

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	11
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	2
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	6
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	11
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	30

事業所番号	4372300865
法人名	有限会社 郷
事業所名	グループホーム 郷
訪問調査日	平成 20 年 7 月 31 日
評価確定日	平成 20 年 9 月 22 日
評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構

○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。

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20年 9月 1日

【評価実施概要】

事業所番号	4372300865
法人名	有限会社 郷
事業所名	グループホーム 郷
所在地 (電話番号)	熊本県宇城市西下郷236 (電 話) 0964-33-6070

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本3-13-12サウス清香205		
訪問調査日	平成20年7月31日	評価確定日	2008年9月22日

【情報提供票より】(20年 7 月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 11 月 11 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	14 人	常勤 6人, 非常勤 8人, 常勤換算	14人

(2) 建物概要

建物形態	単独	新築
建物構造	木造 造り 平屋	1階建て

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	24,000 円	その他の経費(月額)	円
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	
食材料費	朝食	300 円	昼食 300 円
	夕食	300 円	おやつ 100 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要(7月 1日現在)

利用者人数	9 名	男性 1 名	女性 8 名
要介護1	0 名	要介護2	0 名
要介護3	2 名	要介護4	4 名
要介護5	3 名	要支援2	名
年齢 平均	89.1 歳	最低	78 歳 104 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	宇城市立病院・おおもり病院・中村医院・近藤クリニック
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

家庭的な雰囲気の中で、“自由・安全・自立”を目指したケアが行われ、入居者の穏やかで自由な生活が営まれている。最高年齢104歳や平均年齢・介護も高く、レベル低下のある中で日々情報の共有化、意思・ケアの統一を図り、健康管理に気を配り、最期まで一緒に支えていきたいと家族の協力、医療との連携により取り組んでいる。最高齢の入居者が“よいしょ よいしょ”と自分に叱咤激励しながら自立歩行される姿や歩行訓練による身体機能低下防止等が行われ、職員の明るく自然なケアが入居者の笑顔として表出されている。職員の寄り添いや語りかけにより発語や離床へと繋がったり、在宅復帰された入居者もおられ、ケアの確かさや質の高いケアであることが窺われた。ホーム機能を地域住民にも発揮し、運営推進会議を活かし地域との密接な関係強化に取り組まれており、今後益々地域福祉に貢献されることが大いに期待できる。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	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) 前回の外部評価後ミーティングを行い、改善すべき点を検討し生活空間の環境整備や地域住民等に向けた相談サポート支援等具体的な改善を図っている。
	②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 外部評価だけでなく、日々個々の状況进行评估し、“グッド トライ カード”という職員の意見箱を設置し、毎月業務改善見直し会議により改善点を全員で話し合い質の向上を図っている。今回の自己評価も昨年度の自己評価を全員に配り、各項目の再認識に努め、評価結果を更に活用したいと意欲的に取り組んでいる。
重点項目	③	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) 多方面からの出席のもと、2ヵ月毎に開催している運営推進会議は入居者の状況報告や意見交換が行われ、提案議題で実践可能な事項は積極的に取り入れている。サイレン付きのハンドマイクを備えたり、緊急時に備え“不断外出マップ”を作り、地域の協力体制の強化を図る等サービスの向上を図っている。
重点項目	④	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) 家族の来訪時に暮らしぶりや健康状態等報告し、時には管理者が家族の状況把握を兼ねて家庭訪問する等家族とのつながりを大切にしている。遠方の家族や来所困難な場合には個別に手紙や写真・入居者のコメント等を入れ送付し、家族への安心に繋げている。重要事項説明書にホーム内外の苦情・相談窓口を明記し、家族とのコミュニケーションにより信頼関係の構築に努め、意見や要望等緊急会議を開き、改善を図っている。
重点項目	⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 散歩時の挨拶や回覧板の受渡し、苦役への参加等地域の一員と積極的にふれあい、老人会(ふれあいクラブ)へ入居者と一緒に参加し全参加者の健康チェック等を行ったり、季節毎の行事やボランティアの訪問等による交流、隣近所との垣根ごしの付き合い等自然な交流を図っている。ホームの祭りには多くのボランティアや近隣住民との交流を図る等、地域の中での生活が拡充されている。

2. 評価結果（詳細）

（ 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	「自由・自立・安全」を柱にした基本理念と、地域との連携強化や交流促進等に努めながら、よりよいサービスが提供できるよう「社会的支援・地域との交流」を理念に掲げている。5項目の理念は職員に浸透し、日々実践されている。		
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	管理者は朝礼時やカンファレンス等において、理念に向けた実践の方向性を示し、入居者への声かけ方法等事例を通して指導を行っている。理念にもとづき、ケアの統一を図り、安全面へ配慮しながら自由な生活を全職員で支援している。		
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	地域とのつながりを大切に、散歩時の挨拶や回覧板の受渡し、苦役への参加等地域の一員として積極的にふれあい、老人会（ふれあいクラブ）への参加（ホーム職員が全参加者の健康チェック等行う）、季節毎の行事やボランティアの訪問等による交流、隣近所との垣根ごしの付き合い等自然な交流を図っている。ホームの祭りには多くのボランティアや近隣住民との交流を図るなど、地域生活が拡充されている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4		○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	前回の外部評価後ミーティングを行い、改善すべき点を検討し、生活空間の環境整備等具体的な改善が図られている。外部評価だけでなく、日々個々の状況の評価し、“グッド トライ カード”という職員の意見箱を設置し、毎月業務改善見直し会議により改善点を全員で話し合い質の向上を図っている。今回の自己評価も昨年度の自己評価を全員に配り、各項目の再認識に努め、評価結果を更に活用したいと意欲的に取り組んでいる。		

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	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	運営推進会議は行政・老人会長・区長・消防団長・民生委員・ボランティア会長・包括支援センター・家族等多方面からの出席のもと、2ヵ月毎に開催している。入居者の状況報告や意見交換が行われ、提案議題で実践可能な事項は積極的に取り入れている。消防団長からの防犯強化という提案にサイレン付きのハンドマイクを備えたり、緊急時に備え“不断外出マップ”を作り、地域の協力体制の強化を図る等質の向上を図っている。		
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	行政との連携を密に図り、ホームの入居者の空き状況や現状を報告し、地域以外からの受入れ体制等困難事例の相談等を行っている。また、包括支援センター開催の研修会に参加し、質の向上に取り組んでいる。		
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あわせた報告をしている	家族の来訪時に暮らしぶりや健康状態等報告し、時には管理者が家族の状況把握と入居者の現状報告に家庭訪問する等家族とのつながりを大切にしている。遠方の家族や来所困難な場合には個別に手紙や写真・入居者のコメント等を入れ送付し、家族への安心に繋げている。職員紹介を写真入でホーム玄関に掲示し、新任職員は家族の訪問時に自己紹介を行なうことにしている。	○	運営推進会議で行事計画の説明時、行事を写真にしてほしいとの要望が出ている。年4回発行されている“郷新聞”には日常生活や季節毎の行事が載せられており、更に発行回数を増やし委員に配布したり、職員紹介欄を設ける等検討されることを期待したい。
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	重要事項説明書にホーム内相談・苦情窓口、外部の公的機関を明記し、家族に説明している。ホーム玄関に意見箱も設置しているが、要望や意見は寄せられていない。家族の訪問時等普段からの家族とのコミュニケーションにより信頼関係の構築に努めており、要望や心配事など遠慮なく言ってもらえるよう働きかけ、出された意見は緊急会議を行い、改善に努めている。年1回の家族会や月2回コミュニティセンターでリメイク会を開催し家族との交流を図っている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
	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		
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		
	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		
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、場の雰囲気から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		
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		

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	日々の関わりの中で行動や表情等から個々の思いを察知したり、本人とのコミュニケーションの中で思いや希望を把握し、意思の表出が困難な場合は、家族や関係者からの情報や職員の観察により把握に努めている。		
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					
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	初期段階で本人や家族の意向や希望を把握し、入居後1ヶ月は暫定プランをたて職員の情報収集の期間にし、全職員での意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っており、随所に職員の意見が反映された個別介護計画となっている。		
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	毎日介護計画を評価し、常に入居者の心身の変化やいつもの違いを見逃さないよう個別記録に記載し、必要に応じ家族・職員と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。		
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	医療機関との連携を図り、ターミナルケア体制を整え重度の入居者も支援している。通院や外出等必要に応じ個別に対応している。独居高齢者の在宅支援として配食サービスによる安否確認や近隣の高齢者向けに無料デイサービスを取り入れる等柔軟に支援している。今年6月より地域住民、来訪者に対して、2008年度の医療制度に向け「情報提供」「地域向け支援」「積極的支援」のサポート支援等ソフト面からも多機能性を発揮している。		
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					

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	本人や家族の意向を確認し、希望する医療機関で4週間に1回受診している。医療情報を家族と共有し、必要な診療科目を選択し病院を紹介したり、往診等の受診方法を判断し適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	終末期における実践同意書とターミナルケア依頼・受託書を作成し、本人・家族に説明し同意を得、状態変化に応じ本人・家族・かかりつけ医との話し合い、全職員が終末期ケア方針を共有しターミナルケアを行っている。最高齢104歳の入居者や胃ろうの支援等もあり、往診協力医との連携体制の確立により支援を行っている。		
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	管理者は日々事例(声かけ等)を通じた話し合いの場を作り、職員の対応をビデオに撮り一人ひとりが確認をし、来訪者に評価してもらう等意識向上に努力している。入居者一人ひとりへの声かけや生活歴・心身の状況に応じた話しかけ等人生の先輩として尊敬の念を持ってケアに当たっている。記録物の持ち出し禁止やコピーの厳禁等個人情報の漏洩や守秘義務を守る事など配慮している。		
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	理念に自由を謳っており、一日の流れは一応掲示しているが、本人の気持ちを尊重し、希望にそった個別支援を行っている。訪問時も共有空間で語らいたり、居室でゆっくりと過ごされたらと自由に生活されていた。本人のペースに合わせ個別支援であることを確認した。		

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)
(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の希望を取り入れた献立をたて、自家栽培の野菜を中心に1日30品目を採りいれており、食へはこだわりを持ってあたっている。高齢化や重度化が進み調理への参加は困難な状況のようであるが、出来る事(テーブル拭きや食器拭き等)を職員見守りのもと行われている。検食を採用し、残食やコメントを記載し評価を行ない、バイキングや行事食等もあり、楽しみな食事になるよう支援している。		
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	加齢やレベル低下により入浴拒否が多くなったとのことであるが、入浴チェック表を活用し、1日おきには入浴してもらおう声かけをしている。入浴を楽しんでもらおうと自家栽培のハーブを入れたり、季節行事に合わせて菖蒲湯やばんぺい湯・ゆず湯、入浴剤の使用や、特に夏場はシャワー浴等で支援している。		
(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					
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	ゆっくりとした時間の流れの中に、生活歴から得た情報や職員の観察から見出した特技等を全職員で共有し、役割をもった生活を支援している。居室でゆっくり音楽を楽しまれる入居者、洗濯ものたたみやテーブル拭き・食器拭き等個々に応じ取組まれている。		
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	その日の状態や希望により散歩や外食等外に出る機会を作っている。ホーム周辺の散歩やふるさと訪問・季節に応じた外出、また夏場は涼しいうちに外気に当ててもらおうようガーデニングティで楽しむ等入居者の希望に沿った支援を心がけている。また、身体機能維持に毎日2日は歩行訓練(室内)を取り入れている。	○	高齢化や重度化、ADLのレベル低下等により外出を拒否される事も今後も増える事が予測される。外からの訪問者や多くのボランティアの来訪もあり、交流を更に深める意向である。家族の協力も得られており、個別外出の機会の工夫により更に外出が多くなる事を期待したい。
(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	施錠の弊害を全員が認識し、常に玄関を開放している。外出傾向を把握し、所在確認の徹底と外出したいという希望と一緒に散歩したり、ドライブ等の支援を行っている。“不断外出マップ”によると地域商店の見守りの協力を得ていることがうかがわれる。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	非常口を新たに設け、年2回消防署や消防団・地域住民参加の火災訓練や通報訓練、災害時の動き方、入居者の所在確認、消防署のビデオによる勉強会等行っている。運営推進会議での入居者のレベルの把握と協力要請を行い、サイレン付きマイクの設置等により有事に備えている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
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	食事・水分の摂取量を記録し、栄養バランスや水分摂取量の確保ができる体制を取っている。水分量は1日1,500CCを目安とし、1日30品目を目標に自家栽培の野菜を中心に栄養バランスに配慮した食事を提供している。入居者個々の嚥下状態等に応じ、二度炊き・ミキサー食・きざみ食を取り入れ、食欲増進対策に梅酢を使ったり、創意工夫した支援である。		
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	手描きのれんやへちま棚による緑のカーテンは清涼感を与え、時間によって窓を開け放ち自然な風を取り込み、身体・環境にも配慮した共有空間となっている。裏口の改装により採光も更に良くなり、換気もよくされ空気の澱みも無く、入居者のADLや季節に応じたテーブル配置等居心地よく過ごすよう工夫している。		
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	使い慣れた家具や調度品が持ち込まれた居室は洋間と畳の和室に布団での生活等個別的な空間となっている。掃除も行届き、防災カーテンの色違いによる場所違いの防止や各居室に椅子を設置したり、紙おむつを視野に置かない工夫等入居者・家族にも居心地よく過ごせる居室となっている。		

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	グループホーム 郷
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県宇城市松橋町西下郷236
記入者名 (管理者)	緒方 八重子
記入日	平成 20年 7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)
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>	「自由・自立・安全」という三本柱をかかげ、サービスの質の向上を目指し、社会的支援、地域との交流を深めながらよりよいサービスが提供できるよう理念を作り上げている。	
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>	朝礼時、カンファレンス(ミニ勉強会)等で、ケアの方向性・統一を図りながら少しでも理念に近づくよう日々努力している。	
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>	御家族には来所時、電話、新聞等を通し理解して頂ける様、努力している、又地域の方々には行事ごと、運営推進会議等により地域密着型を目指し理解して頂けるよう努力している。	
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>	散歩に出掛けた際に挨拶するようにし、又施設の行事に招待したりもしている、近くの墓の墓参りの方など気軽に立ち寄ってもらえるよう玄関等を開放している、又、裏に面している隣近所の方々とは、垣根越しの交流や物物交換をしたりと付き合いをさせて頂いている。	
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>	各季節毎の行事等を通し、ボランティアへの語りかけを行ない、地域との交流を大事にし、地域活動への参加を積極的に行なうようにしている。	

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)
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	6月より地域の方々、又は来所された方々に2008年度医療制度改革に向け「情報提供」「地域付け支援」「積極的支援」のサポート支援を行なう取り組みをしている。		
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	全職員、外部評価だけでなく、自己評価を行ない常にサービスの質の向上を目指している。外部評価においては、ミーティングで報告し改善すべき点は検討し、サービス評価ガイドブックを共に各個人が項目毎の理解をし、今後の評価を更に活用する楽しみをもち、取り組んでいる。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	前回の会議での検討事項等の経過報告をし、今後の取り組みについても出席者からの提案議題で実践可能なことは積極的に実践していけるようなシステム作りし、なるべく早く改善取り組みができるよう努力している。		
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	ホームの空室状況や現状について意見交換し、連携を深めている。ホームだけでは対応困難な事例に対して行政と協力して解決を図るケースもある。		
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての勉強会は行なっており、現在入居者の中で1名必要状況になると思われる方がおられ包括を通して支援中である。		
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	施設内、外部研修を生かし虐待・拘束を行なうことのない様、マニュアルを作成するようにし、スタッフに対する配慮も忘れないようにする組織作りを心掛けている。又、利用者の表情など観察を蜜にし、少しの事でも明確にし注意を払い気をつけている。		

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)
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>		
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	職員の経験をもとに各研修や講習などその職員に必要な時期に通した研修及びホーム内でのトレーニングを行なっている。事業所以外の研修に多くの職員に参加してもらいたいとは思っているが、現況では、中々難しいところもあるので、参加した職員が必ず研修報告し他の職員へ理解してもらうよう復講を行なっている。	
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	地域の同業者との研修会等に管理者・職員が参加し、お互いの情報交換をする事でより良いサービスの質の向上に努めている。	
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	休憩時間は好きな場所で過ごせるよう配慮し、時には職場を離れ、食事会や旅行の計画を定期的実施し、気分転換を図っている。	
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	自己チェックや中間管理者との情報交換をし、適確な評価を行ない今後へと個別向上心が持てるよう働きかけている。	
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	入所する前に本人・家族を交えた話し合いを持つようにし、家族情報を元にこれまでの生活歴を知り、本人の意見を反映させ対処している。	
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	入所する前に本人・家族を交えた話し合いを持ち、契約までに何度も話し合いの場を設けて家族の不安等なく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)
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	相談時、本人や御家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提案・相談を重ねることで信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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、本人や御家族に見学して頂き、利用者に合った生活を提供できるよう、好まれる事など生活歴を御家族より教えて頂くようにしている。		
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	本人の思いや痛みを理解することに努め、生活の中で分かち合い、共に支えあえる関係作りに留意している。又、介護者と利用者という関係ではなく、一緒に生活している家族のような存在でありたいと努力している。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	面会や来所時に本人の状態・様子をきめ細かく伝えることで家族と職員が一緒に支えるために家族と同じような思いで支援していることを伝える。		
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	家族の本人への思い、本人の家族への思いを受け止めて両者の思いが結びつくようなパイプ役関係作りを行なっている。		
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	以前から利用している美容院・病院等やふる里訪問を行ない、関係が途切れないように出来る限り支援している。		
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	利用者同士の関係性について常に職員が情報を共有できるようにしている。又、心身の状態や気分・感情・季節等でも変化することもあるので、注意深く見守っている。		

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)
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	サービス利用は終了しても行事等の案内や新聞を発行し関わりを保っている。		
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	日常生活の中の言葉や表情・動作などから真意を推し、測ったり確認するようしており、意思疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得ようとしている。今後、援助主体ではなく、あくまでも利用者本位の視点に立ってケアを行いたいと努力している。		
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	ケアマネージャーからの資料・前事業所や退院サマリーを有効活用し、又、家族からの意見を重要視して、生活歴の把握に努めている。		
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	その日の心身状態に応じた過ごし方、個人のレベルに応じた役割にて発揮できる場を引き出すようスタッフ間の情報交換を行なっている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人・家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行なっている。		
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	介護計画の評価を毎日行ない、いつもと違う事、心身の変化をみのがす事のない見直しを行っており、必要時、直ちに話し合いの場をもち、検討している。		

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	勤務についてのスタッフは全員が個別記録に残すことでかたよった観察にならず、情報の共有化をなしている、又、ケアプランの評価も個別記録に毎日行なっている。		
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	独居で本人の希望される在宅生活を支援していく為に配食を行ったり安否の確認や不安時の対応窓口として対応している。		
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	地域ボランティアの来所や消防団、区役員の方々との交流があり、必要時、協力体制がなされている。		
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	入居状況、身体変化があった際は、担当だったケアマネジャーやかかわりのあったサービス事業者へ連絡をとり、今後の方向性を決めている。		
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	運営推進会議に地域包括センターの職員の方に参加して頂き、周辺情報が出来、本人の意向により相談が出来ている。		
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	本人・御家族の意向を確認し、かかりつけ医を中心とし、必要な時に必要な診察科目を選択し、適切な受診方法(往診等)の判断をし、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>		
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	人生の先輩としての尊敬した態度や丁寧語で接するよう心がけている。又、記録等の個人情報は持ち出し厳禁として守秘義務を守るようにしている。	
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	個別的な声かけをしたり、言語表現が出来ない人には、非言語的コミュニケーションを図り、伝達、表現可能なように支援し、納得確認を得ている。	
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	起床時間や1日の流れは決まっているものの、ひとりひとりの体調に配慮しながら、その時の本人の気持ちを尊重して、個別性のある支援を行なっている。	
(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	本人の行きつけの美容室や訪問理美容、又、外出時は特に本人の好まれる身だしなみの支援を行ない、家族の協力をお願いし、自由な身だしなみが出来ている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は入居者の要望を聞き立てている。レベルが重度化してきている中で、食器拭き等、役割をもつことにより、能力の活用場所になっている。	
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	お酒・タバコに関しては、現在好まれる方がいない。利用者各自の嗜好を理解して、本人の様子を見ながら楽しめ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)
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	基本的に寝たきりの方であってもトイレ排泄を行っており、各個人の排泄表を作成しながら、日中だけでもパットの交換数を減らそうと努力している。排泄の都度、蒸しタオルでの清拭をし、常に気持ち良い支援を心掛けている。		
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	希望の取り込みは心がけているが、入浴拒否が多く曜日や時間帯は難しくなっている。入浴は楽しめるよう毎浴槽内に工夫をこらした入浴が楽しめるようにしており、1日／時好きな時間ゆっくり出来る日を作っている。		
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	一人ひとりの生活習慣に基づいた休息が出来るように配慮している。睡眠パターンを把握した上で昼夜逆転にならないように注意しながら安眠対策に取り組んでいる。		
(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	生活歴を把握し、その方が出来る事、特技など理解し役割をもってもらい、行事や外出、ガーデニングティーなど気分転換をもてる支援を行なっている。		
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	家族の方の理解の元、自己管理の可能性のある方や持ってたが安心感につながる方は、希望に応じ、意思尊重し支援している。		
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	その日よっての観察で必要と感じた場合など早期に声かけし、外へ向けての活動を行なっている。又、外食・近くのグラウンドへのピクニックなど行ない、季節を肌で感じる事ができるよう支援している。	○	外出を多くと努力はしているが、年々ADLが低下し、移動する事に拒否されるようになってきている。出来る限り外からの来所や交流を高めていきたいと考えている。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	季節に合わせた外出・ドライブは実施しており、家族と共に外出や外泊に対しては協力支援をしている。		

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)
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	県外の家族などへは、手紙を書かれたり、定期的な新聞を送る際、同封して頂くなどしている。又、ホームへの用件の電話であっても本人と代わり交流支援を行なっている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	家族など気軽に訪問できるよう、面会時間は決めず、いつでも好きな時に好きな時間だけ過ごせる居心地の良い雰囲気を作っている。		
(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	身体拘束しないということを全ての職員が正しく認識しており、実際行なっている介護が身体拘束にあたらないか常に職員同士で確認しあいながら身体拘束のないケアの実践を行なっている。		
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	入居者の自由な生活を支え、本人や家族に心理的圧迫感をもたらないよう、鍵をかけなくても済むような配慮をしている。		
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	昼夜通し、徘徊行為ある方については、その気配りを見逃さず、食堂に必ず一人は居るような配置をとりながら観察している。		
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	危険物品・洗剤等はなくすだけではなく、目につかない場所に保管するなど物品管理については利用者の自由を制限しないように努めている。		
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	個々のリスクに関しては勉強会を開催し、全職員の統一したケアを目指している。日常的にヒヤリハット等を書くことで利用者の安全に注意し、その事で共通認識をもっている。又、消防署の方より実技指導も受け全職員が対応できる技、常々努力している。		

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)
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	災害時の地域住民との連携をさらに深めていきたい。急変・事故発生時、対応マニュアルの再認識や消防署より救急蘇生法指導訓練等を実施している。		
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	新しい非常口の設置を設け、安心した生活が過ごせるよう、前回の火災訓練及び運営推進会議で報告、工事終了し、消防団長・運営推進会議のメンバーでの協力依頼も出来ている。		
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	家族の面会時、ケアプランを説明するなどし、起こりえるリスクの説明と対応策について話し合うようにしている。		
(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	小さな変化(食欲・表情・顔色・様子等)を見逃さず、変化時は、バイタルチェックして看護師へ報告し、敏速な対応を行っている。変化に関しては、業務日誌・申し送りノート等活用し、記録に残すようにしている。		
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	薬の処方や変更があった場合、詳細な記録をし、誤薬がないようにし症状の変化や副作用、効果なども確認している。		
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	自家製の大豆エキスの提供、野菜を多く取り入れての献立の工夫や歩行訓練・ラジオ体操など便秘予防を行っている。		
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	毎食後、義歯洗浄を行ない、口腔内の清潔保持の為、お茶を十分飲んで頂いている。		

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)
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	寝たきりの方、活動の活発な方、治療食の方のカロリーを考え1日に30種類を目標に又、水分量も自分で飲めない方は、水分チェックを行ない、その方の状態に合わせ支援している。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症予防に関しては、マニュアルを作成し、啓発に努めている。排泄後やおやつ・毎食後だけではなく、外出から帰所した際の手洗い・うがいの徹底に努め、又、インフルエンザの予防接種も実施している。		
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	調理前後には、酢による消毒を行ない、調理終了後は水廻りの殺菌消毒や熱湯消毒を行なっている。食材の野菜などはその直前に収穫し、新鮮な物を出来るだけ早目に提供している。		
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	道路よりオープンで花が途絶えることなく、親しみやすい玄関続きとなっており、玄関は冬場の寒い時期は閉めてあるが、他は全開し、出入り口を自由に行っている。		
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	各それぞれの居室のカーテン等季節に応じて交換し、食堂のテーブルに花を飾ったりしながら建物全体が木造の為、廊下など木目調を中心とした落ち着いた空間となっている。		
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	仲の良い利用者との語らいや一人で静かに過ごせるよう、ソファの位置も利用者意見を聞きながらの設定を行なっている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	泊りの部屋の確保は出来ていないが居室には本人の使い慣れた鏡台や椅子などがあり、家族の来所時は居室で過せる椅子などがある。又、居室のカーテンを各部屋変えることで部屋の間違いを防ぎ居心地も工夫している。		
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	臭気には十分注意し、真冬以外は開放状態の為、空気のおよみはなく、温度調整は自然の中での生活を目標に温度計を設置し利用者の身体状況を考えている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内は、すべてバリアフリーとなっており、利用者の状態に合わせて、手摺りや浴室、トイレなどの居住空間を再度、見直しながら安全確保と自立への配慮をしている。特に廊下は手摺りを使って歩行訓練が出来るようになっている。		
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	各居室の入口には、名前を記した表札があり、各部屋のカーテンは色違いとし、トイレの場所は分かるように案内表示をして自立支援の取り組みを行なっている。		
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	ホームの前には、畑・花壇があり、野菜や花を植えている。水やりや収穫等は職員が行なっているが、収穫した野菜を手に取り喜んで頂いている。又、野外にテーブル・椅子を置き、季節の花を眺め楽しんで頂いている。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input checked="" type="radio"/>	①大いに増えている
		<input type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input checked="" 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
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	<input checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

自然の環境の中で、衣・食・住においてもその人の生活歴に重点を置き、入居後もその人らしくアットホーム的な雰囲気の中で個人としての人格を尊重し、のびのびとした生活を営み、入居後も住み慣れた環境や地域とのつながりが途切れる事のない様、地域連携を図り、常に本人・家族へ決定権がもてる様、意思確認をし援助している。