

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かわる場合は、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	グループホームとのむら
(ユニット名)	西棟
所在地 (県・市町村名)	三重県津市殿村1553番地
記入者名 (管理者)	脇田 献二(管理者)
記入日	平成 20年 8月 23日

地域密着型サービス評価の自己評価票

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	○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	法人の名(地域ケア企業組合)の通り「ケアを受けることにより地域の中でいつまでも暮らせる」地域社会を目指している。そして、グループホームとのむらは常に「笑顔・感謝・敬愛」という精神を大切に、共に築きあげていくことを理念としております。	○ 大切だけど現場では、日常業務に没頭すると忘れてしまいがちになるので、常に確認して共にぼちぼちとあゆんでいきたい。
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	理念を名札や勤務表や玄関の一番見やすい場所にも掲示し、毎日の申し送りや毎月の(様々な)会議でも確認し共有を図っている。	○ 大切だけど現場では、日常業務に没頭すると忘れてしまいがちになるので、常に確認して共にぼちぼちとあゆんでいきたい。
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	とのむら通信を家族だけでなく、必要に応じて運営推進会議に参加していただいている方を中心に配布している。また、当ホームの行事等にも参加していただけるようお知らせを行っている。	○ 地元自治会にも必要に応じて伝えていきたい。
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	散歩に出ると、近所の人達との挨拶や時に井戸端会議が始まる。また、近隣の方が季節の野菜やお花などを届けて下さるお付き合いがある。	
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	地域の夏祭りに誘われて参加する。逆に、地域の人に来ていただき「ふれあい料理教室」を開催し、一緒に料理作りを楽しんでいます。また、当ホームに近隣の幼稚園児や小学生・中学生の社会勉強への開放と訪問がある。また、地元の大学生や授産施設(県からの依頼)の方が実習に来る。(社会貢献の一環として受け入れている。)	○ 当ホームが始まってから早4年近く。職員も入居者の方も共に生活を営むことが慣れてきており、今後は地域の方との交流を少しずつ深めていきたい。

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)
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	理美容に日には、地域の方にも利用していただいている。また、民生委員の方などと共に、現在も継続して老人介護や医療等の相談を受けている。		
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	昨年の評価を参考して、職員にとって自己評価は改めて自分の事、ホームの事を見直す良い機会となる。また、昨年の外部評価の指摘を改善することにより、より良きケアサービスへと徐々に進んでおります。		
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	会議での意見を通じて、ケアサービスの向上を図る。そのうえで、地域の防災対策の一つとして、地域の方々と共に地震体験車の体験や消火作業の訓練などを実施しました。	○	今後も継続して地域の第三者委員や民生委員と連携し、地域ケアの土台作りとして、納涼会への協賛を通じ、運営に積極的に参加しコミュニティの形成を推進している。
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	市の方からの入居に対する相談や依頼、また地域密着方サービスのあり方を共に話し合いサービスの向上に取り組んでいる。		
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	社会福祉士である管理者が改めて制度に対する研修や学習会に参加する。それを必要な方(相談者や入居者など)に対して、相談を通じて支援を行っている。		
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	委員会を発足し、職員は虐待の意味を正しく認識して虐待のないように注意を払っている。特に、職員の許容度(ストレス度)に注意している。	○	「虐待」は常に起こってもおかしくないという認識のもとに、それを防止できるように研修などを通じて注意を払っていききたい。

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)
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>		
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>	○	継続して個別ケアの充実を図って行きたい。
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>	○	ニュースなどと報道される低賃金、重労働にて業界全体の人手不足や高い離職率が問題となっておりますが、今後一層、研修や福利厚生の実質や親睦行事を取り入れて定着率の高い組織作りに取り組みたいです。

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)
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>	<p>外部講師によるコーチングの研修を実施。そのうえ、個々の職員の状況に応じて外部研修の情報案内とその機会の確保を行っている。</p>	<p>○</p> <p>与える研修から「自己研修(己を知り、己が修めたいこと)」をすすめて、更なる良きケア等につなげていきたい。また、自己学習の一環として、休憩室には文献や参考書等を設置し職員への自由な買出し等を行っている。</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>グループホーム連絡協議会(全国と三重県)と連携し合っ、入居待機者の減少、防災対策ネットワークの相互意見交換を行いました。</p>	<p>○</p> <p>同業者との職員の相互派遣による一日研修等していきたい。</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>	<p>快適な休憩室について話し合い調整する。また、個々の職員の希望をなるべく尊重できるように、希望勤務や有給休暇等をお互いに調整し合って連続休日を実現している。また、親睦会や有給休暇などでストレス解消を図っている。</p>	<p>○</p> <p>良きストレスと悪きストレスがあり。前者は継続、後者はなぜそのようになっているのか可能な限り原因を突き止め改善を図って行きたい。そのうえで、現在の休憩室は快適な休憩室ではないという意見の改善を図って行きたい。</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>職員の家庭の事情に配慮したり、資格取得を支援したりして、各自が気持ちよく働き向上心を保ち続けられるように勤務調整も行っている。</p>	<p>○</p> <p>全職員が正当な評価ができる人事考課を毎年の評価で、より良い物にする為、見直して行きたい。</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>	<p>相談から利用に至るまでに、ご本人に会いに行ったり、逆に当ホームへ着て頂きその不安に寄り添い心の声を聴く機会づくりに努めている。</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>相談から利用に至るまでに、保証人(ご家族)に会いに行ったり、逆に当ホームへ着て頂き、その不安などに対して傾聴しつつ、一つ一つ説明を行い不安の解消に努めている。</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)
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	まずは入居ありきではなく、在宅での生活で困難なことを具体的に聴き、本人・家族・介護支援専門員を含めた話し合いを行い、調整に努めている。	○	必要に応じて、在宅介護支援センターや包括支援センターなどの紹介を継続して行っていく。
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	まず本人・家族に見学をしていただき、必要に応じて体験入居をしていただいている。		
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	理念を基礎として、「支えつ支えられて」を大切に、できる事はなるべく本人にしていただく。それが困難時には、なるべく一緒にできる事は職員と共にさせていただく。	○	今後は、職員はお年寄りの方を支えるのが使命。と言う価値観からそれを行いつつ、人生経験が豊かで生きた教科書であるお年寄りの方から「温故知新」についてを学び合える関係へと継続して図っていきたい。
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	当ホームに入居するまでの生活や昔の生活暦を聴きながら、本人・家族の立場を尊重しつつ当ホームでの共同生活が円滑に行える関係進めている。		
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	家族には負担にならない程度に訪問していただき、後で後悔しなくても良いようにしている。(面会以外に手紙・電話・FAX・メールなども活用)	○	更に面会に来ていただきやすくするために、継続してオープンな雰囲気作りに取り組む。
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	家族の協力を得ながら、面会者名簿などを活用して関係の維持に努めている。必要に応じて連絡を行っている。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	個々の特徴や相性に合わせて、気の合いそうな方同士でより良い関係が築けるようにしている。	○	他人との共同生活により、ストレスを感じている利用者に対して、食堂・リビングでの位置設定、入浴の順番、スタッフによる仲介など留意し取り組む。

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	契約が終了しても、必要に応じて電話や手紙などで確認を行っている。逆に家族の方より時に連絡がある。また、当ホームの年一回の行事(フリーマーケット出展)にてボランティアとして手伝いや出展等の協力を継続して頂いている。		
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	本人・家族の立場を尊重して、共同生活が円滑にできるよう対応している。特に、困難な場合は現在も本人本位に進めている。例:在宅復帰や当ホームでの終末ケア(看取り)など		
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	本人・家族より思い出の写真等を通じて聴いた事や入居時に生活暦へ記入していただいたことを参考にして、より良さサービスへとつなげている。		
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	一人一人の価値観や生活暦や健康状態を日々の生活ケアを通じて把握に努めている。		
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	毎日の生活ケアから得られた情報を全職員に報告・連絡などができるように日誌などを通じて共通のケアに努めている。それらを含めて、居室担当は本人・家族の思いを大切に介護計画を立案している。		
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	3ヶ月に一度は見直しを行い、変化があれば随時変更をしている。また、月に1度は保証人(家族)の方に手紙などを送付し、その意見などをいただいている。		

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	日々の生活状況を入居者ごとに記録し、支援に反映させている。	○	記録については、(ご本人や)ご家族が読んでいただいた場合にも、わかりやすい記録へと改善中。
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	通常の外出や外泊、家族の宿泊などの延長などを行っている。また、在宅復帰や終末ケアなどは当ホームの理念に照らし合わせてできる限りの支援をしている。		
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	ボランティアによるレクリエーションや消防所との連携による防災訓練をしている。また、必要に応じて民生委員や老人会との協働を行っている。		
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	在宅復帰や終末ケア(看取り)などにより、他の介護支援専門員や移送サービスや医療機関等との協働を行っている。		
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	相談業務の中で、地域包括支援センターとの協働あり。		
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	医療機関との連携により適切な医療が受けられるよう支援している。		

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)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	○	<p>地域より左記の常勤看護職員が休みの日に非常勤1名の看護職員が出勤し、医療支援をより一層提供できるようになりました。</p>
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	○	<p>協力病院の医師と主治医の連携にて、早期退院への取り組みを行っている。</p>
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	○	<p>当ホームの社会的使命として継続していきたい。特に、入居者の重度化・終末ケアのあり方については、全職員で話し合い取り組んでいきたい。</p>
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	○	<p>個々の状況によって変化があるため、その報告・連絡・相談をスムーズに行い継続を図っていきたい。</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
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	一人一人のプライバシーや自尊心を守るようにしている。但し、「～ちゃん」でないと本人の反応がない場合等は保証人(家族)の方の承諾を得て対応している。	
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	その日の場面場面で本人の意思決定ができるように支援している。	
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	本人の気持ちを大切にし、できるだけ個別ケアの支援をしている。	
(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	月一回、当ホームへの出張理美容には本人や家族からの希望を聴き、日々の整容もその人に合わせた支援をしている。	
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	行事食や出前、バイキング等の嗜好調査を行い好みの料理を提供している。また、職員も一緒に会話をしながら食事をしている。	○ 介護度が高くなるに従って、本人にできることが減少しているのが現実です。しかし、なるべくできる範囲のこと(盛り付け、後片付けなど)を共にしていただけるようにすすめていきたい。
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・家族の要望や希望を聴きながら、医療機関との連携も含めて当ホームの勤務体制や環境整備を行い対応している。	

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	排泄記録を活用して一人一人の排泄パターンを把握し少しでも自立に向けた支援をしている。また、慢性の便秘の方に対しては服薬やヨーグルトなどを活用して快便支援をしている。		
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	毎日入浴できる体制はとっている。しかし、入浴拒否者には気配り(時間を置いたり、明日にしたり等)を行い、さり気ない入浴の誘いを行っている。		
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	本人なりの睡眠パターンを大切に、できるだけ日中の活動に気配りしている。但し、健康不良(睡眠障害など)の方に対しては昼間でも寝たい時には安眠を優先しております。		
(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	本人の生活歴をアセスメントし、できる事、得意な事を見つけ、役割や楽しみ等にしていただいている。その時の出来事に対して、お互いに共感し合っており、お互いに感謝し合っている。		
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	本人と家族の希望も取り入れ、金銭管理ができない方でも常にお金を持っている方がいる。(但し、お金のトラブル時には調整している。)また、介護度が高くなるに従って、本人がお金を使う時が減少している。		
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	気分転換も含めて、毎日、散歩や日向ぼっこなどをお誘いしている。		
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	行事(本人・家族の要望などにより、梅見、桜見、新緑ドライブ、七夕、そうめん流し、夏祭り、芋煮、餅つきなど)を行っている。それは体調不良でない限り全員で外出している。その時になるべく家族にも参加していただいている。	○	個別対応で、ショッピング、外食などの外出に取り組んでいる。

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)
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	希望に応じて、電話や手紙などを使用し家族と連絡をとっている。		
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	気軽に訪問できる雰囲気、居室でもフロアでもゆったりと共に過ごせるようにしている。また、仕事帰りなどで立ち寄り寄っていただいている。		
(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	委員会を発足し、職員は身体拘束の意味を正しく認識して拘束を行わないケアに取り組んでいる。但し、やむをえず行う場合には、事前に保証人(家族)の承諾を得て行っている。		
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	原則、鍵はかけないが、夜間または入居者の状況により、施錠をすることがある。居室においてもやむおえず施錠している場合もある。		
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	本人のプライバシーに配慮しながら、把握して、安全に配慮している。		
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	薬、包丁などは保管場所を決めている。		
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	事故報告書(ヒヤリハット)に詳細に記録し、原因分析と再発防止に全員で取り組んでいる。		

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)
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	消防や看護師の指導のもとで、マニュアルの確認と研修の実施を行っている。		
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	火災が起こった場合には、日頃から迅速に外へ出れるように心掛けている。また、年に2回総合避難訓練を含めて行っている。また、運営推進委員会を通じて、地元との協力体制について徐々にすすめております。	○	但し、火災以外時には、逆に当ホームにて過ごす方が安全(耐震基準が充分)なため、先日起こった地震の時と同じように全員の方が早く落ち着いていただけるようにしていきたい。
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	保証人(家族)と話し合い、自由な生活の反面それに伴うリスク(お金を盗られたや転倒や無断外出など)をその都度、話し合っている。		
(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	毎日のバイタルチェックで体調の変化に気をつけている。また、看護師や医療機関への連絡し対応している。		
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	看護師を責任者とし、薬等は事務所で入居者ごとに保管している。そして、服薬の当日分は氏名、朝・昼・夕・寝る前、などの表示をし慎重な取り扱いをしている。また、職員は薬の内容も承知し服薬後の症状にも気配りをしている。		
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	毎日、水分と排便チェックを行い、便秘に気をつけている。予防としては、個々によって少し違いはあるが、水分補給やヨーグルトなどの摂取、食物繊維の促しに取り組んでいる。	○	排便習慣をつけるよう、食後にトイレに誘い、排便促しの改善がみられている。
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	毎食後に自力でできる方には支援。できない方には職員が全介助にて対応している。		

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	非常勤の管理栄養士によるカロリー計算。月に2回の食事担当者会議で常に入居者の状況に応じた食事内容等の確認を行っている。また、必要に応じて、毎日の食事と水分摂取量の把握を行っている。		
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)	マニュアルの確認。それに基づき、日常的に手洗い・うがいを励行し、食中毒をはじめ各種感染症に対する対応を全員に周知徹底を行っている。	○	ノロウイルスや他感染症等の早期発見やその後の経過観察ができるよう、食事・排泄・その他の個別チェック表を見直し、改善したものへ変更を行った。
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	食材の保管からごみ処理までの衛生管理。また、毎日の包丁・まな板・ふきん等の消毒を行っている。		
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	駐車場、畑、玄関前を広くしている。また、鉢植えなどを置き家庭的な雰囲気作りをしている。		
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	玄関やトイレや浴室など引き戸にしている。また、できるだけ大家族のゆったりとした家庭的な雰囲気でも過ごせるように、様々な音楽や花などを行っている。		
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	居間にはテレビを囲んでソファを置き、廊下や台所横には椅子を置き、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	入居者一人一人が使い慣れた生活用品、安心感を満たす品を持ち込んで頂いている。		
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	換気は適宜行っている。必要に応じてトイレには換気扇や消臭剤やお香をたいている。全室冷暖房完備。必要に応じて、その都度に職員は温度調節を行っている。		
(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、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	要所要所に手すり、全面バリアフリー化し、安全に自立した生活ができるように工夫している。		
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	目印や表示をつけたり、台所前や開き戸には柵やプラスチックのチェーンをしたりして危険防止を行っている。また、職員は「手を出さず、目を離さず」を心掛けてさり気ない支援で自立した暮らしをできるように工夫している。		
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	外周で花の水遣りや気分転換を行ったり、肌で四季折々の季節を感じていただいている。		

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	○	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。)

三重県では初めての知事の認可による法人運営。その認可の重責をしっかりと受け止め、地域社会の中で根を張り良きケアを目指して進めていきたい。当ホームが始まってからもうじき4年。それまでに当ホームにて5名の方を看取ってまいりました。その中には末期癌の方も含まれ、医療連携（かかりつけ医や薬剤師等の指示、協力、指導）のもと、とのむら独自の緩和ケアによって最後までその方に尽くすことができました。そして、ご遺族の方にも満足していただき現在もお付き合いが続いております。このような良き関係が築いていけたのも「入居されている一人ひとりの人生を大切にし、最後まで見届ける」という思いが毎日のケアに活かされている結果だと自負しております。そのためにも、今後も一層の人材確保と育成が欠かせませんと考えております。