


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	<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>	開所当初より事業所の理念を作り、業務にあたっている。	○	今後はもっと地域へ密着していけるサービスを深く考えて行きたいと思います。
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>	スタッフ一人ひとりが理念を頭に入れて仕事をしている。また、日頃から忘れない様に玄関に飾り目を向けるようにしている。		
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</p>	家族様や地域の方々には、連絡協議会や家族会で発表している。今まで以上の理解をもらう為にはもっと交流が必要だと思う。	○	地域密着型であるということを、まずはスタッフ側から声していく必要があると思う。
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>	日頃より挨拶と同時に天候や畑の話をするなどスタッフ一同心がけている。利用者様の施設敷地内だけではなく、近所へ散歩に出かけるなど交流していると思う。	○	もっと、散歩を日常生活の一貫としてとして近所での散歩マップのような物を作り、定期づければと思う。
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>	自分たち計画の行事には老人会等へ声をし、参加を促している。また、地域内の「認知症老人を抱える会」にも月に1度、スタッフが参加し交流している。	○	もっと、老人会等との交流回数が増やして行けたら、利用者様への刺激になるのではないかなと思う。

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	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>「認知症を抱える家族の会」で、スタッフ側の体験談等話す機会をもらい積極的に発言するようにしている。</p>	○	<p>在宅介護している地域の高齢者に対しても、協力し支援の援助が出来るような施設にしたいと思っている。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>職員ミーティングにおいて項目を確認し自己評価を行ない、外部評価を受けた後も、ミーティングにおいて確認し評価結果を次のステップに活かせる様、取り組んでいる。</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1回、伯耆町の民生委員さん、役場の福祉課の方、南部広域連合の方、なごみ家族の会の代表者の方を交え、連絡会議を開いている。なごみ内での近況報告等を行い、参加者の方からたくさんのアドバイスを受けて、日々のサービスの参考にしてている。</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議で総合福祉課担当者様の呼び掛けで、町内の障害老人を支える家族の会の参加をさせて頂き、少しずつだが連携が取れてきつつある。</p>	○	<p>少しずつ市町村との連携を強化していき、こちらのホームにもどんどん出向いて頂ける様にし、色々なアドバイスを頂けたらと考えている。</p>
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>各種研修会において権利擁護や成年後見制度について学ぶ機会はあるが、一部職員にとどまっている。</p>	○	<p>資格取得の勉強の折触れるが、それでは不十分であり、きちんと研修等により学ぶ機会を得て多くの職員が理解し、そして活用へと動く様取り組みたい。</p>
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>入職の際や伝達講習会において、虐待の無い様徹底した教育を受けており、職員は常に心掛けてサービスを行なっている。</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)
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>	<p>契約の際には重要事項説明書を基に説明をし、ホームにおける生活内容についても実際に見学して頂く等し、疑問点もたずねている。</p>	<p>○</p> <p>ホームで受付を行っている場合、系列の事務所(ケアプランセンターことぶき)で受付を行っている場合があり、金銭面についての具体的な契約は事務所で実施しており、常に連携を図る必要がある。</p>
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>	<p>管理者(代行含む)を主として、常時苦情、問い合わせを受け付けている他、適宜問い掛けを行い、意見が出た場合はすみやかに対処する様心掛けているが、まだまだ対処しきれないのが現状である。</p>	<p>○</p> <p>意見・苦情・不満等あっても、中には遠慮されたり、思いを表す事の出来ない方もおられるので、職員がいかに汲み取る事が出来るかが課題。</p>
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>	<p>毎月、サービス利用明細書に付け加え、近況報告書を記入し送付している。併せて、定期的になごみ便りを発行し、配布を行っている。</p>	
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>	<p>意見・不満・苦情に際し、受付窓口の案内を玄関に掲示し、毎月の近況報告書にも苦情受付の案内を記入し、家族様へ繰り返しお伝えしている。</p>	
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>	<p>定期的に関くミーティングの他、常時運営者、管理者は意見・提案を受付、関係者と協議し反映できる体制を整えている。</p>	<p>○</p> <p>今年3月に大幅な勤務シフトの変更を行ったが、スタッフの意見が基となり、運営者・管理者・スタッフとで協議し反映された。</p>
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>	<p>利用者さんの生活の流れに沿って必要な時間帯に必要な職員が確保できる様に、常に職員間で話し合いが行なわれた。運営者等関係者との協議も行っている。</p>	<p>○</p> <p>今年3月に大幅な勤務シフトの変更を行い、必要時間帯に職員を確保できる様にしているが、まだまだ十分ではないので、ミーティング等で検討していく必要がある。</p>
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>	<p>異動や離職の際はすみやかに変わる職員を配置し、利用者へのサービス提供に支障をきたさない様、異動・入職職員・管理者を交えミーティングをしている。</p>	<p>○</p> <p>系列の特養との相互研修を昨年11月より実施。現在は、徳用の職員を受け入れるのみで、こちらからの出向は今後予定しているが、受入れは、利用者にも評価を得ており、サービスの向上につながるものと考えます。</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)	
5. 人材の育成と支援				
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>法人内での勉強会・伝達講習会の開催や外部研修へも積極的に参加出来る体制は整っているが、継続的な全スタッフの育成計画・実行には至っていない。</p>	○	<p>各スタッフが意欲的に研修・勉強会へ参加する事が求められ、また、研修後は、実際のケアに活かすことが出来る様取り組んでいきたい。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>グループホーム協会が主催する相互研修が年に1回あるが、それ以外は、地域の同業者と交流する機会がなかなかないのが現状。(併設事業所とはもちろん連携を取っている)</p>	○	<p>広域連合とは相談員の来苑もあり、関わりあいがあるが他の居宅介護支援事業所等は、系列施設を通じての連携にとどまっており、ホームからの直接的な言葉掛けに取り組みたい。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>スタッフ同士で悩みの共有を行っている。法人主催のレクリエーション・スタッフ親睦会による食事会、研修旅行などが、ストレス解消にもつながっている。</p>	○	<p>スタッフの休憩場所も入居者が利用しておられる為、十分な休憩場所とは言えないので、スタッフの落ち着けるスペース作りをしていきたい。</p>
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営者と適宜職員が話し合いの場を持ち、意見交換を行い、また、アドバイスの場としてステップを踏んで取り組める様、関係が構築されている。</p>	○	<p>職員個々の入居者に対する想いは以前より伝わっており、良い動きであるが、自身のスキルアップの観点も忘れず、向上心を持って取り組める様に配慮していきたい。</p>
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>月1度の近況報告会で伝達したり、入所時や面会時に出来る限り、情報収集を心掛けている。また、本人様との積極的にコミュニケーションに心掛けしっかり話を受け止めるようにしている。</p>	○	<p>利用者により、相談するスタッフ等決まっている人もおられるのでもっと全スタッフが一人ひとりの悩み等も受け入れられる様な支援を検討する必要があると思う。</p>
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族様ともしっかり情報交換を行い、日頃の支援内容等にも耳を傾けるようにしている。</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)
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	相談内容に対してホーム内において回答出来る範囲で伝え、ホーム職員では不明な件は系列施設の相談員へ連絡を取り対応している。		相談援助実務経験職員が少なく、まだ未熟であり、多くの職員は相談援助技術を学んでおらず、系列施設との連携を図りながら、ホーム職員が学んでいかなければならない。
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	新規申込者に対し、ホーム見学・案内を促し説明を行いながら、利用に向けて安心して頂ける様アプローチを行っている。	○	何度か足を運んで頂き、納得の上で利用頂ける様、積極的に働きかけを行いたい。
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	職員は利用者産にサービス提供させて頂いている気持ちを忘れず、利用者さんと共に過ごし、学びそして支え合う姿勢であるよう心掛けている。	○	併設施設とのコ合同ミーティングにおいても「利用者さんがいての私達スタッフである」という事を皆で再確認している。
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	ご家族様との情報交換を通じて、現況報告や今後の希望をうかがうなどし、また、本人さんを含めた話し合いなどにより関係を築いている。	○	面会になかなか来る事が出来ないご家族様との連絡は文章や電話に頼ることが多く、関係を築いていくにはこちらからのアプローチを大切にしたい。
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	家族さんと本人さんの関係を業務上必要な範囲でスタッフは把握し、困りごと悩み事などあればうかがい、その他イベント等実施し関わりを持つ機会を設けている。		
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	本人さんにとって馴染みのある物、思い出のある物などを居室(ホーム)へ持参していただける様お願いしたり、また、時には本人さんの自宅近くをドライブするなど取り組んでいる。		
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	利用者さん同士の関係作り、支えあいは当ホームの理念でもあり取り組んでいるが、実際のところ利用者さんの身体、精神面における状況の差も大きく、利用者さん同士の関わり合いが一部に限られている。	○	利用者さん同士が関わりを持つには、スタッフが積極的に介入し、また、スタッフ自身が支え合う関係作りを意識して取り組まなければならない。

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)
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	契約が終了するケースは長期入院に伴う退所他、併設施設への転所が主であるが、スタッフが自主的に面会へ行くなどし、利用者さんとの関係を大切にしている。	○	サービス提供が終了後も必要に応じてホームで対応できる事があれば関わりを持ち続けたいと考えている。
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	利用者さん、家族さんへホームにおける生活を送られる上での要望をうかがい、認知症対応型共同生活介護計画策定の際の基として取り入れている。	○	潜在的な希望・意向が把握でき生活に反映していける様に、日々の関わりを大切にし、コミュニケーションを図りたい。
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	把握できている方もおられれば、漠然とした経過記録書による把握だけの方もおられる現状である。	○	各担当スタッフが主となり把握に努め職員間で共有し、利用者さんの望む暮らしへのお手伝いが少しでもできる様にしたい。
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	各担当スタッフによる日課計画表、アセスメント表への記入や記入の為に面談等の他、日常的な関わりから暮らしの把握に努めている。	○	暮らしに対する視点は当然に利用者さんとスタッフでは違いが出てくるものと思うので、利用者さんの視点を大切にしたい。
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	各担当スタッフによる介護計画原案作成後サービス担当者会議を開催して意見聴取を行い計画を修正している。意見聴取が本人及び同ホームスタッフによるものが多いのが現状である。	○	より良い介護計画策定の為には、本人さんへ関わる必要な関係者から幅広い意見を取り入れ泣ければと考えている
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護計画の期間に応じた見直しは随時行なっているが、変化に伴う介護計画の修正が追いつかず、ケース記録への記入にとどまっている。	○	利用者さんに変化が生じた際すみやかに関係者へも意見をうかがうなどし、介護計画の見直しが行える体制作りが出来ればと思う。

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	個別に日々の様子を記入しており、介護計画に基づく、モニタリング記録・特変状態等もケース記録として記入し、スタッフはいつでも読める様になっている。この記録を基に、介護計画の修正を行っている。	○	日々の出来事、様子等は毎日記入しているが、特変状態が発生した折、相談を受けた際等、関わったスタッフがもれなくケース記録として残せる様にしなければならない。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	当ホームと同法人の特養ホーム、居宅介護支援事業所や系列の老人保健施設・病院と連携をとり、協力を頂いている。		
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	ホーム近くに警察・消防があり、連絡体制を整えている他、ボランティアの受入れや、役場、老人クラブとも連携を取っており協力を得ている。		
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	本人さんの状況・要望に応じて同法人・系列施設とまずは連絡を取り合い、必要と思われるサービスへとつなぐ事が出来る様支援を行なっている。		
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	併設の居宅介護支援事業所との連携が中心となりがちであり、地域包括支援センターとの関わりが、まめに取れていないのが状況である。	○	利用者さんの意向・必要性に応じてすぐに地域包括支援センターと協働出来る様、日頃から関わりを持つようにしたい。
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	主に併設の医療機関での受診であるが、本人さん、家族さんの希望に応じて、他の医療機関であっても受診出来る様、体制を整えている。		

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	<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>	○	<p>当ホームに看護職員の配置がなく健康管理の面で不安を抱えている現状もあり、併設病院の看護師さんに指導を頂いている。</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>	○	<p>スタッフが自主的にお見舞いとして入院先に訪ねに行くことはあるが、ホームとして医療機関との連携を構築していく事が出来ればと思っている。</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>	○	<p>重度化や終末期への対応については、内外での研修等においても学ぶ機会があるが、スタッフ個々の意識そしてチームでのケア向上へと発展していける様取り組みたい。</p>
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>	○	<p>いつ利用者さんに変化が起こりうるかはわからないので、すぐにホームにおいても対応が行なえる様、主治医を中心とし連携を図り、体制を整えておかなければならない。</p>
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>		<p>住み変り時には、本人さん、家族さん、ケアマネジャー他関係者と野情報交換を行い、極力不安等を解消出来る様努めている。</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	個人カルテ等も利用者の手の届かない所へ保管し、記入時も周りの利用者さんから見えないように記入している。また、カルテを置いて離れないように日頃からスタッフに言っている。	
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	変更事項等も、利用者に説明し決定権を奪わないようにしている。説明等、一度で終わらず理解されるまで時間を掛けて話すように心掛けてている。	○ 自立の利用者に対しては自己決定権を尊重できていると思うが、自分の意思をなかなか言葉に出来ない利用者に対してのケアを考えたい。
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	買物や自宅外出については希望に添った支援ができていいる。利用者の体調・訴え等についても、本人のペースに合わせてコミュニケーションを図っている。	○ 個別ケアを今より重要化し、もっと一人ひとりを見つめたケアを行きたいと思う。まだ、一部スタッフ側の都合が優先されている事があると思う。
(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	利用者の希望や家族様の希望を聞き、行き付けの店や訪問美容室利用等対応している。スタッフに散髪希望される利用者もあり、その都度対応している。	○ 散髪だけでなく、日頃の整容が不十分な時があるのでスタッフ全員による極めかいケアにつなげたいと思う。
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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食の調理は厨房より運ばれ、盛り付けのみになっている。しかし、時々チャーハンや毎週日曜日に味噌汁作りをしている。また、畑で出来た野菜の調理は利用者に行なっている。	○ 味噌汁作りも、具によっては利用者の参加率が少ないのでもっと参加しやすい具に変更してもらおうよう検討したい。また、もっと料理をする時間を確保したい。
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	主治医や栄養士より制限があり、全てとはいかないが出来る限り、本人の希望に添えるよう相談等を行なっている。	○ 自立の利用者に対し、保存状態や賞味期限に対し不十分な所がある。自己管理している利用者の対応に検討が必要だと思われる。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるように支援している	日中、布パンツを使用し尿意等を大切に維持したり、時間間隔を見てトイレ誘導等を行なっている。また、小さいサインでも見逃さないようにスタッフで気を付けている。	○	日中は布パンツにするなどで、リハビリパンツの使用減らせているが、夜間帯での対応についてもっとできることがあると思う。
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	入浴を好きな時間帯で入る事は支援できているが、入浴日が開設当初から決まっている。	○	スタッフ都合で入浴日が決まっているといわれても仕方がないと思う。順番等もなんとなく決まっているので、個々の支援に今後持って行きたい。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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	昼夜逆転にならない程度で、昼寝時間を作ったり、食堂で足を伸ばしたり出来るように支援している。	○	日中に、カーテンを閉めて休まれて、夜間「眠れない」という利用者に対しての対応考える必要があると思う。
(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	洗濯、炊事等関わる利用者が決まっている。畑は生きがいにして生活しておられ利用者の意見を尊重している。	○	ADLの低下等、利用者の参加する場面が減っているので、洗濯干し等スタッフでしてしまわず利用者とするようにして行きたい。
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	日頃は職員側管理の人と自己管理の人で分かっているが、外出時等は支払い動作等はして頂くよう支援している。金銭管理帳の作成も行っている。	○	希望しておられる家族だけでなく、スタッフ側管理の利用者に対しては、毎月の近況報告で必ず報告するように努めたい。
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	買物、散歩、自宅外出時等、その都度希望に応じて対応している。また、自宅の場合は家人様とも相談し対応している。	○	希望字の対応は出来ているが、中々希望箇所の言えない利用者への外出支援をもっとしていきたい。
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る機会をつくり、支援している	季節の観光等、行事にしたり、大型バスでの外出を計画している。家人様とも出来る限り一緒に出かけて頂いている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	郵便物は届き次第本人に渡し、ポストへは希望により本人様と行ったり、スタッフが代わりに出している。電話はその都度、居室につなぎ対応している。	○	もっと、本人と家人様との手紙や電話のやり取りが増え、生きがいを感じていただけるよう支援したい。
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	一度、面会者には玄関にて利用者との関係等確認し、面会していただいている。		
(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	毎年、新入社員への基礎研修、また、事例発表等で勉強の機会を与え、常にケアを考える上で頭に入れて取り組んでいる。	○	身体拘束について、もっと詳しく全体ミーティング等利用して勉強していきたいと思う。
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	少し前は自立の利用者が、他者の居室に来て困るという事で鍵を掛ける利用者もおられたが、現在なくなっている。日中(7:30~17:30)シャッター開放している。		
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	申し送りの時間で補えない部分は、医療面と生活面とを分けたノートで、出勤時に必ず目を通すようにしている。		
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	居室の物品等に対しては、個々の残存能力を残しつつ、スタッフ同士で話し合い設置等検討している。		
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	年2回、防災訓練を行っている。また、個人でもスタッフが事故等について勉強しているが、予防面では不十分な所があると思う。	○	事故が起こってから、同じ転倒等起きないように考える事は出来ているが、起きる前の予防について考える点ではもっと必要ではないかと思う。

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	連携の秒医ンに協力を依頼しており、緊急時等、内線で報告し指示をしてもらえるようになっている。		
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	すぐ近くの消防署等にも協力を依頼しており、緊急時等ボタン1つで連絡が出来る様にしている。	○	地域とのコミュニケーションが不十分な店があり、今後は地域の人の協力が得られように働きかけが必要。
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	面会時等に家人様としっかり話しをし、リスクや要望等について話し合い、本人へより良い生活状況を考えている。	○	色々と制限のある中で、抑圧感のない暮らしというのが何なのか考える必要がある。
(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	常に日常生活の中で顔色や息づかい等について見ている。本人の小さい訴えについても見落とさないようにしている。	○	Dr報告しているが、様子観察の際に入院手前等になる事が多いので対応について考える必要がある。
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人カルテに処方箋をはさんだり、Drからの指示に対ししっかりメモを取り伝達するようにしている。副作用等について、Dr、Nsからの指示を大きく貼っている。	○	大体的内容は把握しているが、キチンとした内容については不十分な点があると思う。今後は個々の把握するかについて考えて行かなければならない。
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	朝食時の牛乳を冷たい物にしたり、個人的にカスピ海ヨーグルトや寒天等で対応している。それでも排便ない時は、Dr指示で浣腸や坐薬で対応している。	○	排泄誘導表に排便マイナス者をあげているが、早番と日勤の申し送りが伝わっていないので、見落していることがあるので検討したい。
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	毎食後に口腔ケアを実施している。歯科より口腔ケア指導を受けている。口腔ケア時、傷等の確認をしている。	○	イソジンガーグルの使用が出来ない人や義歯の洗浄剤等検討が必要だと思う。

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	一日の栄養バランスは厨房が管理している。水分量に関しては声掛けを行い、水分の入りにくい人にはその人なりの対応を検討している。	○	水分量が不足している人への対応が必要だと思う。もう少し、水分チェックについて考える必要があると思う。
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）	月に一度、病院と特養との感染症対策予防委員会に参加して、情報交換を行なっている。	○	徹底出来ていない部分があると思うので、感染症の種類当しつかり調べる必要があると思う。
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	調理がない為、生物等の食材は冷蔵庫に入っていないが、牛乳等の管理が必要なので、出来る限り冷蔵庫で保管しないようにしている。		
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	シャッターが開いており、玄関も開放しているので、誰でも出入り出来る様にしている。最近は、季節の花を置くようにしている。		
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	共用の空間は光等に配慮しているが、台所、浴室は何か入りづらい部分もあり、慣れた人しか出来い出来ていない。	○	難聴の方がテレビを見ておられる事が多く、大音量のテレビの音が響いている。机等の配置に検討が必要だと思う。
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	最近では気の合う利用者同士が思い思いに過ごしたり、お互いに世話をしあったりしている。ただひとりになれる場所が居室しかない。	○	少し、施設っぽい所があるので、もっと家族的な雰囲気が出せたらと思う。

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	家具等は使い慣れた物を持ち込まれている人はいないが、小物類は使い慣れた物を出来る限り持ち込んで頂いている。	○	もっと、使い慣れた物が増やせたらと思う。
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	西日が強い方向があり、すだれ等で対応している。一人ひとり体感温度に合わせて対応している。	○	冬場の換気がなかなか出来てないと思う。
(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	廊下、トイレには多くの手すりが設置してあり活用、ホーム内に段差はなく安全に移動する事が可能である。床も転倒によるダメージを和らげる様になっている。		
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	利用者様が出来る、したいと思われる事を見守り、それとなくフォローする事で自身を持って頂ける様心掛けています。	○	自分に自信を持つ事で精神的に安定し生活全般に意欲が出来るよう利用者様一人ひとりに合った提案をしていきたい。
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	居室前のスペースは利用者様の庭として麻奈を育てられたり草抜きをされたり好みに合った使い方をお勧めしている。リビングに続くウッドデッキでは、犬を飼っており、皆でかわいがっている。	○	西日の当たるウッドデッキだが、午前中を中心に夏場の活用方法を考えていきたい。

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。)

正直言いますと、私をはじめスタッフ一同は認知症の方への対応等、まだまだ勉強不足で、入居者の方へも迷惑ばかりお掛けしていると思います。そんな中でアピールでき