

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>	事業所独自の理念はない。これから作る場所である。	○	事業所独自の理念を作っていきたい
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>	理念に基づいた目標で、お客様と日々関わり実践しているが、今のところ認識が少し不足している。	○	日々のカンファレンスで、理念について再認識するよう話し合いをしていく。
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>	地域の方に対しては、事務所の理念、役割などをパンフレットなどを配ったり、見学の場面で随時説明をしたりしている。家族様には、入所時にわかりやすく説明をしている。	○	入所後は、理念にふれて話す機会がないため、話す機会をふやしていく。(家族会などを設ける。)
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>	散歩した際、近所の方と挨拶をかわしたり、近くのスーパーへ買い物にいったり、顔見知りになりつつある。		
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>	地域との交流が、まだできていない。(まったく孤立しているわけではない。)	○	地域の行事にもっと参加していく。又、ボランティアの方々にも着ていただき交流を図る。

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	地域の方から相談を受けたり見学にいられたりしている。地域の高齢者に役立つことはないか、話し合っているが実践できていない。		
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	お客様又、家族に安心と満足を図るためより質の良いサービスを提供するため、自己評価、外部評価を全職員で行い、サービスの質の向上改善に努めている。	○	外部評価の結果は謙虚に受け止めて、ミーティングで報告し、改善に向けて具体案の検討や実践につなげていきたい。
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	前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項について、その結果を話し合い、一つひとつ積み上げていくようにしている。	○	評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらい、サービスの質の向上に活かしていきたい。
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	運営推進会議に参加していただき、事務所の実情や状況を伝えている。		
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	権利 擁護に関する制度の研修会に参加し、職員に研修報告書をして、同じ認識が持てるようにしていきたい。	○	職員が研修会に随時参加する機会を増やし、研修報告をもとに勉強会を開き、利用者の支援に結びつけていきたい。
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	高齢者虐待防止関連法に関する研修会に参加し、職員に伝達、同じ認識をもつようになっている。	○	職員が研修会に随時参加する機会を増やし、研修報告をもとに勉強会を開き、利用者の支援に結びつけていきたい。

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)
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	契約時には、事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行なっている。医療体制の実際などについては詳しく説明し、同意を得るようにしている。	
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	お客様の言葉や態度から、その思いを察する努力をし、お客様本位の運営を心がけている。その時々のお客様の不安、意見などは、その都度、ユニットで話し合いを行い、特定の職員の中に埋もれさせないようにしている。	
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	面会時に、随時家族様に近況報告をし、行事など催し物のときは、手紙、写真などを送り報告をしている。金銭管理表は、入金時に確認していただきサインをもらっている。	
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	家族様に、個々に苦情、意見を出していただくよう受け付けており、その都度、カンファレンスを開き、課題を検討している。ユニットで解決出来ない場合は、事業所全体で取り組んで質の向上をめざすように努めている。	
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	日々のカンファレンス、ユニット会議、全体会議などで、職員の意見、要望を聞くようにしており、質の向上につなげるように取り組んでいる。	
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	十分な勤務体制が出来てないため、要望に対して、柔軟な対応ができてない。勤務の調整に努めている。	
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	お客様、家族様への信頼関係を築くためにも、ユニット内の職員を固定化し、顔馴染みの職員によるケアを心がけている。移動や離職がやむを得ない場合も、混乱が起き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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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>事務所外で開催される研修には、なるべく多くの職員が受講できるように配慮している。また、それらの研修報告は、毎月の全体会議で発表してしてもらい、研修報告書を全職員が閲覧出来るように各部署に配布している。</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>法人内の事業所を訪問、見学したり、研修会に参加したりして意見交換の場を持つことにより、質の向上、サービスの向上に向け、取り組んでいる。</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>日常や年二回所長との面接時に職員のストレスや悩みを聞く場を設け、軽減するようにしている。事務所内の各部署との交流、親睦の場をつくり、気分転換ができるようにしている。</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>職員が向上心を持って働けるよう、個人目標シートを設けている。職員一体となって、目標に向けて、達成できるように努めている。資格取得には積極的に、支援できる環境作りに努めている。</p>	
<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	<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>本人の思いや不安を日常生活の中で、(居室でお茶しながら、お客様からの訴えなど)受け止め、安心していただくよう努めている。また、職員は、本人、家族の思いを受けいられるような関係作りを行なっている。</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>これまでの家族の苦労やサービスの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようにしている。不安や困っていることを教えていただき、支援できることがないか話し合っている。</p>	<p>○ 話し合う機会をもっと増やしたい。</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	相談時、本人や家族の思い、状況などを確認し、改善に向けた支援の提案を行い、早急な対応が必要なときは、可能な限り柔軟な対応を行なっている。		
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	本人や家族に事業所を見学してもらうことから始め、やむを得ず、すぐ利用になった場合は、家族様に頻回に面会をしてもらったり、馴染みの物を持ってきてもらうなどして、家族と相談しながら工夫している。		
<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	お客様に教えていただく場面がある。(特に、料理、漬物など)いろいろ教えてもらう場面が多く持てるように、場面作りや声かけを常に行なうようにしている。職員がお客様からいたわってもらったり、励ましてもらったり支えあう関係を築きつつある。	○	日々の生活の中で、一緒に何かをしたり、作ったり、共に、喜びを分かち合ったりする場面が不足している。利用者の得意分野での力をもっともっと発揮していただけるよう声かけ、場面作りの工夫をしていく。
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	お客様の限られた家族だが、お客様の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで、家族と職員の思いが徐々に重なり、本人を支えていくための協力関係が築けることが多くなっている。	○	家族との情報交換を密に行なうことや、一緒に考えていける信頼関係を築くように心がける。
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	家族の本人への思い、本人の家族への思いを受け止めて、両者の重い結びつきのような働きかけを心がけている。離れている家族様には、電話にて連絡するようにしている。		
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	お盆の墓参り、お彼岸などお客様の日頃の思いを告げ、外出できるように、家族様へ声かけ、働きかけの支援をしている。		
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	お客様同士の関係性について情報連携し、すべての職員が共有できるようにしている。また、心身の状態や気分、感情で日々変化することもあるので、注意深く見守るようにしている。	○	お客様同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となり円滑になるよう心がけていく。

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	現在、契約終了後は特に連絡は取っていない状況である。		
<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	日々の関わりの中で、声をかけて本人の希望を聞いている。なるべく、希望に添うように、家族様などの協力も求め接している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用時に本人、家族、関係者から生活歴などを聞くようにしている。十分、聞き取れていない部分は、面会に来られた際などに聞くようにしている。又、知人の面会時には、これまでの生活歴を教えていただき、状態を把握している。		
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	職員間の申し送りやユニット会議で、お客様の状態を把握するよう努めている。		
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	日々のカンファレンスやユニット会議において、ケア内容の話し合いをして、家族様に相談したりして、ケア計画を立てている。		
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	日々のカンファレンスで、お客様の状態が変化した時には、ご家族様と相談の上、見直しを行なっている。期間を区切った見直しもしたりしている。		

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)
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	個別にファイルを用意し、食事、水分量、排泄など身体的状況及び、日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソードなどを記録している。いつでも、全ての職員が確認できるようにしており、勤務開始前の確認は義務づけている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	ご本人、ご家族の状況に応じて通院や送迎など必要な支援はしている。		
<b>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</b>				
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	運営推進会議に民生委員さんに来ていただき意見交換をしている。公民館の人と交流を持っている。		
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	訪問理美容サービスに月1回来ていただいて本人の意向をもとに利用させてもらっている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員のかたが参加され関係作りができています。周辺情報など情報交換をしています。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。また、受診や通院は、ご本人や家族様の希望に応じて対応。基本的には、家族同行の受診となっているが、不可能の際には、職員が代行するようにしている。利用契約時にその旨を説明し同意を得ている。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	主治医が胃腸内科、脳神経内科である。主治医が認知症の医療に熱心で、家族や職員の話を聞いてくださり、診断情報や治療方針、認知症についての指示や助言をして貰っている。		
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	事業所内に看護職員を配置しており、常に、健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。感度職員の居ない時間は、看護職員の作った資料をもとに、また、電話にて連携して支援を行なっている。		
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	入院時は、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。また、家族とも情報交換しながら、回復状態など速やかな退院支援に結び付けている。		
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	重度化した早い段階から、家族様と話し合い、全員で方針を共有している。	○	本人や家族の意向、本人にとってどう合ったらよいか、事業所が対応しうる最大の支援方法、方針をチームで話し合っていきたい。
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	ユニットで出来ること、出来ないことの見極めはできている。終末期をどこで過ごすかという確認ができている方もいる。	○	重度や終末期の利用者を支えるために、チームの連携、職員の力量、諸条件などを備え、他の利用者への影響も踏まえて対応し、その準備に取り組んだ話し合いをしていきたい。
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	本人、家族、関係者間で話し合いアセスメント、ケアプランや支援状況などを手渡すと共に、情報交換を行い、住み替えのダメージを防ぐことに努めている。		



項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>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		
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	○	説明のしかたを工夫し、わかりやすい声かけを行なうようにする。
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		
(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		
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	○	利用者の方に調理、盛り付けなど、もっと声かけをしたり、環境を整えたりして参加していただくようにしたい。
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	○	一人ひとりの好みや意向を大切にすると共に、それを好まない周囲のお客様への配慮や本人との調整をこまかくする。

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	○気持ちよい排泄の支援 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	一人ひとりの排泄時間を把握してトイレでの排泄を促している。オムツを使用していたお客様も、排泄パターンを把握してトイレ誘導することにより、尿意が回復し、下着に尿取りパットのみを使用している。時々、失敗もあるがさりげなく支援している。		
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	希望される時間に入浴していただいている。お客様によって、湯船に入ったり、シャワーのみの方がおられ、その日の体調、気分に合わせてゆっくり入浴していただくよう心がけている。入浴を拒む方は、タイミング、声かけなどを工夫しながら行なっている。		
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	居室の温度、照明、布団、就寝前の排泄などを整え、安眠できる環境を整えるようにしている。寝付けない方は、温かいお茶を飲んでいただいたり、話し相手になったりし安心していただけるように配慮している。		
<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	お客様の得意分野を把握し、毎日の役割として支援している。楽しみごととして、時期になれば、干し柿作り、ラッキョウ漬けなどを一緒に行い、経験や知恵を活かせる場面を提供している。	○	役割がマンネリ化しないように、他の楽しみごとにも常に探していきたい。外出、買い物、会話の時間を一人ひとりもうけ、気晴らしをしていただく時間を持つようにする。
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	全員の方ではないが、小額のお金を所持していただき、買い物、外出の際には自分で支払っていただいている。小使いをお預かりしている方も同じ支援を行なっている。		
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	お客様個人の希望に添うよう、体調、天気を考慮し、買い物、美容院、外出、散歩などに出かけている。家族様にお客様の思いを伝え、買い物、外出などの支援をしている。	○	お客様と共に外出の機会を増やしていきたい。家族様の協力をお願いしたい。
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られる機会をつくり、支援している	遠出のときは、計画を立て、班を幾つにも分けて行なうようにしている。家族様には、お墓参り、買い物、外食、一時帰宅など、要望に応じて機会をつくらせていただく支援をしている。	○	家族様の協力をお願いし、一緒に出かける機会を増やしたい。

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	お客様の希望に応じて、日常的に電話など連絡ができるように、職員から声かけをするよう支援している。	○	電話だけでなく手紙のやり取りが出来るよう支援していきたい。
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	訪問時間などは定めておらず、仕事帰りやご家族の都合のいい時間帯に、いつでも訪ねてきていただけるような配慮をしている。他のお客様に気兼ねなく過ごしてもらえよう、お部屋に案内し、お茶を飲みながら、ゆっくりと過ごしていただけるよう心がけている。		
<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	高齢者の身体拘束に関する研修報告会を行い、研修報告書をユニットに配布し、いつでも閲覧できるようにしている。日々のカンファレンスやケアプラン作成時など、身体拘束のケアの振り返りを随時行なうようにしている。		
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	お客様がユニット入り口から外へ出そうな様子を察知したら、止めるのではなく、さりげなく声をかけたり、一緒についていき見守りなど安全面に配慮して、自由な暮らしを支えるようにしている。鍵をかけないケアに取り組んでいる。鍵は、夜間玄関のみ掛けるようにしている。		
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	職員は、お客様と同じ場所で過ごせるよう、ホール又は全体が把握できる場所で、さりげなく状況を把握できるように努めている。夜間は、全体が把握できる場所で状況を把握し、毎時間毎に巡視、又、お客様に動きのある場合、コールなどその都度対応できるようにしている。		
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	全てを取り除くようなことはせず、お客様の力に応じて保管場所を確認しつつ、注意を払いながら、所持していただいている。電気ポット、魔法瓶などのお湯かえは職員が行なうが、見守りをしながら支援をしている方もいる。		
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	日々ヒヤリハットを記録し職員と検討している。事故を未然に防ぐため、お客様のリスクを軽減するために食事、服薬の支援を行い、見守りを実施している。事故発生時は、事故報告書を作成し、なぜ起こったか、又、今後の予防策を検討し、職員と話し合い、家族様に説明、報告している。		

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	マニュアルは作成されている。講習を定期的に行なっているが、全員参加には至っていないので、やや不十分である。	○	定期的に全員が処置できる時間をつくる。(年間行事として取り組んでいく)
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	マニュアルを作成している。防火、避難訓練を年間行事に取り入れ、職員、利用者が参加している。	○	運営推進会議などを通して、地域の方の協力をいただく。
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対応策を話し合っている	面会時など、家族様に近況報告をし、自由な暮らしの大切さと取り組みを随時説明している。		
(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	職員は普段の状態を把握しており、少しでも食欲や顔色、様子等の変化が見られた時は、随時、バイタルチェック、検温を行い、変化の記録をつけている。状況により医療への受診につなげている。		
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	お客様一人ひとりのファイルに服薬の用紙を綴っている。変更があった場合は、申し送りノートに記録し、職員全員が共有するようにしている。その方の薬について、大切な薬を職員全員が把握しており、服用する時間がずれれば、次の服用時間をあけたり、下剤を調整したり、利尿剤の理解もできている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	食物の選択や、オリゴ糖などを利用し、普段から、便秘がちな方には、下剤を処方していただいている。本人の訴えがある場合には、その時その時に対応を行っている。	○	献立、食物の選択に工夫をしていく。
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	一人ひとりに合わせた支援をするよう心がけている。毎食後の歯磨きの声かけを行っている。介助の方は、声かけにて見守り、一部介助を行っている。自立されている方は、本人まかせにしている時も見受けられる。口腔支援については、各居室にて実施している。	○	声かけ、見守りをし、口腔内の清潔に努めていく。

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)
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		
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)	○	情報収集に努め感染症対策に随時対応していきたい。
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		
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		
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		
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	○	和室のスペースを活用していきたい。

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)
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	ダンスや椅子など、お客様の好みや馴染みの物などを生活スタイルに合わせて用意して、カーペットなどにも細かな配慮がある。また、生活必需品を春夏秋冬に合わせ、自ら、家族とともに帰り持ち帰っている。		
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	朝の掃除の際、換気とエアコン調節をしており、お客様の発汗の様子や、冷えなどに注意して調節するようにしている。外気との温度差があるときは、温度計とお客様の様子を見ながら調節している。	○	換気、エアコンの調節は、日に一回くらいしか出来てないため、最低2回(AM.PM)はしていきたい。トイレの防臭剤については、気になる方のみ使用しているので全員に使用していきたい。
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	脱衣所には、手すりを設置して安全に配慮している。廊下に長椅子が置いてあり、いつでも休憩、歩行訓練時の休憩などにしようしている。		
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	本人の状態、体調に合わせて、職員間で話し合いを持ち、本人の不安材料を取り除いて、力を取り戻せるように支援している。		
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	天気の良い日は、GHの裏口のテラスにソファを出し、日なたぼっこができるように工夫している。中庭があり、花壇の手入れ(草取り)をしている。		

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。)

車椅子の方が増え、重度化していく中御本人、御家族、職員が常に話し合って住みやすい生活環境を考えている。日々のカンファレンスやユニット会議、事業所全体の会議をしていくなかで視野を広げること、学習していく姿勢をもち寄り添ったケアにつながるように努めている。