

# 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 や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
・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
・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
・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
・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
・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( 1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目( 88から 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 (ユニット名)	グループホーム諏訪の里
所在地 (県・市町村名)	南島原市深江町丁1520番地
記入者名 (管理者)	岩本 昭子
記入日	平成 20 年 11 月 14 日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印 )	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている		『地域の中で輝き共に生き支えあえる環境づくり』を理念として掲げ、個々の出来ないところをさりげないサポートで自立を助けることを理念としている。
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		管理者と職員全員で理念を共有し、それに基づき過剰な支援や介助をせず、自立へ向けての支援に日々努めている。
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		入所前に事前に説明を行っている。 面会時や行事などを通して、理念に基づいた理解をご家族や地域の人々に浸透するように努力している。
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		幸いにも近隣の方々のご理解も年々深まり、気軽に声かけをして頂いたり、近隣の散歩へ出掛けると農作業の途中でも、手を止めて話しかけて下さる。また収穫された物をご好意により頂戴することも有る。
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		運営推進会議を通し、行政からの代表や地域の民生委員・ご家族の代表など、広く理解を求めると共に地域行事へは積極的に参加しており、地元の子ども会や地域の団体との交流も図っている。

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	近隣のお年寄りに対して(特に一人住まいの方)日ごろより、交流を図っており、緊急時には24時間体制で職員が居るため頼りにしていただけるよう、TEL番号を教え全員がいつでも対応でき手助けになるようにしている。		
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	これまでの外部評価の結果や評価を元に、出来ているところは維持をし、出来ていないところは改善に努めるようにしている。 第三者の方から見た日常気がつかない小さな事でも参考にさせて頂きより良い、サービスや質の向上に取り組んでいる。		
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	運営推進会議では個人情報の取り扱いに十分配慮しながら、情報公開をし、報告や話し合いを行っている。 そこでの意見や要望に対しては、皆さんで検討をしながらサービス向上に繋がる態勢で取り組んでいる。		
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	島原GHケア研究会や(県)連絡協議会または行政とも、連携を取りながら意見交換会や研修にも積極的に参加し、サービスの質の向上に努めている。		
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	地域福祉権利擁護事業が必要となられた事例もあり、独自の研修も行っている。 自己学習が出来るような資料もスタッフに提供している。		
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に注意を払い、防止に努めている	虐待については、これまで全く事業所内で起こった事実はない。 スタッフにおいては、逆に利用者からの暴言・暴力を受けることが多々ある。		

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)
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>	重要事項や運営規定などの必要書類を十分に説明し、理解・納得の上で署名捺印をして頂いている。		
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>	意思表示が出来る利用者からの意見、不満、苦情については十分に傾聴し、誤解や語弊のないように説明をしているが、認知症の進行状態では、説明をしても理解をして頂けない場合も多い。		
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>	広報を発行し配布しており、面会時には日常の暮らしぶりや健康状態をお伝えすると共にケアの記録や金銭管理台帳にも目を通して頂き、サインまたは確認印を頂くようにしている。遠方にいらっしゃるご家族に対しては、広報や毎月金銭管理状況・暮らしぶりをお手紙を添えてお知らせしている。		
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>	開所から現在までにあった苦情は、記録に残し誠意をもって対処している。 また、何時でも投書できるように玄関そばのカウンターに投書箱を設け、何らかの意見・不満・苦情については全員で検討し反映させている。		
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>	職員には、常に意見や提案があれば、その都度申し出てくれるように話し、職員会議やケア会議でも意見を聞き検討をしている。		
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>	勤務時間については、特に利用者を主体に考え柔軟な対応が出来るよう、職員会議等を利用し話し合い調整に努めている。 また管理者においては、同敷地内にて当直体制を取りご家族の要望や利用者の急変等にも対応が出来るようにしている。		
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>	比較的、離職や移動が少ない。 利用者へのダメージを防ぐために、離職の場合には柔軟な言葉かけをし、不安にならないようにしている。		

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)
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	法人内外の研修には、参加を促進している。 人員配置の関係上、全員が一度に同じ研修を受けることは難しいので、社内研修も行いながら、研修を受けた者が必ず報告をし、知識の共有を図りながら、新人の教育にも努めている。		
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	行政主催の研修やGHケア研究会を通じて、社外での研修に参加し同業者との交流を図り、ネットワークや勉強会などに取り組んでいる。 また、職員のレクリエーション大会や年1回の忘年会などを通じ、交流を図っている。		
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	職務中、完全に利用者から離れての休憩を取るの難しい。目配りをしながらではあるが、午前・午後に1回ずつのティータイムには利用者と一緒にゆっくりお茶を飲みながら休憩してもらっている。 また、年3～4回は職場を離れ慰労会を行っている。		
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	運営者も管理者・計画作成担当者・介護員も兼ね、職員と共に働き状況の把握をし、一同が向上心を忘れないよう努めている。		
.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	入所される前に、ご本人と向き合い何うようにしているが、認知症の進行状況次第では、難しい場合も有る。 その場合はご家族からお話を何うようにしている。また、その場だけで分かるものでもなく、しばらくは全員で観察をしながらアセスメントを起こし、ケアプランにつなげている。		
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	利用までの経緯やその方の生活歴、ご家族の希望などは必ず入所前に何うようにしている。 また、入所後にもその都度、何うようにしておりケアプラン作成時にも相談し十分納得した上で、サインを頂いている。		

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)
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	居宅の担当者も含め、その方のニーズを見極めながら入所がいいのか、または他のサービス(通所など)がいいのかを、事前によく話し合うようにしている。		
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	まずはご本人が、ホームへ来て頂き馴染めるような雰囲気であるのか拒否はないのか、ご家族ともよく相談しながら試しにホームの雰囲気を体験してもらい、他の利用者との交流をして頂くこともある。		
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	本来の家族のように、日常生活において一緒に生活をする中で、喜怒哀楽を共にし、利用者から昔話や歌や知恵などを引き出し、そして学び、出来ないところを支援していくようにしている。 昔の事はよく覚えておられ、色々な知恵を頂くことも多い。		
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	ご家族の協力なしでは、成し得ないことであり、行事への参加お願いしたり、面会時にもゆっくり過ごしてもらえる様に支援をしている。 また、日々の暮らしや心身のケアに至るまで相談をしながら支援している。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	ご家族のこれまでの介護の気苦労やストレスを理解し、日常の暮らしぶりや活動を紹介しながら話題を提供し、少しでも柔和に接することが出来るように、支援している。		
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	ご家族の同伴による外出や外泊に加え、ホームからスタッフが同行して屋外へ外出したり、散歩したりすることで利用者の視野がホーム内だけに留まらないように気をつけ支援している。		
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	日中は利用者皆さんに、楽しんで出来る体操やレクへの参加を促し、居室に閉じこもらないように声かけしている。 利用者同士も交流が持てるようにスタッフが潤滑剤の役割になるように努めている。		

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)
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(契約)が終了しても、ご家族の精神的不安にも配慮しつつでも相談していただけるよう、気軽に連絡をして頂ける体制を取っている。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入所までの生活歴を伺い、ホームでの暮らし方の希望や意向も本人の希望に添える努力をし、困難な場合は本人本位に検討したりご家族からの意向なども伺うようにしている。		
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	居宅の担当者や本人やご家族からの聞き取りにて生活歴や生活環境、サービス利用の経過等についても把握するようにしている。		
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	毎月の職員会議において、全員で検討し総合的に把握するようにしている。 状態変化があれば、その都度話し合うようにしている。		
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	本人を主体に、またご家族からの希望を取り入れながらアセスメントを行い、ケアプランも同意を頂きながら作成している。その一部をご家族へ交付し、他に希望がある場合は申し出て頂くようお願いをしている。		
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	現在3ヶ月に1回のケアプランの更新としているが、利用者の状態変化などにより、対応できない変化が生じた場合は、アセスメントをやり直し、本人やご家族と共に現状に即したケアプランへの変更を行い同意を得ている。		

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	全員が、毎日のケア記録に目を通し確実な申し送りを記録として残しながら、情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人やご家族の状況、その時々々の要望に応じてサービスの変更が可能である。		
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	近隣の方々の協力体制や民生委員さんとの交流、特に年一度の総合避難訓練においては、消防や消火設備会社と地元消防団の方々の協力を頂いている。		
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	包括支援センターや居宅のケアマネジャーとも十分な話し合いと検討を行い、本人の意向や必要性に配慮し、サービスの提供が出来るよう支援している。		
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	必要に応じて協働している。		
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	利用者それぞれの主治医との連携を取りながらも、緊急時の対応などについては、ご家族の了解のもと、常時対応が出来る泉川病院との協力医療機関の契約を結んでおり、緊急時の対応が出来るように支援している。		



項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	主治医が専門医または認知症に詳しい医師が主治医であり、定期受診する際に必ず日常の状況報告をしながら、治療に関わって頂いており相談を行える状態にある。		
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	医療連携体制を取り、週に1回は必ず看護師が利用者の健康状態を把握するようにしている。 また、職員にも看護師を配置している。		
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	特に協力医療機関で有る、泉川病院においては地域連携室が設けてあり、利用者の状態や早期退院に向けての情報交換や相談に努めているが、最近では個人情報もありご家族にしか、状態や説明を行われないことも多い。		
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	重度化及び終末期に向けた指針を作成しており、本人やご家族にも説明の上、同意を得て書面として残している。		
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	ホームで出来る限りのケアを主治医の指示のもと行うが、医療的な処置が必要である場合は、本人やご家族と主治医を交えての相談を行う。		
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	家族や居宅のケアマネージャー、主治医との十分な話し合いの上で、本人にとって最良の状況を検討し、最小限のダメージに努めている。		

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)
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	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	言葉かけや対応については、出来るだけの配慮をしている。また、記録については一冊にケア記録として綴りを作成しているが、個別に記録を取っている。	
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	毎日の掃除や体操のほか、日常生活においても出来る事は声かけし働きかけながら自己決定の支援に努めている。	
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	毎日の行動は、一人ひとりのペースを大切に出来る限り希望に添っての支援に努めている。	
(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	利用者からの申し出には随時対応し、美容室までの付き添い介助をしている。馴染みの理容店がある方については、お心遣いもあって現在出張で来て頂いている。	
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	食事のメニューは決めておらず、その時々で『どんなものが食べたい?』など問いかけながら、食材の刻みを手伝って頂いたりして準備に取り組んでいる。片付けにおいても、全部を職員で行わず出来るだけ協力をさせていただくように声かけをしている。	
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	過剰摂取や誤飲にならないように、スタッフがその方の状況に応じて提供するように心がけている。	

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)
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	24時間365日の排泄チェック表を記録しており、出来るだけ一人ひとりの排泄パターンをつかみ、トイレ誘導を行うなど失禁やオムツ使用の軽減に努めている。		
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	週4日の入浴日の内、最低週2回の入浴が出来るように、利用者の体調や希望・タイミングをみて支援している。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	全室個室になっているので、いつでも居室で休息が取れるようにしており、また共有の部分に畳の間もあり、自由に使用いただけるようにしている。		
(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	入所時に事前にそれまでの生活歴や趣味などをお聞きし、入所されてからの暮らしに活かせるよう努めている。		
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	普段は事務所にてお預かりしているが、外出時にお金が必要な場合は利用者の状態に応じて職員が所持している場合もある。 また、自分で支払いが出来る方については職員が見守る中で使って頂けるよう支援している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	天気や体調をみて、屋外への散歩などへスタッフが付き添い出掛けられるように支援している。 事故防止のため、1人での外出は出来ない。		
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	お花見やそうめん流しやドライブなどと、体調や気候を見ながら気分転換にもなるよう出掛けている。		

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)
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	利用者の状態に応じての支援を行っている。現在までの利用者で自らTELを出来る方は少なく、取次ぎにて支援していた。 また、手紙のやり取りについても郵便の受け渡しは行ってきた。		
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	面会については、その方々に応じて居室やホールなどで居心地よく過ごしていただけるよう配慮している。		
(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	開所から現在に至るまで、身体拘束は全く行っていない。 全員が同じ意識を持ち身体拘束の無いケアに取り組んでいる。		
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	玄関および通路等は全く施錠をしていない。 全員が鍵をかけないケアに取り組んでいる。 但し、夜間のみ防犯のために夜勤者が施錠はしている。		
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	勤務者が連携しながら、利用者の所在や行動を干渉するのではなく配慮しながら把握し、安全確認には常に気をつけている。 夜間においては、最低1時間に1回の巡視を行っており、また体調不良者や不穏時の対応は時間に限らず、安全確認を行っている。		
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	危険物においては、管理を徹底しており保管場所を決めている。 その利用者に応じて、環境整備をしている。		
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	全員が利用者の状態を個別に把握した上で、日ごろのケアに努め事故防止に取り組んでいる。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	消防署の救急救命士の救命救急講習を受けており、急変や事故発生時に対応できるよう備えている。 消防署主催の救命講習会や自衛消防隊へも参加し、訓練を受けている。		
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	島原消防署及び地元消防団、消火機器業者、近隣の方々の協力を頂きながら行う、総合避難訓練に加え、自主避難訓練を行い日ごろの災害対策に取り組んでいる。		
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	その時々にご家族には、利用者の状態を説明し日常起こり得るリスクについては話し合っている。 ケアプランにも反映しながら、抑圧感のないさりげない支援を行うように努めている。		
(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	日常の様子や表情、バイタルなどは常に観察しており、入浴や清拭、オムツ交換などでは皮膚観察も行い、体調や状態の異変には早期発見と場合によっては早期受診を行い、スタッフ全員が共有出来るように申し送りし記録を残している。		
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	利用者の主治医からの指導と薬局からの文献を元に、個別にファイルをし、スタッフ全員が把握し、利用者の能力に応じて服薬の支援を行っている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	食事には食物繊維を多く含む食事の工夫をしながら、日常の中ではレクや体操で適度な運動を声かけしながら、その方の能力に応じて個別に行っている。		
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	起床時及び毎食後の歯磨きは欠かさず、就寝前には義歯の消毒洗浄も行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	日々の観察により、その方の状態に応じて食事の工夫をしている。 また、一日のカロリーや水分摂取量についても検討している。 一週間を抽出し、管理栄養士に栄養計算をして頂き、カロリーその他が十分であることも確認している。		
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)	感染予防マニュアルを作成し、誰でも閲覧出来るようにホールに設置しており、社内外の研修でも学んでいる。		
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	食材の賞味期限に気をつけながら購入を図り、調理用具等は塩素系での消毒を冷蔵庫の整理整頓を行いながら安全管理に努めている。 また、食の安全については最近特に気配りをしている。 (生産地や製造元など)		
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	近隣の人たちも観賞できるよう、メダカなどを飼ったり、ホームの同敷地内には家庭菜園が有り、利用者やご家族や近隣の方々にとっても親しみやすい雰囲気づくりに心がけている。		
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	住宅街ではあるが、特に不快な音はなく日差しについては、強すぎる夏にはヨシズにて涼を取り、遮光カーテンも使用している。 暗くならないように採光にも心がけている。 四季折々の花を飾り、安らぎのある居心地の良い環境作りに取り組んでいる。		
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	東側廊下の端は、眼下に有明海を展望でき好んで過ごされるので、安全面にも配慮し居心地の良いスペースを提供している。ホールや畳の間もあり、自由にくつろげる場となっている。一人になりたい場合は、全個室なので自室で過ごす事が出来る。		

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	利用者からの希望が難しい方については、ご家族と相談をしながら持ち込みをして頂いている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	利用者に合わせながら、着衣や居住空間の温度調節をしており、換気も十分に行っている。 冷暖房の折は、外気温との大きな温度差にも配慮し、乾燥しすぎないように加湿器の使用もしている。		
(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	ホーム内の各所に手すりを設置。 特に通路である廊下は、日常の歩行訓練を行える場ともなっている。		
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	利用者の目線に合わせたトイレや風呂の入口に目印をしている。 居室の入口には、自分の名前で判断できる方は自作の名札を下げているが、それが判断出来ない方においては、その方の目印となるものを入口にしているなどの工夫をしている。		
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	利用者が眼下に見渡せるところに、自家栽培の畑があり、身体的には難しい方も収穫を楽しみにされている。また元気な方においては一緒に畑仕事をされる方もある。 ベランダは広く取り、洗濯物を干して頂いたり、日光浴を楽しむことが出来るようになっている。		

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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、活き活きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)

仰げば普賢岳、眼下には有明海の大海原が広がり風光明媚な場所に位置し、車の通りの少ない散歩コースにも恵まれている。

お天気やその日の体調に合わせ、出来るだけ外への散策を行うことにより、地域の方々とのふれあいもあり、ホームの人ではなく地域の方々と同じ住民であることを理解して下さることを切望している。

家族の方の同意を得ながら、市の行事や祭事など何処にでも連れ出し、ノーマライゼーションの浸透にも努めている。