

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 千寿荘
(ユニット名)	寿B
所在地 (県・市町村名)	佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿乙1919番地
記入者名 (管理者)	鶴田 和浩
記入日	平成 19 年 10 月 17 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	<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>	○	運営理念の改正について検討しています。
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>		
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よう取り組んでいる</p>		
2. 地域との支えあい			
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>	○	運動会や盆踊りの写真を用意して、中学生のボランティアによるブラスバンド演奏、高校生のボランティア参加、地域の方々の参加などの状況や規模を示していく。
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>		

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	地域の高齢者との交流などについて、運営推進会議でお伺いしてグループホームについて説明させて頂く予定まで立てたが実現できなかった。現在も地域へのボランティア活動など意向を伝えている。	○	地域の定例の老人会に出席し歌や踊りなどを一緒に行い交流を図る事を計画に立てている
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	外部評価の意義については、運営者以下関連職員で適切な運営の為と理解している。全職員が自己評価に関わり、評価結果についても意見交換を行いケアサービス改善に活かしている。平成18年度の評価結果は「鍵をかけない工夫」として寿A・Bの時間解放に取り組んだ。		
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	会議では利用者の状況・行事の報告・行事の予定などを報告しそれに対する意見、提案などを話し合っている。また昼食を利用者の方達と共に一緒に頂きながら自然な生活ぶりを見て頂いている。日帰り旅行を行った際にアルコール飲用を中止したが利用者の方達にはアルコールを出してよいのではと提案がありました。敬老会の時にはお酒でお祝いを致しました。	○	日帰り旅行や誕生会で少しのお酒は出す様に計画しております。
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	市町村の介護相談員派遣事業をうけ利用者の方達から意見などを聞いて頂き、気軽に話し合っておられる。事業所の実情や取り組みを折りに触れて伝え、関係作りに努めているが情報を得ることは少ない。		
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	併設施設の人権擁護委員会に参加し事例を上げ弁護士に意見を聞き話し合う機会がある。成年後見制度については勉強会も行っている。現在、成年後見制度を受けておられる方はいない。	○	地域福祉権利擁護事業について学ぶ機会があれば参加したい。
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	高齢者への言葉での虐待、行動での虐待など資料を使い学習会を行っている。スタッフミーティングの時にも話し合っている。また毎日入浴時、全身の皮膚や利用者様の表情などを観察しゆっくり話を聞く機会を設けている。また、家族に困ったことはないかなど話しかけている。	○	高齢者虐待防止関連法について10月末～11月に院内研修会が開催されるので職員は参加する予定。

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	契約時には利用者・ご家族と十分に話し合える時間をとっている。千寿荘担当の精神保健福祉士に依頼することもある。安心して入居・退去できる状態にして契約している。	
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	意見箱を設置し苦情相談の流れを掲示して、公衆電話の前に公的相談窓口のマニュアルも設置している。介護相談員の訪問を受け、利用者から話を聞いて頂いているが現在苦情に繋がることない。朝のミーティングに利用者からは「毎日風呂には入らなくていい・活動はしたくない」等の意見が聞かれている。利用者からの意見ノートに記録し全職員に伝達し個別ケアに活かしている。	
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	毎月身体面・精神面の健康管理情報と金銭管理の状況などを文書で知らせている。ご家族宛にグループホーム便りとして鶴亀新聞の発行を年5回行い暮らしぶりなどを報告している。	
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	相談苦情受付についてホーム内に掲示している。各ユニットの責任者は苦情相談の窓口になり家族来荘時意見や要望を直接聞くようにしている。相談、苦情については病院など全ての窓口で対応できるようになっている事も伝えている。意見箱への意見はあっていないが家族より出た意見などは家族懇談会の折、報告し検討している。	
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	介護者会議・看護師会議・千寿荘会議を月1回開催し運営に関する意見や提案を聞き、それぞれの議事録のコメント欄にコメントを記載し全職員に伝えるようにしている。運営者は定例の運営会議で意見を述べる機会を作り、理事長巡視を計画して直接職員と対話できる機会も作っている。また、事務長、看護部長、担当看護副部長も巡回時に職員の意見を聞く機会を設けている。	
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	利用者や家族の事を優先し勤務調整に協力してもらう様に各職員に依頼している。行事や院外レクリエーションの時は必要な人員の配置をするなどの配慮をしている。また、必要に応じてすぐにユニット間、併設病院からの応援体制ができる仕組みがある。	
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	各ユニットに採用された後はユニット間でも移動は行っていない。また受け持ち利用者の変更も行わず馴染みの関係づくりをしている。異動や離職の影響を最小限に抑える為に受け持ちの利用者だけでなく、日頃より他の利用者との人間関係を深める努力をしている。また行事への参加を離職した職員へ呼びかけふれあいの場をつくっている。さらに異動・離職があっても交替した人材は病院施設で十分教育を受けた者を配置している。	

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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	ご家族や利用者から相談を受けた時にグループホームの運営方針とニーズがマッチしているかを判断し、症状や介護度によって受けられるサービスも視野に入れてソーシャルワーカー、ケアマネージャーと共に相談に乗るようにしている。	
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	入所体験時に他の利用者を紹介し会話のきっかけ作りを行う。また、入所後も利用者間のコミュニケーションを築けるように職員が会話の掛け渡し役となり、共通の話題づくりができるように支援している。グループホームに早く馴染めるようにご家族にも面会に来ていただく等の協力をお願いしている。	
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	日々の関わりの中では、感謝、ほめる言葉、共感の言葉を多く使うようにしている。調理・農園芸など一緒に行いながら教えてもらったり、料理では特に食材の買い物から味付けまで共に行い職員も同じ物を食べお互いに評価をしながら楽しく頂いている	
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	毎日面会に来て一緒に過ごされるご家族もおられる。ご家族が行事に参加され和気藹々とした雰囲気の中で利用者・職員と一緒にゲームなどを楽しんで頂いている。今年度の敬老会では本人・家族の共同作業で作るマーブリングを行いました。とてもよい雰囲気でした。	
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	出来るだけ面会に来て頂けるように衣類、生活用品などを依頼して家族との連携を密に行っている。面会に来られた場合は居室内でゆっくり会話ができるようお茶を出している。外出や外泊も自由に行って頂いている。ただし、面会などを強要すると逆に疎遠になることもあるので注意深く促している。	
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	利用者の友人の会に出席させるためにご家族の協力を得て外出の支援をしている。また、面会に来られる友人・知人に対してはもてなしの気持ちで今後も引き続き来荘頂けるように関わっている。	
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	馴染みの関係を考慮し、利用者間の関係が良好に保てるようにテーブルの席や入浴の順番にも配慮している。一人で歩けない利用者の下膳や食器洗い、テーブル拭きなどをして頂き、助け合い、支え合いの光景が見られる。	

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	グループホームを退荘された後、手紙のやり取りをしたり、病院受診時にグループホームに立ち寄って頂くように声かけしている。		
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	利用者1~2名に対し職員1名の担当制もとり入れ、利用者の思いや希望など意向の把握に努めている。植木に興味がある利用者の方は、自室や屋上で植物を育てている。また詩吟の練習が出来るように支援している。		
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	家族より生活史として情報収集し得たことを介護計画に活かし援助している。、家族の面会時などに意見を聞き、日々の関わりの中に反映させている。特に女性の利用者の方には家庭で行われていた料理の下準備をして頂いている。利用者の自宅の家紋を入荘時に聞いて作成し、自室の入り口に掲示している。		
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	援助項目に沿って日々の記録を利用者の様子や援助内容がわかるように記録し、情報として伝達している。サービス計画書の6ヵ月毎の評価,3ヵ月毎のモニタリング、サービス担当者会議の場でも多角的に把握・評価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	利用者の心身の状況、生活歴や個性を情報収集している。また、利用者及び家族のサービスに関する要望も聞いている。サービス担当者会議には利用者、ご家族、計画作成担当者などの出席を得てニーズや課題、援助内容を検討している。	○	全国グループホーム協会佐賀県支部会主催の研修会(ケアプラン実践報告会・ターミナルケア実践報告会)に参加して介護計画について学習する予定になっている。
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	サービス計画書(1)(2)、週間サービス計画表、日課計画表は認定期間中使用しているが容態変化時やサービス内容回数変更時は追加修正を行っている。評価は6ヶ月に1回行い、計画更新時、容態変化時、サービス内容変更時は利用者、ご家族を交えサービス担当者会議を開き、意見を反映させ計画書を作成している。		

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	サービス計画書に沿ったケアの内容を共有しながら実践している。実践した内容は記録に残し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	朝の集いの場面や、個々の担当で行きたいところの引き出しを積極的に行っている。毎日の食材の買い物、散歩、外食、地域の行事への参加、旅行など積極的に出かけている。		
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	グループホームでの行事に、民生委員やボランティアの方に参加して頂いたり、グループホームの職員が地域に出向き行事に参加したり交流を図っている。ボランティアの受入れは、年間10件程度受入れている。	○	行政からの協力については何があるのか情報を得ることから取り組んで生きたい。
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	併設施設の在宅介護サービスセンターの会議に毎月参加しケアマネジャーと情報交換を行っている。	○	利用者が将来退荘となった場合に他のサービスを利用する場合があるので、情報を得てサービス担当者会議で活用できるようにしておく。
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	千寿荘の運営推進会議に地域包括センターの福祉課課長に出席していただき、グループホームの実状やケアサービスの取組みを伝えたり、運営方針の確認をしたりして相談の機会を設けている。	○	会議以外でも地域包括支援センターを活用できるように先ず機能について情報を得ていきたい。特に人権擁護については、社会福祉士から情報を得たり、総合的かつ長期的なケアマネジメントについては保健師の助言を得ることができるように地域包括支援センターとの協働のあり方を検討していきたい。
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	医療機関への受診が必要となった場合は、協力医療機関である嬉野温泉病院と連携を図り受診している。本人家族の希望や必要時はご家族の協力を得て希望される医療機関へ受診してもらっている。		

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	併設施設(嬉野温泉病院)の認知症専門医2名が担当医になっており、月1～2回診察を受けて指示や助言をもらっている。		
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	各ユニット1名以上の看護師を配置すると共に、事業所の介護配置に対し医療的側面からの指導援助を行っている。日常的な健康管理を行い身体的、精神的状況の把握に努めている。嬉野温泉病院に定期的な外来受診や往診を受け外来看護師との連携を図っている。		
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	併設施設に利用者が入院中に職員が面会に行き、病棟スタッフとの情報交換を行い、回復状況を見て退院日の調整を行っている。		
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	認知症対応型共同生活介護利用説明書に重度化した場合の対応について盛り込み、入所時に利用者・家族に説明し、ご意見を聞きながら方針を共有している。急変時対応希望書に心停止や呼吸停止、外傷などによりご本人との意思疎通が取れなくなった時やご家族とすぐ連絡がつかない場合の対応について具体的な項目を選択して頂き、サインを得ている。		
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	基本的に酸素吸入、点滴治療など必要になった場合は設備の整った医療機関への入院、状況に応じかかりつけ医やご家族と相談の上、対応するように方針を定めてご家族に説明をしている。		
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	利用者が住み替え先を事前に訪問したり、ご家族やケア関係者に利用者のADL及び生活習慣の情報を提供して、スムーズに移行できるように支援している。住み替え後も訪問して生活に問題がないかケア関係者と関わりを持っている。		

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)
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	ホームの方針に「人権擁護」を掲げ、利用者の人権を尊重している。居室への入室時にはノックと挨拶をしている。利用者の呼び方は、姓名での呼称を重視し実行している。法人の個人情報保護方針に則り、プライバシー保護を厳守している。	
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している	生活の過ごし方は、自主性に任せ自己決定できる場面作りをしている。例えば、睡眠に問題が無い方であれば午睡をして頂き、居室内でゆっくりテレビを見たい方などには自由にして頂いている。ホールの方では芸術療法がしている事も説明しそれぞれが過ごし方を自己決定して療法に参加されるのを待つ姿勢を取っている。	
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	利用者のペースに合わせてゆっくりとした時間が流れるように1日の生活の流れを配慮している。週間サービス予定表、日課表は個別に作成しているが、その日の状況で希望を聞きながら過ごして頂くようにしている	
(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	その人の好むおしゃれを支援している。朝はポイントメイク、入浴後は化粧水、外出時は簡単なメイクを利用者に応じて支援している。入所前からの行きつけの理美容院へ行けるように職員が同行したり、家族の面会時に依頼している。	
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	毎月1日は赤飯を炊き、季節の山菜、旬の食材を使い、誕生日には利用者の好物を献立に取り入れている。食材の買い物、調理、味付け、後片付けなど利用者と一緒にしている。	
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	利用者の好みのものを取り入れている。湯のみ、茶碗、箸は馴染みのある個人用を準備し使用している。	○ 今後利用者の誕生日には梅酒で乾杯するように企画している

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)
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	入所後3日間は排泄管理表のチェックを実施し、個別の排尿パターンを把握している。必要に応じてさりげなく声かけ、行動の観察を行うと共にその人にあつた時間に誘導している。自立に向けた取り組みができています。		
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	毎日15時頃より入浴を行っているが入浴の方法や時間帯など、個人のペースで入浴できるように心掛けている。寿A・Bは隔週おきに、温泉気分を味わっていただけるように、併設施設の大きな浴室を利用し入浴を楽しんで頂いている。		
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	一日の生活の流れを守りつつ、年齢、身体の状態等に合わせ、午睡や休息も取り入れるようにしている。一人ひとりの休息のケアに配慮している。		
(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	ご家族からの情報をもとに本人の意思を尊重しながら、女性は家庭で行われていた家事、特に食事の準備で食材の買い物や食材の下ごしらえに関わってもらっている。また洗濯物干しや取り込み、たたみや利用者ごとの振り分けまでされている。男性では詩吟の練習、日頃の活動や行事での披露もされ、それぞれ役割意識や喜びにつながっている。		
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	利用者の中で希望される方、ご家族の理解や協力が得られる方は金額を考慮した上で所持されている。地域や近くの売店に買い物に行かれた時にほしい物を購入する際、直接お金を支払ってもらいお金に触れる機会を作っている。	○	現在お金を所持されている利用者様は一部で、今後ご家族への理解と協力をお願いし対象者が増えるように関わって生きたい。
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つて、戸外に出かけられるよう支援している	天候や気温等、条件が揃えば屋外散歩やデイホールでの活動を行っている。天気の良い日は屋外や屋上で日光浴も行っている。また、毎日の食材の買い物と一緒に出かけ、地域と触れ合う機会を支援している。		
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	利用者様やご家族にアンケート調査を行い、希望も取り入れて毎年日帰り旅行や1泊旅行を実施している。バスレクリエーションの行き先についても希望を聞き、毎月実施している。		

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	ホーム内に設置してある公衆電話を使用できるようにテレフォンカードの購入やご家族に取り次ぐなどの支援を行っている。はがきや手紙を出されたのは2名で、1名は1回、あとの1名は2～3ヶ月に1回の割合だった。	○	毎週水曜日の午前に習字(毛筆・硬筆)を行っているがこの時間を活かして対象者が増えるように支援していきたい。
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	寿A・Bは建物の構造上、安全を優先し玄関を施錠している。13時から15時までの2時間は玄関を解錠し気軽に訪問して頂けるようにしている。玄関には季節の花や置物を飾り立ち寄りやすい雰囲気作りをしている。居室などではプライバシーに配慮し、来客にはお茶を出してゆっくりと面会が出来るように気を配っている。	○	玄関の解錠時間延長については安全を最優先し、経過を見ながら検討して行きたい。
(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	基本方針に身体拘束をしないことを盛り込み、毎朝業務開始前に声を出して意識付けを行っている。現在、身体拘束はゼロである。「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」を正しく理解しているかについては十分でないところがある。	○	職員一人ひとりの理解状況を確認し、学習会等で正しく理解できるようにしていく。
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	建物の3階に位置し、エレベーターや階段での移動が必要である。利用者様の安全を考慮し出入口は施錠しているが、職員の密な観察や職員間の連携の強化を図ることで、午後13時から15時までの2時間を解錠している。	○	解錠しての経過を見ながら解錠時間の延長を検討していく。
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	利用者様の状況に応じて居室を訪問、観察している。また居室に入室する際は、ノック及び「失礼します」と声をかけている。基本的な夜間の所在確認は1時間ごとに行っているが、利用者様の状況に応じてはさらに短い間隔で行っている。		
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	内服薬は職員が管理しているが、点眼薬・軟膏を自分で管理できる利用者には自己管理して頂いている。ただ爪切りやはさみは自己管理できる方以外については職員管理としている。また調理器具(包丁等の刃物類)・洗剤・消毒薬については鍵の掛かる場所で管理している。		
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	研設病院からの事故及びヒヤリハット等の情報提供を受け、それをスタッフ全員が共有し事故防止につなげている。窒息に備え特性の吸引機を設置し、取り扱い方法は研修を実施し職員全員が使用できるようにしている。誤薬については職員間で二重チェックを行っている。行方不明の対策としてはホーム周囲の部署に気になる方を見かけたら連絡してもらおうように依頼すると共に一人ひとりの写真を準備し検索等に向け準備している。		

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	救急処置用物品の整備と使用法の研修を行い、応急手当のマニュアルや併設病院への緊急連絡網を明示し活用できるようにしている。応急手当マニュアルに沿って応急処置ができる。AEDや吸引器の取り扱いについては職員全員が併設病院の研修を受け使用できる。AED・吸引機については寿Aと共有している。		
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	併設病院の火災・災害訓練に参加し、知識、技術を学んでいる。またホーム独自でも定期的に通報・連絡訓練、避難誘導訓練を昼夜それぞれ設定し行っている。地域との連携については併設病院の協力のほか、併設病院の火災・災害訓練に嬉野医療センターも参加され共に協力体制ができています。	○	火災・地震など災害発生時に近隣住民の協力が得られるように法人全体で協力依頼をしていく。
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したい対応策を話し合っている	入荘時に起こり得るリスクについて説明をし了解を得ている。また利用者様の状態により担当者会議や面会時に話し合いを持ち情報を共有している。利用者様の気持ちを第一に意思を尊重した支援が出来るようにご家族と一緒に努力している。		
(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	各ホームの責任者が看護師であり、心身の異常の早期発見が出来る。また併設施設(嬉野温泉病院)との連携が24時間体制でとれる仕組みがある。異常を発見した場合は看護師に報告し、記録に残すと共に申し継ぎを行い観察を継続する。必要に応じて平日は担当医師に休日・夜間は併設病院の当直医師に診察を依頼している。		
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	調剤薬局から薬の名前、働き、副作用などの説明書をもらい、カルテに綴じて何時でも見れるようにしている。処方変更があった場合は、その都度差し替えスタッフへ知らせている。		
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	朝の体操と室内散歩、午後のリハビリ体操を行っている。毎食時のお茶のほか、午前午後のおやつ時間の水分補給や乳製品のものを出している。また、毎日排便の有無、性状等を尋ね意識付けを行っている。		
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	起床時、毎食後、入床前に口腔ケアを行うよう声かけを行い不十分なところを支援している。口腔内の観察も行い、義歯の手入れは週1回洗浄剤を使用し行っている。		

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	体重測定を月2回実施し、体重の増減・BMI評価(体格指数)・体脂肪率を参考に個別に食事や水分摂取量、優先したい栄養素を摂取できるように支援している。また、年2回の定期健診の結果から栄養アセスメントも行っている。食事メニューについては、栄養士の指導を受け作成している。		
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)	併設病院の感染予防対策ガイドラインに沿って勉強会を行い実践できるように指導している。特に食中毒については毎食前、お茶の時間に手指消毒の徹底、また手すり・ドアノブなどの消毒も毎日行っている。院内感染予防委員会からの連絡については徹底して伝達している。インフルエンザワクチンは毎年本人、家族了解のもとで承諾を得て予防接種を行っている。		
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	食器・包丁は使用後乾燥機を使用している。まな板は泡ハイターを使用し、お膳はパワースキッシュを使用する事を基本に調理器具の衛生管理を行っている。衛生管理を徹底する為にチェック表も使用している。食材については1日分の買い物を基本とし、新鮮な物を提供できるようにしている。食品は週1回賞味期限の点検も行い、調理については前日に作りおきをしない事を原則にしている。		
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	玄関には花や飾り物を置き、もてなしの雰囲気を作っている。面会時に玄関が階段で不安な方にはエレベーターを利用してもらっている。		
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	玄関には季節の花や置物を飾り和みの雰囲気をつくっている。食堂・廊下にはクラフトの時間全員で作成した作品の掲示をしている。ホーム内の壁は茶色を基調とした配色で、ドアは障子風のデザインとし家庭の雰囲気を感じることができるよう工夫されている。		
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	食堂にはテーブル以外にソファを準備し思い思いに使用して頂けるようにしている。		

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	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>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</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>		

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 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らさせている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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る	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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。)

- ・利用者様が趣味や特技等を活動の中で積極的に取り組めるようにしている。また芸術療法士が週に1回のペースで絵画・陶芸療法を行い、生き活きとした表情で作品づくりに取り組まれている。
- ・利用者様の自己決定権を尊重した生活支援を行っている。
- ・利用者様とご家族とのふれあいを深めるために、ご家族へのアンケート調査を実施し要望に配慮した形で一泊旅行や日帰り旅行を計画・実施している。
- ・ご家族や知人等との交流が図れるように、面会時には一緒にお茶を飲んだり、希望があれば一緒に食事をして頂いたりしている。