

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	グループホーム遊雅の郷
（ユニット名）	Aユニット
所在地 （県・市町村名）	鹿児島県薩摩川内市入来町
記入者名 （管理者）	仙名二三子
記入日	平成 21 年 10 月 31 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	平成20年に職員全員で、意見を出し合い、地域の中で自分らしく過ごしていただけるようにと見直しをおこなった。	
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	入職時にグループホームについてのあり方や遊雅の郷の理念について説明。職員会議などでは、お一人おひとりが自分らしくやすらぎのある生活をしていただくにはどのようにサービスを提供すればよいのか検討している。	
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	入居相談時や入居される際に理念についての説明をおこない年3回の遊雅の郷便りに理念を記載している。施設行事の際に紹介や地域のサービス事業所にパンフレットを置かせてもらっている。町の文化祭に施設の理念や活動風景を展示させてもらっている。	
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	地域の子ども会やボランティアグループなど慰問もあり、毎日の散歩や買い物の際に気軽に話しかけや立ち話をされている。隣接する地区のコミュニティーセンターに来られた方々や近隣の施設から知り合いの方々も遊びに来られている。	
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	地域の防災会議に参加。地域の文化祭に参加したりしている。また、地域のボランティアグループや子ども会の慰問などもあり、施設の夏祭りにも民生委員をはじめ多数参加協力をもらっている。	

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	地域の文化祭に施設の活動風景の展示や認知症に関するパンフレットを置き相談を受けられるようにしている。また、職員がそれぞれの身近なところで、地域の方から相談を受けることもある。認知症の研修などへの参加の声かけなども行っている。		
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	職員会議などで自己評価、外部評価の意義について話し合い、自己評価を職員全員で検討、日頃のケアを振り返る良い機会としてサービス向上に向け検討、改善をおこなっている。		
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	入退居状況やアクシデント発生状況などの報告の他、施設の活動報告入居者の安全面、健康維持対策について検討している。また、自己評価や外部評価の意義や結果報告などをおこないサービス向上に向け意見を出し合っている。		
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	施設行事報告を運営推進会議報告とともに行なっている。また、施設行事などへの参加やサービス向上のために相談等をおこなっている。		
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	預貯金の管理をしてもらっている入居者もおられ、施設内研修などで成年後見人制度について勉強している。また、関連事業所の社会福祉士に相談協力をもらっている。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	抑制廃止に向け委員会を設けている。身体の抑制だけでなく言葉による抑制など虐待についてお互いに気付いたことを話し合い、検討啓発に努めている。		

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	入居の契約時に、重要事項説明書を基に確認しながら説明を行っている。また、来所時や家族会などを利用し疑問点はないか尋ねるようにしている。ご家族より質問のあった事項については、質問内容に応じ他のご家族へも報告している。		
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	個別的に入居者と話をする機会をつくったり、入居者同士で話をされているところに参加して、思いを知るようにしている。また、個々の職員が知り得た情報などを申し送りや職員会議などで、検討するようにしている。		
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	毎月の入居料の請求書郵送時に担当職員が日頃の状況を報告している。また、生活状況写真なども入れるようにしている。年3回遊雅の郷便りも発行している。体調の悪い時などは、状況に応じ電話やファックスなどで報告している。職員の異動については、お便りで報告をしている。		
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	意見箱を面会記録の横に設置。来所時には、要望などがなければ聞くようにしている。また、家族会を利用し問いかけをおこなっている。		
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	日頃の会話の中や職員会議などの際意見を出し合い、全員で検討している。また、老健施設事務長にも参加してもらい意見交換をおこなっている。		
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	施設行事や病院受診時にケアがおろそかにならないようにシフトを組み入れている。夜間の病院受診は、管理者を中心に行っている。		
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	各ユニットの異動は、なるべく行わないようにしている。また、職員が、出来るだけ継続して働けるように相談にのったり、環境を整えたりしている。異動が生じた場合は、先輩の職員と一緒に動いてもらって指導、助言を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)
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	認知症の研修会へ交代で参加している。職員会議の際に研修報告をおこなっている。キャリアアップ研修や介護福祉士などの研修なども参加できるよう勤務調整をおこなっている。		
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	連携施設での介護職を対象にした事例検討会に交代で参加し小規模多機能施設や福祉施設の介護職とも意見交換をおこなっている。		
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	認知症勉強会や介護職の事例検討会などを通し、他施設での状況を聞いたり意見交換をおこない不安感などの軽減に努めている。また、休憩時間に個別的に話を聞いたり、意見交換をおこなっている。申し送りや職員会議時にケアについての疑問について検討をおこなっている。		
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	資格取得希望者には、研修に参加できるよう勤務調整をおこなっている。また、年に2回の職場健診をおこない健康な状態で業務に取り組めるようにしている。		
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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	出来るだけご本人に施設見学に来ていただいて、施設の環境や入居者の生活状況などを見ていただいている。また、これまでの生活歴や思いなどを聞くようにしている。来所できない場合は、面談に行くようにしている。		
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	施設見学や入居相談時にご家族の抱えている問題や不安感の軽減が出来るようゆっくりと話を聞くようにしている。		

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	相談に来所された時、ご本人の状態やご家族が困っていることなどをゆっくり聞き、自施設で対応できない場合は、他のサービス事業所の紹介や連絡をとっている。		
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	入居前に施設見学を勧めている。現在入居されている方々の生活状況を見ていただいている。また、ご家族の来所や知人の面会、不安な時は、すぐに連絡が取れるようにしている。		
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	昔からの風習やその云われ、戦争体験などを交え生活の工夫など教えてもらっている。また、料理の味付けのコツなども教えてもらっている。		
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	入居者の日頃の言動や行動から何をしたのか生活歴などを参考にご家族と密に連絡をとり、ご本人の思いを共有するようにしている。		
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	施設行事へのご参加のお誘いや毎月担当者が、日頃の状況をお便りで報告している。また、面会時に日頃の状況や思いを一緒に話すようにしている。		
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	馴染みの理容店や地域の行事などに参加できるようご家族と連携しながら援助している。		
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	玄関や廊下の椅子で話をされている時は、さりげなく見守りをしている。また、レクリエーションや散歩などの声かけを毎日おこなっている。無理強いすることなく、失敗は笑いに変えお互い傷つかないように配慮している。		

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	他の施設へ入所されたり、入院された時は、機会を見て様子伺いに行くようにしている。ご家族からも声をかけられることがあり、今の様子や心配事などがないか話を聞くようにしている。		
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	日頃の会話の中や個別に話をして思いを知るようにしている。買い物希望時は、状況に応じ一緒に行ったり、代行を行っている。また、帰宅願望がある時は、ご家族へ依頼や手紙などを書いてもらっている。		
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	入居相談時だけでなく日頃の会話の中やご家族、知人の面会時に一緒に話をさせてもらい情報を得るようにしている。		
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	アセスメントや日頃の行動パターンを参考にケアカンファレンスなどで、必要な援助を検討している。トイレの声かけやお風呂の声かけなど嫌な思いをされないように誘導している。外に出られる時は、さりげなく見守りをおこなっている。		
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	日頃の会話の中やご家族が来られた時など思いを聞くようにしている。個々の職員が知り得た情報を共有し、計画を作成している。また、毎月のケアプランの評価時に意見を出し合っている。		
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た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	入居者、ご家族の生活の意向を基に3ヶ月毎に見直しをおこなっている。また、入院や病状変化により状況の変化が起きた場合は、プランの見直しをおこなっている。		

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)
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	毎日、健康チェックをおこない体調の変化に注意している。また、食事量、水分量、排泄状況についても確認、記録をしている。生活状況や思いなど気付いた事柄は、介護記録に記載し情報の共有に活かしている。		
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	職員による毎日の健康チェックのほか毎週訪問看護師によるチェックや健康に関する心配事相談など受けるようにしている。早目の病院受診などによりこれまでの生活が、続けられるように努めている。		
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	年2回の避難訓練を通じ意見交換や指導をもらっている。地域の駐在所からも訪問してもらっている。ボランティアグループからのお誘いや慰問、行事には隣接の、コミュニティーセンターの利用や民生委員の方にも参加協力をいただいている。		
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	移動図書館を利用し、入居者が希望される物を借りるようにしている。また、隣接のコミュニティーセンターの利用や訪問理髪を利用している。		
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	権利擁護を使用されている方もおり情報交換や相談をおこなっている。		
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	入居申し込み時にかかりつけ医の確認をおこない、入居時にご本人、ご家族の意思を紙面にて確認させてもらっている。出来るだけこれまでのかかりつけ医へ継続して診てもらえるように援助しているが、市外への診察は、ご家族へ相談協力をもらうようにしている。		

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)
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	定期受診時に主治医と相談。状況に応じ専門医の診察が受けられるように支援している。また、受診時に助言をもらうようにしている。		
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	管理者が看護師であり、常に連絡が取れるようになっている。また、毎週訪問看護師による健康チェックや相談にのってもらっている。連携病院からの指導や協力もあり、緊急時は、夜間でも連携施設へ連絡相談できるようになっている。		
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	診察や入院時の説明時は、同席させてもらっている。状況に応じ面会や食事介助をおこなったり、状況説明を受けるようにしている。		
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	施設説明時や契約時に説明をおこなっている。また、状態により主治医を交えご家族と今後の方向性を検討し、終末期に関しても状態に応じて主治医、ご家族を交え再検討をしている。		
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	本人やご家族の意向を踏まえ、安心して自分らしく過ごせるように訪問看護や訪問診療など入居者の状態に合わせて検討するようにしている。		
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	入居時は、居宅事業所や施設より情報提供をお願いしている。また、施設より移られる際にもこれまでの生活が続けられるように情報提供をおこなっている。		

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)
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	職員は、入職時に個人情報の取り扱いについて説明を受け、誓約書を提出、施設内でもプライバシーの保護について研修をおこなっている。	
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	ケアを無理強いしないように出来るだけ自己決定できるように声かけをおこなっている。また、嗜好調査などにより食べたい物を献立に活かすようにしている。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの生活のペースに合わせて嫌な思いをされないように声かけするなど、タイミングを計ったりさりげなく見守りをおこなっている。自由に施設周りを散歩されている方もおられる。	
(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	馴染みの理髪店が利用できるように支援している。訪問理髪も2カ月おきに来られ、希望者は利用されている。また、外出時にお化粧をされたりおしゃれを楽しまれている。普段着は、なるべく御自分で選んでもらっている。	
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	季節を感じてもらえるように施設内の畑やプランターに野菜を育てており料理に利用している。また、野菜の下ごしらえや味付けをしてもらったりして一緒に会話を楽しみながら食事を摂っている。後片付けもそれぞれご自分のできることをされている。	
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	行事の際にアルコールを楽しむことが、出来るようにしてある。また、コーヒーなどの嗜好品も希望に合わせて出すようにしている。	

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)
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	排泄チェックシートを活用しさりげなく声かけや誘導をおこなっている。また、レクリエーションや散歩の前に誘導するようにしており途中で失敗されることが少なくなっている。失敗されてもさりげなく誘導している。部屋の隅に専用バケツを置き汚染されたものを入れ更衣されている方もおられる。		
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	風呂に入ろうという気持ちになれるよう声かけに配慮している。また、湯の温度や時間なども個々の希望に沿うようにしている。暑い日は、散歩後などに汗をかかれた時などシャワーを使用してもらっている。		
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	水分量や排泄などの体調を整え、日中は出来るだけ活動的に過ごしていただけるように声かけしている。また、寝付けない時などは、静かな雰囲気の中で、話を聞いたり傍に寄り添うようにしている。		
(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	料理の下ごしらえや味付け、食後に後片付け等一緒にされている。庭の草取りや花壇、畑仕事を楽しまれている。散歩、洗濯物たたみなど積極的に参加されている。		
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	希望時は、一緒に買い物に行き、御自分で選んで購入していただいている。また、希望の品を買い物代行している。		
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	毎日のように自分の好きな時間に施設周りを歩かれている方もおられる。また、雨天時以外散歩には毎日声かけしている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	お花見やイチゴ狩りをご家族も参加していただき楽しんでいる。遠方などはご家族に協力をいただいている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居料の請求時にお便りを書いてもらい同封することもある。贈り物などが、届いた時は、お礼の連絡をご本人にしているようにしている。また、希望時や機会がある時は、電話をかけられるようにしてある。		
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	ご家族をはじめ、友人、知人が面会に来られたら居室で、ゆっくりお茶を飲みながら話をされている。遠方のご家族は、施設に宿泊されることもある。		
(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	抑制廃止推進委員会を設け身体拘束だけでなく言葉による抑制などチェックリストを作成し委員会だけでなく職員会議などで、検討し啓発に努めている。		
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	さりげなく見守りをおこない帰宅願望が強く外へ出られた時は、さりげなく一緒に出るようにしている。また、寂しい思いや不安感になるべく感じる事無く活動に熱中されるものを検討したり、傍に寄り添うようにしている。		
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	食堂は、対面式になっており調理をしながら身守りが出来るようになっている。日頃の行動パターンを考慮し、さりげなく見守りや声かけなどをおこなっている。記録物は、時間を決め入居者が、見える場所でおこなうようにしている。夜間は、1～2時間おきの巡回をおこなっている。		
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	台所の包丁は、所定の見えない場所に保管している。洗剤などは夜間施錠している。ハサミなどは、ご家族と相談ご本人の能力に応じて保管管理をおこなっている。		
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	インシデント報告にて大きな事故にならないよう対策を検討している。毎日嚙下体操をおこない食事前は、ゆっくりかんで食べるよう声かけをおこなっている。避難訓練を年に2回入居者も参加しておこなっている。事故発生時の対応についても研修をおこない速やかに対応できるようにしている。		

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)
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	職員は普通救命講習を全員受けており、AEDを設置毎月職員会議時に使用方法など確認をしている。転倒時や急変時の対応については、マニュアル化をおこない勉強会をおこなっている。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回昼間、夜間を設定した避難訓練を入居者も参加しておこなっている。地区の防災会議にも参加して災害時の対応について情報を得るようにしている。近隣に居住する関連施設の職員にも協力をもらえるように依頼してある。非常食は、2～3日分備蓄している。		
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い対応策を話し合っている	転倒アセスメントをおこない、転倒事故の危険性についてご家族に説明をおこなっている。また、施設よりふらっと出て行かれる方についても危険性と対策について話し合いをおこなっている。嫌な思いをされないように「ダメですよ」と言わないように声かけの工夫をしている。		
(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	毎朝、血圧や発熱状況などの健康チェックをおこなっている。水分量や食事摂取量、排便状況など確認。入浴時には、皮膚観察をおこなっている。また、異常時は、早めに病院受診できるようにしている。		
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	個々の薬袋と検温表に薬の説明書を綴っており、いつでも確認できるようにしている。また、薬変更時や臨時薬処方時は、申し送りノートや必要時は、カンファレンスをおこなっている。薬袋に日付を記入、食後に手渡しをして飲み忘れが無いように注意している。		
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	排泄シートを活用し水分や食事がきちんと摂れているかなども検討また、献立にも配慮している。トイレから出て来られた時などに確認するようにしている。出来るだけ毎日散歩に出かけるようにしている。施設周りを自由に歩かれている方もいる。		
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	その方の習慣を大切にし「出来るできないシート」などを活用その方の能力に合わせて出来ない部分を支援している。状況に応じ歯科受診や義歯調整などにも行っている。薩摩川内市保健センターより指導の方が来られ入居者と一緒に磨き方など指導を受けたりしている。		

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)
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	毎食の食事摂取量の確認と水分摂取量の確認を行っている。3ヶ月毎に嗜好調査をおこない、好き嫌いや口腔内の状況に応じて調理の工夫や代替などを準備しバランスよく摂取できるようにしている。栄養士へ相談などもおこない指導を受けている。		
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)	感染対策委員会を設置。マニュアルを作成しており、市比野記念病院からの指導等も活かし、施設内研修などもおこなっている。感染予防に努め、疑わしいものは早目に病院受診を行い、まん延防止につとめている。入居者、職員はインフルエンザワクチンを全員受けてもらっている。		
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	食中毒をおこさないように、施設内の清潔、手洗い、調理道具などの消毒を細かくマニュアル化している。清掃状況などチェックリストを作成し清潔保持をおこなっている。食材の保管の仕方など栄養士より指導を受け実施している。		
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	日中は、門扉や玄関を開放しており、玄関前に花鉢を置き、庭には季節の花々を植えてある。ウッドデッキなども広々として、腰かけてお茶を飲まれている。		
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	台所は、オープンキッチンになっており調理風景なども楽しむことができる。また、四季おりおりの花が飾っており施設内で季節を感じることができる。施設周囲は、静かな環境で柔らかな日の光が、差し込んでいる。		
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	廊下や食堂には、木造りの長椅子や玄関には腰掛けられるように椅子を備え付けてあり居間や廊下、玄関などで座って話をされている。		

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)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にご自宅より馴染みのものを持ってきていただいている。コタツや椅子などその方に合わせて持ってこられている。仏壇や位牌を持ってこられたり、ご家族の写真なども飾られ、カレンダーなど作成された物などを飾ってある。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなくよう換気に努め、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	日中、施設内のドアや窓は開放されており、エアコン使用中もおやつや食事時間などタイミングを計り換気を行なっている。室温計を各部屋に設置しており、職員が訪室時に調整をおこなっている。。トイレも24時間換気が行なわれている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かし、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内は、バリアフリーになっており廊下や、食堂、風呂場などには、握りやすい太さの手すりを取り付けてある。靴の履きかえなど椅子に座って履き替えることができるようになっている。廊下は、すれ違いがゆっくり出来るようなスペースがとってある。		
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	「出来るできないシート」を活用し、自分で出来るようにその方に合わせて声かけや説明、出来ない部分の介助を行っている。食事の準備や洗濯物たたみ等能力に合わせて声かけ調整を行っている。		
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	庭には、季節の花が咲きほころび居室や食堂から花を楽しまれている。菜園の野菜を採ってもらったりしている。ウッドデッキでは、日向ぼっこやお茶を楽しまれており、ゆっくりと花や景色を楽しみながら施設周りを歩かれている。		

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る		①ほぼ全ての家族と
		○	②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	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。)

施設は、のどかな環境の中にあり、季節の移り変わりを周囲の山々や田んぼを見ながら感じることができます。施設の一画でも畑を作り季節の野菜を育て、入来町の特産物である金柑を植えてあり収穫を楽しんでいます。今年は、築山の筍をはじめて収穫することができ大変喜んでおられました。

職員、一人ひとりが、施設の理念である「地域の中で、自分らしく笑顔いっぱい」を基にどのように支援していけばよいかを常に考えながら対応しています。

地域の方々も、気軽に声をかけて下さり暖かく見守ってくださっています。