

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	グループホームはまゆう
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿児島市喜入町6976-1
記入者名 (管理者)	原田育子
記入日	平成 21 年 11 月 20 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	<input type="checkbox"/> 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	面会時に見えるよう又来家時に見えるよう、玄関・台所・事務所・ホールに掲示している。運営推進会議・家族会等、はまゆうほほえみ号へも記載している。	○ 常に理念を把握した上で入居者様の介護に対処したい。
2	<input type="checkbox"/> 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	職員会議・朝の挨拶時に復唱している。	○ 理念を復唱し、理解・共有に努力したい。
3	<input type="checkbox"/> 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	玄関・ホール・家族会や運営推進会議、パンフレット・ほほえみ号資料に記載し見ていただいている。	○ 新聞にも理念を記載する。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	地域清掃・地域火災防火訓練。勤務前に道路掃除、朝夕の挨拶、お茶のみ・回覧板廻し、垣根越しの交流・果物、草花のやり取り。	○ 散歩時、徘徊・帰宅願望の強い時など地域の方に声をかけて頂いたり、面会に来ていただく。又、草花のプレゼントに入居者様も喜んでい。
5	<input type="checkbox"/> 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	入居者様・家族・スタッフ・自治会や老人会の行事等地域活動に参加、ボランティア活動をし地域の人々との交流を行っている。隣が喜入駐在所でもあり、ホールに氏名・電話番号を掲示している。麓東6班に加入し掃除・夏祭り・敬老会・バザー・会議・防火訓練等に参加している。(入居者様は、その日の体調によって参加を決めている)	

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)
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	健康教室・敬老会・医院全体事業・グループホーム地域の住民や高齢者に呼びかけをしている。	○	健康教室・敬老会・運営推進会議・誕生日会の声かけ、チラシ配布で呼びかけを行っていききたい。
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	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、自己評価及び外部評価の改善を実施している。	○	話し合いを月間行事に取り入れて実施していききたい。
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	運営推進委員の方々が、行政、社会状況、地域の老人行事等、医療福祉、文化等、意見を出し合い大変サービス向上に活かしている。	○	ホーム状況・地域の行政、事業等を活かして続行していききたい。
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	介護保険の更新・選挙期日前投票・税務課の手続等。	○	インフルエンザ予防接種の非課税 介護保険の更新 選挙前期日投票
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	現在、必要としている方はいないが、必要であれば情報収集は行い、支援していききたい。		
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	安全対策会議・職員会議・カンファレンス等の勉強会の中、虐待についての時間を作っている。勉強会のほかに、職員のストレス改善にスタッフ少数人数での食事会、反省会を設ける計画を立てている。		

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	入居前に、入居者様又は、家族等にホーム内を案内し説明・同意書を頂いている。退院時は、病院や介護保険施設等の紹介をDr・家族・本人と話し合い理解されるよう心がけている。今までの入居者様は、長期入院のため退院したときも面会に行っている。家族との交流も続いている。	
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	入居者様の状態・睡眠・表情・行動や言葉に、耳を傾けるよう心がけているが、特別な機会は設けていない。	
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	入居者様一人一人に担当者があり、電話連絡や面会時に報告している。金銭管理は、小遣金を預かり出納帳の開示・領収書確認をしてもらっている。	○ 家族へ説明を行い、今まではサインをして頂いていたが、これからは印鑑・もしくは拇印をして頂くよう続行していきたい。
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	面会時に気軽に意見など伝えてもらえる様話している。解決できることは、その日の職員で、他は職員会議等で検討している。意見箱を面会簿の所に設置している。	○ 特に聞かれないが、今までどうり何かないか声かけしていきたい。
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	日常生活に必要な事は、職員会議で検討し、会議記録に記載している。運営者の意見を聞いている。	○ 職員が、もっと気楽に話せるように心がけたい。
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	入居者様・家族の要望に沿うよう調整を心がけているが、急な時は困難である。	○ 新人職員・新しい入居者様が不安にならないよう調整していきたい。
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	新入社員も一年過ぎ、一年近くになり入居者様も安心、安定してきている。退社した職員が時々遊びに来て、前担当入居者様との会話も盛り上がりおられる。	

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)
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	院内研修・外部研修・ホーム内の勉強会を開き、日頃介護で困難が出たとき他部署へ指導を頂いて学んでいる。	○ 院内外研修・勉強会等を、これからも続けていきたい。
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	谷山地区研修会・勉強会・管理者同士の意見交換・交流会に参加し、ホーム訪問・慰問を行い学んでいる。現在は4施設の管理者交流、意見会も行っている。他者のホームへも慰問・交流を心がけている。	
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	職員の悩み・相談を受けやすいように相談箱や食事会・そめん流しを組み立てている。2～3グループの少人数でお茶会・食事会をするように話し合いを行っている。 12月より実行予定	
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	職員の向上に勤務表調整等、学校、研修に頑張っている。	○ 職員が向上心をもって頑張っている。人材評価など取り入れていきたいと考えている。
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	事前に本人・家族と面談し、ホームを案内し日常生活状況を把握する。入居者様の思いがかなうよう心がけている。入居者様の訴えを傾聴するよう努めているが、一部の入居者様にすぐ忘れてしまう方がおり、信頼関係が出来ていないと思われる。感謝の言葉を頂いている。	
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	入院した状態から、ホーム入居する方が多く、本人の思い・日常生活をわかっていない家族が多い。できるだけ多く、家族と会話する機会を作っている。	○ 家族との信頼関係作りに努め、家族の言葉・思いを傾聴し、考えていきたい。

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)
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	現在利用しているサービスの担当者や、ケアマネジャー・主治医・家族・本人も含め検討している。		
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	入居前に使用されたものを利用し、本人の希望と家族との連携をとりながら、自宅訪問・家族の面会を多く行なっている。出来る限り自宅、墓参りなどの、地域の祭り等に参加して、地域の方々との会話に努めている。		
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	言葉使いや態度、表情に気をつけながら接している。しかし、興奮状態や帰宅訴え・行動が強い利用者様があり、心の余裕がないときがある。知識が豊富な入居者様が多く課題によっては、教えていただく事が多い(漢字等)		
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	ホームに来家しやすい雰囲気に気を配り入居者様の誕生日会・家族会には、必ず参加をお願いしている。		
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	本人・家族より情報を頂き、職員全員が理解できるよう業務日誌・経過記録・連携をとりながら家族も一緒に介護協力をして頂いている。		
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	希望のある、入居者様には、葉書・電話などの支援に努めている。他の部署に行く又は来家して頂き、会話やお茶のみの支援に努めている。		
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	入居者様同士の関係は、把握しているが、良い日と後で苦情になる時があり、支援対応に努力しながら努めたい。居室訪問をお願いして、お茶を飲みながら会話等して頂く。		

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	病院訪問や、施設入所の情報提供・在宅サービス情報提供を行ったり、家族相談等も行っている。退所者の本人、家族等、付き合いながら連絡を取っている。 病院面会等		
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	毎月のカンファレンス・職員会議等で、利用者様の状態・思いを共有し、統一した介護・支援に努めている。困難な時は、家族も一緒に検討。	○	困難ながらも、状況に沿って思いに近づけるよう、検討し取り組んでいく。
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	入居者様の意向・支援内容等、把握している職員、不十分な職員もいるが連携に努力している。家族へも一言母の思い出を書いていただき、はまゆうほほえみ号新聞に掲載している。継続していきたい。		
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	入居者様の状況・状態を日誌や経過記録・チェック表等で確認し把握に努めている。連絡がうまくいっていない時があるが、改善しつつある。		
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	家族・Dr・担当スタッフ・管理者・ケアマネジャーとモニタリングを行っている。しかし認知症の悪化・ADLの低下により、計画どろりに行かない。		
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	家族、Dr、担当スタッフ、管理者、ケアマネで本人に関係ある方との話し合いを設けている。		

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)
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	1ヶ月分がわかるチェック表に、実践・結果・問題点等をあげ、介護計画に活かしている。		
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	敷地内にDrの住まい・医院があり、いつでもDrや医療スタッフが訪問される。又、畑があり無農薬の野菜がいつでも食材に使える。地域の入居者様が多く、面会に来れる。自宅訪問や墓参り、交通面でも駅が近く便利である。		
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	小学校も近く、体験学習・ボランティア活動を受けている。防火訓練昼間夜間訓練を行っている 文化祭も近くで開催あり参加している。		
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	他の部署との委員会(安全・感染・医療・褥瘡)話し合い、検討会ケアマネジャーとの意見交流を行っている。		
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	運営推進会議・アンケート・地域情報等指導相談をお願いしている。		
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	定期受診・必要時専門医受診を行っている。家族同行・職員同行を行い、情報交換・連携をとっている。	○	かかりつけ医・専門医との連携を続けていきたい

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)
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>	○	かかりつけ医・専門医との連携を続けていきたい。
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>	○	家族との話し合い、医療関係との連携が思う状態になるよう努めたい。
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	居室のドアは入居者様の安定時は閉めるも、不安等異常行動時は開放し、又センサーを使用しながら対応している。個人情報家族、本人や同意書を頂いている。	○ 研修、勉強会、会議等で検討して一人一人を守っていききたい。
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	入居者様の思いや希望を日頃から聞き、時には地域の言葉・方言でわかるよう話している。行事の参加など自己決定に努めている。	○ 充分に入居者様の思い・希望が叶えられるよう取り組んでいきたい。
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、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	入居者様の、その日の体調・睡眠状態に合わせ、起床時間・食事・行事等調整している。	
(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	入居者様、家族の希望にあわせ、帽子着用や、訪問理美容室を利用している。体調がよければ行くこともある。服などは、本人に選んでもらい、その時にあう物を着て頂く。	
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	入居者様のレベルに応じ、職員と一緒に食材の下ごしらえ・調理・盛り付け・メニュー読み等行っている。日々変わるメニューにとても喜んでいる。食事の準備をお願いすると急に具合が悪くなる入居者様もいるので本人に合わせた支援をしている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、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	食べたいものはないか希望を聞き、対応できるようにしている。食事の制限のある方は、代替食品を提供する。好き嫌いを把握して、ドライブ中に外食、好きな弁当や飲物を選んでいただいている。	

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)
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	排泄パターン・残存機能を把握し、トイレ・ポータブルトイレ使用に心がけ、排泄後の気分爽快に努めている。 トイレの掃除、清潔に心がけている。		
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	希望にあわせている。入浴拒否時、職員が交代し対応、『気持ちよかった』と、感謝される。好きなときに入れるようにしたいが、難しい点もある。		
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	一人一人の睡眠状態を記録報告し、日常生活に注意を払っている。良眠できるよう明るさの調整一人一人の希望に合わせている。		
(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	一人一人の生活状況に合わせて、楽しみを検討、支援するも高齢化が進み意欲低下が増えつつあり、楽しみごと継続は困難である。昔の、元気で幸せだった時代に帰りたい様子が伺える。入居者様の生き方を尊重し、支援していく。		
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	金銭管理できる方は、一部である。財布を持つことで、取られ妄想に変わる方もいる。入居者様が持って、自由に使えるよう支援していきたいが、家族の理解も難しい。		
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	日常的に、散歩・買い物に出かけるよう心がけているが、最近拒否が多く、家族との外出を試みている。催し、バザー等に出かけている。その日の体調・気分転換に外出することが多い。		
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	平川動物園・知覧・お茶畑・コスモス畑へ外出した。家族と共に自宅周辺や墓参り・食事に出かけられるよう支援している。	○	行事計画を作成するも、天候とその日の入居者様の体調を考慮しながら行っていきたい。

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)
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	希望のある利用者様には、定期的に電話をしたり、手紙を出せるよう支援している。	○	入居者様の声を聞くことにより家族の安心が得られるので、入居者は電話するも難聴のため理解できないが続けていきたい。
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	普通の家庭の作りになっており、気兼ねなく訪問・過ごされている。お茶・コーヒーなど準備し、ゆっくり会話をして頂いている。入居者様の居室で過ごすことが多い。		
(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	定期的に医院全体の勉強会が行われたり、全体朝礼時に、問題として取り上げ検討している。居室にこもる事のない様に声かけや体調を観察しながらホールへ誘導、介助を行っている。		
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	普段は鍵はかけていない、夜勤者が勤務に付いたら戸締りする程度である。		
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	居室に入るときは、ノック・声掛けを行い入る。入居者様の所在・様子を把握するために職員間で声かけ・連携を行っている。一部にセンサーを使用している。	○	安全を考え、対応していく。
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	注意の必要な物品は、入居者様と話し合い、職員で保管管理している。危険なものを使用するときは、職員が必ず見守り支援している。		
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	事故防止の為の見守りを強化し、安全対策の勉強会・事例検討会を行っている。ヒヤリハットの記録を確認し事故防止に取り組んでいる。一部の入居者様にセンサーを使用して確認が速く出来る。	○	転倒の危険性の高い入居者様にセンサーを使用。内服薬は薬品棚で確認出来る場所で、与薬服用して頂く。食事もホールで全員摂取を試みる。

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	急変時の勉強会に取り組んでいる。 毎月安全対策会議で、AEDを使用して実演を行っている。	○	定期的に訓練を行っていく。継続していきたい
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	3月30日は夜間想定で訓練実施。 10月28日は夜間に訓練を行う 今年度は地震発生後台所より火災発生想定で入所者、医師、事務長、PT、スタッフ全員で参加	○	消防署の指導を受けながら訓練を継続していきたい。
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された対応策を話し合っている	リスク対応は、入居者様・家族・主治医・看護師・職員で話し合わせ連携をとっている。	○	小さいリスクでも家族へ連絡し、話し合いをしていきたい。
(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	毎朝のバイタルチェック・申し送りで一人一人の体調・変化に気をつけ対応している。必要時は、随時医師・家族に報告を行っている。情報を共有し、早期発見に努める。特変時は、医師に連絡し対応。		
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	薬の処方箋や説明書はカルテにはり、薬は薬棚にセットし5回確認に努めている。内服変更・指示は業務日誌にも記載し把握している。	○	薬の目的・副作用について、もう少し勉強していきたい。
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・水分・食事・運動状態をチェックし対応している。必要に応じ、主治医相談・指示をあおぐ。		
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	食後の口腔ケアに取り組んでいる。夜間は義歯をはずして頂き、洗浄・ポリデント等につけている。一人一人の状態に合わせ支援している。声かけ・誘導・一部介助・全介助で実施している。		

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	毎食後、食事量をチェック表に記録し、援助している。ミキサー食にしたり・ストロー使用での水分摂取など、個人に合わせ調整している。栄養士のアドバイス等もあり、代替食品を食べていただいている。水分補給が不十分な入居者様は、別記録をして検討している。敷地内の畑で作った無農薬野菜を食材に使用したり、国産のものを使うようにしている。手洗い・消毒に取り組んでいる。		
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)	感染症予防の研修・勉強会へ参加予防対策に取り組んでいる。安全対策会議で発表・報告している。インフルエンザ予防注射は、全員施行。定期的に受診・採血等行っている。		
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	食材は新鮮なものを使い切る量を採ってき、その日に使い切るようにしている。常に台所・まな板など調理用具の衛生管理に努めている。職員・入居者様の手洗い・うがいの徹底を行っている。	○	夜勤帯で、定期的に台所・冷蔵庫等の掃除を行っている。継続していく。
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	医院敷地内にあり交通面では安心。玄関スロープ、手すりをつけており、歩行・移動安全である。季節の花・果物も実り、入居者様・来客も楽しまれている。		
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	建物全体がバリアフリーになっていて、季節の花・作品を飾り、穏やかな気持ちになれるよう工夫する。	○	入居者様の満足・居心地の良い環境作りを行っていく。
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	共用空間の中には、一人になる場所がないが馴染みの畳の間に腰掛、洗濯物たたみ、縫い物、寝転んで休息されている。		

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	一部の入居者様は、使い慣れたもの、好みのものを活かしているが、新しく購入される家族もある。安全面や、機能も考えていきたい。	○	要介護4の利用者様が多くなり、全介助になってきている。使い慣れたもの・好みのものが活かしていきたい。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	換気器具・室温計を取り付け、温度調節に配慮し冬又は空気乾燥時は加湿器を使用している。	○	温度調節・換気は定期的に職員が行っている。職員の体感温度にならないよう声掛けを行い、設定していく。
(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	建物内部全体に手すりを付けて、一人一人の体調・機能を把握しケアに取り組んでいる。	○	移動や、自由にくつろげる様、危険物を置かないよう心がけている。
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	一人一人のわかる力を把握し、混乱や失敗を防ぐよう取り組んでいるが、日々変わるため、難しい。		
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	ホーム隣の畑に、野菜の成長・出来方を見学したり、草取り、収穫を楽しんでいる。	○	入居前の環境の違いがあり『いまさら、したくない』といわれる方もおり、皆で楽しく取り組めるようにしたい。

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	○	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。)