

# 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 しきぶの里
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	佐賀県嬉野市塩田町大字谷所甲2385-1
記入者名 (管理者)	山口 つや子
記入日	平成 19 年 10 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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		
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	○	施設便りの発行
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るよう取り組んでいる		
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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		
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		

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	音楽、舞踊のボランティア受け入れ時には、地域の高齢者で昼間独居の方々に声掛けして入居者と一緒に楽しんで貰っている。	○	健康教室やレクリエーションが開催できるようにしたい。 老人体操、血圧測定、体重測定
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	日々のサービスの過不足を見直す機会とし、サービスの質の改善に努めている。		
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	会議の議題の上げ方に工夫が必要である。	○	施設内で事前に議題を明確にしておき当日の意見交換を円滑に行い有意義な会議にしていきたい。
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	実施していない	○	今後の努力目標にしたい。具体的には施設見学に招待し意見を頂くことから始めたい。
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	現在のところ該当する入居者はいない。 資料は必要時に活用できるように準備している。		
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	高齢者虐待防止の研修を受け、全スタッフと学習会を行い、日々のケアを振り返り、互いに意見交換を行っている。	○	私たちは無意識の状態で言葉による虐待を起こしているかもしれない。「私は言ってるかもしれない・・・」と常に自問自答できるような職員教育が必要と考えている。

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>4. 理念を実践するための体制</b>			
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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>職員の段階に応じた研修は計画的に実施している。特に外部研修は積極的に受講させている。</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>他事業所からの見学者を積極的に受け入れ、佐賀大学の研究員なども受け入れている。</p>	○	ネットワーク作りの必要性は理解していたので今後、他事業所との交流を図るよう努力したい。
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>昼休みの取得をうながし、休めるようにソファ等を購入した。</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>月1回の学習会の時や全体ミーティングの時にグループホームの意義を把握させ向上心を持つよう努めている。</p>		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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>初対面では出会いの雰囲気作りに努める。挨拶をキチンとする・自分をフルネームで名のる。また、笑顔・アイコンタクト・うなずき等を交えながら話をよく聞く。本人が言った事を正しく理解するためにフィードバックをしている。</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>初対面では出会いの雰囲気作りに努める。挨拶をキチンとする・自分をフルネームで名のる。また、笑顔・アイコンタクト・うなずき等を交えながら話をよく聞く。本人が言った事を正しく理解するためにフィードバックをしている。</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	他のサービス利用の説明を行い必要時は他事業所へ電話での紹介をしている。		
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	日中にホームの生活を体験し本人や家族が納得したうえで入居をすすめている。(入居体験)声掛けを多くし困っていることや不安なことに対処していく。同郷の方との交流から始めている。		
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	生活歴の中で得意分野は何かを良く知り、日々の生活の中でその能力が発揮でき達成感や満足感へと繋がるように配慮している。労いや褒め言葉を多く使い本人の自信回復へと導くようにしている。		
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	家族様の面会時や電話による情報交換を行なっている。行事等への参加も呼びかけ、一緒に過ごす時間を作っている。		
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	家族様の面会が遠退く場合には、スタッフが日々の様子を電話で話し、本人との会話が出来るように支援している。		
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	自宅の様子を見に行き、庭先の果物を収穫していると、近所の方々に出会い話し掛けたり、掛けられたり笑顔が出る。最近、故郷めぐりは主に帰宅願望の入居者に限り行なっている。全体としては途絶えていたので復活させたい。	○	計画的に実施していきたい
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	テーブルの席位置を気心の会う方を隣にすることで、会話がはずんでいる。音読や音楽は席を移動し5～6人がお互い顔を見ながら話し合いながら行なってもらう。余暇の時間帯には各部屋を行き来し交流されている。		

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)
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	入院治療が長期化し退居となった方へ見舞いに出かける。買い物の折に家族様と出会った場合には、励ましの言葉を掛けるようにしている。後期高齢者で病院での死亡者のご家族とお逢いした場合には思い出話をして家族同様の感情に陥ることがあった。		
<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	朝の集いの時間に、一日の過ごし方、どのようなことをしたいかを尋ね、個々の希望に沿った支援ができるように努めている。意思疎通が困難な入居者に対しては本人本位の行動を見守り、また一緒に行動する。幻覚や被害妄想を有する閉じこもりの入居者には居室で話し相手になり精神の安楽が図れるようにしている。		
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	フェイスシート(1)基本情報で概ね把握できるように記載している。		
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	個別の日課表、更にサービス計画書で一人一人の心身状態や有する力の把握ができる。「できることはもとより出来そうなことに着目する」ことで有する力に広がりが出てくる。日々の経過記録、サービス実施記録表、日常生活援助一覧に記載し、現状が把握できるようにしている。		
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	本人、家族の要望を聞き個々の介護計画を作成している。具体的には健康管理・生活全般の安全性に留意しながら残存機能を引き出しその人なりの自立が図れるよう配慮している。		
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	介護期間の設定を行い各短期目標について毎月モニタリングを行なっている。期間内に新しいニーズが発生して介護計画の妥当性に欠ける場合には関係者との話し合いの下で現状に即した計画を立案している。		

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	施設サービス計画書及び介護計画に沿った実践内容を日々の経過記録、サービス実施記録、日常生活援助一覧に記載してケアの状況が把握できるようにしている。介護計画の見直しに活かされている。		
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	該当しない。		
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	ボランティアの受け入れ、コミュニティーセンターの催し物の見学に出向いたりしている。(菊展、文化祭等)無断離設に備え駐在所との協働。防火避難訓練時に地区在住の行政官の協働。施設内敬老会開催時に地区老人会を招待し会食。		
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	看取り介護において訪問看護(主治医の指示による点滴注射)を利用している。		
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	現在のところ地域包括支援センターとの協働はない。		
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し、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	かかりつけ医の選択は本人、家族の希望で決定している。通院は職員介助、家族介助である。家族介助の場合には情報収集を行い誤薬防止に留意している。疑問点など気軽に質問して入居者に弊害が起こらないようにしている。		



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)
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	精神症状や問題行動が著しい場合には、主治医に状態報告する。専門医の診断治療が必要と判断された場合には紹介状を持参し受診介助を行なう。専門医は治療方法をアドバイスし逆紹介となる。入居者は主治医を変更することなく継続治療が受けられる。		
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	専門病院、協力病院の看護師とは気軽に相談ができ便宜を図って貰える。健康管理、医療活用に不自由さは無い。		
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	主治医及び看護スタッフには情報提供を密に行い入居者の混乱を最小限に止めることが出来るようにしている。度々の面会を行い安心感を与えるようにしている。食欲が無いと言う情報に対しては本人の好みの食べ物を持参し励ましている。主治医には治療見込み期間を尋ねておく。回復状況については主治医から度々説明を受けるようにしている。		
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	看取り介護指針に基づき行動している。先ず入居者及び家族全員に看取り介護指針の説明を行い看取り介護の場所の意向の意思表示を書類を以って確認する。看取り介護とする時期判断が難しいが同意書を受けて看取り介護計画書作成を行いケアに入る。主治医へは密に情報提供を行い往診、訪問看護を受けている。家族・親族の面会時や電話による状態説明と同意に留意している。		
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	主治医から急性増悪により重度化の説明を受けた場合には家族が直接説明が受けられるように連絡調整を行なう。高齢で急性疾患で入院治療のあと食事が入らない。医療的治療の意味が薄いと判断された場合には家族を交えての看取り介護の場所の検討を行なっている。看取りの場所を当施設との要望があれば主治医との連携で看取り介護を開始している。		
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	開設から現在まで設間の対象者はいない。今後、住み替えの対象者が出た場合には家族を含めて紹介先のケア関係者との話し合い及び介護サマリーによる情報提供を行ないたい。		

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)
<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	<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>		
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>		
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>		
(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>		
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>		
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、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</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	さりげない声掛け、誘導を行い、必要時、排泄パターンを記録し、スタッフ全員が自立に向けた支援をしている。		
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	本人の希望を取り入れ、ゆっくり、ゆったりした入浴を心がけている。 本人の習慣を尊重しながら、清潔に保てるような支援をしている。		
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	睡眠パターンを把握する。 日中に適度な運動を行い、十分な睡眠が取れるようにしている。不眠時には、医師と相談の上、止むを得ず薬を服用することもある。		
<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	一人一人の「できることは勿論のこと、出来そうなことに着目し持てる力を引き出す、褒める、自信がもてる」そこから日々の生活に活気が出てくるような関わりを実践している。居室掃除・洗濯物畳み・野菜刻み・盛り付け・味付け・得意料理の披露・お茶の準備・花壇の水やり・野外食・バスレク・外食・買い物・その他		
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	入所者3人は金銭出納帳で自己管理を支援している。2人は1,000円以内で所持され、買い物時の支払いができるよう支援している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	食材の買出し・私物の買い物に出かける・ドライブ・散歩など個々の体力に合わせて可能な限り支援している。		
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	季節折々の梅・桜・つつじ・菖蒲・コスモス・菊の花見・紅葉狩り・神社参り・ふるさとめぐり・みちの駅への買い物などを支援している。		

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)
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	ある入居者は携帯電話を所持され自由に話しをされている。電話を掛けたい方には取り次ぎを支援している。家族が岐阜や鹿児島在住の方たちには電話で話ができるように支援している。 年賀状を出す支援などを行なっている。		
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	面会時間は決めていないので自由に訪問できるようにしている。 昼食やおやつ時間帯の訪問者には、準備を手伝ってもらい会食している。		
<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	介護保険制度の中の規定に上がっている身体拘束の対象となる具体的な行為11項目に対して語尾を否定文にして「身体拘束の対象となる行為はいたしません」とタイトルをつけて掲示している。当施設では身体拘束は廃止としています。		
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	17時～9時まで施錠している。日中は原則鍵をかけない。 日中は、ケースバイケースで2名の入居者の帰宅欲求の訴えで散歩している。しかし職員が入浴介助や買い物、通院介助で手薄になる場合には玄関のみ施錠することがある。気配り、見守りを徹夜している。また、チャイムを設置し離脱防止に努めている。		
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1名に対して入居者3名を受け持ち行動を共にしている。常に所在の確認を行い安全な生活が出来るように配慮している。		
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	はさみ、包丁の刃物類、裁縫用の針、薬品、洗剤類は、使用后スタッフが確認し保管している。 保管場所を決め、数量の確認と記録をしている。農作業用の鍬や草取り鎌は収納箱を用意して保管している。使用後の点検を行なっている。		
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	転倒事故防止のためには見守り、手すりの伝い歩き、介助歩行などを徹底している。事故、防火・避難訓練の実施・誤嚥、窒息防止はゆっくり食べることの声掛けや見守りの徹底。誤薬防止については1日分づつのセット時、翌日与薬分の準備時、食後の与薬時に薬包紙の名前と本人を確認して服薬介助をしている。		

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)
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	緊急時マニュアルを作成している。研修への参加、また学習会にも取り入れている。		
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	職員は通報訓練や非難誘導訓練を行い、入居者に対しては避難訓練に参加してもらった。地域の人々には、運営推進会議時に協力してもらえよう話している。		
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	入居時に文書で同意を得ている。起こり得るリスクについては、その都度、家族に説明し理解を得るようにしている。説明後は記録に残している。		
(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	毎朝食前に夜勤者が体温、血圧、脈拍測定を行なっている。また一般状態の観察も行っている。日勤者はそれを受け必要時に再検する。異常と判断した場合には主治医に相談し早めの受診となる。看護師が時間外であっても電話連絡を行い指導を受けている。		
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	薬局から発行されている「あなたが服用しているくすり」薬剤名や用量、副作用など記載された書類を常備している。よく目を通すように指導している。疑問点は質問してもらい疾患と治療薬についてチャンス教育を実施している。		
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	日々の排便の有無を確認している。日頃より、水分を多めに飲用してもらおう。野菜料理を多く取り入れた食事を提供。ヨーグルト、バナナ、イモ類など便通に良いものを食事に取り入れている。又、散歩、必要に応じて腹部マッサージ等おこなっている。		
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	食後の歯磨き、入れ歯の洗浄、うがいの声掛けを支援している。出血、炎症等の有無もチェックしている。必要時、歯科受診をおこなっている。		

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)
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	一日の水分摂取量は食事以外に1200～1400mlを目安とし、体格や習慣で約1800ml飲用する人もいる。 飲食摂取量が減少している場合は目標量を設定し記録している。定期的に、血液検査(総蛋白量・血色素量)で栄養状態を評価している。栄養状態が気になる場合には豆乳を多めに飲用してもらうなど工夫をしている。		
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)	感染症予防の手順を準備している。インフルエンザ感染防止は流行時の外出を控える。疑わしい場合には主治医との連携を図り施設内感染防止に努めている。10月後半にはインフルエンザの予防注射を職員、入居者全員が接種している。疥癬対策は施設・物品・人を対象に常に清潔保持に努める。肝炎は抗体を調べてもらいカルテ表示。ノロウイルス対策は加熱した食材使用。調理用具の消毒を行なっている。		
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	調理用具、食器は乾燥機による消毒、ハイターによる殺菌消毒を行なっている。実施表を作成し実施状況が確認できるようにしている。 食材は、2日分を買出して使用している、生ものはその日に買出しをするように心がけている。		
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	建物に隣接する土地は野菜畑になっている。通り掛かりに野菜の出来具合を話しかけてもらえる。野菜の苗や花の苗、果物などを分けてもらえる。玄関周りにはプランターに四季折々の花を植えている。 玄関には観葉植物を置いて一般家庭同様にしている。		
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	共用空間である台所からは料理をしている包丁の音が聞こえるぐらいで特に不快な音は発生していない。遮光、プライバシー保護の観点から二重カーテンを使用している。 廊下の両壁には季節の風景や花の写真を飾っている。ホールのテーブルには常に花や山野草を飾って季節を感じてもらえるような会話に役立っている。		
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	ソファをホール、廊下においており、玄関には長いすをおき、自由に過ごせるようにしている。		

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	入居者はなじみの家具を持参され、居心地のよい部屋にされている。		
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	ホール、居室には温湿計を設置し、室温、湿度調査を行い、記録している。 必要時、加湿器、カーテンによる調節、窓を開放し換気することで臭気対策、新鮮な空気の入替えなどに留意している。		
(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	ホール、廊下、トイレ、浴室、居室に手すりを設置している。 又、不要物品を置かないなど環境整備に心掛けている。		
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	居室出入りに表札及び好みの花を目印としている。 部屋を間違える入居者に対しては、部屋の出入り口の柱に名前を大きく書き表示し貼っている。(目線に合わせて)		
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	庭で散歩、歩行訓練又、夏祭りの七夕飾りや焼肉会を行っている。 畑、花壇も建物の周りにあり、野菜や花を作っている。又、草むしり、水やり、野菜の収穫をして料理に使っている。		

## V. 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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させている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている		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。)

- 医療体制
- 個別的なかかわり
- ふるさとめぐり
- ボランティア

1. 医療体制については、異常の早期発見による主治医との連携で増悪防止を図っている。  
検査データを基にした日々の生活指導を行っている。
2. 個別的なかかわり  
身体疾患、精神状態を加味しながら可能な限り個別に対応している。
3. 看取り介護の実践