

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	社会福祉法人さざんか園
(ユニット名)	グループホームさざんか園
所在地 (県・市町村名)	佐賀県神埼郡吉野ヶ里町大曲3475-1
記入者名 (管理者)	江頭 要子
記入日	平成 19 年 11 月 6 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	地域の中に開放されてゆくのを目標で、デイサービスと渡り廊下で連結しています。故に自由な接触を行っています。「地域との交流に努めてゆきます」。	○	デイサービスは地域利用が九割強、ホーム利用者も同地域利用が六割なので顔を合わせ話しが盛り上がり大いに利用してゆきたい。
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	毎日、理念を職員間で唱和し、互いに意識を持ち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理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	家族には家族会(年3回開催)で園の理念を含めて説明を行い、地域の人々には今年度より運営推進委員に区長さん、婦人会等よりメンバーに入ってもらい説明を行っている。	○	①運営推進委員会を充実し認識を求めてゆく。②民生委員会、老人会等に会合時期を教えてもらい逐次啓蒙を図ってゆく。
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	管理者は保育園勤務時代から近隣との付き合いをし、保護者も多い部落なので交流できているが、職員にはそこまで出来ていない。	○	散歩に職員と共に行き近隣の方との話しかけをしてゆく。部落内の方々と交流を深めてゆきたいので、区長さんから声かけをしてもらい協力を受けてゆく。
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	年中行事の「ふれあい祭り」には案内状等送っているがなかなか参加が少ない。・子供クラブが年一回七夕会として参加され交流している。	○	職員全員が地域の方たちとのあいさつ、接触到心がける。散歩、買い物時の和やかな雰囲気と声かけに努める。

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	老人会での研修要請に快く引き受け「認知症について」「介護保険について」「高齢者のかかりやすい疾病」等を一時間内話している。	○	地域の老人クラブと共に奉仕活動や介護者教室の開催。
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	問題点をカンファ時に議題として取り上げ、改善に向け話し合っている。	○	毎年職員の出入りがある為、評価内容の勉強が生かされない現状である。毎月のカンファレンスを有効な内容にしてゆきたい。
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	2ヶ月に1回運営推進委員会を開催しビデオ等で取り組みを報告しそこで出た意見をサービス向上に活かしている。	○	区長さん、婦人会、家族からの質問、意見が多く一時間以上かかる会議であるので、このまま地域に浸透させてゆきたい。
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	町主催の介護者教室に講師として出張している。地域の子供クラブやボランティアと交流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	全体職員会議で地域福祉権利擁護事業や成年後見制度に関わる研修報告をし全職員に学習する機会を作っている。	○	年一回の全体勉強会に盛り込んでゆく。
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	法人全体の勉強会で「虐待防止」の内容を取り上げ勉強している。しかし「言葉による虐待」に気づかない職員も見受けられ、機会ある度に注意をしている。	○	年一回の勉強内容に必ず盛り込んでゆく。

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)
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	入所前に園の重要事項説明、規約説明を十分に説明し、家族の方に理解してもらい納得してもらっている。		
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	利用者からの意見、不満、苦情は随時聞き入れ、職員全員に共有し家族様の面会時、家族会等で個々に話しをし、職員全員に反映している。		
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	月に1回は園だよりにて個々の写真を入れた暮らしぶりを報告し、病院に行かれた時にはその前後に電話等にて報告し、家族の意見を尊重している。個々の写真掲載には同意を頂いている。	○	園だよりが楽しみの家庭で、子供さん全員に送ったり、電話を頂いたりするので、職員も苦痛と共に楽しみでもある。これからも続けてゆきたい。
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	2ヶ月に1回の運営推進委員会にて家族代表の方の意見を聞いたり、面会時はケアプランの説明と共に話を聞いている。	○	更に家族の意見を反映させるため家族間のみで気安く話し合える機会を設け積極的意見の繁栄に努めたい。
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	月1回の各事業所での勉強会、全事業所合同の勉強会を行い、意見、提案、討議を行い理解の上で職員全員に反映している。	○	運営者、管理者、ホーム長は年2回全職員と個々に面接し意見交換をなし、反映させている。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	必要な時間帯、家族との話し合いがある場合や通院等を必要の時は人員を増やしたりして状況の変化に合わせている。		
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	馴染みの職員が退職した場合は、各事業所から馴染みの職員の移動を行い、利用者や家族の対応を不安にさせない様になっている。	○	退職者についても再雇用をなし利用者の不安の防止を図っている。

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)
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>事業所での職員会議や法人全体の要望に応じて研修を受けてもらい、月一回の勉強会にて研修報告を行い職員全員に共有し育成に努めている。</p>	○	<p>新人職員については一定期間、教育担当者により育成し、他職員については機会教育を徹底してゆきたい。</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>勉強会等を合同で行ったり、他施設を見学したり代表が見学した施設の報告を行っている。</p>	○	<p>グループホーム佐賀県支部会、労協協GH委員会等の研修に参加を積極的に行いレベルアップを図ってゆきたい。</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>年2回職員全員での食事会があり、各事業所の職員や理事長、施設長とのコミュニケーションを図っている。年2回個人面談にて話を聞いている。</p>	○	<p>職員の勤務上等の不安については管理者が話し合いを持ち不安解消を図っている。</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>職員一人一人に役割を持ってもらい、発言を重視し努力や実績を日常業務の中で確認している。更に人事考課の評価の取り入れも行っている。</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>居宅サービスの窓口があり、ケアマネージャーが訪問し相談を受け、施設長には報告が必ず入り、一緒に相談を受け信頼関係が出来ている。</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>年3回家族会を催し、話し合いを設けている。面会時も話をし易い雰囲気をつけている。</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	医療的問題時には看護師が対応、一人で解決出来ないときはデイや居宅の看護師に相談している。同一事業所内の居宅介護支援事業所と連携をとっている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	連携しているデイ利用の方がホーム入居とゆう流れが多いので、デイ利用時ホームへの往来も自由にしている。全く新規の方には体験入居を試みるようにしている。今までには数名利用されている。	○	デイ利用者だと、職員が馴染みとなる体験入居を必ず行つてゆく。
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	買い物、ドライブに出かけ、世間との交流を大切にしている。利用者さんの個々能力を活かした家事等に参加して頂いている。	○	昔培った能力が若い職員にも、つなげられる様、年輩の職員が仲介をとってゆく。
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	園内の調理に共に参加してもらい、家に居るような雰囲気を味わってもらっている。面会時にホームでの出来事を報告したり、また家族からの意見や要望を積極的に取り入れている。	○	調理への参加を積極的に促してゆく。調理している家族を見て安心した表情をみせる利用者さんである。
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	家族会や園内イベント、面会等を通じて職員から家族に現在の本人の状況報告しより良い関係が築いていけるように支援している。また、調理への参加、畑の収穫物を披露してもらい、利用者さんの教えがあった為だとたえたりして、関係調和を図っている。		
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	職員が利用者の間に入り、一人一人が孤立しない様な関係作りを行っている。知る限り人間関係を個々に探し、面会をすすめて来よう。(食事に誘ってもらい、写真を撮り合う等)	○	情報が不足している為、地域の方や家族の方より聞き出していく必要がある。
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	チームケアを重視し職員が利用者の中に入り、一人一人が孤立しない様な関係作りを行っている。		

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)
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	ターミナルケアでビデオ収録をしていた。それを勉強会や研修に利用させてもらい家族の意見として発表してもらった。年賀状を送っている。	○	今後も年賀状や園だよりを送る事を継続していきたい。
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	入浴介助時や人数が少ない時に話しかけ、ゆっくり関わるよう努めている。	○	暮らし方の希望等を中々言い出せない方が多い、また、聞き出す能力を持っている職員も少ないので、コミュニケーションの取り方の勉強会を計画してゆきたい。
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	面会時に家族、親類、友達、地域の方々に話しを聞くよう努めている。	○	詳しい記録として残しておく必要がある。
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	ケース記録やさざんか日誌等より日々の記録により把握できるようになっている	○	かかわる職員が同じように把握し記録できるようになることに努力が必要。
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	アセスメント、計画、評価を行い利用者本位の計画作成に努めている。また家族の面会時の現状報告、状態変化時の連絡を行いケアプランに反映している。	○	カンファレンス時の家族の参加を勧めていく必要がある。
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	期間に応じて評価し、見直しを行っている。	○	状態変化があった場合、随時カンファレンスを行い計画の変更の必要がある。

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	日常生活の様子や状態等をパソコンの「介護保険システム」のケース記録として記録を残している。また、情報が共有出来るよう閲覧可能にしている。ただ実績として活かす成果としての記録は少ない。ケアプランについても6項目による各個人に対する援助法を会議等で話し合いその都度獲得し、閲覧可能にしている。	○	ケアチェック表等を用いて各利用者の特に必要とするサービスを抜き出し、日々のチェックを行う。
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	各利用者の日々の状況に応じたサービスを行っている。また、各職員の特性を生かしたサービスを取り入れ充実したサービスを図っている。家庭的なサービスを目指し各利用者様家族の踏み入りやすい環境になるよう努力している。	○	時間に追われたケアも目立つこともあり、日常ケアについて何が必要なのか。認知症介護についてのケアの在り方について再認識することも必要だと思う。
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	地域の医療機関との連携の獲得、子供会との交流事業の実施、消防署との連絡体制の確立等、文化祭出展など過去の実績も含め、地域に協力して頂き支援を行っている。		
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	園内で殆ど間に合っている現状ですが、他事業所のイベントに出向き参加させてもらっています。	○	他のサービスとの連携をとっていきたい。
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	独居老人時代のかかわりで、地域包括支援センターの職員さんより情報をもらう事もあるが、未だその他の件に関して共同迄はしていない。	○	長期的なケアマネジメント等解決困難な状況等に応じて包括支援センターと連携を図りたい。
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	周辺の医療機関に掛かり付け医として協力体制を得ている。また、ターミナル期の利用者さんが居られた時は24時間体制で連絡を設けた医療機関もある。	○	夜間に対してのDr対応が少ない日中予想される病状変化に対応しているが安心した医療体制が欲しい。

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	○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	地域にある精神科で各利用者様の担当医を設け、診断・相談や治療を受け入れる体制が出来ている。		
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	当園の看護師との情報交換や相談・助言を受けながら日常の健康管理を行っている。またデイや居宅支援事業の看護師に相談出来るので、行いやすい環境でもある。		
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	当園施設長、ホーム長、看護師、関連医療機関との情報交換、相談を有事に早期対応し、退院後についての話し合いまで家族も含め納得いくような形になるよう努めている。		
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	当園、医療機関、家族の三者で話し合いをした結果を各職員に伝え、重度化や終末期に対応できるように、臨時カンファレンスや勉強会等を開き情報の共有をし、共に目指す方針に対応出来るよう努力している。	○	医療連携、重度、看取りの指針、マニュアルが立案計画のみにとどまらず、職員全員に浸透するよう指導してゆきたい。
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	24時間対応出来る医療機関を確立し、一つのチームとして利用者様に対応している。また、出来る事や出来ない事を事前に三者間や以降のカンファレンスで話し合い、場合によっては家族との協力体制を仰ぎ、出来ないことも出来るように支援を行っている。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	新規入居で車いす使用の利用者さんを受け入れる時民家改修型より、GHさざんか園の入居が望ましい場合があります。その時止む得ず移動してもらうのですが、予定日前に体験入居を取り入れたり馴染みの職員を配置したりしてダメージを極力少なくしています。		

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	個人にあった言葉遣い(方言を用いる等)をし記録等については丁寧語を使用している。	○ 利用者間の言葉かけ、コミュニケーションに問題がないよう取り組んでいく必要がある。
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している	本人が理解できる言葉で話し(方言を使う、専門用語は使用しない)納得してもらうようにしている。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	食事、入浴等で生活に支障のない程度には本人の希望にそっている。	○ 頑固に入浴拒否とされる方に対しての言葉かけ、チームケアの取り方等勉強してゆく必要があり、職員の人数、能力による都合を解消していく必要がある。
(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	身だしなみについては家族に相談し、本人、家族の意見に沿っている。理・美容についても馴染みの店がある場合は利用している。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の買い物時、会話の際に食べたい物を聞き出すような工夫をしている。また、食事の準備から片付けまで可能な方には一緒に行くようにしている。月に一回は近くのレストランでの食事、ドライブでの弁当昼食等を行っている。	○ 利用者の好むメニュー、作り方等を聞ける様コミュニケーションを強める。たかな漬け、干し柿作り、大根漬け、梅干し、らっきょう作りを共にしてゆく。
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	Drから内服薬等の指示がない場合、嗜好品等について本人の希望に沿うようにしている。ノンアルコールのビールや煙草等本人の意向に添い楽しんでもらっている。	○ 全ての利用者の好みを理解する必要がある。

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	一人一人違うけど入所当時は失敗したが今では一人一人の時間を把握している。それに対して誘導する。	○	まだまだ一人一人の認識を深めて行きたいと思う。
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	1日の流れで曜日は特に決めてないがレクリエーションにより昼からとは決めている。時間は一人一人ゆっくり時間をかけている。	○	入浴拒否のある方へのコミュニケーションの取り方の勉強をする。動きのある人、介助が必要な方をそれぞれ見極めて行動していく。
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	その人その人に応じた休憩の仕方を取り、入眠は各自で自室に行かれる。介助が必要な方はベッドまで誘導。車いすの方等は付き添いにて見守り。		介助が必要な方はベッドまで誘導。車椅子の方等は付き添いにて見守り。
(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	残存機能を活かし家事(掃除、洗濯物干し、炊事等)に取り組んでもらっている。午前中、午後入浴介助時、一人一人生い立ちを聞かせてもらったりする。	○	戦後の歌とか計算とか本をもって来てそれにて頭を使って行動してもらおう。
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	ドライブ買い物に行き店内で自由に買い物されるよう促すがなかなか使う事をされない。	○	
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	1週間を通して出来る限りは主に昼から買い物ドライブに楽しんでもらう。	○	欲を言えば買い物時お金をもって自分の目で選び買って欲しいと思う。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	お寺参拝、墓参り、家族と共に買い物、花見等、個人に聞き時間の許す限り希望のところは行くようにしている。		それに家族に声かけて次に受持と話し合い、本人の希望を伝え実施する。

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)
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	絵手紙教室にて絵手紙を書ける方はそれを家族に出されるよう職員が宛名を書き切手を貼りだしている。	○	絵手紙、年賀状だし
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	面会時間を制限せず、ベランダにはテーブル、椅子を用意し家族が遠慮なくお茶を飲んでもらったり本人と家族だけでゆっくり話が出来るようにしている。	○	いつでも家族の方が訪問出来るように笑顔で迎え居心地良く過ごせるように心がけたい。
(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	一人一人の精神的被害について理解し拘束しないケアを目指している。		身体拘束しない様に介護上の工夫を行っていきたい。
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	居室や日中玄関にカギをかける事はなく出入りを自由にしてある。	○	夜間は致し方ないが、日中のベランダ側の戸を閉め切ったままにしないよう利用者さんに声をかけて行きたい。
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	申し送りでの状態把握、利用者さんの理解力の把握等を常日頃真剣に捉え異常のキャッチを早めに見つけるよう努力をしています。		
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	洗剤石鹸、包丁、ハサミ等保管場所を設定し、取り出したら元に必ず戻す努力をしています。		
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	リスクマネジメントの研修を行い、ひやりはっとの報告、事故報告の記載を行い、報告を必ず行います。その都度対応策まで話し合いをしています。		

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	園全体の勉強会にて学習訓練を行っている。(消防署の講習・訓練)	○	今後も全ての職員が緊急時に対応出来るよう看護師・Drの勉強会・外部研修を行いたい。
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	避難、消防訓練を計画に沿って実施している。2ヶ月に1度の運営推進委員会を開き地域の方へ呼びかけ、協力をお願いしている。	○	計画のみで終わらず、常にそういう場面に会う時の危険を考えて勤務していく。
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された対応策を話し合っている	一人一人の起こりうるリスクをケアプランに盛り込み説明。拘束のない生活支援の同意を得ている。利用者の状態に合わせて家族と密に連絡を取り合っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日の生活の中で健康チェックを行い異常の兆候を見落とさないよう全職員が注意し、体調の変化や異変に気づいたら管理者または看護師に報告している。(バイタルチェック表、モニタリング表)		
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	現在服用している薬(薬の作用、用法)を記載し全職員が把握できるようにしている。薬の用意には各人の薬が見える透明の薬袋を用意している。	○	誤薬がないよう、現状維持が取れるよう職員研修をおこなってゆく。
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	体を動かす機会を多く設けたり、一日一回の玄米、バナナジュース等の食事の工夫をする事で自然排便を促している。また、排便のタイミングを逃さないように排泄パターンをつかみ誘導している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	口腔ケアは出来る人は本人に任せる事が多いが促しは行っている。出来ない人へは支援するように努力している。	○	職員に口腔ケアの必要性を自覚してもらおう。

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	一人一人の摂取量(残食量)を把握している。また、栄養バランスに極端な偏りがないように注意している。水分は適宜気をつけて摂取して頂いている。	○	自分で水分摂取が出来ない人へのある摂水誘導等。一日1600ccの摂水目標とする(一食につき400cc、おやつにつき400cc)
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)	インフルエンザ予防接種は利用者、職員共に実施しておくよう指導し家族の協力を得ている。感染症予防マニュアルを作成し感染予防に努めている。面会者や外出者、食前の手洗い消毒としてリナパス液の使用を心がけている。	○	第一回のインフルエンザ注射の施行。健康診断(利用者、職員共に)手洗いの励行。
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	毎日買い物に利用者と共に出かけ、新鮮な食材確保に努めています。清潔に努め、食中毒の出やすい時期にはアルコールでの消毒を心がけている。検食の施行。	○	毎日の買い物、ドライブ、アルコール消毒
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	玄関周りには花。園庭には畑があり威圧感のない環境作りを大切にしている。	○	花作り、畑への配慮を共にしていく。
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	オープンキッチンになっており利用者を使いやすい安心できるようにしている。また、季節を感じさせるような飾りを施している。	○	中庭の配置が明り取りだけではなく有効に活かさないか思案しています。石は素足で歩けるように敷いているが、現在使用なし。
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	一人部屋で自由に出入り出来るようにしている。畳のスペースとソファのコーナー、備え付けの腰掛コーナーが3ヶ所あり、時々利用されている。	○	現状のコーナーの有効利用を職員会議に提案してゆく。

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)
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	本人が今まで住んでいた場所で眺めたり触っていたり道具、使用した物、着ていた服等本人にとってかけがえのない物を作りおいている。	○	利用者が安らげるように家族に協力と理解してもらうように話しをしたり働きかけたい。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	一日の流れの中で空気の入替の必要性を積極的に行っている。個々の居室、共有空間等の換気管理を電気で行っている。壁も臭気取りがなされている。	○	職員の体感によってするのではなく、一人一人に合わせて本人が好む温度の調整を行いたい。
(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	滑り止めや要所への手すり等の設置。浴槽、便座、車椅子利用者への流し台等の高さ調節等が出来ている。利用者様が安心して動き出せるようなスペースをとっている。	○	利用者の状態を見極めてゆく、自立支援につとめてゆく。手すりについては入居者本人が持っている力の発揮と家族的な雰囲気作りの観点から必要最低限にしたい。
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	風呂、トイレの名称を大きく書いたり、居室前には写真を額にいれこんだネームプレートを飾っている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	天気の良い日にはベランダでお茶を飲んだり会話したり、洗濯物干しをしたり花を植えたり楽しんでおられる。日向ぼっこも進められる。	○	中庭の有効な利用を話し合う。ベランダでお茶を飲みながら楽しんで出来るゲームとかレクリエーションを考えていきたい。

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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させている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

- ・デイサービスとホームは通路を設けているので、自由に介護者と共に出入りされている。外に出られる方があればデイ職員も声かけ、異常の時はホームへ報告する等の共有状況がつけられている。
- ・デイサービスの音楽療法、ゲーム等には共に参加させてもらい、職員もレベル向上のアイデアをもらってきている。
- ・同部落の利用者さんが五名居られるので家族も親密さがあり、一緒に面会に来られ、食事作りも手伝ってゆかれる。その姿を見て利用者さんの笑顔を見受ける事が出来る。
- ・園児との接触、田舎道の散歩、収穫は少ないが畑作り等、自然に実施できる環境である。