

# 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 (ユニット名)	グループホーム鶴と亀 1号館
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県熊毛郡屋久島町小瀬田849-32
記入者名 (管理者)	新貝 航
記入日	平成 21年 11月 30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>I. 理念に基づく運営</b>				
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>	個別性の尊重や地域で暮らし続けることの必要性等について職員全体で話し合い理念作成を行ってきている。	○	現状の理念に満足せず、その改善や変更について随時検討していきたい。
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>	事務所・リビング・トイレ内に理念の掲示があり、毎朝の送りの時間に音読があり、その実践に向けて日々取り組んでいる。		
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された理念を、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>	パンフレット・リビングに理念の掲示があり、家族・地域の人々への理解を得られるようつとめている。	○	今後もホームの理念がご家族や地域の方々へ理解が広がる取り組みに努めていきたい。
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>	気軽に立ち寄れる雰囲気作りを行い、民生委員の見学や介護相談員等の受け入れを積極的に行っている。	○	隣近所とのつながりがより密接なものになるよう、今後も努力して行きたい。
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>	ホーム主催の・行事への地域住民の参加を促進。又、地域の行事への参加機会を作り交流に努めている。	○	近隣の地域の行事への参加や地域住民の活動に関わる機会を増やし交流を深めていきたい。

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)
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	ホームでの利用者の支援状況について地域の方々へ周知して頂くよう新聞を年4回発行。ご家族・役場・警察署などへ配布している。タイムリーな介護事情、経営者の思想などを掲載。又、外国人職員による英会話レッスンなどのユニークな記事もある。	○	ホーム廊下や中庭などの空間を開放し、地域の高齢者の絵画展示やグランドゴルフ大会等の実施についての可能性を検討して行きたい。
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通じて、当ホームの運営・支援等について、改善・向上を図っていくことを理解している。又、その結果は全職員が目を通し、ホーム内の掲示を行い、具体的な改善に取り組んでいる。		
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	会議では、利用者の入退去(その理由)や職員人事移動・行事報告等を行い参加者より意見・感想を頂いている。又その記録は保存され実際の運営や支援に反映している。		
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	ケアマネ連絡会や研修会等の、市町村の活動への参加。ホーム主催の行事への市町村担当者の参加促進を行い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	ケアマネージャー等の一部職員は研修への参加が行えている。	○	研修内容を、事業所の勉強会で職員学習してもらうことを継続。できれば他の職員も研修参加が行えるよう努めて行きたい。
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	研修参加や勉強会でとり上げる機会はないが高齢者虐待防止のマニュアルが作られている。	○	研修参加促進・勉強会を実施。虐待の防止の徹底について職員の理解を深めていけるよう努めたい。

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)
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	入居時に契約書・重要事項説明書を用いて、十分な説明を行い、理解・納得したうえで同意書の記述をお願いしている。又、解約時においてもその事由について不足なく説明できるよう努めている。	
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	運営推進委員会への利用者代表の出席があり、意見・不満・苦情について述べる機会が設けられている。又、その意見を運営に反映できるよう努めている。	
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	定期的に現状報告や新聞を送付し、利用者の状態について報告している。又、健康の悪化など急変時にはその都度連絡、金銭管理については生活費記述が領収書にあり、詳細は出納帳で確認できる。	○ 職員の異動時の報告については今後どのように行っていくのかを検討していきたい。
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	運営推進委員会への家族代表の出席があり、意見等を述べる機会が設けられている。又、その意見が運営に反映されるよう努めている。	
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	管理者との個別面談があり、職員の意見聴取の機会がある。又、その意見が運営に反映されるよう努めている。	○ 運営推進委員会への各館リーダーの出席を行い、職員の意見がより反映されていくよう努めて行きたい。
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	利用者の状態に合わせ必要な時間帯に職員の配置を充実させている。又、健康状態の急変などの際には、必要な人員の確保を行い、柔軟な対応に努めている。	
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	馴染みの関係による支援が継続できるよう職員の異動や離職は最小限に抑えられるよう努めている。又、利用者に対しては、精神的ダメージを与えないようその説明に配慮している。	

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	定期的な勉強会の実施や管理者との面談がある。又、各種研修の案内や参加促進を行い、職員の育成にとり組んでいる。	○ 計画的な職員の育成について、経営者との金銭的な折り合いもつけながら、現実的な方法で検討していきたい。
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	ケアマネ連絡会への参加。他施設見学の促進や他施設の運営推進委員会への参加。又、他施設職員の施設見学の受け入れ等を行っている。	
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	個別面談による意見・悩み相談の聴き取りを行い管理者・職員のストレス軽減につとめている。又、打ち上げ会や忘年会の実施により気晴らしの機会を提供している。	○ バレーボールやゴルフ等の気分転換の機会を提供し、職員のストレス軽減に努めていきたい。
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、各自が向上心を持って働けるように努めている	業務への姿勢を日頃より把握。又、資格・実践に見合った、昇格の実施があり、常日頃の現場における意見の聴き取りを行っている。	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	相談に至るまでの経過と本人の心情について配慮。本人の自宅で聴き取りを行い、生活環境を把握。本人の意向を理解できるよう努めている。	
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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	利用者をいままで支えて来られた家族の心情に配慮しながら相談に応じ、入居申込みから自宅での聴き取りを通じ家族等の意向がくみとれるよう努めている。	

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)
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	相談時にホームの主旨と入居に必要な条件を説明。それに見合わず他のサービス利用が適切だと判断すれば、他サービスの利用を勧めたり、紹介も行っている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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促し心の準備が行えるよう配慮。又、アセスメントで得たその人の人がらや生活歴を事前に職員へ周知してもらい馴染みの関係作りに努めている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	家事や畑仕事などを一緒に行う機会を作り、職員と利用者が協力し合って生活が送れるように配慮している。		
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	ホーム主催の行事への参加を促し、利用者・職員と過ごす時間を作っている。又、現状報告や鶴亀新聞などで利用者の生活状況等を定期的に報告。又、運営推進委員会への家族代表の出席も促している。		
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	これまでの家族関係について正しく理解するため、本人・家族等からの聴き取りを行っている。又、必要な情報は、職員間で周知しその後の良好な家族関係が継続できるよう支援に努めている。		
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	本人・家族等から馴染みの人や場所について詳細な聴き取りを行っている。又、その後の関係が途切れないよう外出の支援や面会時の雰囲気作りに配慮している。		
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者の個性や生活歴を把握、相性を見極め席の配置を工夫し、利用者間の良好な関係作りに配慮している。又、家事等の共同作業の取り組み、ドライブ等の散策、行事などを行い協調性がもて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)
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	退去時においてご家族等や受け入れ先の施設等への情報提供を実施。利用者や家族の心情に配慮し、これまでのホームの生活写真を提供。その後関係継続に必要な支援を行っている。		
<b>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</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	入居前や、ケアプラン見直し時等に本人や家族等の思いや意向の聴き取りを行い支援に反映している。又、日常生活の中からも本人の意向の把握に努めている。		
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	インテーク時点で自宅を訪問し、生活環境を把握し、本人・家族等からこれまでの暮らしぶりについて聴き取りを行っている。	○	初回利用時や体調が著しく変化した時には、市町村が発行している情報提供書を利用して行きたい。
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	入居前に詳細なアセスメントを実施。その後も月経過やモニタリング等を行い状態の把握に努めている。	○	初回利用時や体調が著しく変化した時には、市町村が発行している情報提供書を利用して行きたい。
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	担当職員と協働し、本人・家族等の意向や課題を確認している。又、ケアプラン見直し時には、本人・ご家族等や主治医・担当職員を含めた担当者会議を実施できている。		
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	介護保険有効期間の満了に合わせた計画の見直し以外にも状態の変化に応じてその見直しを行っている。又、必要に応じ本人・家族・担当職員・かかりつけ医と連携し適切な計画作成に努めている。		

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)
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	介護支援経過記録・個人記録・月経過の記録があり、その情報をすべての職員が共有できている。又、ケース会議等で他職員の意見聴取を行い計画の見直しに反映している。		
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	墓参り・法事などの法要への参加。又は地域の敬老会への参加支援を行っている。その他、ホームの中庭を使った運動会の実施があり、ご家族や地域の方々が参加出来るようにしている。		
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	本人の希望に応じて地域の敬老会への送迎を民生委員等の協力を得ることが出来ている。	○	今後も地域のボランティアやその他の機関と連携を深め、利用者の意向や必要性に応じた支援を実施して行きたい。
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	定期的にケアマネ連絡会に参加。他ケアマネとの連携に努めている。又、心身状態悪化等により他機関の利用が望ましい場合にはケアマネジャーやサービス事業者との連携に努めている。	○	今後も利用者の意向や必要性に応じて、ケアマネジャーやサービス事業者との連携を深め適切な対応が行えるよう努めて行きたい。
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	ケアマネ連絡会や運営推進委員会において、地域包括支援センター職員への相談・意見聴取を行っている。又、ホーム主催の行事への参加もお願いしている。個別のケースで言えば、地域包括支援センター職員からの利用者の紹介があり、入居に至った経緯がある。		
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	隣接している診療所をかかりつけ医として、勧めているが本人及び家族の希望があればそれに応じた対応を行っている。又、他科の受診が必要となった場合には、その都度、受診の支援を行っている。		



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)
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	保健所への定期的な専門医の来訪に合わせ相談・診断をお願いしている。又、ホームでは対応が困難と判断すれば島外の専門医の受診をご家族へお願いすることもありました。		
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	隣接している診療所より、定期的な健康診断、突発的な病変時の受診があり、利用者の健康・生活等についての情報の共有が図れるよう努めている。		
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	医療機関への情報提供書があり、その後の入院期間等の見込みを把握している。又、予後の対応について、本人・ご家族と話し合う機会を設け早期退院に向けた対応に努めている。		
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	入居前の契約時において、本人の心身状態の悪化等があった場合には、医療機関等との連携を図りつつ、転居や転院についての相談を行う場合があることを説明している。	○	今後も家族等・かかりつけ医との連携を図り、適切な対応が行えるよう配慮していきたい。又、本人から最後を看取ってほしいとの希望があれば可能な範囲で対応に努めたい。
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	医療的支援が必要な場合にはかかりつけ医や、その他の医療機関との連携に努めている。又、重度化や終末期に向けた支援が必要な場合には家族等との連携を図り今後の対応について、話し合っている。	○	重度化や終末期に対しての支援のあり方について事業所として、どのように取り組んでいくのか検討。その可能性について現実的に対応していきたい。又、チームとして支援できるよう学習機会を設け皆で取り組んでいきたい。
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	入居前に必ず本人の入居への意向を確認。入居前にホームの見学を行い心の準備に配慮している。又、退去の際には、病院や施設への情報提供を行い、思い出の写真提供を行っている。		

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)
<b>IV. 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	利用者の個性を理解したうえで、家族的な暖かさをもって声かけや対応に配慮している。又、記録等の個人情報の取り扱いについて守秘義務が契約書に明記され、職員採用時にも誓約書の記述を求めている。	
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	家族的な雰囲気作りに配慮。利用者に対しての傾聴や声かけ行えている。又、利用者の思いや希望についてどこまで現実的に対応できるかについて、ホームや家族等を含め職員間で話し合う機会をもっている。	
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	利用者の生活歴や個性等について把握し、ホームでの生活においてもその人らしい暮らしが出来るよう配慮している。	
(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	本人の希望する理容・美容店の利用や職員による散髪、毛染めの代行があり、その人らしさが維持できるように配慮している。又、日常の衣類等の身だしなみについても、趣味に配慮し清潔で整えられたものを準備している。	
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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みや健康状態について把握。その人に合った食事の形態や食器の工夫を行っている。又、調理や食後の片付けを職員と一緒に、楽しい食事になるよう努めている。	
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	健康状態や服薬等について把握。飲酒・喫煙等の楽しみが安全に行えるよう可能な範囲で支援している。	

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	個々の排泄パターンを把握、その人に合わせた時間でトイレ誘導を行っている。必要に応じて居室へのポータブルトイレの設置、夜間の排泄支援も行っている。又、失禁後に清拭やシャワー浴を行い清潔への配慮も行えている。		
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	基本的には午後から夕食前までの時間帯に入浴を行っている。毎日を希望する場合は可能な範囲で対応。又、逆に入浴嫌いな人には、天候の良い日などタイミングを見計らい、清潔に保てるよう配慮している。		
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	その季節や天候などに応じた居室の温度・湿度調整を行い、照明についても間接光を用いて、穏やかな睡眠がとれるような配慮がある。又、居室での休息時間を有意義にとりたい人には、それに必要な物品の準備や見守りを行っている。		
<b>(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</b>				
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	個々の利用者の趣味・生活歴について把握、ケアプランに反映し実際の支援に取り入れている。例えば、畑仕事や家事・日常的なレクリエーション・ドライブ等や季節ごとの行事が行われている。		
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	職員は本人がお金を持つことの大切さについて理解できている。又、その人の認知症の程度に合わせ、必要に応じた金銭管理や立替購入を行っている。		
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	中庭の散策やドライブの実施。買い物や墓参りなど本人の希望に応じた外出の支援を行っている。		
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	本人の希望に応じ外出・外泊や外食の機会を家族の協力を得ながら支援。又、正月やお盆の時期には家族と過ごせるよう家族の理解と協力を得ている。		

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)
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	利用者の希望に応じて電話のとりつぎ、手紙など必要な物品の購入やポストへの投かん等の必要な支援を行っている。		
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	いつでも気軽に訪問しやすい雰囲気作りに配慮。又、家族や知人等との信頼関係や馴染みの関係作りに職員全体で取り組んでいる。		
(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	身体拘束マニュアルがあり、身体拘束をしないケアについて、職員に対して周知を行っている。	○	身体拘束について、勉強会を開催。又、研修への参加を勧めていきたい。
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	ホームでの生活は家庭での延長線にあることを理解している。よって日中の居室や玄関の施錠は利用者の身体的・精神的な拘束につながると理解し実践している。		
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	居室の小窓には布を貼り安否確認の際だけ状況を見させて頂いている。又、日中はお茶と食事時間の安否確認。特別に見守りが必要な利用者については、随時職員が安否確認に努めている。夜間は巡視時間を設けている。		
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	利用者の精神状態や身体能力などを把握し、本人への意志確認とご家族への相談を行ったうえ、物品の利用について個別に対応している。		
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	インシデント・事故報告書の記録があり、そこから事故発生の状況等を把握。課題や予防について学習している。又、定期的な勉強会があり、個々の利用者の状況についての理解に努めている。		

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)
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	緊急時の対応や事故発生時の報告のマニュアルがあり、一部の職員は応急手当等についての訓練を消防隊員より受けている。	○	全ての職員が定期的な訓練を受けられるようになるのが望ましい。マニュアルを使った勉強会を行っていきたい。
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	日中の火災時における避難訓練を年2回実施できている。消防署職員の立入りがあり、その連携に努めている。	○	自然災害時のマニュアル作り、夜間の避難訓練の実施を行っていきたい。又、地域の自衛団等との連携体制の構築に努めていきたい。
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	利用者の状態についてその都度、家族等へ連絡を行い今後の見通し等について説明している。又、抑圧感のない暮らしについて話し合い、その後の対応について検討している。		
(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	定時のバイタルチェックを実施。個人記録に記録し、体調の把握に努めている。又、申送りやケース会議等で個別のケースについて話し合う機会も設けている。		
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	ピルケース、ケース記録ファイルに薬の処方箋を貼付があり、その理解に努めている。又、勉強会にて薬の効果や副作用について学習を行っている。	○	今後も個々の利用者の服薬についての理解を深めて行きたい。
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	勉強会を行い、便秘のメカニズムについて学習している。又、食事の工夫や運動機会の提供、食後のトイレ誘導を行い、便秘予防に努めている。	○	今後も勉強会を継続、理解を深め実践して行きたい。
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、就寝前に個々の利用者に応じた口腔ケアを支援。又、義歯の清潔管理が必要な人についてはその支援を行っている。		

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	食事、水分の摂取量について、利用者の個人記録に毎日記録されている。又、利用者それぞれの口腔内の状態、咀嚼の状態、好みを把握し必要な摂取量が確保できるよう配慮している。		
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）	感染症予防マニュアルがあり、学習機会を設けている。又、必要な時には、医療機関と連携し必要な対応に努めている。	○	感染予防等の勉強会の実施を継続。又、研修への参加機会を設けて行きたい。
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	調理器具や台所のシンク周りを塩素系ハイターを用いた消毒を実施。又、食材の賞味期限内使用を厳守し、冷蔵冷凍保存の管理を行っている。		
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	玄関の清潔保持、雰囲気作りに配慮している。又、面会者にホームでの注意事項を判りやすく掲示している。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者にとって過しやすい環境作りに努め、その後の改善について検討している。又、生活感や季節感にも配慮。手作りのカレンダーや思い出の行事写真を展示し、リビングや廊下の装飾にも取り組んでいる。		
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	リビングにはソファを複数設置。又、畳コーナーもあり、廊下や玄関前にもくつろげる空間を作り、思い思いに過ごせるよう配慮している。		

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)
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	入居前に、本人・ご家族へ使い慣れた家具等の持ち込みを勧めている。又、本人の使い勝手や好みに配慮し、居室の模様変えを随時検討し実行している。		
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	毎朝の掃除の際には換気を行い、リビングにはエアコン・空気清浄装置が設置されている。各居室にはエアコン・加湿器の設置され、利用者の状態に合わせて温度・湿度調整に配慮している。		
(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	床・玄関はバリアフリーになっており、廊下・トイレ内には手摺りが設置されている。又、各居室にはベットの常設され、必要な方にはポータブルトイレの設置を勧めている。 ※判断力の欠如があり、転倒の可能性がある方の場合は、ベットを除く等の安全への配慮を行っています。		
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	居室入口には、本人の写真と氏名の表示があり、トイレには判りやすい案内標示が作られている。又、リビングには大文字の暦と季節感のある手作りカレンダーを掲示し、自立した暮らしが出来るよう工夫している。		
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	敷地内には芝の中庭や畑があり、花植えや耕作作業を行っている。又、散歩やグランドゴルフを実施。リハビリや気分転換につなげている。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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。)

平成15年に開所され、屋久島で初めてのグループホームとして指定を受ける。歴史と経験のある家庭的な雰囲気がモットーで、大自然に囲まれ開放感のある環境があり、広い敷地に畑や芝生の中庭が作られ耕作作業や散策・運動会等の野外活動の実施、近隣の小学校や集落活動への参加を行い地域に密着した事業所を目指している。又、屋久島という離島特有の地域性により、馴染みの関係が築きやすく、その反対に都会からの移住者の親世代が入居されるケースがあり、入居者の顔ぶれも個性豊かになっている。

# 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 (ユニット名)	グループホーム鶴と亀 2号館
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県熊毛郡屋久島町小瀬田849-32
記入者名 (管理者)	新貝 航
記入日	平成 21年 11月 30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>I. 理念に基づく運営</b>			
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	○	現状の理念に満足せず、その改善や変更について随時検討していきたい。
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		
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された理念を、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	○	今後もホームの理念がご家族や地域の方々へ理解が広がる取り組みに努めていきたい。
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	○	隣近所とのつながりがより密接なものになるよう、今後も努力して行きたい。
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	○	近隣の地域の行事への参加や地域住民の活動に関わる機会を増やし交流を深めていきたい。

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)
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	ホームでの利用者の支援状況について地域の方々へ周知して頂くよう新聞を年4回発行。ご家族・役場・警察署などへ配布している。タイムリーな介護事情、経営者の思想などを掲載。又、外国人職員による英会話レッスンなどのユニークな記事もある。	○	ホーム廊下や中庭などの空間を開放し、地域の高齢者の絵画展示やグランドゴルフ大会等の実施についての可能性を検討して行きたい。
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通じて、当ホームの運営・支援等について、改善・向上を図っていくことを理解している。又、その結果は全職員が目を通し、ホーム内の掲示を行い、具体的な改善に取り組んでいる。		
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	会議では、利用者の入退去(その理由)や職員人事移動・行事報告等を行い参加者より意見・感想を頂いている。又その記録は保存され実際の運営や支援に反映している。		
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	ケアマネ連絡会や研修会等の、市町村の活動への参加。ホーム主催の行事への市町村担当者の参加促進を行い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	ケアマネージャー等の一部職員は研修への参加が行えている。	○	研修内容を、事業所の勉強会で職員学習してもらうことを継続。できれば他の職員も研修参加が行えるよう努めて行きたい。
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	研修参加や勉強会でとり上げる機会はないが高齢者虐待防止のマニュアルが作られている。	○	研修参加促進・勉強会を実施。虐待の防止の徹底について職員の理解を深めていけるよう努めたい。

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)
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	入居時に契約書・重要事項説明書を用いて、十分な説明を行い、理解・納得したうえで同意書の記述をお願いしている。又、解約時においてもその事由について不足なく説明できるよう努めている。	
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	運営推進委員会への利用者代表の出席があり、意見・不満・苦情について述べる機会が設けられている。又、その意見を運営に反映できるよう努めている。	
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合わせた報告をしている	定期的に現状報告や新聞を送付し、利用者の状態について報告している。又、健康の悪化など急変時にはその都度連絡、金銭管理については生活費記述が領収書にあり、詳細は出納帳で確認できる。	○ 職員の異動時の報告については今後どのように行っていくのかを検討していきたい。
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	運営推進委員会への家族代表の出席があり、意見等を述べる機会が設けられている。又、その意見が運営に反映されるよう努めている。	
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	管理者との個別面談があり、職員の意見聴取の機会がある。又、その意見が運営に反映されるよう努めている。	○ 運営推進委員会への各館リーダーの出席を行い、職員の意見がより反映されていくよう努めて行きたい。
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	利用者の状態に合わせ必要な時間帯に職員の配置を充実させている。又、健康状態の急変などの際には、必要な人員の確保を行い、柔軟な対応に努めている。	
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	馴染みの関係による支援が継続できるよう職員の異動や離職は最小限に抑えられるよう努めている。又、利用者に対しては、精神的ダメージを与えないようその説明に配慮している。	

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	定期的な勉強会の実施や管理者との面談がある。又、各種研修の案内や参加促進を行い、職員の育成にとり組んでいる。	○ 計画的な職員の育成について、経営者との金銭的な折り合いもつけながら、現実的な方法で検討していきたい。
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	ケアマネ連絡会への参加。他施設見学の促進や他施設の運営推進委員会への参加。又、他施設職員の施設見学の受け入れ等を行っている。	
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	個別面談による意見・悩み相談の聴き取りを行い管理者・職員のストレス軽減につとめている。又、打ち上げ会や忘年会の実施により気晴らしの機会を提供している。	○ バレーボールやゴルフ等の気分転換の機会を提供し、職員のストレス軽減に努めていきたい。
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、各自が向上心を持って働けるように努めている	業務への姿勢を日頃より把握。又、資格・実践に見合った、昇格の実施があり、常日頃の現場における意見の聴き取りを行っている。	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	相談に至るまでの経過と本人の心情について配慮。本人の自宅で聴き取りを行い、生活環境を把握。本人の意向を理解できるよう努めている。	
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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	利用者をいままで支えて来られた家族の心情に配慮しながら相談に応じ、入居申込みから自宅での聴き取りを通じ家族等の意向がくみとれるよう努めている。	

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)
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	相談時にホームの主旨と入居に必要な条件を説明。それに見合わず他のサービス利用が適切だと判断すれば、他サービスの利用を勧めたり、紹介も行っている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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促し心の準備が行えるよう配慮。又、アセスメントで得たその人の人がらや生活歴を事前に職員へ周知してもらい馴染みの関係作りに努めている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	家事や畑仕事などを一緒に行う機会を作り、職員と利用者が協力し合って生活が送れるように配慮している。		
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	ホーム主催の行事への参加を促し、利用者・職員と過ごす時間を作っている。又、現状報告や鶴亀新聞などで利用者の生活状況等を定期的に報告。又、運営推進委員会への家族代表の出席も促している。		
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	これまでの家族関係について正しく理解するため、本人・家族等からの聴き取りを行っている。又、必要な情報は、職員間で周知しその後の良好な家族関係が継続できるよう支援に努めている。		
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	本人・家族等から馴染みの人や場所について詳細な聴き取りを行っている。又、その後の関係が途切れないよう外出の支援や面会時の雰囲気作りに配慮している。		
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者の個性や生活歴を把握、相性を見極め席の配置を工夫し、利用者間の良好な関係作りに配慮している。又、家事等の共同作業の取り組み、ドライブ等の散策、行事などを行い協調性がもて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)
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	退去時においてご家族等や受け入れ先の施設等への情報提供を実施。利用者や家族の心情に配慮し、これまでのホームの生活写真を提供。その後関係継続に必要な支援を行っている。		
<b>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</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	入居前や、ケアプラン見直し時等に本人や家族等の思いや意向の聴き取りを行い支援に反映している。又、日常生活の中からも本人の意向の把握に努めている。		
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	インテーク時点で自宅を訪問し、生活環境を把握し、本人・家族等からこれまでの暮らしぶりについて聴き取りを行っている。	○	初回利用時や体調が著しく変化した時には、市町村が発行している情報提供書を利用して行きたい。
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	入居前に詳細なアセスメントを実施。その後も月経過やモニタリング等を行い状態の把握に努めている。	○	初回利用時や体調が著しく変化した時には、市町村が発行している情報提供書を利用して行きたい。
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	担当職員と協働し、本人・家族等の意向や課題を確認している。又、ケアプラン見直し時には、本人・ご家族等や主治医・担当職員を含めた担当者会議を実施できている。		
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	介護保険有効期間の満了に合わせた計画の見直し以外にも状態の変化に応じてその見直しを行っている。又、必要に応じ本人・家族・担当職員・かかりつけ医と連携し適切な計画作成に努めている。		



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)
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	介護支援経過記録・個人記録・月経過の記録があり、その情報をすべての職員が共有できている。又、ケース会議等で他職員の意見聴取を行い計画の見直しに反映している。		
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	墓参り・法事などの法要への参加。又は地域の敬老会への参加支援を行っている。その他、ホームの中庭を使った運動会の実施があり、ご家族や地域の方々が参加出来るようにしている。		
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	本人の希望に応じて地域の敬老会への送迎を民生委員等の協力を得ることが出来ている。	○	今後も地域のボランティアやその他の機関と連携を深め、利用者の意向や必要性に応じた支援を実施して行きたい。
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	定期的にケアマネ連絡会に参加。他ケアマネとの連携に努めている。又、心身状態悪化等により他機関の利用が望ましい場合にはケアマネジャーやサービス事業者との連携に努めている。	○	今後も利用者の意向や必要性に応じて、ケアマネジャーやサービス事業者との連携を深め適切な対応が行えるよう努めて行きたい。
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	ケアマネ連絡会や運営推進委員会において、地域包括支援センター職員への相談・意見聴取を行っている。又、ホーム主催の行事への参加もお願いしている。個別のケースで言えば、地域包括支援センター職員からの利用者の紹介があり、入居に至った経緯がある。		
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	隣接している診療所をかかりつけ医として、勧めているが本人及び家族の希望があればそれに応じた対応を行っている。又、他科の受診が必要となった場合には、その都度、受診の支援を行っている。		

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)
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	保健所への定期的な専門医の来訪に合わせ相談・診断をお願いしている。又、ホームでは対応が困難と判断すれば島外の専門医の受診をご家族へお願いすることもありました。		
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	隣接している診療所より、定期的な健康診断、突発的な病変時の受診があり、利用者の健康・生活等についての情報の共有が図れるよう努めている。		
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	医療機関への情報提供書があり、その後の入院期間等の見込みを把握している。又、予後の対応について、本人・ご家族と話し合う機会を設け早期退院に向けた対応に努めている。		
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	入居前の契約時において、本人の心身状態の悪化等があった場合には、医療機関等との連携を図りつつ、転居や転院についての相談を行う場合があることを説明している。	○	今後も家族等・かかりつけ医との連携を図り、適切な対応が行えるよう配慮していきたい。又、本人から最後を看取ってほしいとの希望があれば可能な範囲で対応に努めたい。
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	医療的支援が必要な場合にはかかりつけ医や、その他の医療機関との連携に努めている。又、重度化や終末期に向けた支援が必要な場合には家族等との連携を図り今後の対応について、話し合っている。	○	重度化や終末期に対しての支援のあり方について事業所として、どのように取り組んでいくのか検討。その可能性について現実的に対応していきたい。又、チームとして支援できるよう学習機会を設け皆で取り組んでいきたい。
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	入居前に必ず本人の入居への意向を確認。入居前にホームの見学を行い心の準備に配慮している。又、退去の際には、病院や施設への情報提供を行い、思い出の写真提供を行っている。		

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)
<b>IV. 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	利用者の個性を理解したうえで、家族的な暖かさをもって声かけや対応に配慮している。又、記録等の個人情報の取り扱いについて守秘義務が契約書に明記され、職員採用時にも誓約書の記述を求めている。	
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	家族的な雰囲気作りに配慮。利用者に対しての傾聴や声かけ行えている。又、利用者の思いや希望についてどこまで現実的に対応できるかについて、ホームや家族等を含め職員間で話し合う機会をもっている。	
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	利用者の生活歴や個性等について把握し、ホームでの生活においてもその人らしい暮らしが出来るよう配慮している。	
(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	本人の希望する理容・美容店の利用や職員による散髪、毛染めの代行があり、その人らしさが維持できるように配慮している。又、日常の衣類等の身だしなみについても、趣味に配慮し清潔で整えられたものを準備している。	
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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みや健康状態について把握。その人に合った食事の形態や食器の工夫を行っている。又、調理や食後の片付けを職員と一緒に、楽しい食事になるよう努めている。	
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	健康状態や服薬等について把握。飲酒・喫煙等の楽しみが安全に行えるよう可能な範囲で支援している。	

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	個々の排泄パターンを把握、その人に合わせた時間でトイレ誘導を行っている。必要に応じて居室へのポータブルトイレの設置、夜間の排泄支援も行っている。又、失禁後に清拭やシャワー浴を行い清潔への配慮も行っている。		
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	基本的には午後から夕食前までの時間帯に入浴を行っている。毎日を希望する場合は可能な範囲で対応。又、逆に入浴嫌いな人には、天候の良い日などタイミングを見計らい、清潔に保てるよう配慮している。		
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	その季節や天候などに応じた居室の温度・湿度調整を行い、照明についても間接光を用いて、穏やかな睡眠がとれるような配慮がある。又、居室での休息時間を有意義にとりたい人には、それに必要な物品の準備や見守りを行っている。		
<b>(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</b>				
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	個々の利用者の趣味・生活歴について把握、ケアプランに反映し実際の支援に取り入れている。例えば、畑仕事や家事・日常的なレクリエーション・ドライブ等や季節ごとの行事が行われている。		
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	職員は本人がお金を持つことの大切さについて理解できている。又、その人の認知症の程度に合わせ、必要に応じた金銭管理や立替購入を行っている。		
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	中庭の散策やドライブの実施。買い物や墓参りなど本人の希望に応じた外出の支援を行っている。		
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	本人の希望に応じ外出・外泊や外食の機会を家族の協力を得ながら支援。又、正月やお盆の時期には家族と過ごせるよう家族の理解と協力を得ている。		

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)
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	利用者の希望に応じて電話のとりつぎ、手紙など必要な物品の購入やポストへの投かん等の必要な支援を行っている。		
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	いつでも気軽に訪問しやすい雰囲気作りに配慮。又、家族や知人等との信頼関係や馴染みの関係作りに職員全体で取り組んでいる。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束マニュアルがあり、身体拘束をしないケアについて、職員に対して周知を行っている。	○	身体拘束について、勉強会を開催。又、研修への参加を勧めていきたい。
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	ホームでの生活は家庭での延長線にあることを理解している。よって日中の居室や玄関の施錠は利用者の身体的・精神的な拘束につながると理解し実践している。		
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	居室の小窓には布を貼り安否確認の際だけ状況を見させて頂いている。又、日中はお茶と食事時間の安否確認。特別に見守りが必要な利用者については、随時職員が安否確認に努めている。夜間は巡視時間を設けている。		
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	利用者の精神状態や身体能力などを把握し、本人への意志確認とご家族への相談を行ったうえ、物品の利用について個別に対応している。		
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	インシデント・事故報告書の記録があり、そこから事故発生の状況等を把握。課題や予防について学習している。又、定期的な勉強会があり、個々の利用者の状況についての理解に努めている。		

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)
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	緊急時の対応や事故発生時の報告のマニュアルがあり、一部の職員は応急手当等についての訓練を消防隊員より受けている。	○	全ての職員が定期的な訓練を受けられるようになるのが望ましい。マニュアルを使った勉強会を行っていききたい。
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	日中の火災時における避難訓練を年2回実施できている。消防署職員の立入りがあり、その連携に努めている。	○	自然災害時のマニュアル作り、夜間の避難訓練の実施を行っていききたい。又、地域の自衛団等との連携体制の構築に努めて行ききたい。
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	利用者の状態についてその都度、家族等へ連絡を行い今後の見通し等について説明している。又、抑圧感のない暮らしについて話し合い、その後の対応について検討している。		
(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	定時のバイタルチェックを実施。個人記録に記録し、体調の把握に努めている。又、申送りやケース会議等で個別のケースについて話し合う機会も設けている。		
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	ピルケース、ケース記録ファイルに薬の処方箋を貼付があり、その理解に努めている。又、勉強会にて薬の効果や副作用について学習を行っている。	○	今後も個々の利用者の服薬についての理解を深めて行ききたい。
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	勉強会を行い、便秘のメカニズムについて学習している。又、食事の工夫や運動機会の提供、食後のトイレ誘導を行い、便秘予防に努めている。	○	今後も勉強会を継続、理解を深め実践していききたい。
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、就寝前に個々の利用者に応じた口腔ケアを支援。又、義歯の清潔管理が必要な人についてはその支援を行っている。		

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	食事、水分の摂取量について、利用者の個人記録に毎日記録されている。又、利用者それぞれの口腔内の状態、咀嚼の状態、好みを把握し必要な摂取量が確保できるよう配慮している。		
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）	感染症予防マニュアルがあり、学習機会を設けている。又、必要な時には、医療機関と連携し必要な対応に努めている。	○	感染予防等の勉強会の実施を継続。又、研修への参加機会を設けて行きたい。
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	調理器具や台所のシンク周りを塩素系ハイターを用いた消毒を実施。又、食材の賞味期限内使用を厳守し、冷蔵冷凍保存の管理を行っている。		
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	玄関の清潔保持、雰囲気作りに配慮している。又、面会者にホームでの注意事項を判りやすく掲示している。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者にとって過しやすい環境作りに努め、その後の改善について検討している。又、生活感や季節感にも配慮。手作りのカレンダーや思い出の行事写真を展示し、リビングや廊下の装飾にも取り組んでいる。		
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	リビングにはソファを複数設置。又、畳コーナーもあり、廊下や玄関前にもくつろげる空間を作り、思い思いに過ごせるよう配慮している。		

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)
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	入居前に、本人・ご家族へ使い慣れた家具等の持ち込みを勧めている。又、本人の使い勝手や好みに配慮し、居室の模様変えを随時検討し実行している。		
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	毎朝の掃除の際には換気を行い、リビングにはエアコン・空気清浄装置が設置されている。各居室にはエアコン・加湿器の設置され、利用者の状態に合わせて温度・湿度調整に配慮している。		
(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	床・玄関はバリアフリーになっており、廊下・トイレ内には手摺りが設置されている。又、各居室にはベットの常設され、必要な方にはポータブルトイレの設置を勧めている。 ※判断力の欠如があり、転倒の可能性がある方の場合は、ベットを除く等の安全への配慮を行っています。		
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	居室入口には、本人の写真と氏名の表示があり、トイレには判りやすい案内標示が作られている。又、リビングには大文字の暦と季節感のある手作りカレンダーを掲示し、自立した暮らしが出来るよう工夫している。		
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	敷地内には芝の中庭や畑があり、花植えや耕作作業を行っている。又、散歩やグランドゴルフを実施。リハビリや気分転換につなげている。		



V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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。)

平成17年7月1日に1号館に続いて開設。これまでのノウハウを活かして、建物の各所に工夫がこらされている。1号館と隣接され、大自然に囲まれた開放感のある作りになっている。敷地内には芝生の中庭があり、運動会等の行事や散策が気軽に楽しめる。又、近隣の小学校や集落の活動に参加し、地域に根ざした事業所作りを目指している。利用者の顔ぶれは、島内と都会からの移住組みがあり個性豊かな面々となっている。職員についても経験豊富なケアマネ等の職員がそろい、リハビリ等の支援が充実して行えている。