

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	<u>22</u>
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	<u>10</u>
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	<u>17</u>
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	<u>38</u>
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	<u>13</u>
	合計 <u>100</u>

○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問わらず事実を記入)

[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	(有)くろべ グループホームみそのむら
(ユニット名)	西の園
所在地 (県・市町村名)	三重県伊勢市御園町高向481
記入者名 (管理者)	藤原ひろみ
記入日	平成20年10月29日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(□ 部分は重点項目です)

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	自己実現を掲げ「自分らしく、私らしく、そして地域への貢献を目指す」を理念としている	○ 地域密着型サービスを特別に意識しないでも普通に地域で生活を継続されている
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	毎朝の申し送り時に、運営理念の確認とそれに準じた日々のケアの話し合いをしている	○ 個人を尊重し暖かい心で相手の立場になって考えたケアプランを立案し日々取り組んでいる
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理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	運営推進会議の実施や理念に則った取り組みを繁栄させている	○ もっと施設に気軽にどなたにも来所していただけるよう積極的に努力していく。 家人と食事会、忘年会、学生に慰問してもらう
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	整骨院を併設しているので、隣近所の人々にも来てもらっている。利用者様と園外に散歩中、隣近所の人と出会うと気軽に挨拶をしている	○ 近所のお花屋さんが、気軽に立ち寄りお花を持って来て下さる。野菜を畑に植えて下さったりしてくれる。草引きも一緒に手伝ってくださる
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	夏祭りやボランティアさんに来ていただく行事活動には地域の方にも連絡、参加していただく様に努めている。行事には老人会、町内会に会長を通じて回覧板を活用し、参加を呼びかけている	○ 自治会、老人会にも声かけをし、お互いに協力し合っている 老人会の行事にも参加させて頂いている

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)
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	整骨院と小規模多機能型住宅介護の併設。振り込め詐欺の講習を警察の方に来ていただき家族・地域の方々にも呼び掛け、参加していただいた	○	小規模多機能やグループホームの理解を深める為、気軽に見学会を進めている
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	自己評価で見直し、外部評価を更に活用し、意義を深めている	○	評価の意義を理解し、事業所の理念に基づいたケアサービスを提供している。自己評価を職員で話し合い、不十分な所を補足する努力をしている
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	運営推進会議にて、家族様自治会、老人会、行政の方との話し合いを行いサービス向上に活かしている	○	運営推進会議に職員も交代で出席していく
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	更新時、区分変更時はもちろん、わからない事、講師の依頼等、市町に出向き、積極的に取り組んでいる	○	地域包括にも出向き情報を提供したりして、サービスの質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	認知高齢者で自己決定能力が低下の場合、福祉サービス利用を支援している。意思決定が困難な者には身元引受人と相談している	○	地域運営推進会議に講師依頼し勉強している
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注意を払い、防止に努めている	注意してケアの実践をしている。お互いに見過ごさないよう注意を払っている	○	長時間車椅子の利用や介護者側からの言葉による暴力に注意し防止に努めている

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	○	途中解約時には特に気をつけている
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	○	馴染みの関係作りを深める事により利用者の気持ちをさらに理解するよう取り組んでいる
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしづらいや健康状態、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	○	よく面会に来られる家族様には日々の報告が出来ますが、面会にあまり来られない家族様には了解の元で電話や文章での報告(毎月の新聞時だけでは無理がある)
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	○	苦情処理責任者を置いている
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	○	毎月の勉強会時に意見や提案をノートに記録している。施設待ち人数は常に職員に知らせている
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	○	状況の変化や要望を直接職員が聞いた場合は、職員→主任→ホーム長と連絡し調整する。一ヶ月の勤務の調整は、主任→ホーム長が行っている。3:1の対応をしている
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	○	離職をする場合、運営者との話し合いがもたれている。ダメージを最小限に抑えるよう取り組んでいる

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)
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	○	ホーム内外を問わず研修、勉強会で学んだ事、又確認した事は全職員に伝わらなければ意味がない。当日の欠席者にも内容が行き渡る様、職員間の連携も含め、もう少し徹底したい。出来ればその道の専門家例えば「言語聴覚士」の講習等も受け、可能な限りケアに活かしたい
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	○	ケアの実践場として視野も広がり、現在のホーム内でのケアの在り方も客観視出来る事から、施設相互訪問等の活動には、もっと積極的に参加したい
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	○	職場の雰囲気が明るく、楽しくをこころがけ、職員同志互いに負担が少なくて済むように仕事を分担し、協力し合っているが、連絡が不十分な時が多くある為、話し合う機会を持ち、解決してゆきたい
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、各自が向上心を持つて働くように努めている	○	運営者、管理者は常に努力している
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			
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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	○	その都度何でも話しやすい雰囲気作りに努めている
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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている	○	より詳細に施設の出来る事を伝え、出来る限り希望にそようとしている

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	相談を受けた時、又は本人の体験入居期間を通じて、本人 にとってGH内での生活が適切であるか否かを管理者と職員 が相談し、対応に努めている	○	入所の見極めに関して、管理者だけに頼らず、現場で直 接の支援に当る職員の視点を持って見極めにも関与して 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、場の雰囲気に 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	体験利用も含め家人にも協力していただいている。	○	希望に応じ体験入居をすすめているが、入所時は誰でも 不安である。利用者本人の気持ちも考慮しつつ、最初は 家族の面会も頻繁に来ていただき、家族と相談しながら 徐々に馴染める様に工夫している
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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	共に過ごし支え合う関係作りを築いている	○	利用者と職員は同じテーブルを囲んで食事をしている。介 護の一方通行を避け、お互いが協力し合うと共に喜怒哀 楽を共有し、支え合い、家族的に過ごしている。他の利用 者を支えて下さったり、職員を励まして下さったりと感銘を 受けることはしばしばで、学ぶことが多い。
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GHは利用者、家人、施設のトライアングルの関係をよく深 めている。	○	メイン行事などは家族にも参加いただいている。家族によっては、定期的 に昼食持参で面会に来られ、職員を含め皆と一緒に食事の時間を過ご される。又、他の利用者とも積極的にコミュニケーションされたり、本人が いつもお世話になっているからと、他の利用者の支援をして下さることも あり、その時の本人はいつも心地よさそうな表情をされている。とはいえる 利用者によっては、家族と連絡を取るのも困難な現実もある。
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くように支援し ている	家人に知らなかつた一面等、こまめに機会があればお知らせ している。	○	入所時に、これまでの本人と家族の関係を伺い、本人の日 頃の言動も家族に伝え、その時の家族の反応も踏まえた 上で、問題などがある場合は、職員間でも話し合い、より良 い関係が築いてゆける様支援をしている。
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	気軽に施設内に入り出していく様気をつけている。 又、関係が途切れないよう、電話、手紙、新聞等活用してい る。	○	ホームに於ける一日の時間の区切り(消灯など)伝えた上で、基本的に は面会は自由の為、入所前に本人が住まっていた近隣の方、友人、 知人等、過去から現在に至るまで本人と縁のあるさまざまな方達が訪ね てられる。又、本人の希望により、これまで続けて来られているokeいこ 事の教室、友人と馴染みのお店にも、安全姓の面で不備が無いかも確 認し、自由に外出、外泊もしていただいている。(但し、自立型の利用者)
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 るように努めている	仲間作り、支え合う事等、話し合っている。	○	職員のお手伝いなどを頼む時なども、利用者同士の連帯意識が生じる 様、なるべく同じ仕事を二人以上の利用者にお願いしている。険悪な ムードが漂っている時などは職員を中心にレク等を行いながら場を和ら げる様努めている。とは言え耳が遠い等、心身的な事情を抱えた利用者 の中には性格も左右して引っ越し思案になりがちで孤立の傾向にある方 もおられる為、試行錯誤している。

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)
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	サービスの終了理由が、特別養護老人ホームへの入所、入院、死亡の場合が多い為、それ以降の関わりはほとんど無いが、機会があれば他の施設に移られた方の面会に行ったりもしている。	○	病院へお見舞いに行ったり、行事への声かけも行っている。年賀状も出している。

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	意思の疎通の容易な利用者であれば、本人の意向や希望を良く聞き、困難な方は、コミュニケーションを取りながら、家族の情報や現状態を考慮しつつ、あくまでも本人本位に検討している。	○	ケアプランに反映させている。
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	面会の折や、入居の際に、入居前の生活暦、生活環境等、本人に関する情報を、家族と本人にお尋ねしたり、日常生活と会話の中から汲み取り、経過等を把握するように努めている。	○	入居時、面会の折に、ホームのスタッフが全員居るとは限らない為、スタッフ全員が、同じ情報を共有できていない事も考えられる。従って、入居時に情報を入手したスタッフは極力詳しくその情報を他のスタッフに伝えるべく努力をしている。
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	ケアプラン作成時に、一日の活動、支援の状況等、記録。日々の行動は介護記録に記入し、内容は職員全員で共有。特変などの変化が生じた場合は、その日の日勤者にも即伝え、日誌、申し送りノートにも記入し、勤務交代時の申し送りにて口頭で伝え、ノートにも全員が目を通す様サインをしている。	○	利用者に変化が生じた場合等、特に重要な事柄については、ほぼ全員が共有、把握していくよう、常にコミュニケーションを取っている。

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ィアを反映した介護計画を作成している	職員全員でカンファレンスを行い、ケアプランの再度見直しも含め、介護計画を作成。但し、家族の協力、許可が必要な事柄に至っては、電話や家族の面会時に本人の意向、施設の意向も伝え、家族の意向も確認した上で計画に反映させている。	○	毎日1名ずつ居室順にケアプランを読み上げ、追加、修正等ないかを朝のカンファレンスで確認している。
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	介護計画の見直しは定期的に行っている。見直し期間に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、介護者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	常に「今」を大切にした視点で見直しをしている。

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)
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。	日々の様子やケアの実践、結果、気づきや工夫を個人ファイルに記入し、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。 記録は5W1Hを基準に記録すようにしている。	○	毎日記録し利用者の変化、重度化に早く気付き混乱しないよう支援したい。 計画作成担当者の参考になる記入を目指したい。
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	他の利用者との兼ね合いもあるが出来る限り、利用者、家族の状況、要望に沿った支援をしている。	○	来所時は特に本人の状況を詳細に伝え、家人の要望も受け入れつつ協力の依頼もしている。
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	消防の方に防火の指導をしていただいたり、行事としてボランティアや近くの保育園の園児を招き、一緒に過ごしたりしている。	○	施設内だけで完結出来るものではないので、地域の住人として暮らしていくよう、協力応援していただいている。
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	他のケアマネージャーや事業所と話し合い、当GHの利用者が他のサービス利用を希望される時は、スムーズに利用できるよう支援している。	○	地域で開催されている教室に通ったりしている。 タクシー利用時は、ドライバーに時間と場所を告げ協力してもらっている。
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	特に独居の利用者には、必要と思われる場合は地域包括支援センターに協力をお願いしている。	○	権利擁護については、司法書士を利用されている方がいる。
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	本人及び家族等の希望を大切にし、説明を行いホームDrをかかりつけ医とし、その他の専門医受診時は紹介状を書いていただき、家人と受診していただくように支援している。	○	本人の状態変化や悪化時はすぐDrに連絡をとり、時には家人に来所していただきDr、施設と3者の話し合いの場を持ち、今後に活かしている。

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 ○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	職員はケアマネに相談し、必要であれば認知症に関する診断や治療を受けられるよう、家族に提案、医師の紹介等する。	○	ホームDrと相談し、指示を仰ぐ。 必要であれば紹介状を書いていただき、専門医を受診している。
45 ○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	週に一度ホームドクター回診日と訪問看護の日があり、日々の利用者の様子、気になる事を伝え、情報共有している。	○	併設施設のナースに相談、協力してもらっている。 併設の整骨院にも相談、協力してもらっている。
46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	利用者さんに 皆で帰りを待っていることを伝え、出来る限り会いに行く。 病院関係者、ホームドクター、と相談し退院後に備える。	○	病院のナースと常に連携を取り合っている。
47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	終末期のあり方については、本人や家族、かかりつけ医等と相談し、職員全員で方針を共有している。重度化した場合は、職員同士、ケアマネ、家族と話し合い 対応していく。	○	医療を望む家族にはDrと施設の3者の話し合いにより入院となり、病院で最後を迎える方が多い。 個々の希望に添うよう努力している。 現在、看取りを必要とされている方の支援をしている。
48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らるために、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	重度や終末期の利用者への支援は変化がある度に出来ることを、職員間で話し合い、本人・ケアマネ・ホームドクター・家族等に相談し、最善を尽くす支援をしている。	○	一人ひとりに合った重度化や終末期への支援を、家族・本人・職員間でたくさん話し合い、利用者さんの希望に添った支援をしている。家人には見捨てないで協力を要請している。
49 ○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	入居される際は以前関わっていた方(事業所の方、家族等)に話を聞く等し、別の所へ移り住む利用者の事も次に関わる方に伝え、なるべく早くはじめよう情報交換をする支援をしている。	○	本人(利用者)の今までの生活の流れ、それに関わってきた回りの方達とは継続してもらうことを、協力・依頼している。その事により、ダメージを防ぐ努力をしている。

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)
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	一人ひとりに合した言葉掛けや対応をし個人の情報を職員間で共有し、同じ対応を出来るようにしている。	○ 運営理念に掲げてある通り、個人を尊重し暖かい心で相手の立場になってか考える事を優先している。
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	普段からたくさん話し、傾聴し「～したい」を一つでも多く聞けるよう心がけている。 レクリエーション等、何をするかもいくつか提案しイメージ出来るよう説明する。	○ もっと沢山「～したい」を聞き歴外への散歩やレクリエーションに一人でも多く参加して下さるようバリエーションを増やしていく努力をする。
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	レクリエーション、体操等は希望者のみ参加される。 入浴、食事等は「今はいいわ」と言われる方は、時間をずらして再度声かけするなどできるだけ希望に沿えるよう心がけている。	○ 「今日は何かしたい事ありますか？」と本人聞くようしている。 各人に沿った言葉掛けを工夫している。
(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	理容、美容は行きつけた所があるなら家族と一緒に行かれ、それ以外の方は2ヶ月で1回ほど格安で理容師に来所してもらい施設内でカットしてもらう。	○ 特に入浴時には一緒に服選びし、その人らしさを醸し出している。 化粧の声かけもしている。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	「何が食べたい?」「何作ろう?」など意見を求めたり、材料を切る、いなり寿しを一緒につめる、お好み焼きを焼いていただくなどして食欲がわくよう支援する。お膳拭き、食器拭き等もしてもらう。	○ 利用者に喜んでもらえるよう、食事メニューのレパートリーを増やし、照明、飾り付け、器等にも創意工夫する。
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	飲み物、おやつに関しては、利用者一人一人の好みになるべく合わせるよう心がけ、温度などにも配慮する。お酒、たばこに関しては、本人、家族の希望に沿った支援を心がけている。	○ 選択メニューを取り入れる。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	排泄チェック表に尿、便の回数を記入、必要に応じ声かけ、誘導を行っている。 便秘の方は、Dr指示のもと服薬で排便をコントロールしている。	○	繊維を含む食物を多く取り入れたり、ヨーグルトやバナナ摂取、水分補給にも気をつけている。 トイレ内はいつもきれいにし、気持ち良く利用できるようにしている。
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	希望があればできる限りそえるように支援している。 入浴ができない時は、足浴をしている。入浴剤や季節にも気をつけている。	○	夜間帯での入浴希望があった場合、対応していきたい。
58 ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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を重んじ、安心して眠れるよう声を掛けている。	○	お香をたいたり、静かなBGMを流したり、カーテンや照明にも気をつけている。
(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	出来る事、出来ない事を見極め、能力に合わせて支援している。	○	各利用者の生活歴を全職員が理解している。食事に関する事、買い物、洗濯物たたみ、掃除等、無理をせずやっていただいたら必ずお礼を言う。
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	自分で持っている方は、買い物に行った時に支払の援助をしている。	○	持っているだけで安心するという人には、そのように対応している。
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	買い物へ行く時は、声をかけ希望者と出かけている。 気候の良い時は、散歩に出かけている。	○	その日に出かけたいか希望を聞くようにしている。
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	お花見、外食等、月行事の一環として行っている。 家族とも自由に外出、外泊していただいている。	○	個別での対応(お墓参りなど)にも対応している。 出かける行事には家族にも声かけし、協力してもらっている。

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)
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	家人の理解を得て、訴えがあった場合支援している。携帯電話を持っている人もいる。	○	暑中見舞いや年賀状を本人が出したい人に出せるよう工夫し支援している。一緒に郵便局に出しに行く。
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	全職員笑顔で挨拶するよう心がけている。お茶、コーヒーなどのサービスも行っている。時には食事も進めている。	○	また、訪問したくなる接客や空間づくりを工夫している。
(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	勉強会、研修に参加し、理解を深めている。運営者、全ての職員が理解している。	○	身体拘束を絶対しないケアの実践を行っている。
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	居室、玄関は鍵をかけず自由に入り出しができる。	○	利用者の中には自ら居室の出入り口の鍵をかける方もいる。
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	日勤帯では、時間を決め所在確認を行っている。夜勤帯でも時間を決め巡回を行っている。	○	10:00 13:00 17:00 (日勤帯) 22:00 00:00 2:00 4:00 (夜勤帯)
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	はさみ、包丁など刃物は目の届かない所に保管している。はさみを使いたいと訴えがあった場合、職員見守りにて使用している。	○	ポリデント、洗剤等、まぎらわしい物は特に気をつける。その都度説明している。
69 ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	各項目にマニュアルを作成してある。 月3回防火自主点検を行っている。 毎月勉強会でお互いに情報交換し共有している。	○	一人ひとりの現状況を職員が把握できるよう情報を共有している。

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	定期的ではないが勉強会で何度も取り上げている。マニュアルを作成しており、いざという時にはすぐ対応できる体制を整えている。	○	救急救命講習へ積極的に参加している。
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	年3回、大規模地震、火災等を想定し、避難訓練を行っている。	○	地域運営推進会議で協力を依頼、要請している。マイク放送で呼びかけ等してくれる。 地域の行政とも連絡を取り合っている。
72 ○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	家人が来所された際には、現状、施設側の出来る事、出来ない事をわかりやすく説明している。	○	入居利用時に家族に説明している。
(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	朝、夕の申し送りで情報を共有している。変化があれば24時間主治医と連絡が取れるようにしている。	○	少しの変化も見逃さず「電話による相談記録」に記録し、時間おきの経過を詳細に観察している。
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	個人ファイルに薬の説明書をファイルしており、全職員が確認している。 服薬が変更された場合は、申し送りノート、口頭での申し送りで確認している。	○	服薬は各個人別に管理している。 症状の変化には特に気をつけて、Dr,Nsに連絡を取っている。
75 ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	便秘の予防と対応についてよく理解し、取り組んでいる。	○	毎日排便チェックをしており、カルテ、排便チェック表を確認することで、何日間排便がないか一目でわかるようにしている。 運動、マッサージ、水分補給、繊維の多い食物、フルーツ等も取り入れ工夫している。
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、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	食後の歯磨きの声かけをし、磨ける方には自分で磨いてもらい、出来ない方には介助し清潔保持している。	○	義歯の方にはポリデント洗浄し、自歯が残っている人は、食後の歯磨きを勧め、口腔内の衛生保持に努めている。 ガーグルベースを使いうがいだけでもしていただいている。

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)
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	食事量、水分量共に毎日チェックしている。	○	Drと相談しながら大盛りにして欲しい方には、沢山に見えるような工夫をしている。 食事ノートを毎回記し、栄養バランスを心がけている。体重も毎月測定し記録している。
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、利用者、職員共にインフルエンザの予防接種を受けている。 次亜塩素酸ナトリウムでフロア、いす、机等の消毒を毎日行っている。	○	主治医、Drと施設の取り決めとして、年2回の血液検査で予防策を講じている。 マニュアルも作成してある。
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	ふきん、まな板、包丁は毎日、煮沸、熱湯、漂白等の消毒を行っている。そして天日干しにする。冷蔵庫の掃除も毎日行っている。	○	食材(野菜)はなるべく安全で新鮮な産直の物を購入している。
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	外からでも施設が見えやすいようフェンスにしてある。	○	建物周囲には、花を植えたり、飾ったりしている。
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアには、季節に合った花等を飾っている。 日当たりが強い時は、カーテン、オーニングで調整している。	○	日付、曜日がわかりやすいよう壁画を作り貼ってあり、毎日夜勤者が入れ替える。
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、気の合つ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	ディルーム以外にもソファー、ベンチを置いている。 和室で日向ぼっこ、新聞読み、昼寝などされている。	○	2ユニットあるのでお互いに往来したり、レクリエーションしたりしている。 雨の日などは玄関のベンチも利用している。

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	居室内の家具は、本人が使用していた物を持ってきていたりしている。ベットの位置も本人が使用しやすいよう配置している。	○	使い勝手のいいように工夫している。 人形を横に寝かせたりされている。 物も取りやすい所に置くようになっている。
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	夏場エアコン28℃で統一して、外気温と大きな差がないようにしている。 冬場は1時間に1回5分程度の換気をしている。	○	加湿器を置き空気乾燥にも配慮している。 気になる所には、ファブリーズや臭い消しを利用している。
(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	建物内部すべてバリアフリーになっている。 不必要なものは置かないようにして、安全に努めている。	○	拭き掃除後は滑らないようしっかりと拭き取る。 履物も各自に合わせて履いてもらっている。 建物内部の至る所には、手すりが取り付けてある。 和室にはすべり止め付きの緩やかなスロープを設置している。
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	出来る事、出来ない事を見極めて、出来る事を最大限に生かした支援を行っている。	○	失敗しても責めないで、役割を認める。 出来る事が生きる力になれるよう支援している。
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	畑があり、利用者と一緒に収穫し、季節を感じていただく事が出来る。 玄関先には、ベンチがあり日向ぼっこなどが出来る。	○	居室の窓の所や窓の下に鉢を置き季節の花を楽しんでおられる。 併設の小規模へも渡り廊下でいつでも出入りできる状態になっている。

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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/> ④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/> ①毎日ある
		<input type="radio"/> ②数日に1回程度ある
		<input type="radio"/> ③たまにある
		<input type="radio"/> ④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> ④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> ④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> ④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> ④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/> ④ほとんどできていない

項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	①ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている	<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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。)

- ・どんな些細な事でも、出来る事、少し支援すれば出来る事を積極的に心がけ、アプローチしている。常に家族、主治医と連携を密にしてのケアを心がけ実践している。
- ・本年初めて三重県GH大会が津市で開催され、当GHは事例発表させて頂き和田行男氏より講評を頂いた。
- ・地域との関わりを重視し、季節の行事はもちろんの事、振り込め詐欺予防講習を警察署、行政に依頼し開催するなど交流を深めている。
- ・併設の小規模多機能ホームとは利用者、職員間で交流を深め、馴染みの関係を築いている。