

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	<u>6</u>
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
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	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	<u>30</u>

事業所番号	4372700940
法人名	医療法人社団大徳会
事業所名	大阿蘇病院グループホームさくら苑
訪問調査日	平成 20 年 1 月 21 日
評価確定日	平成 20 年 3 月 14 日
評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○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。

【評価実施概要】

事業所番号	4372700940
法人名	医療法人社団大徳会
事業所名	大阿蘇病院グループホームさくら苑
所在地 (電話番号)	阿蘇市一の宮町宮地5863-1及び5857-2 (電 話) 0967-22-3567
評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」
所在地	熊本市水前寺6-41-5
訪問調査日	平成20年1月21日

【情報提供票より】(20年 2月11日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 14 年 6 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	22 人	常勤 18 人, 非常勤 4 人, 常勤換算	20 人

(2)建物概要

建物形態	単独	新築/改築
建物構造	木造 造り	
	2階建ての	1階及び 1階建ての1階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	23000・28000 円	その他の経費(月額)	7000円他実費	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	無	
食材料費	朝食	250 円	昼食	300 円
	夕食	350 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1000 円	

(4)利用者の概要(2月11日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名	
要介護1	4 名	要介護2	3 名			
要介護3	7 名	要介護4	3 名			
要介護5	1 名	要支援2	名			
年齢	平均	87 歳	最低	73 歳	最高	97 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	大阿蘇病院・宇治歯科医院
---------	--------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

阿蘇の大自然に囲まれ、澄んだ空気と緑豊かな景色に開放感が漂い、ゆったりとした生活が展開されている。広い敷地には併設の病院や小規模多機能事業所が隣接し、交流・連携が密接に図られている。病院には日々の健康管理や緊急時の迅速な医療支援体制ができており、入院の際にはホームからの生活支援が行われるなど、医療と福祉の円滑な連携で、入居者・家族の安心と信頼が得られている。年に1度の一泊旅行では病院の職員による送迎バスの支援があり、職員研修や火災訓練、夏祭りなどの行事も合同で開催するなど、法人全体の協力体制が生まれ、サービスの向上が図られている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>評価結果は職員会議等で職員と検討し、改善に向けた取り組みが行われている。ホームは病院の奥に位置する為、場所が分かりにくいという指摘には、速やかに案内の看板を設置。居間の雰囲気については、観葉植物や家具の配置を工夫するなどの取り組みがみられ、外部評価の意義を認識し、評価を活かしてサービス向上を図ろうとする意欲が感じられた。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>職員に外部評価の意義を説明しているが、自己評価は管理者と一部の職員で行われている。</p>
	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>ホームの活動状況や入居者の生活状況を運営会議で報告し、会議参加者の理解と協力を得ている。会議には地域の区長や民生委員の参加があり、地域の情報を得る機会にもなっており、情報を元に地域の行事に参加し交流を深めている。また、家族の意見を聴く場にもなっており「足元が冷える」という意見には、法人とも検討し、直ちに床暖房を設置するなど、家族からの要望を汲み取り、サービスに反映させている。</p>
重点項目②	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>家族会の代表を世話役として、個々の家族の意見をとりまとめ、匿名で施設に伝えるなど、苦情・要望を言い出しやすい仕組みが作られている。家族の訪問時や電話連絡の際にも、意見を引き出す声かけを行っている。苦情・要望は受け止め、速やかに改善に取り組む対応がみられた。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>近隣に民家が無く、日常的な交流は困難ではあるが、地域の行事には積極的に参加し、理解を深める努力が行われている。最近では行事参加の際には見物席が確保されていたり、お茶が用意されているなど、地域の一員として受け入れられてきている様子が伺える。敷地内の小規模多機能事業所の利用者と、行事や日々の活動を合同で行っており、日常的に交流が図られている。</p>
重点項目④	

2. 調査報告書

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	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	理念は施設長と職員が話し合っって作成し、介護サービスの指針としている。暖かな落ち着いた環境の中で、その人らしさを大切に、利用者の心に寄り添う介護を目指している。	○	地域密着型サービスの役割についても全職員で検討し、これまでの理念に加えられると良いと考える。
2	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	毎朝の申し送り時に理念を唱和し、職員の行動規範としている。また、職員会議では、理念に基づいた介護のあり方を考える機会を設け、全職員が理念を理解し、実践に反映させる取り組みが行われている。		
2. 地域との支えあい					
3	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	母体病院の敷地内に在り、近隣に民家がないなど、近隣との日常的な交流が困難な立地条件であるが、地域の行事に積極的に参加し、地域の理解と交流が徐々に深まってきている。同敷地内の小規模多機能事業所の利用者や、2ユニットの入居者と一緒に日向ぼっこをしたり、合同で敬老会や忘年会を実施するなどの交流が図られている。法人主催の夏祭りでは売店を出し、病院関係の参加者との交流も行われている。	○	隣保斑の清掃活動等の参加を検討されており、地域住民との交流が更に深まることが期待される。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	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	職員会議で外部評価の意義などは説明されているが、自己評価は管理者と一部の職員で行なわれていた。外部評価の結果は職員会議や運営推進会議で報告し検討され、改善への取り組みがみられた。	○	外部評価をサービスの質の向上や職員の意識向上の機会として活用する為にも、自己評価は全職員で取り組むことが望ましいと思われる。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
5	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	会議は民生委員、区長、市役所職員、包括支援センター職員、入居者代表、家族代表等で構成され2ヶ月毎に開催されている。ホームの活動状況や利用者の生活状況等の情報提供を行い、地域の理解と協力が得られている。また、家族の要望を聴く場にもなっており、床暖房やトイレのハロゲンヒーターの設置等、要望を取り入れてサービスの改善につながっている。	○	今後は地域のケアマネージャー等にも呼びかけ、参加者を増やしていくことを考慮されており、更に理解が広がり、多様な協力が得られることが期待される。
6	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	活動報告、生活保護受給や介護保険更新手続きの代行手続き、書類提出など、市役所に頻回に出向き、担当者との交流の機会も多く、連絡や相談が行いやすい関係ができています。		
4. 理念を実践するための体制					
7	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	ホームでの生活状況が分かりやすいように、個々の入居者のスナップを掲載した新聞を2ヶ月毎に郵送している。ほとんど訪問がなかった家族も、新聞を送り続けているうちに、訪問されるようになったケースもある。訪問時に健康状態や生活の様子を伝えており、健康に異変がみられた場合は、随時電話連絡を行い、家族の信頼を得ている。		
8	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	家族会には世話役が決められており、運営推進会議の場で世話役を通して、匿名で要望を伝える仕組みが作られている。年に2回の家族会では食事会を行い、和やかな雰囲気の中で意見交換が行われるなど、家族が意見・要望を言いやすいように工夫されている。ハード面の要望には、暖房設備など迅速に改善が図られているが、職員の対応等については、理解と納得が十分に得られていない家族もあるように感じられた。	○	家族の訪問時や電話連絡の際にコミュニケーションを深め、家族の要望を汲み取り、改善に向けた説明を丁寧に行うなど、一層の努力が望まれる。
9	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	利用者への影響を考慮し、職員異動は最小限に行われている。また、法人の3事業所は日々交流があり、職員とは顔馴染みの関係であり、異動による利用者の混乱は回避されている。職員には利用者・家族からの感謝の言葉が伝えられ、モチベーションアップにつながっており、休憩時間や休憩室の確保等の配慮もあり、離職を抑える努力が伺えた。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援					
10	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	新人には理念の説明、基本的態度の指導などが行われ、業務に関してはOJTで教育されている。法人合同の内部研修が毎月2回実施され、全員参加を促している。外部研修にも勤務を調整し、積極的に参加を勧め、グループホームの全国大会では研究発表を行った実績がある。	○	個々の職員の段階に応じた教育計画を立て、具体的な事例を元にした指導が実施されると、更に効果的と思われる。
11	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	グループホーム連絡会阿蘇部会のネットワークができ、勉強会や親睦会に積極的に参加し、情報交換が行われている。また、部会で系統立てた教育計画を立て、交換研修等を行うことも考案されており、部会全体の職員育成に意欲的であることが伺えた。		
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					
12	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	入居前の見学を勧め、入居者や職員と一緒にティータイムを過ごしてもらう等、馴染みの関係作りに努力されている。病院や老人保健施設から入居するケースでは、入居前に職員が数回訪問したり、また、入居後は病院や老人保健施設の馴染みの職員がホームを訪問するなど、連携した支援が行われている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	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	林業関係の仕事をしてきた人には、盆栽や植木の手入れをお願いし、元教師の人には書き物を手伝ってもらうなど、入居者の得意な事を見出し、活躍できる場を設けている。職員も一緒に行い、入居者から学ぶ事も多く、支え合う関係が築かれている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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					
14	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	本人の意思を表現しやすいように、言葉かけや対応に配慮し、一人ひとりの思いを汲み取る努力が行われている。落ち着いた入居者には、その思いを推察し、心の平穏を促す対応が工夫されていた。		
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					
15	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	入居者への対応は担当性になっており、担当職員がアセスメント・介護計画立案を行い、ケース会議で本人・家族・担当者・管理者が検討し、決定している。ケース会議に家族が参加できない場合は、介護計画を郵送し、訪問時に説明して意見を求めるなど、家族の意向を反映させる努力がみられる。		
16	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	担当職員が6ヶ月毎にモニタリングし、介護計画の見直しが行われている。状態に変化がみられた時や、現行の介護計画では対応できない課題が生じた時には、ミーティングや臨時職員会議で検討し、随時計画の変更を行っている。変更内容はミーティングや申し送り帳で職員への周知徹底を図っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	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	入居者が隣設病院に入院すると、頻回に面会に行き、昼食を介助したり、洗濯をホームで行う等、不安や混乱を招かないように支援している。また、病状が許せばホームまで送迎し、昼食をホームで摂ってもらうなど、柔軟な援助もある。飲酒願望があり、外に出たがる入居者には、職員が付き添い、近くのスナックに出かけたこともあるなど、入居者に寄り添う多様な支援が行われている。		
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					
18	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	ほとんどが母体病院をかかりつけ医にしており、年に2回の定期検診の他、外来受診や往診、夜間の急変にも円滑な連携が図られ、家族の安心と信頼を得ている。他の診療科や認知症専門医への受診にも職員が付き添い、家族には同伴を呼びかけ、医師からの説明を共に聞いてもらうことで、家族の安心を促す配慮も行われている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
19	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	家族会や利用契約時に、重度化した場合の対応や看取りの介護について説明し、同意が得られている。重度化が進んできており、職員のスキルアップを図り、家族との協力関係や併設病院との連携を深め、終末期ケアにも取り組む方針が職員に共有されている。既にホームでターミナルを迎えたケースがあり、併設病院の医師・看護師が毎日往診するなど、応援態勢が確保できている。		
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					
20	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	プライドを傷つけるような対応を行わないよう職員への指導が行われている。トイレの際は耳元で声かけし、羞恥心に配慮した対応が取られていた。家族同士のような言葉づかいが聞かれたが、利用者の表情は穏やかであり、馴染んだ会話と受け取れた。法人合同で個人情報保護推進委員会を設置し、記録等の取り扱いにも配慮されていた。		
21	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	喫煙者には他の入居者の迷惑にならないよう配慮し、また、本人にとって居心地の良い場所を選んで、自由に喫煙できるようにしてあり、さりげない見守りで火災防止に配慮されていた。1日の大まかな予定はあるものの、利用者は思い思いに過ごされており、一人ひとりのペースに合わせた過ごし方を支援する姿勢が伺えた。		
(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					
22	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	テーブル拭きや「いただきます」の音頭取り、茶碗洗い等食事の準備や片づけに、入居者もできる力を活かしながら参加している姿が見られた。全員で1つの大きなテーブルを囲んでゆっくり食事し、食後は歓談のひとときがあり、食事を楽しむ工夫が感じられたが、介助や声かけが必要な人への対応は、配慮が十分とは言えないところが見受けられた。	○	介助方法や食事中の会話について、職員で検討し、工夫されると、食事を更に安全に楽しむ事ができると思われる。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
23	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	原則として隔日の入浴で、職員の配置にゆとりを持たせ、入居者のペースに合わせて、ゆっくり入浴を楽しんでもらうように配慮されていた。必要時や本人の希望がある時は随時対応しており、夜間入浴も希望があれば対応できる体制が取られている。		
(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					
24	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	飲酒を楽しみにしている人には、健康状態に留意しながら晩酌が提供されていた。料理や洗濯物たみ等を自分の役割として自主的に行う人もおり、歌が好きな人は皆で歌う際には指揮を務めるなど、一人ひとりの役割、楽しみごとに応じた支援が行われている。重度化した入居者には、気候の良い日に、庭での外気浴や散歩を楽しんでもらい、気分転換が図られている。		
25	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	買い物や美容室・病院受診など、外出希望に沿うサービスが行われている。四季折々の阿蘇を楽しむため、弁当持参でドライブに出かけたり、法人の敷地内を散歩したりと、季節や気候をみながら外出支援を行っている。年に1度は一泊旅行に出かけており、入居者の楽しみとなっている。設備や費用を考慮した宿泊先を選定し、母体病院からのバスの支援を得るなど、工夫を重ねた実施となっている。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	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	玄関は日中施錠せず、密な所在確認と申し送りを確実にを行う体制で危険を回避している。また、ホームは病院の広い敷地内に位置しており、敷地外に出るには時間を要する為、病院職員の気づきや地域住民の協力など、二重三重の安全確保が施行されている。		
27	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	年に2回、消防署の協力を得て、法人合同の火災訓練が行われており、法人の全職員の協力体制ができています。自動通報システム、スプリンクラーが設置されており、広い敷地内に避難が容易であるなど、安全に配慮した施設となっている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	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	必要に応じて食事や水分の摂取量の把握を行っている。施設長は法人全体の運営会議に参加し、病院の職員の理解を得るよう働きかけ、協力体制が確立されており、栄養状態が不十分な人には、病院から高カロリー流動食の提供などの支援がある。		
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					
29	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	居間は観葉植物やソファ、イスの配置に工夫がみられ、寒さ対策にも配慮されており、落ち着いた雰囲気になっている。トイレは入居者と職員の共用とし、1日2回の掃除と汚染に気づいた職員が掃除する等、清潔が保持されており、消臭剤や炭を使用し防臭対策も図られている。2匹の猫が自由に歩き回り、癒しの役目を果たしている光景も見られた。	○	猫嫌いの人への配慮や家族への説明等、理解を得る努力を継続して行われると良いと思われる。
30	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	居室のドアは色分けされており、自分の部屋が色で認知されるようになっている。入居時に馴染みの物の持ち込みを勧めており、手作りの飾りや好みの家具が持ち込まれていた。入居者の安全に留意した家具の配置や、殺風景な部屋にはカレンダーや写真を貼り、居心地良い部屋作りの工夫がみられたが、寒冷地に立地しており、シンプルな雰囲気の居室は寒そうにも感じられた。	○	明るい色のカーテンなど職員で検討し、暖かい雰囲気の工夫が期待される。

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	大阿蘇病院グループホームさくら苑
(ユニット名)	1号館
所在地 (県・市町村名)	熊本県阿蘇市一の宮町
記入者名 (管理者)	米山 博子
記入日	平成 20年 2月 28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	○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	3項目の理念を書いたものを廊下に掲げている。		
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	毎朝、申し送りの前に職員で理念を唱えて業務に取りかかっている。		
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	廊下に見やすいように掲示している。		
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	隣近所は少ないが、敷地に面した隣の畑に来られる人等に気軽に声をかけたり挨拶をかわしたりしている。		
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	地域の区長、民生委員、市役所の職員の人達に文書で呼びかけ、運営会議を開催している。正月の餅つきもチラシを配布して参加してもらっている。		

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)
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	特に話し合いや取り組みに至っていない。	○	地域貢献にはどのようなものがあるか考え、少しずつでも取り組んでいきたい。
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	全職員までは理解していない。可能な限り改善に取り組んでいる。	○	全職員に理解が深まるように努めたい。
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	地域の区長、民生委員、市役所の職員の人達(家族の代表も含む)に参加してもらい、活動報告等を行い、それぞれの意見や思いを聞いてサービスの向上に活かしている。		
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	利用者の要介護認定の申請、生活保護を受けている利用者の事で時々出向く程度である。		
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	数年前、数名の職員が火の君総合センターで研修を受けているが、その後は受けていない。1名の利用者が入所前より権利擁護を受けていたが現在当苑で管理している。	○	学習の機会をもつようにしたい。
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	研修の中で学ぶことも時々あるが、利用者の自宅で虐待があったか等については不明なところもあると思われる。苑内においては職員にストレスが多くならない様に注意を払い、防止に努めている。	○	新しい職員に対しても虐待について学習する機会をもたせたい。

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合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)
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	諸々の研修の受け入れなど積極的である。	
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	業務の中であっても阿蘇地域のグループホーム連絡会に参加できるようになっている。	
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	年間にソフトボール大会、ミニバレー大会、バレーボール大会などが行われる。	
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	毎年2回、各自の管理目標設定と人事考課が行われる。	
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	入所前には必ず本人と面談するようしており、上手く表現できない時は家族より聞くようになっている。	
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	入所前に家族が見学に来苑したときに心配事等を聞くことが多い。	

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	問題行動の多い本人の場合は支援を見極めることがあり、問題行動が少ない本人の場合は入所後になりがちである。現在、他のサービス利用者は入所していないが、可能であれば取り入れたい。		
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	入所前に本人、家族と一緒に見学に来てもらい、他の利用者、職員と一緒にお茶を飲んでもらったり会話をしてもらったりしている。		
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	築いている。日中活動等の関わりの中で一緒に過ごし支え合う関係を行っている。色々な知恵を学んで仕事、人生に生かしている。	○	料理に関したこと等を続けたい。
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	面会時その都度状況を説明し、改善された本人の問題行動や出来なかったことが出来るようになったこと等、共に喜びあっている。本人の為に必要な物品等(ヒゲそり、オムツなど)、どんなものが良いかなど話し合っ決めていく。		
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	面会が少ない家族や遠方の家族には時々電話を入れて状態を伝えると共に本人とも会話をしてもらっている。	○	玄関にご意見箱は置いてあるが、面会時に家族に要望などを聞いてみたい。
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	現状では家族の面会と年2回の家族会である。希に友人、知人の面会もあるが支援には至っていない。	○	なじみの場所としては、外出を設けた日に予定を立てたい。
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	トラブル等生じた場合は上手く仲をとりもっている。利用者間でも助け合う姿が見られる。	○	充実した活動等の中で今後もっと関係を深めたい。

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)
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	いつでも来苑してもらえる体制はとっている。	○	契約が終了した人でも来苑されたケースはある。
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	何かを働きかける時にも自分の気持ちが表現できる様に「自分でどう思いますか」「何がしたいですか」等と言葉かけする様に心がけている。	○	個々の趣味や家事への参加等の取り組みを続けたい。
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	家族との面会時等に聞いたり、本人との日常の会話などから聴くように努め、その内容は尊重している。	○	入所当初の面談では知り得なかった事も面会時等を利用して尋ねたりしてみたい。
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	日によって変動があるが、入所からの経過、又以前の過ごし方等の情報も含めて把握する様に努めている。		
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	各職員に1名～2名の利用者を受け持たせ、アセスメントから施設サービス計画書(2)まで作成してもらっている。発表の時は事前に家族へ連絡し、参加を促している。家族の意見・要望は可能な限り取り入れ、最終的に了承のサインをもらっている。		
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	家族には電話で連絡した時や面会に来苑時に話すことが多い。申し送り帳に対応の仕方等、臨時的に記す事が多い。又、朝の申し送りの後に対応の統一化を図ることも多い。	○	緊急性のあるもの、対応が極困難なケースでは臨時職員会議を開くこともある。

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	利用者への働きかけや、利用者の反応が良かった時など特に経過をくわしく記している。職員で共有しながら活かしている。		
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	廊下の手すりを使用して起立訓練、食堂や廊下でのラジオ体操、レクリエーション等を行っている。居室で利用者と面会時にゆっくり過ごされる家族や宿泊される家族もある。	○	個別的なドライブや買い物ができる様に取り入れたい。
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	その状況になれば支援できる体制にある。民生委員には運営会議への参加をして頂いている。		
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	家族と疎遠になっている利用者においては入所前から入所後、しばらく他のケアマネジャー、社協の職員からの支援を受けていた。		
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	運営会議には地域包括支援センターの職員に参加して頂き、助言や情報を頂いている。利用者によっては入所後しばらく権利擁護を受けていた利用者もおられた。		
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	身体の状態変化に応じ、同敷地内の病院に受診している。年2回の定期検診を受けている。月2回外来に状態報告し定期薬処方依頼している。		

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>		
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>		
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>		
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>		
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	それぞれの利用者の背景を大切にし、親しい関係になっても○○さんと呼ぶようにしている。記録等の個人情報を大切にしている。	○	馴れ合いが強まってもその人を尊重する言葉かけを大切にす。
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	一方的な話にならない様、なるべく本人が話し易いように聞き手に回り、話を先取りしない様に気をつけている。	○	時間がかかっても優先的に取り組みたい。
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し、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	実際、利用者にとどの様にしたいか等と聞くと、「何もせんで良か」「寝とった方が良か」等の回答が多いが個々のペースは大切にしている。		
(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	現在、店に行かれる利用者はおられない。病院内の専属の美容師来苑にてボランティアを受けている。		
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	その利用者の状態を観ながら料理の内容に合わせ、切り込み、台拭き、下膳、茶わん拭き等の役割をもってもらっている。食事と一緒にしている。		
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	1日1～2杯の焼酎の晩酌と喫煙をされる利用者がおられる。10時、15時には全員おやつを出し、楽しみを支援している。		

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)
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	個人の排泄のパターンの把握に努め、それぞれ食事前後、食間等に排尿誘導を行い、洋式トイレに座ってもらっている。		
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	毎日入浴を好まれる利用者はおられない。現在1日おきの入浴にしている。夜に希望される時もあるので2名の希望者には合わせている。		
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	本人持ちのベッドの利用者1名あり、安心して良眠される。日中椅子に座ったまま居眠りされる人は居室のベッドに数時間休んでもらうこともある。	○	下腿浮腫のある人も増えてきているのでクッション等を用いて挙上をして安楽になる様にしている。
(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	楽しみごとは「食べる事」と言われる利用者が多い。役割は料理に関する内容が多く、台拭き、切り込み、下膳等が多い。気分転換のためにも歌会や体操、起立訓練等の日中活動の充実を図っている。		
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	自分でお金を所持されている利用者2名あり、ほとんど使われないが「持つとだけで安心」と言われる。他に苑で預かっている利用者も居られるが希望があれば使える状況にある。		
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	天候、その時の利用者の気分に合わせ、苑周囲の散歩や日光浴など行っている。時には車で山などをドライブする時もある。		
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	月に2～3回は数名ずつ外出できる様に計画している。特に帰宅要求の強い利用者においては個別に出かける機会もある。		

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	希望があり自ら電話される利用者もある。他の利用者も希望があれば電話をつないでいる。又、手紙が来ても返事を書かれることはないが電話をかけて話されている。		
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	面会時は居室や食堂どちらでも自由にして良いことを伝え、お茶を差し出してくつろげる雰囲気になる様に工夫している。		
(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	全職員が理解しているとは思えないが実践上拘束をしないケアには取り組んでいる。	○	研修等で学んでもらいたい。
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	夕方、鍵をかける時間が決まっており、それ以外は開いている。		
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	昼間は特に活動が多いため常に職員間で声かけを行っている。夜間も定期的な巡視を行い、利用者の状態を把握している。		
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	脱衣場の洗剤等は棚の前にカーテンを引いている。異食のある利用者はおられないがウェルパスは高い位置に置き、包丁類も目に入らない所に置いている。		
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	付き添い、見守り、吸引器の配置、スプリンクラー設備、消火器の定位置等に努めている。		

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)
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	救命法では消防署にて受講し、利用者の急変、事故発生時に備えている。又、医療用吸引器、掃除機用吸引チューブを定位置に置いている。		
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	同敷地内にある病院による火災訓練時に職員、利用者の避難訓練を実施している。	○	近所の協力を働きかける様にしたい。
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したい対応策を話し合っている	今年の秋の家族会時に話し合いをしており、起こってはならない火災等の災害時に備えて連絡網を作成している。		
(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	定期的にバイタルサインを測定している。普段と違う時(嘔声、鼻汁、咳嗽など)随時バイタルを測定し、必要時は受診している。		
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	病院外来医師より観察の内容や注意すべき事等の指示があった時は、職員に口頭で伝えたり申し送り帳に記入したりしている。症状の変化は記録や報告をする。		
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	便秘によるイレウス、せん妄、精神不穏等の悪影響など理解できている。きな粉とスリゴマ入り牛乳、体操、廊下歩行などで対応している。		
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に、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	毎食後一人1人に付き添い、歯を磨いてもらい口腔ケアに努めている。		

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)
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	献立表には食事、材料の名前を記入してもらっている。食事時以外にも10時と15時には必ず水分補給をしている。		
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）	毎年、特に寒い季節になるとインフルエンザ予防接種を職員利用者とも接種している。同敷地内の病院である勉強会にも参加している。		
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	タオルは紙タオルを使用しており、布きん、まな板は毎日、夜にハイター液につけている。食材はその日に買った物を使う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	玄関は階段とスロープが使える様になっており、いずれも手すりが付いている。周囲にはプランターに季節の花が植えてある。		
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	居間、洗面所、玄関には季節に合った花が飾ってある。浴室、居間、トイレにはブラインド、カーテンが設置してある。		
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	食堂の奥のソファ、廊下東側のソファが設けてあり、1人で過ごしたり気の合った人と過ごされたりしている。		

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	利用者それぞれ、ベッド、椅子、タンスの持ち込み等がある。畳の部屋もある。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	居室は天気の良い時は窓を開け、居間、廊下は朝の掃除の後、全開放にて換気をしている。トイレは換気扇と共に芳香剤も使っている。温度は至適温度に気をつけている。		
(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	居室はベッド、タンスなどが安全かつ自立できる様に設置し、廊下、浴室、トイレには手すりを設置し、戸は引き戸になっており、自立した生活ができる様に工夫してある。		
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	洋式トイレには「便所」と張り紙がしてあり、各居室出入口の引き戸は原色でわかりやすく塗ってある。各部屋、居間には時計、カレンダーが備えてある。	○	トイレ以外でも必要であれば、わかりやすく貼っていく。
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	外庭には長椅子が4ヶ所設置してあり、併設の「ひだまりの里」の前のテーブル、椅子等も活用できる。		

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。)

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	大阿蘇病院グループホームさくら苑
(ユニット名)	2号館
所在地 (県・市町村名)	熊本県阿蘇市一の宮町
記入者名 (管理者)	米山 博子
記入日	平成 20年 2月 28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	○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	法人の理念を基本に独自の理念を作り家族等の訪問者に見えやすい所に掲示している。また毎朝の朝礼時にいる。		
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	理念を日々のケア場面にどのように具現化するかについて、職員会議や問題がある都度話し合っている。		
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された理念を、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	地域の風習を折々に取り入れたり、地域の行事に参加する機会をなるべく多くするようにしている。また家族会や運営推進会議等で活動の報告はしているが、地域住民に十分理解されているとはいえない。		
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	立地上、近隣の人が気軽に立ち寄ることがほとんどないが、なるべく出かけて行く事で交流の機会を増やそうと努めている。		
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	地域の区長、民生委員、市役所の職員の人達に文書で呼びかけ、運営会議を開催している。正月の餅つきもチラシを配布して参加してもらっている。		

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)
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	認知症に関する理解を深めて頂くと同時に社会資源のひとつとして役立ちたいと考え、見学の希望は必ず受けている。またその機会を捉え認知症やそれを取り巻く制度やサービスの説明を行っている。また運営推進会議でも話し合っている。		
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	評価項目はグループホームに求められる姿と理解している。評価結果についてはすぐにも改善できる事はそうしている。	○	今回からの新しい評価に期待する面もある。結果は職員会議や運営推進会議等で改善に向けて一緒に検討して行きたい。
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	運営会議の運営もやっと軌道に乗ったところであり、今後さらに有意義な運営を目指したい。現状では活動報告や問題点の協議や利用者家族のニーズをくみ上げる努力をしているところである。	○	表面化しない家族のニーズが汲み上げられるように努力している。グループホームが地域の社会資源としてもっと有効に利用されるように、できる事ややりたい事なども一緒に協議して行きたい。
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	市町村の担当者とは必要時はいつでも連絡しあうことができ、相談に行ったりしている。		
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	社会福祉の制度やサービスについて、特に権利擁護事業や青年後見制度に関しては認知症高齢者にとっては今後ますます重要になってくると理解しており、機会があれば研修にも参加している。しかしながら現段階では必要性のある入居者は居らず、活用を具体的に検討したことはない。	○	学習の機会をもつようにしたい。
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	虐待について学ぶ機会が多いとは言えないが、事業所内での虐待については職員および入居者一人ひとりの状態に気を配り、予防と早期発見に配慮している。しかし今後、虐待について学ぶ機会の確保と職員のストレス蓄積の状態にも決め細やかな配慮をして行きたい。		

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>	○	<p>いままでの解約例は医療機関への入院の場合に限られている。看取りも条件つきながら受け入れてはいるが、今のところ併設の医療機関に移られるケースが多い。しかし職員のスキルアップと意識の向上を図り、その時にゆとりを持ってあたれるようにしたい。</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>	○	<p>個別に話を伺う機会を設ける必要もあるかも知れない。言いやすい雰囲気と場所を今後も検討したい。</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合わせた報告をしている</p>	○	<p>家族への報告についてはなるべく楽しい報告・ご家族がうれしいと思われるような報告をするように気をつけている。困った事などの報告が必要なときは管理者から報告するようにしている。</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>		<p>苦情の受付箱を設置し、苦情対応の窓口も設置している。それだけでは不十分とも思われるので、家族会の代表を通しての要望・苦情を受け付けるようにしたりと、努力をしている。要望や苦情に対しては可能な限り迅速に対応している。</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>		<p>運営に関しては職員会議などの場で、話しあいをしたりするが、現状では十分な意見が出ているとは言えない。</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>		<p>必ずしも十分な職員が配置されているとは言えないが、可能な限りの人員を確保して利用者に対応するようにしている。また業務を整理し、できるだけ利用者のニーズに応えるように検討を重ねている。</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>		<p>離職を抑える努力はしているが、離職が無いわけではないし、人員の補充は困難な時勢であり、厳しい面があるのは否めない。異動は地域密着間では行っているが、馴染みの関係が維持されるように日常的に事業所間の交流を図っている。</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)
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	職員の資質の向上やサービスの質の向上に対しては、積極的な支援がある。また法人内でも研修の機会は多く、また外部の研修の機会も多く与えられている。	
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	同業者との勉強会や親睦会への参加については積極的に支援されている。関係団体の勉強会には必ずと言ってよいほど参加しており、ネットワークの形成もできている。その結果はサービスの質の向上にも生かされている。	
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	仕事の性質上、職員のストレスの軽減には配慮が不可欠であるため、休息の時間と場所についての配慮は行われている。	
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	上位の資格取得や勉強の機会を持つことについては、積極的に推奨されている。各自の努力や実績については年に2回の人事考課でも評価されるようになっている。	
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	可能な場合は本人からの要望や気持ちを聴くようにしているが、不可能あるいは不十分な場合には利用に至った後、共に生活をする中で本人の意向を把握するように努力している。	
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	家族のこれまでの介護に対する想いや、希望・要望をできる限りお聴きし、受け止めるように努力している。また入所後も機会を捉えては初期には尋ねにくかった事などをお尋ねし、理解を深めるように努力している。	

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)
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	問題行動の多い本人の場合は支援を見極めることがあり、問題行動が少ない本人の場合は入所後になりがちである。現在、他のサービス利用者は入所していないが、可能であれば取り入れたい。		
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	場合によってはサービス利用が本人の意に沿わない事もあるが、事前に必ず本人と逢い、入所のときは旧知の仲のような親しみを込めて迎えるように努力している。また本人の環境変化に対するダメージを最小限にするために、居室の整え方や他の利用者との関係づくりがスムーズに行くように職員間で情報収集と情報共有に努めている		
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	極力介護する側とされる側の立場に立たないように努め、協働するようにしている。また強制感をもたれないように、NOと言える様な言葉掛けを心がけている。人生の先達として学ぶことも多々あり、支えあう関係はできていると思う。	○	しかしながらマンネリ化している面もあり、「できる」のに「していない」事や職員が自分のペースで「やってしまう」こともある。できる事できない事の再確認と、できやすい環境づくりを検討して行きたい。
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	家族の面会時は、利用者の状況等をお伝えしたり、ケアカンファレンスでの意見交換を利用者を共に支える立場で行おうとしているが、ご家族によってはお任せしますという事もあり一緒に支える関係ができているがどうかはケースバイケースと思う。	○	家族を支援する一方の側と考えたことは無いが、利用者の家族として『弱い立場』と感じていらっしやるとすれば、説明不足。自分たちの態度についても検討し改善の努力をする。
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	これまでの関係について、得られた情報を参考にしながら、良い関係が維持できるように、また良い関係でなかったとしても、それを理解し、少しでも良い方向に向かえるようにと配慮しながら、面会時の情報提供等はご家族にとって嬉しいものをなるべく伝えるようにしている。		
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	家族会に利用者の家族のみでなく友人の参加も歓迎しているが、互いに高齢でもあり、関係が途切れがちである事は否めない。地域の行事（神社を中心とした祭など）には極力行くようにしており、神社などは風習に従って自然に礼拝しておられる。	○	馴染みの場所や人を訪問するまたは訪問を受ける機会が設定できると思う。住んでいた家（場所）を巡る等も考えられるが、家族がいない人や家が既に無い人も居られるためになかなか実現できないでいる。
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	利用者同士の関係については、十分に配慮している。以前に食卓の位置を変えたり、また不仲の原因は難聴の為とわかり、誤解しないように間たたって通訳を行ったりしていた。現在は良い関係ができているが、問題があるときは十分に対応できる。	○	利用者同士、よりコミュニケーションがとり易いようにと、時々ソファの並びを変えたり、目隠しの観葉植物を置いてみたりと工夫を重ねている。

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	サービスの利用の終了は今までの所、医療機関への入院の場合に限られている。入院後もお見舞いに伺ったり、面会にこられたご家族の話を聴いたり、必要な関わりは維持するようにしている。		
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	暮らし方の意向の把握に努め、それを支援したいと努力はしている。しかしながら人手の問題や、本人・家族・環境などの面から、必ずしも本人の意向どおりに行かないこともあるが、本人本位に暮らして頂けるように努力・検討はしている。		
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	入所するときにお話をお聴きしたり、またお聴きできなかったところは入所後の面会の折や、利用者との関係がとれて来たところでお聴きしたりしている。		
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	有する力をきちんと把握して、生活や介護面でも活かしたいと思っているが、介護者の都合で「できない」または「させていない」事もあると思う。心身の状態については申し送りや連絡帳を利用し、スタッフ間に伝達の徹底を図っている。	○	それぞれの利用者に対して、能力やニーズに応じて個別に対応したいが、ほとんどの方が見守りや介助が必要であり、中々対応できない面がある。
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	介護計画は担当者を決め、ケース会議では家族を交えて検討している。また参加されないご家族に対しては、意向を伺ったり、ケアプランの説明をして同意を得るようにしているが、なかなか活発な意見やアイデアは出にくい。問題があるときは随時、朝のミーティング時などで意見を聞いたりしてケアプランに反映することもある。	○	介護計画についての勉強の機会を作り、少しずつでもスタッフ全員の理解を深めたい。
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	介護計画の期間に応じた見直しは、少々遅れ気味であるが行っている。また緊急に見直しが必要な場合は朝のミーティングや毎月の職員会議で話し合い、状態の変化やヒヤリハットが起きたときは随時検討し、計画を変更している。		

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	個々の様子は毎日記録しており情報の共有に役立てている。しかし記録のスキルについては個人差があり、必ずしも充実した記録といえない面もある。	○	今後も記録については内外の研修に参加したり、記録用紙の検討を行ったりして、より良い記録にして行きたい。
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	廊下の手すりを使用して起立訓練、食堂や廊下でのラジオ体操、レクリエーション等を行っている。居室で利用者と面会時にゆっくり過ごされる家族や宿泊される家族もある。	○	個別的なドライブや買い物ができる様に取り入れたい。
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	グループホームに居住されている方については、地域資源との協働はあまりないが、ボランティアや小中学生の職場体験などは希望があれば受け入れている。また時に民生委員の訪問がある事はあるがあまり多いとはいえない。		
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	母体である病院のデイケアに一時期通ったりしたことはあるが、現在は人員オーバーの為、受け入れ不可能となっている。その他のサービス利用は制度上困難であり、行っていない。		
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	運営推進会議の構成メンバーに地域包括支援センターの職員がおり、会議のときに必要があれば相談したり、報告したりはしている。しかし権利擁護や長期的ケアマネジメント等について協働しているということは現在までには事例が無い。		
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	入所の際、かかりつけ医の継続の自由の説明はしているが、ほとんどの方が夜間や緊急時の為にと併設の医療機関を希望される。併設の主治医との良好な関係を築く努力はしている。また他の診療科目や専門医の受診は、家族や本人の意向を尊重し、スムーズに受診できている。		

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>		
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>		
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>		
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>		
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	利用者のプライドを尊重し、傷つけない事を重視したケアを行うように、常に配慮し、振り返りも行っている。また個人情報保護推進委員会を母体である法人と合同で設置している。	
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	利用者の希望には極力添えるようには努力しているし、何かをする時にも分かるように説明をしているが、自己決定を支援しているかという点、不足している面もあると思う。	○ 利用者主体で旅行とか家族会のあり方などを考える機会も有るように思う。できないと思わないで、利用者自治会の定例会等を開催してみようかと思う。
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し、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	常に利用者中心である様にと考えている。しかしながらややもすると業務に流されてしまう事がある。	○ 時々には日々の振り返りや業務の見直しが必要と考えている。
(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	理美容は、できる限り美容院に行ってパーマを掛けたり、白髪を染めたりできるように支援はしており、家族が連れて行かれたり、送り迎えのある美容院も確保している。行けない利用者については法人在職の美容師が本人の希望も考慮しながら、無料でカットをしている。	
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	食事づくりや後片付けなどの場面は、利用者が持てる力を最も発揮しやすいところであり、ADL面でもリハビリ機能を持つと考え積極的に推進している。しかし得て不得手があり、その日の体調や気分もあるので、無理をしないように、したくないときはしないと言えるような働きかけを工夫している。	
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	飲酒や喫煙をされる方に対しては、いかに安全にそれをしていただけるかを最優先に考えて支援している。現在数名の方が毎日または時折の飲酒や、喫煙をされている。	

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)
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	排泄は個別に支援するように心がけているが、より高齢化した為、紙パンツ利用者も多くなっている。しかし時間を決めて、あるいは本人の訴えある時のトイレ誘導は昼夜を問わず実施している。また失敗したときでもプライドを傷つけないように、さりげなくフォローをするように気をつけている。		
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	以前は毎日の入浴を実施していたが、時間に追われて入浴を楽しむ雰囲気ではなかったため、現在は隔日入浴とし、利用者のペースを尊重した介助を心掛けている。ただし本人が強く希望される場合や、汚染などの時は柔軟に対応している。	○	夜間入浴は見守り程度の利用者なら可能であり、以前は実施していた。今後も可能な利用者に対しては夜間入浴も再開したい。
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	夜間の睡眠状況や習慣・体調等を考慮し十分に配慮している。また快適な寝具を整える事にも期を配っている。		
(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	役割づくりや楽しみづくりは、すべての利用者に対して心掛けるところではある。しかし張り合い・生き甲斐になる事を探す事も難しくなってきた。外の空気を吸ったり、せめてドライブ・散歩に時々行って気晴らしをするようにはしている。		
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	お金を所持していられる利用者も多いが、置き忘れたままだったり貸し借りで混乱されてしまうなどのトラブルが生じたことはある。近所にお店が無いため使える機会はあまり無いが、隣接する病院の売店に行ったり、車で大型ショッピングセンターに行ったりした事もある。	○	年に1回の宿泊旅行ではレストランで自分でメニューを選択したり、支払いをする機会を持つように計画している。しかし日常的な外出支援となるとできていない。
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	一人一人の希望にそって、随時戸外へ出かける事が困難な場合もあるが、気分転換や外気浴をする機会を多くしている。暖かい季節には月1回は弁当を持ってピクニックや紅葉狩りに出かけている。		個別外出と称して月1回程度、買い物や近場の観光地に行くなどをしてきた。暖かくなったら利用者の体調を考慮しながら、また再開するための検討をしていきたい。
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	個別に外出の機会を作ろうとは思いますが、業務に追われて中々実施できていない。しかし時には帰宅願望を受けてドライブや散歩に出かける事はある。		

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	電話や手紙の希望があれば対応はしているが、こちらから積極的に働きかける様な支援はしていない。友人や家族からの手紙や電話がある場合は、本人が理解しやすいように、間に入って通訳をしたり代読をすることはある。		
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	家族の訪問は利用者にもよるが多いと思う。気軽に訪問でき、楽しく過ごしてもらえる様に努力はしているし、一緒に食事を摂ったり宿泊することも可能で、無料で布団の貸出しもしている。また食事については遠慮なく摂って頂く為に実費で提供している。	○	家族会での食事会に友人の参加があった事があり、参加者が多いことを歓迎している。また食事の提供を以前は無料にしていたが、遠慮されるので実費を頂くことで気軽に利用しやすいようにした。今では遠くからいらっしゃる家族が連泊され一緒に食事をされる事もある。
(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	道具を用いての拘束や施錠は勿論であるが、言動に依る禁止・制止・監視や安易な安定剤使用などについても抑制と捉えて戒めている。いわゆる『問題行動』に対してはケアを中心に介護している。	○	玄関は昼間は常に開放している。昼間に施錠した事は無い。またひと時も目が離せず、やむなくご家族の了解を得て、お一人の方に車椅子にY字ベルトで抑制をした事があるが、最小限の期間に留め今は行っていない。
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	居室に鍵を掛ける事は一切していない。また玄関も昼間はいつも開けており、そのため入所まもなくには目が離せない利用者もいらっしゃり、大変な事があるが、馴染みの関係や信頼関係が出来てくると落ち着きを取り戻され、無断外出や徘徊は無くなって来ている。		
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	利用者の安全確保は最も優先すべき事と考え重点的に対応している。しかし同時に、いつも職員から監視されている雰囲気にはならないように言葉掛けや夜間の巡視についても配慮している。		
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	包丁などは一般家庭と同じ程度に保管・管理している。その他トイレの洗剤等の注意を要する物は直接眼に触れないよう配慮はしている。入居者の状態が変われば、違う対応も必要にもなるが、現在までそれで問題がおきた事は無い。		
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	転倒や誤嚥などについては、隣接する母体の医療機関と隣接し、緊急事態にも対応できる。防災訓練はグループホームからの出火を想定して、法人と定期的に通報訓練や消火・非難訓練をしている。行方不明については、マニュアルに沿って法人の職員を含めての捜索などの取り決めがある。		

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	全職員が上級救命救急講習を受講している。誤嚥や窒息時の対応は吸引器の使い方の講習をしたりしているが、何より隣接の病院との連携がとれており、緊急時の対応は十分できる。		
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	火災訓練については定期的に行っている。防災のための非難場所は敷地が広く問題は無いと思われる。またすべてのユニットに自動通報システム・スプリンクラーが設置しており、消防署との連携も良く、緊急時は法人の全職員との協力体制がとれる。		
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	必要があると思われる時はご家族にたいしてリスクの説明をしたりもする事もある。しかし予測のつかないリスクもあり得るため、常日頃のご家族との信頼関係が重要と思う。		
(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	利用者はみな高齢であり、異常の早期発見と早期治療が重要と考え取り組んでいる。必要な情報は生活記録や連絡帳を利用して共有している。		
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	職員一人ひとりが薬の内容や副作用を理解している訳ではないが、今飲んでいる薬の内容や効能を説明した物を綴じて何時でも見れるようにしている。また特に注意を要する薬については、別に説明し、注意を喚起するようにしている。		
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	食事は全体的に和食中心であり、他に特別に飲食物について工夫をしている事はない。運動も限界があり便秘解消までには至っておらず、内服薬での調整が中心となっている。		
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に、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	毎食後の口腔ケアは習慣化しており、清潔保持は十分出来ている。		

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	毎食の食事摂取量は記録している。特に細かな食事や水分の摂取量の観察が必要な方に対しては時系列的にきろくをして摂取量の把握をし、疾病の予防や適切な情報収集に努めている。		
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）	インフルエンザに関しては、原則として利用者・職員全員に予防接種を義務付けている。また感染した職員は出勤停止等の措置をとる、ノロウイルスについてもマニュアルがあり、発生時は病院の協力を得て対応をとるようになっている。	○	予防接種をしてもインフルエンザが発生する時があり、風邪気味の際はマスク着用や、手指の消毒・うがいを徹底したい。また重篤化しないように早め早めに対応していきたい。
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	調理用具（布巾やまな板）は毎夕食後に塩素系漂白剤につけ消毒・洗浄をしている。食材については毎日買い物に行き、新しい食材を使うようにしている。		
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	玄関脇には花を植え、整理整頓を心がけている。立地上から近隣の人が入りし易い場所ではないが、いつでもどうぞの気持ちを込めて花壇の整備もしている。		
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	共用空間で過ごされる時間が多いため、限られたスペースではあるが、安らぎ感を得られるようにリビングの雰囲気作りには苦心している。また理念に掲げているように、暖かな雰囲気・落ち着いた環境を作るために職員の声や動きにも留意している。臭い対策としては、清潔第一と考えトイレは職員との共用で、朝・晩の2回の掃除に加えて気づいた時には随時掃除をするようにしている。		
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	共有空間では同居者との話も弾む様、話したくない時は一人でも居れる様、職員からいつも見られていると思われな様、しかし危険ゾーンが無い様にと気を配り時々模様替えをして利用者の反応を見ている。	○	職員が動きやすいようにとか、観察がし易いようにばかりのスペースにならないように、また一人ひとりの利用者が自分のお気に入りの場所を見つけられるように配慮し工夫している。

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	入所の時に出来るだけ利用者の使いなれた物を持ち込んで頂きたいとお願いしている。そのため使い慣れた家具や仏壇を持ち込まれている方もいらっしゃるが、大概は新しい筆筒を購入されたり、殺風景な部屋があったりもする。その時はカレンダーを掛けたり写真を飾ったりして少しでも「自分の部屋」らしくなるように工夫はしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	室温の管理や喚起には気を配っている。特に夏の冷房が職員中心にならないように、また寒冷地のため今年度は床暖房に改装して高齢者の足元が冷えないように配慮した。またトイレにはハロゲンランプがついた天井灯を試行的に取り付け、調子が良いようなら全部に取り付ける予定である。		
(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	建物全体はバリアフリーで、居室のドア等もユニバーサルデザインと言えるが、一人ひとりの身体機能を考えた時には使いにくい部分もある。しかしながら限られたスペースながらも工夫できる所は工夫で、マンパワーが必要なところはマンパワーで利用者の生活を支援している。		
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	居室やトイレは色分けしてあり、便所などの表示をしている。また夜間はトイレの電気は常時点灯して誘導灯代わりにしているため、混乱のための失敗はあまり見られない。		
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	季節によってはテラスや玄関横にベンチを置き日向ぼっこや夕涼みをする。また敷地内に3ユニットある地域密着型事業所の交流スペースとしてやや広めのテラスや庭があり、時には一緒に交流したり、グラウンドゴルフをしたりする事もある。		

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。)

利用者が毎日の生活を主体的に、かつ、楽しく過ごしてもらいたいと考えている。しかしながら、その為には何らかの働きかけや仕掛けが必要であると思う。それが介護者