよう連携を深めている。
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	医師、家族、介護職員、介護支援専門員らで方針は共有出来ている。	○	本人はもちろん、家族の意向も変化する事があるので随時の話し合いが出来るような体制を作る。
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	ターミナルについては施設研修も行い、介護職員らがその意識を持つ事ができた。医療関係者との連携による支援が出来るよう強化していく。	○	事業所で支援出来る事は家族に理解を得、できない部分については出来る所についての話し合いを継続していく。
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	他の居所に移り住みたい希望ができれば十分な情報交換が出来るよう本人の情報、サービス内容を整理し、今までの生活が伝わるようにしたい。	○	昨年、今年とも住み替えがなかったが、いつその状態となっても可能な情報収集と情報整理を行っておく。

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)
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	言葉使いは馴染みがあり、かつ尊厳を傷つけないよう注意している。居室の訪室やトイレはノックと言葉掛けを行っている。記録は必要な物以外はすべて詰所管理し、記録物も一目して分からないよう注意している。個人情報は利用者(及びその家族)と事業所間で個人情報の保護について契約を交わしている。	○ 個人情報については職員は毎年学ぶ機会を設け、その意識付けや、より深い意味の理解を促している。
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	利用者によっては希望を聞き、それ以外の人にはその人に応じた形で選択が出来る機会を日常生活の中で、増やすようにするなど、自己決定を重んじている。	○ 自分で決める機会を小さな事でも毎日行えるようにしている。
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	早起きの人は早く、夜も寝たい方から順次行い、就寝時間、起床時間も設けていない。食事時間も1時間30分ほどかけて、早い方は早く、ゆっくりの方も慌てないようにしている。排泄も食後を中心に本人のペース、リズムで行っている散歩、外出も本人の希望を確認し行っている。	○ 生命や外傷、他者への加害等の危険のない限り、職員の押し付けは行わない。
(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	衣類やおしゃれについては一律は行わず、本人家族らの意見を尊重する。理容、美容は本人馴染み又は家族らと旧知の店を利用している。外出できない人には本人の好みを代弁して依頼している。	○ 女性であれば最後まで美しく、男性もその人の好み、馴染みを守り続けるべく支援したい。
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	利用者の嗜好調査には家族も協力していただいた。好きな物を楽しみながら食べられるよう、準備したり、共に食べ、出来る能力をいかして片付けを行える環境を作っている。	○ 好きな物を作る、バイキング式で楽しむ等「食」を楽しめるよう取組を深める。利用者も役割として、食事の片づけ等が行えるよう職員は環境を整える事を行っている。食事関係以外にも、食堂の掃除等も役割としておこなっている。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、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	本人の嗜好については、嗜好調査を基に、甘い物、鰻、うどん、ジュース等々を家族の協力も受けて支援している。	○ 嗜好品を摂る場所も、グループホームで準備、家族等の持ち込み(手作り)、外で食べる、外で買ってグループホームに持ち帰り食べるなどバリエーションを広げている。

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)
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	失禁があるからオムツという考えから、尿取りも夜間のみ、失禁パンツ、リハビリパンツでトイレでの排泄等その人に応じた物で対応、時間帯も定時、随時排泄パターン、尿意有無、皮膚感覚等有無に応じて支援している。	○	止むを得ない利用者は濡れたままにしない。それ以外の方は、排泄パターンを掴み、今よりもオムツを減らすよう進めていく。
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	時間帯はある程度決まっているが、入浴日は決めず、本人の体調、希望、都合で実施している。	○	その人に合わせた入浴の間隔やペースで、無理強いはない、「楽しめる入浴」を守っていく。
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	特に昼寝や就寝時間は一律にせず、その人の習慣、体調等の状況を大切に、個別に対応するようにしている。照明、空調等についても配慮し、支援している。	○	その人に合わせたリズムでの休息や睡眠が取れるよう行っている事を継続する。
(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	畑仕事、掃除、後片付けなどの役割や新聞を眺める、好きな番組が見れる、調理、花の水やり等の楽しみ、定期通院の帰りの買物、好きな作品見学などの気晴らしは個別に支援している。	○	個別の生活歴や趣味に応じた楽しみ、役割をその人の状況が変化しても、その状態に応じた形で、いつまでも続けて行けるよう支援したい。
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	お金が管理できると思っている方は自分で管理してもらっている。買物等の少額の支払いには可能な方は付添支援している。	○	自分で自由にお金を持ちたい希望者に、小遣いとして毎月一定額管理できるようにするため職員、家族らで意見調整を進めている利用者も実現に結び付けたい。
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	近所の畑や中庭近くの地蔵さん、事業所の屋上までの散歩はその日の希望で外出している。	○	その日の朝の気候や本人の状態で、散歩や外出が気軽に可能となるようにしたい。
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	作品見学などは個別で、季節を味わう公園等は他利用者と、その他家族らの希望もある時は食事や喫茶、理容等々の外出が出来るよう支援している。	○	人ごみや混雑する季節、時間帯などに対する配慮も怠らずに本人の希望を叶えるよう支援したい。

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)
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	家族との電話や手紙でのやりとりは利用者毎の頻度で行えている。グループホームでの日常生活や近況も伝えさせてもらっている。	○	自ら電話する機会は減っている(本人能力や家族の状況等)ので定期的な形ででも支援する方法を検討していく。
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	面会時や面会場所の制限は設けず、家族や知人等の来訪時は居室やホールを利用し、いつでも気軽に過ごせるようにしている。	○	家族らもその利用者の子・孫であり、グループホームの家族であるという姿勢で迎えたいし、また来訪してもらえよう支援したい。
指定地域密着型サービス外部評価 自己評価票				
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0を目指し、身体拘束委員会もグループホーム内で設置。平成21年4月やむを得ず1週間行った以外していない。	○	委員会活動、施設内研修と職員の意識を高め、家族らの協力を得ながら、限りなく0を毎日目指している。
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	身体拘束、虐待防止さらに感染予防、環境の立場から鍵をかけないケアに取り組んでいる。	○	鍵については詰所管理とし、一つの要因から安易にかけないよう慎重に取り組んでいく。
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	プライバシーを優先しつつ、利用者の行動制限にならないよう職員は互いに連携をとりながら安全確認を行っている。	○	ヒヤリハットや事故報告の検討会を行い、環境面にも注意を払い、危険性を予防しながら支援していく。
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	共同生活の場所である事を第一として、その中で一人ひとりの危険性に対してはヒヤリハット、事故報告書の検討会等をもとに全体で取り組んでいる。	○	個別にその人の状況が変化して行く中で、その状態に応じた形で、危険性が防げるよう対応も変化させていきたい。
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	リスクマネジメント委員会を設置し、それぞれの事故を理解し、緊急時対応マニュアルを研修し、さらに、利用者個別の緊急連絡先等を整備し、いざという時の対応が出来るようにしている。	○	それぞれの事故について色々な立場からの理解を深めるようにしていきたい。

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	リスクマネジメント委員会を設置し、個別の事故を防ぐと共に緊急時対応マニュアルを周知、研修し、いざという時の対応が出来るようにしている。	○	救急対応について研修は毎年救急救命士らから受けている。全職員が習得し、実際に生かせるようにしたい。
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	災害についてはグループホームだけでなく、併設施設とも統合的な取り組みを行い、救急対応を学んでいる。	○	職員間ではマニュアル整備、定期的な避難訓練等行っているが地域の方の協力を地域運営推進会議のメンバーを中心に協力依頼していく。
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	モニタリングや面会時リスクについては個別に家族に伝え、何かあった時の対応についても話し合っている。	○	リスクを重大視し過ぎるための行動制限は避けるように職員間では話し合いを進めていく。
(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	毎日の検温や利用者毎の注意点について日々観察している。異変ある時は記録を残すと共にマニュアルに添って行動出来るようにしている。	○	観察眼については経験ある職員と新人職員の間には差があるため個人の情報についてまず共有するようにする。
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	服薬については誰が何を飲んでおりどこの病院にかかっているかをすぐに分かるようにしている。服薬の作用、用法、副作用については個別利用者別にファイリングしている。	○	新職員でも薬名で誰が何の目的で飲んでいるのか理解出来るようにして行きたい。
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	排泄のチェックを個別の利用者毎に行い、運動や飲食物(特に水分摂取)について対応している。	○	ほぼ寝たきりの方は運動不足となりがちなので、他動的な運動療法を取り入れて行きたい(拘縮予防も兼ね)。
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	毎食後の歯磨きは行えている。さらに嚥下機能維持継続のためにも発展させていく。	○	口腔内の機能を維持向上させ、いつまでも口から食べる楽しみを持って頂けるよう取り組んでいる。

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)
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	食事バランスは特養管理栄養士のメニューを生かして行っている。食事形態についても個別対応し、それでも不足する場合は補食を医師や管理栄養士と相談しつつ行っている。水分量も毎日のチェックを一人ずつに行っている。	○	食事の好み、栄養バランスについては今後も本人の状態に応じて行っている。
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)	感染症対策委員会を設置。国、県等のマニュアル、情報を基にグループホーム内の指針を作り、実行している。	○	新型インフルエンザ対応も情報をもとに対応。家族、来訪者にも協力を依頼していく。その他の感染症についても利用者の状況を共有し、予防に努めたい。
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	食材は特養のものもしくは購入した物はその日の内に食べてしまう事を原則としているが、それ以外でも消費期限以内に処分するようにしている。台所は清潔を全職員で気を付けている。調理器具もハイター消毒、乾燥等を行っている。	○	台所、調理機、食器、冷蔵庫の定期的な整理、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	特養玄関からの出入りもあるが、グループホームにも出入り口を整備し、安心して出入りが出来るようになった。	○	利用者はもちろん、家族等もご自分のご都合で出入り口を使用するようになっていく。近隣の方への広報は継続していきたい。
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	季節の花や、テレビやソファの設置、作品等を飾ったりして季節感や生活感を生かしている。使用に拘束はなく自由に使用できるようにしている。照明も柔らかくし、不快感を取り除いている。	○	共有空間はいつでも、誰でもが使える所であるという認識で、環境以外にも清潔面にも気を付けていきたい。
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	食堂とフロアの大、小で、共有して過ごせる。独りになったり、共に好きなテレビを眺めたりして過ごせるように配慮している。	○	部屋以外でも独りで居れる場所を作り、かつ職員が声を掛けられるようにし、孤独感を持たないように注意している。

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)
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	本人や家族と相談し、居室は使っている。馴染みのある使い慣れた家具、昔使っていた人形、今必要になった衣類や介護用品など持ち込めれ、本人の最も安心できる場所としている。	○	本人の状態の変化に合わせて使いやすい物も変化している。利用者に合わせた空間作りをしながら、最も落ち着ける場所作りのスタンスは変えないで続けたい。
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	換気は特に注意している項目の一つ。毎日部屋ごとに定期的に行い、同時に各居室の温度・湿度管理を行っている。	○	各部屋の換気は継続し、トイレや尿臭を感じないグループホームを引き続き目指す。
(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	ホール内は机や椅子の配置を手すり等と設備を勘案して配置し、シルバーカー、歩行器、車椅子等のスペースも確保し、利用者が安全に移動出来るようにしている。トイレは独自の手すり、シートを使用。事故対策を行った。	○	身体的に衰えて来ている利用者に対しハード面だけでなく、個別の機能訓練に取り組んで行く。
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	日常生活のリズム、環境を維持し、急な変化を避ける等混乱を防いでいる。出来る事、していた事が続けられるよう支援している。	○	本人のリズムやペースを大切にしていく。能力は下がっても同じ様な事が続けて出来るよう支援の仕方を工夫している。職員が変わる等の急激な変化に対しても、誰でも同じケアが提供される事で環境変化は小さな物となるよう行う。
87	○建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	ベランダには季節の花を、近くには野菜を植え、利用者も見て楽しんだり、水やりや草抜き収穫など活動を楽しんでいる。	○	利用者の能力や趣味に応じて生活の中に楽しみと役割が保てるよう継続したい。

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

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。)

利用者が重度化しても、安心してその日を送っていただけるよう、一対一の時間を設けて嗜好品の購入、馴染みのある店、場所への外出を支援している。職員は家族ごとに毎月の健康状態、暮らしぶりを直筆の手紙で知らせている。そして、些細とも思える事も常に考えていけるようにしている。また、地域との関係作りでは、馴染みのお店を作っていく、世代を超えた保育所との交流など取り組んでいる。職員も地域の同業者と交流を図ることで資質の向上を目指している。