

# 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 富南の郷里
(ユニット名)	1階 2階
所在地 (県・市町村名)	静岡県三島市安久660番地の10
記入者名 (管理者)	佐藤 三千代
記入日	平成20年 3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>				
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	当ホームは、三島市の最南端に位置していて道路を隔て函南町と隣接しております。現在では、安久町内会と安久の老人会(安寿会)の役員様(元・現)、民生委員、三島市相談員、ホーム家族会、職員等と老いても愉しく安心して暮らせる地域づくりを目指しております。	○	市・町境界にある地域密着型サービス事業者として、境界線のないすべてに対して、バリアフリーの老いの楽しみのために隣接町の役員様、民生委員、町相談員等々にも参加していただけるよう呼びかけと、対する運営に取り組んでいきたいと思っております。
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	新管理者は“公平で平等な介護、ゆったりとゆっくと第三の人生を共に歩む”理念に向けて介護員とともに結束を強め日々取り組んでおります。	○	理念の基、新管理者は介護員とともに24時間365日区切りのない介護の禱りレーを行うため、8分目の介護を目指しております。
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るよう取り組んでいる	町内会の催しなどの呼びかけに対し参加できる利用者とともに参加している。		町内会回覧版などコピーして地域の様子なども伝達していきたい。また、昨年目標を掲げていた地域に融合するための具体的目標一つとして取り上げていた利用者や散歩する時にごみ袋を持って散歩できるようにしたい。
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	散歩時での近所の方からの声かけや職員からのあいさつがよくされている。また、新管理者は代表とともに同地域で生活をしているため気軽に立ち寄れる環境がさらにできている。		新管理者は、代表とともに同町内会で生活しているため、さらに隣近所との日常的付きあいができると思います。
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人として、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	地域運営推進会議は偶数月第2金曜日PM1:30～PM3:00安久公民館内畳部屋で行われていることが町内会・老人会にも定着されてきた。また、地域で毎年おこなわれる行事についても、地域からの誘いの発信は必ずいただけるようになってきている。	○	開所時からの利用者のレベルは年々落ちてきてはいるが、介護員の充実ぶりからして今年も出来る限り(無理さず)地域の一員として参加させていただけるよう努めてまいりたい。

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)
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	地域の老人会の方によく言われることですが、老人会での合言葉は、“富南の郷里には入居しないよう、御世話できるようにする”と言われていることを職員に話している。	○ 地域の老人会の方に職員から“認知症でも共にここで一緒に暮らせていける”と言えるように、利用者とともに地域活動・行事等に積極的に参加したい。
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	前管理者は、外部評価をよく見られるようにこの報告が代表にされており、職員にこの評価の意義が理解されていなかったように思える。昨年スーパーバイザーを導入して改善の指摘項目の着手によって、改善を図ってきたことが、前管理者の突然の退職につながった起因の一つでもあると代表の言葉でした。	○ 代表・新管理者・職員は今の姿を外部評価員に調査というより見ていただき、さらに向上できるチャンスと思っており、評価後は真摯に受け止め良いことはなくさないように、改善については、“今出来ること、出来ないことはどうしたら出来るようになるか”早急に検討できるように待ち望んでおります。
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	運営推進会議は発足当初より欠かすことがなく、多い時には16名、少ない時でも9名が参加し、毎回時間超過してしまう位活発な意見が交換され当ホームのサービス向上につながっております。地域には認知症介護について理解をえられ、地域の応援を当ホームの利用者にも浸透しつつあります。	○ 運営推進会議を縦横のバリアーを除くようにしたい。防災を例にとれば、当ホームは入り組んだ市・町堺にあります。訓練とか情報提供など2種類を受発信しなくてはならなくなっていきます。運営推進会議の構成員に隣町の組長や民生委員はじめ地域の方々にも参加を呼び掛けたいと思っております。行政に協力を求めようと思っております。
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	当ホームの家族会は年1回全体会議を1月の誕生会に集まっています。その中には三島市の相談員が中立な立場として加わり話し合いをされ、そのあとに経営者及び職員が加わって話し合いをしています。	○ 当ホーム開所より来所されている相談員の利用者、家族会、地域運営推進会議、介護員等に役立っており、そのことにより当ホーム理念のとおり公平な介護ができています。石の上にも3年のごとく、4年目に入った今年はその相談員さんに続けていただきサービスの質の向上に努めたいと思っております。
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に支援している	成年後見制度について理解しているものの、職員はなかなかその制度と出会いができないが、当ホームに関わりをもたせてある方を現在、当ホーム代表者が支援をしている。	○ 成年後見制度についての勉強会を職員に開いていきたい。
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	当ホームは開所より、高齢者虐待はあってはならないことは当然として、利用者に対して拘束をしないよう努めております。そのためのリスクとして見守る職員は日々究極の介護を目指して頑張っております。	○ 4年目の今年にはさらに再確認のため虐待の防止対策をテーマとしている職員研修など試みていきたいと思っております。

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)	
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	出来ていると思っていたが、最近の入退所利用者家族に対して説明不足のあったことを前管理者退職時にあり十分理解をしていただき納得していただいた。	○	契約書説明は当然で、重要事項の説明を含め、納得していただけるような説明時間・説明場所なども考慮して契約を成立させられるように再確認をする。
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、月に1回は来ていただいている家族の方々に利用者の意見、不満、苦情を聞いていただきその後で、家族と面談をしている。また、意見、不満、苦情は当ホーム以外の三島市相談員をはじめ静岡国保連の相談窓口があることの説明を重ね重ねしている。		月1回のケア会議に参加していただけるように前月に告知することを3月期より即時実行している。
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合わせた報告をしている	計画作成担当者・ケアマネージャー・担当職員・看護師・栄養士が月1回ひとりひとりのケア会議を開きひとりひとりの家族にお便りと担当職員からの思いを含めて報告をしている。		利用者家族に月1回のケア会議に参加していただけるように前月に告知し、職員移動も含めひとりひとりの家族にお便りとともに担当職員から報告する。
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	家族会からの意見・不満・苦情を管理者が来所されたときに聞き入れている。また、意見箱のみの設置に頼らず月末の便りに意見、不満、苦情等書き込めるように発信している。	○	家族の意見等については管理者が窓口というだけでなく、利用者と職員の接点を中心とする運営状況の確認を、家族と共有するための会議を月1回行うよう心掛けたい。
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	職員の意見が正確に運営者に伝えることが困難ということで管理者が職員一人一人ヒヤリングを行い必要性のあること等を整理し職員匿名にて管理者が運営者へ報告をしていた。		運営者が管理者とともに職員一人一人から意見や提案を聞きいれられるように、会議への出席、また、一人一人と意見交換のできるよう時間を設ける。
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	管理者ができる限り利用者家族が事前に分かる時の来所に合わせる出勤、職員のシフトに関して職員が事前の休み届については公休日としてあてるシフトづくりをしているため勤務のムラができないようにしている。		特に職員のシフトについては細心の注意を払って利用者並びに家族対応に支障のないように心がけることができるように職員と調整をさらに綿密に行う。
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	異動に関しては、職員間の意思と利用者に対して尊重しながらも配慮をしている。しかし、管理者をはじめ職員の離職については必要最小限に人員の確保はできているが、利用者並びに家族へのダメージについては困難。	○	このたびの管理者の退職については残った職員にはダメージはない。が、一部の利用者と一部の家族において動揺があり、新管理者と職員は運営者とともにダメージを与えないように2月21日より当ホーム全体に意識が一つとなり運営をしている。

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	新職員は管理者の基、当ホームの理念をはじめに規律・運営規定等の職員教育と認知症介護に関する研修を外部団体の行っている研修会に計画を立てて受けている。	○ 本年も計画を立てて認知症介護の研修を中心に職員のスキルアップとモラル向上のための研修を受けられるようにすることを目標としていく。
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	運営者は同業者との交流を深め昨年よりこのことを取り上げたが、出来ていない。	○ 運営者・管理者が中心となって交流作りから始めていき、サービスの質の向上に役立つように心がけるようにしたい。
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	有給休暇の利用によってのシフトづくりをしている。また、ゆとりを持って8分目の介護を目指すように職務遂行するように指導している。また、この介護仕事は、襷を掛けて次の人へと手渡す駅伝レースのような仕事なので決して過度な勤務時間とならないように全職員に啓蒙し、実行している。	ゴールのない襷をかけた駅伝レースの様な勤務であるから過密勤務とならないようにシフトづくりを続ける。
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	昨年納涼祭の中で2名の職員に対してサプライズな形で表彰をした。また、当ホーム3期連続で10月の決算期のボーナスを支給し、中でも昨年の総額支給額は前年より倍増となった。	本年は、他新規事業の成績いかんではあるが、当ホームの実績が出来上がれば昨年同様の決算ボーナスの支給をしていきたい。
<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	○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	混乱などあったときその本人との会話でコミュニケーションをとりながら本人自身から聞けるよう努めていた。	センター方式の再確認をしながら利用者自身で出来ることの再発見とその人が共同生活の中で役に立っていると思える力を認識してもらえるように努める。
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	管理者が一部の家族に対してはできていたが、来所出来ない家族に対しては月末のお便りで機会を作っていたが、都合のつかない家族にはあまり出来ないことが多かった。	月1回行っているカンファレンス会議を前月末のお便りで家族に発信し、できる限り合わせていただけるように心がけていただき、家族との信頼関係にも繋げていきたい。

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)
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	あまり出来ていない。		当ホームがその方にとって良いか。また、その入居にあたって現在入居されている他の利用者との折り合いなども含めその方にとって家族支援も考慮しながら見極めていきたい。
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	その人のフェイスシート・モニタリング等からのケアマネによるケアプランに基づきサービスの開始をしていた。		その人のフェイスシート・モニタリング等を参考にしながら、出来ることが何かの発見を全介護員でケアプランの作成ができて、これからの生活に互いに役だてるようなサービスを開始したい。
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	やや出来ている。	○	当ホームの理念の如く“ゆったりとゆっくり第三の人生を共に歩む”介護を実践しております。供の字にあえてしているには利用者の従者としての介護員の立場でありませぬ。利用者には喜怒哀楽をもって“あ〜これでよかったなあ”と思えるように老いを楽めるように過ごしていただきたいと願っております。
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	ホームと家族間の信頼関係はできていると思っている。	○	職員は前年同時期と比較すると半数以上の新職員で構成されています。大きな理由はその以前よりいた職員は他事業所の開設に伴っておりますが、時折顔をのぞかせては後方より支援しております。現在の職員は認知症介護の経験を他で積んできたベテランの介護員で、新管理者とともに以前と変わらぬ向上心を持って新たな関係作りを全職員より継続しております。
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	出来ている。		利用者や家族との関係のパイプ役として、当ホームが家族に密に報告をさせていただいている。
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う、支援に努めている	やや出来ている。		利用者や馴染みの人とその場所が途切れないうに話の中で失わないように支援している。
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	やや出来ている。		出来る限り孤立しないように利用者同士で共通の話題や趣味などで共に関わりあえるよう席などには特に介護員は神経を注いでいる。

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)
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	全くできていないことはない。		開所して最初の入居者は、退所後他施設でお亡くなりになりましたが、そのご家族は今でも当ホームを時折訪ねては色々支援をいただいております。
<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	一人一人の意向の把握に向かっている。	○	ケア会議及び来所時にご家族より意向をお伺いし、その思いや暮らし方の希望に添えられるように支援して行きたい。
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	あまり出来ていない。		一人一人の生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努めていく。
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	出来ている。		一人一人の一日の過ごし方、心身状態は総合的に把握はされている。
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	まあ出来ている。	○	月1回のCF会議を開きご家族、看護師、栄養士、看護職員と話し合い、それぞれの意見を聞き、本人がより良く暮らせるための介護計画を作成する方向に向かっている。
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	まあ出来ている。	○	介護計画の期間に応じて見直しを行うと共に見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、家族、看護師、介護職員、栄養士、本人も交えて話し合いを持ち現状に即した新たな計画を作成している。

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	まあ出来ている。	○	個別の記録の上部に3ヶ月間のプランを記載し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。
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	当ホーム内での敷地を利用して支援をしている。	○	当社他事業所の利用者や家族会や地域の方々とともに交流の機会を作り、当ホーム内での敷地の活用して多機能に支援していきたい。
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	地域ボランティアの方々や誕生会の場を盛り上げて下さった。地元消防団と市消防職員と訓練に参加していただいた。だが、9月の大雨台風時は市・町隣接地であるため双方の対応に戸惑いを感じ孤立した。避難勧告と避難命令の違いはあまり変わりのない事と後に知ったのですが、実際深の緊急時非難についての課題を残した。	○	地域での文化交流等については、地域の支えが定着してきたために嬉しいほどに支援されている。だが、地震災害等に措かれたときのことを考え、現在行っている地域推進会議のメンバーに地域警察官の出席を求めている。地域・官・民のバリアフリーを提唱していきたい。
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	“ここでなければ”ではなく“ここでなくとも”で、その人のために考え、他のサービスを利用するための支援に努めてきた。		利用者並びに家族にとって、必要なサービスのあることの説明と支援は今後も他のケアマネジャーやサービス事業者とも話し合いながら継続して支援していきたい。
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	地域包括支援センターとは2ヶ月1回行われている地域推進会議で協働している。		地域推進会議だけの協働ではなく日ごろからより綿密に地域包括支援センターと取り組んでいきたい。
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	近隣の病院と関係を築き支援していただきながら適切に医療を受けられるように支援していただいている。	○	利用者と家族の希望に添えられたかかりつけ医なのかを再度確認していきたい。



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)
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	認知症の専門医は近くにはないが、認知症に理解のある医師に相談している。専門医受診については家族に情報提供しながらの支援をしている。		認知症に理解ある医師に認知症専門医の紹介など相談し利用者及び家族に支援していきたい。
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	医療連携加算をいただき、非常勤ではあるが看護師を配備しているため、日常の健康管理、医療活用の支援ができています。		家族の理解と協力によって今後も医療連携加算をいただき、非常勤ではあるが看護師を配備し日常の健康管理や医療活用の支援を続けていく。
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	出来ている。		常に家族を通してながら病院と情報交換をし退院時に備えている。
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	家族会でも重度化の対応について話し合いを繰り返しているが、職員間でも早期に方針の共有の話し合いをしているが、実際ターミナル期を経験していないため不安がある。		今後もターミナルを迎えるにあたっての話し合いを家族とともにしていきたい。
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	年1回の家族会全体会議で常に話題となっている。		他の利用者への影響など考慮し、その時の家族とどれだけ連携が取れるかによって、具体的に一家族単位での話し合いを看護・介護職員と家族を交えて“できること・できないこと”について話し合いをしていきたい。
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	当ホームから別の施設に移り住む場合家族とともにその施設の見学若しくは紹介をしている。		本人が別の施設等に移り住む時には当ホームにおいてのこれまでのサービスと別の施設等とのサービスの違いがあったときの説明および情報を本人にとってどうダメージを受けるかを十分に話し合っていけるようにしたい。

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)	(〇印)	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	〇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	やや出来ている。	その人にとっての誇りやプライバシーを損ねないような声かけなどして対応していきたい。
51	〇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	やや出来ている。	利用者の希望などに添えるように、利用者が納得しながら暮らせるよう支援していきたい。
52	〇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	やや出来ている。	日々のその人らしさの暮らしを新たに発見できるように支援していきたい。
(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	〇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	やや出来ている。	理美容は本人の望む店などに行くことは家族の対応にて行われている。その他、理美容師に当ホームへ出向いていただいている。
54	〇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	やや出来ている。	食事が楽しめるような盛り付けを栄養士の指示やホーム以外の当職員のベテラン調理師によって時折楽しんでいただけるように支援していきたい。準備や片付けはできる人に限られているが、出来る限り支援していきたい。
55	〇本人の嗜好の支援 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	やや出来ている。	〇 本人が望むし好品の中で、飴玉だとかの事故につながりそうな食べ物は極力避けている。また、家族等親類などで差入等は窓口で一旦お預かりをし、介護員が管理しながら利用者に支援している。

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)
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	やや出来ている。		基本的におむつの対応はせずに支援をしている。
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	やや出来ている。が、今までの支援の仕方を見直すことを検討している。		利用者本位ではないが入浴日を決めてある。利用者の状況と湯量によって入浴日を変更しながら対応している。また、時間帯に関して現在午後2時～4時となっているが、利用者の都合での入浴時間を夜7時～など検討している。
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	やや出来ている。が、今までの支援の仕方を見直している。		夜は出来るだけ眠っていただけるような支援はしていきたい。
(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	やや出来ている。が、今までの支援の仕方を見直している。	○	レベルに合わせて一人ひとりのできることへの再確認をしながら、その方に何をしてほしいではなく、その方が何をしたいかの発見に注いでいる。(以前はできたが、できなくなってしまった方もいるため)
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	出来かねている。現在では、基本的にはお金の所持はご遠慮していただいている。		ほとんどの利用者が金銭管理に問題があり、出来る方には出来るだけしていただいたが、トラブルの原因となってきたため、家族と話し合い理解をえながら当ホームで立替金として扱いながらもお金を使え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	出来ている。		当ホームの敷地にはいつでも出られるようにしている。また、定期的に職員の状況判断によって散歩をしている。
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	出来ている。		個々に行きたい所などを普段から聞いてレクリエーションの中で計画をして花見や買い物など行っており、個人で行かなければならないような場合については職員の配置に無理や支障のないように行っている。

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)
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	出来ている。		電話の取り次ぎは家族の理解のもと行っており、年賀状や暑中見舞いなど介護員が手伝って家族や知人に出している。また、常日頃より必要に応じて手紙など出すときには介護員が支援をしている。
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	本人や家族が理解している知人が代わる代わるよく訪れてくれる。		誰でもが訪問しやすいように心がけていきたい。
(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	身体拘束をしない宣言をしている。		身体は当然として、心身の拘束をしないケアを目標としていきたい。
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	出来ている。	○	一部の家族で日中玄関にかぎが掛けていないことに対して苦情があった。理解を求め話し合いをしている。
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	出来ている。		昼夜を通して職員には利用者を見て見ぬふりの見守りを指導している。
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	一人ひとりの利用者の居室内。また共有部において職員が取り組んでいる。		日々細かく報告を受けて対処しているが3年が過ぎて、危険防止の角度から備品の見直し点検をする。
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	事故防止のため事故防止対策委員会を設置してある。ヒヤリハット・事故報告書の記録を基に常に検討して注意点を各職員に発信している。小さく些細などいわれても家族に現在とその後の対応について説明報告をしている。	○	本年は事故防止対策委員会が職員にヒヤリハット報告の数を増やすことを通達し、より細かく事故防止のための分析をすることになっている。ただし、その人なりの尊厳を失わないための介護があるということに則って取り組んでいきたい。

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	非常時に備えること常に確認し合っている。		高齢者介護急変時対応マニュアルを常に見えるところに備え付けてあり、応急手当や初期対応についての話し合いを月1回定期的にケア会議時に行っている。
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	地元消防団と市消防職員と訓練に参加していただいた。だが、昨年9月の大雨台風時は市・町隣接地であるため双方の対応に戸惑いを感じ孤立し、深夜2時ごろ職員に緊急招集したところおよそ10名が20分とかからず駆けつけた。避難勧告と避難命令の違いはあまり変わりのない事と後に知ったのですが、連携が取れにくいことも理解した。	○	他所からの応援がないことを想定し、常時120ℓの緊急時炊飯用・服薬用としての水、約1,000ℓの飲物、米50kg、食材5日分その他緊急用食材を備蓄してある。また、ほぼ全職員に緊急時用携帯電話機を与え昼夜を問わず緊急時対応するように指導している。さらに、自家発電機を購入してあり月1回の点検を行っている。
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	来所されたときに一家族ごとに時間の許す限り話し合いをしている。		楽しく生活できるように“ゆったりとゆっくりと”の理念の如く暮らせて、その人にとって出来ることはその人なりに自由にしてあげられるように、その半面で見守りながらではあるがリスクを理解していただいているまた、緊急時の対応策についての説明もしていく。
(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	体調変化の早期発見には最善に努めている。		日中のうちにできる限り対処できるように一人ひとりの体調変化に注意している。介護員の自己診断でなく、介護員同士で情報共有をして早めの受診対応を心がけている。
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	看護師と3回確認し出来ている。		服薬管理は、看護師が介護員とともに管理している。薬の説明についても行っている。
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	出来ている。が、便秘で悩む方については主治医に従って薬で対応する時がある。		栄養士はできるだけ消化されやすいメニュー作りをし、調理をする介護員も理解し従っている。また、トイレにはウォシュレットが備えつられており、便意必要のときには、おしり洗浄マッサージも行っている。
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	出来ている。		毎食後の口腔ケア支援と嚥下・口腔体操を昼食前に行っている。また、就寝前には入れ歯を預かり、洗浄し管理をしている。

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)
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	開所年度より栄養士がいて一人ひとりに合わせた量で栄養バランスを確保し、その記録とともに支援している。	○	開所年度より在職中の栄養士を当社の健康維持栄養管理室長として当ホームをその食材調達員とともに利用者の好き嫌いや食べたい物のリクエストなど一人ひとりに時折問いかけながら栄養バランスと体調状況を考慮しながら支援をさせていきたい。
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）	利用者も介護員もインフルエンザ予防接種は義務付けている。また、毎日のうがいや手洗い・トイレ内の便器回り清潔保持は徹底させている。外から訪れる家族をはじめ玄関内で消毒をお願いをしている。		当ホームの特色の一つとして感染症に対する最大の防御として清潔保持をするため各所において消毒剤を使い分けており、毎日毎朝9時より1時間以上にわたって特別にないという日もなく徹底して掃除をすることから一日が始まっています。
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	食材管理はホーム内の職員が管理をしている。また、ホーム内職員が台所の清潔保持を徹底している。		ホーム外に当社の健康維持栄養管理室が設置されており、その栄養士と食材調達員を常に入出入りをさせて二重に台所内の清潔保持と食材の安全性の確保と食膳の配置などを指導できるようにしている。
(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	玄関より居間からの出入りがしやすいか地域の方々などはそこから訪れる方もいる。ただし、家族は何度も来ているため玄関から気軽に訪れてきてくれる。		玄関には日中は鍵をかけていないため出入りは自由になっている。一部の家族には物騒だと言われたこともあるが、極力、玄関内出入り口の受け付けには職員が待機できるようにしている。
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	玄関より共有通路はいつも季節感には配慮している。	○	他施設の方々より常に清潔さには新築時のようだとお褒めをいただいております。当ホームの特色の一つとしての清潔さは、内外での感染症を起こさないようにするためのもので、新任の介護員などには最初に気を付けていただくように指導教育をしている。さらに開所時の原点に戻って磨きをかけていきたいと思っております。
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	共用部の中で思い思いに過ごされているが、一人になれるスペースはあるが、気のあった利用者同士では良いが、気の合わない方の場合見渡しが良すぎてまずい場合もある。		畳コーナーもフローアよりそのままバリアフリーのため見渡しが良くパーテーションの設置を考えるとそこに寄り掛かったりして転倒でも起こさないかが常に問題視され今現在も考察中である。
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	利用者本位の部屋作りを介護員がお手伝いしながら工夫している。		居心地が良くても出来る限り居室にこもらないようにも配慮していきたい。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	気になるにおいはなく換気や温度調節は当然であり、湿度調整を利用者の居室も共有部も湿度計でいつでも確かめてコントロールできるようにしている。空気清浄機も乾燥時期には加湿器とともに空気中において細菌などを死活化する機器を導入している。		さらに本年は、お風呂に炭酸泉浴(動脈硬化・高血圧・便秘・リラックス・冷え性・ダイエット・美容・肌荒れ・じよくそうなどへの効果がある)で入浴中における脳卒中などをできるだけ引き起こさないように新たに設備を導入しました。
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
	○身体機能を活かした安全な環境づくり	建物内はすべてバリアフリーで共有通路は車いすでも行き		バリアフリーで安全ということに安心しないようにしてい

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)
85	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	来できるスペースでありあらゆるところに手すりを設けてある。当ホームでは生活の中にリハビリがある。		たい。やはりハードでなくハードであるための介護を忘れないようにしていきたい。
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	共同生活の枠組みの中で創作したりしている。	○	一人ひとりの残存能力の発見について介護員が見出すことができるように混乱や失敗も介護員がともに共有して、悲しみなどを半減し、喜びを倍増でき、たったこれだけしか、たとえ出来なくとも自身を持っていただけるよう支えていけるような工夫を施していきたい。
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	出来ている。日常の洗濯物などベランダなどで利用者本人が干したり取り込んだりできるようにしている。また、外回りは車いすでも出入りができるようにしている。		野菜や花など今年も植えて利用者とともに地域に還元できるくらいに収穫していきたいです。

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る	○	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。)

当ホームは昨年暮れより炭酸泉入浴を導入しました。炭酸泉とは動脈硬化・高血圧・便秘・リラックス・冷え性・ダイエット・美容・肌荒れ・じょくそうなどへの効果がある事が医学的にも証明されており、入浴中における脳卒中などを出来るだけ引き起こさない為に新たに導入しました。