

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	ガーデンコート 天王台
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	千葉県我孫子市柴崎台3-9-19
記入者名 (管理者)	花岡 真
記入日	平成 20 年 3 月 10 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	<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>	○	「我が家」とは何かを常に問い続け、メンバーから常に新しいアイデアを収集している。
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>	○	「我が家」を皆で共通認識として、それを実現できるよう心掛けしています。
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>		今後も、もっと地域に根ざしていけるよう、地域での取り組みごとの参加など、積極的に行なっていきます。
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>	○	今後も更に近くの商店などにも「顔なじみ」になれるよう「外出」した際のお付き合いも大切にしていきたいと考えます。
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>	○	No.4と同様にとり近所・地域を含めて「外出」した際のふれ合いを大切にしていきたいと考えます。

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)
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	月一回の会議の時に話し合ったり、散歩中に来訪をお誘いしたりしています。	○	左記に準じ、且つ、運営推進会議でも議題に挙げ、方法をもっと考え、取り組みを実践していきたいと考えております。
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	今回はじめての外部評価をいただきますので、ご指摘やアドバイスは今後活かしていきたいと思っております。		自己を知ること、且つ、外部からみて我々はどう映っているかを良く知り理解することにより、「自己満足」で終わらないサービス提供を志していきたいと考えています。
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	行政やご家族、近隣からの要望や質問が出ており、お互いに情報の交流を図り今後の活動に活かされております。	○	情報交換は色々できていますが、まだまだ実践に至っていないことが多いので、実践していくことを目標にしていきたいと考えております。
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	特別にはおこなっていません。今後も市役所との交流を積極的に行ないサービスの質の向上に取り組んでいきたいと考えております。		今後、相談協力員様・民生委員様との勉強会や説明会を実施し交流していきます。
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	研修などを通じて、学ぶ機会を今後も持っていきたいと思っております。	○	今後、学ぶ機会の頻度を上げていきたいと考えております。
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	職員の研修機会を今後検討していければと考えています。虐待が絶対いけないこととしての、職員の意識は日頃の申し送り等で伝え、指導しております。	○	松戸市高齢者虐待防止ネットワークから発行されているマニュアルを皆で共有し、スタッフ全員に意識して考えていきたいと思っております。

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)
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	契約時は時間を多くとって、ゆっくりと、わかりやすく、途中で質問を受けたりして説明をし理解を得るようにしています。	○ 料金・退去時に関わる内容を特に詳細に説明するようにしております。
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	ご利用者、ご家族にはこちらから積極的に話しかけ、意見交換や要望、質問を受ける機会を作っております。	○ 今後、「ご意見箱」などの設置を検討し、より幅広く意見を収集したいと思います。
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	健康状態、金銭管理についての報告は、ご家族が来訪されたときやお電話の際に報告しております。職員の異動や退職は報告していません。	○ 今後も頻度を上げて継続していきたいと考えております。GC通信を利用していきます。
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	そのようなことが発生した時には、申し送り時に報告が挙がったりして、その時に話し合ったりしています。	○ 後意見等を頂いた際、話し合った結果、どのように反映させていくかということが重要である為、「まず、反映させる」ということの実践を心掛けていきたいです。
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	月一回のミーティング時に設けています。また、、日々の申し送り等でも設けています。	○ 今後も、継続して、且つ、管理者からも日々、声掛けを強化していきたいと考えております。
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	勤務調整に関しては、毎月実施しております。また、日々の調整など申し送り時に打合せをして、役割分担を明確にし調整しております。	○ 今後も出来る限りの柔軟な対応を実施していきたいと考えております。
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	出来る限り退職等発生しないよう、3ヶ月に一度の個人面談を実施しております。変わった場合の新しいメンバーのご利用者への紹介はできるだけいねいに実施しています。	○ 個人面談だけでなく、やはり、日々、管理者⇄スタッフの「風通し」を良くしていくコミュニケーションを充実させていきたいと考えております。

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)
5. 人材の育成と支援			
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	スタッフミーティング時に実技研修を取り入れ、皆で資料などを見ながら研修をしています。	○ 社内研修も含め、外部研修などの情報を提供して「自己啓発」の意味も含め、スキルアップしていこうと声掛けしております。
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	まだまだ、出来ておりませんので、今後、機会を持ち取り組んでいきたいとは考えております。	電話などの情報交換など出来ていますが、交流までは行なっておりません。今後、定期的に相互訪問などできる環境を、まず、整備していきたいと考えております。
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	月一回のミーティングの場で話し合いの場をつくり、その場で意見の交流を行なっています。又、日頃より相談等があれば対応しています。	○ ストレスを溜めさせないよう、質問や意見の回答を、即出して差し上げるよう心掛けていきたいと考えております。物事を「うやむや」にしない「風土」を築いていく活動を皆で進めております。
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	個人面談を3ヶ月～4ヶ月に1度設定し、個々に、相談、悩みを聞き、今後の目標なども話し合いながら向上心が持てるよう努めています。	○ スタッフ個々の目標の設定も重要視しながら、更に個々の意見を業務等に組み入れていくよう心掛けております。(意見の反映重視)
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	初期には、十分に注意を払い、状況の変化を常に把握し、本人とのコミュニケーションを図り、理解するよう努力しています。	○ ご本人様はもとより、無理な場合はご家族から「どのような生活を送りたいのか」を中心にヒヤリングしています。
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入所時は、ご本人様の様子を常に連絡を取り合い、少しでも安心されるようにしています。又、ご家族からも遠慮なく、何でも相談下さるよう声を掛けています。	○ No.23と同様、ご家族も「どのような生活を送らせてあげたいのか」、且つ、ご家族からどのようにご本人様に関わりたいのかヒヤリングしております。

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)
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	相談を受けた時に、富士用具の提案や介護方法等をお伝えしたり、必要としていることを見極めています。	○	今後も介護的部分だけでなく、生活に必要なと思われる事柄にも積極的に支援していきたいと考えております。
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	ご本人に、入所前の見学を、一緒に出来る限り来所して頂き他の入居者と交流を持って頂いたりして、ご家族の対応も可能な限り行なっています。	○	今後も、継続していきます。
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	常に入居者と触れ合いながら、色々な事を入居者より教えて頂くことも多々あり、とても勉強になることもよくあります。	○	入居者とのふれあいを色々な角度から持つよう努めていきます。
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	来訪時、職員はご家族と良く話しをするようにしています。その会話の中から、ご本人をケアしていく上での、色々な情報を得ることが出来ています。	○	今後も、ご本人⇄職員⇄ご家族の三者、各々、ご本人様を中心に「接点」を持てる環境・風土づくりを強化中でございます。
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	ご家族来訪時には、ご本人とご家族がゆっくりと和やかに過ごすことが出来るよう環境づくりをしたり、時には、職員も加わり会話をしています。	○	「風通し」の良い雰囲気作りを心掛けておりますし、継続していきます。
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	ご家族にもご協力して頂き、外出し、思い出の場所へ行かれたり、親友や親戚などが来所して下さったり出来る中で支援しています。	○	今後も、更なる強化をしていきたいと考えております。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	入居者同士が関わり合っている時には、そっと見守るケアを進め、孤立する入居者がいる時には、職員が声を掛け、孤立しないよう努めています。又、できるだけリビングなどで過ごしていただき入居者同士が自由に会話できるようにしています。	○	「共同作業」、例えば「縫い物」「洗濯干し・たたみ」などをして頂く、環境作りをしています。

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)
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	何かありましたら、いつでも連絡を頂けるよう声を掛け話しをします。又、外などでお会いした時にはご挨拶をしながら、最近の状況など話しています。	○	今後も継続していきます。
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	買物の希望、レクの希望、家事の希望等、まず、ご本人の意思を第一に考え、検討しながら進めています。	○	現状、検討しながら進めてはおりますが、全部が全部「意思の尊重」を実行していることが出来ない場合も多々あります。課題です。
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	職歴や家族構成、ご本人の性格などを聞きながら、出来る限り馴染みの物を用意して頂き、以前のサービス利用の経過など事業所などに聞いたりして把握に努めています。	○	今後も継続していき、且つ、アセスメントにも力を入れていきたいと考えております。
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	日々、ご本人の観察や見守りを重視し、変化などに注意を払い、申し送り時にはその内容など、皆で状況を把握するように努めています。	○	「情報共有の統一化」を更に強化しております。
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	定期的に見直しています。又、問題等が発生した時には、それ以外でも、必要に応じて作成しています。その内容にはご家族の意見も聞き入れ、了解を得ています。	○	今後も「援助方針」に即した計画→実行→評価を実践していきたいと考えております。
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	常に、ご家族の意見を反映し、必要に応じて見直しを行ない、対応しています。	○	ご家族の意見同様、ご本人そしてスタッフの意見など、重要視していきたいと考えております。

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)
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	変化が生じた時には、常に、個人記録に残すようにしています。そして、介護計画の見直し時に参考にしています。	○	個人記録とともに、連絡ノートも活用しております。
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	様々な相談に対して、柔軟に対応出来るよう心掛けています。	○	今後も実践していきたいと考えております。
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	地元の同好会、小学校などとの交流はありますが、その他の交流、協力は今後行なっていきます。	○	左記も含めて、地域周辺の交番・駅そして民生委員・相談員様などにも「輪」を広げていきたいと常々考えております。
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	見学の対応や、お互いの情報交換などを話し合ったりする機会づくりを、出来る中で行なうようにしています。	○	まず、利用者、ご家族様には「社会資源」のお知らせををしていく活動を行っております。情報を、まず、伝達することにより、方向性や選択ができるのではないかと考えております。
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	必要があれば、担当者会議への参加や、相談等を行なうようにしています。	○	地域包括支援センターを含めて、在宅介護支援センターとの協働も多くなってきております。
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	ご本人、ご家族の意向をまず大切にして、納得した中で、利用して頂いております。医療機関も柔軟な対応をして頂いています。	○	今後も継続して医療機関と密に連携をとっていきます。

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)
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⇄ご家族との関係をコーディネートしてご家族のご意見・ご希望を適切に主治医へつなげられるようにしております。その中でも、「認知症」についての事柄も含めて、まず、主治医からご家族への導線をフィッティングしております。		今後も継続していきます。
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	薬の管理や医療機関との相談や日々の入居者の健康チェック等を行なって相談しています。		今後も継続して協同に努めます。
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	入院後、ソーシャルワーカーとの連携を図りながら、主治医に相談をし、又、ご本人と面談させて頂き、状況の把握を行なっています。	○	常日頃、近隣の総合病院等のソーシャルワーカー様とネットワークは築いております。
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	ご家族、医療と常に連携をとりながら、状況に合わせた援助計画を作成し、医療情報をケアするスタッフや家族に情報を流し、情報を共有し合いケアします。	○	主治医⇄我々⇄ご家族、「援助計画」に基づき三者共有の情報と方針を統一化することを徹底しております。
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	出来ること、出来ないことは、医療やご家族には伝えていきます。施設側として出来ないことでも、ご家族対応が出来るようであれば、参加して頂き、出来る限り入居者が安楽に過ごせるよう取り組んでいます。	○	上記に準ずる。
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	アセスメントシートを活用し、ご本人の情報を共有すること、ご本人を良く知ることで、ダメージ防止につながると思い実施しています。又、ご家族の協力も得て、来訪のタイミングを相談することもあります。	○	状況に応じた対応を、常日頃、観察して判断に努めております。

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	相手のペースを尊重し、敬語で会話をするような指導をしています。否定は決してせずに、相手の気持ちを尊重し、ありのままを受け入れるよう日々心掛けています。	○ 今後も、お客様として節度ある対応態度をとっていきよう、日々心掛けていきよう皆で努めています。
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	常日頃より、ケア方法として説得はせず、ご本人が納得されるよう、利用者本位でケアすることを指導しています。	○ 今後も継続、且つ、実行していきたいです。
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	朝食は、ご本人のペースにあわせ、起床した時から召し上がって頂いています。夜間も、就寝時間は特に決まっておらず、寝たくなったら入床して頂いております。	○ 左記に準じてはおりますが、明らかに不規則になられている方は、正しい方向に導く誘導をさせて頂いております。
(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	訪問理容を利用しています。ご本人の好みを聞いたりしながら、お酒落を楽しんで頂いております。	○ 今後も、更なる強化をしていきたいと考えております。
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	おしぼりたたみや、食器拭きなど、個々の残存能力に合わせて、出来る中で実施しています。	○ 一人でも多く参加できるよう、今後、役割分担をしていこうと考えております。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	お酒、タバコを吸われる方は、現在はおりません。飲み物やおやつは職員と買物へ一緒に行き、購入したりしております。	○ とにかく、意欲を向上させるファクターとして強化していきたいと考えております。(特に買物)

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	時間を見ながらトイレへの誘導を実施しています。排泄のパターンを知るためにも、個人日誌への記入もしています。又、夜間にトイレに行けない方などは、居室内にポータブルトイレを置き排泄しています。	○	今後も継続して少しでも「オムツ使用」の回数を減らしていきたいと考えております。
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	まず、ご本人に希望を確認します。拒否がある場合には無理には行ないません。又、体調を第一に考慮しています。	○	今後も継続していきます。
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	申し送り時、昨晚の睡眠状態を知り、日中の過ごし方を検討します。昼寝、外出、入浴等、ご本人の身体に負担がかからないよう、ご本人にも聞きながら検討していきます。	○	日中帯、少しの時間であっても体を動かして、夜間ぐっすり寝られる活動をしていく為、日中、体操などをプログラムに取り入れています。
(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	日中、出来る限りお散歩を取り入れています。又、雨天時など個々の好みや力に合わせたレクなど、職員と一緒にこなしています。	○	「外出」を多く取り入れたいです。実行していきます。
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	今のところ、お小遣いの管理は事務所で一括しており、一人ひとりの要望にあわせこちらで買物を行っております。	○	今後は、できる方から自分の金銭管理を実践していただくようにその方法を考え実践していきます。
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	常に、外出はケアの中に入れ、少しでも多くの外出が出来るよう、職員一同取り組んでいます。	○	まだまだ、課題です。がNo.59、60同様、機会を増やす活動しております。
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	なかなか、施設対応は困難なことが現状ですので、ご家族に協力を頂き実施しています。	○	我々でも行事として計画に「ピクニック」など、今後多く取り入れたいと考えております。

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)
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	電話のやりとりの希望が出た時には対応をしています。又、お手紙は、こちらから出すより、友達や親戚から手紙が届き、とても喜ばれていることが多くあります。	○	電話はあまりニーズが無い様子ですが、手紙に関しては、年賀状など返事を書いて出したりする喜びを与える支援をしています。
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	居室にご案内し、ゆっくり過ごして頂くようにしたり、訪問者に対し、気持ちの良い対応に心掛けるよう、日々指導しております。	○	「大切な時間」と位置づけて、出来る限り、雰囲気づくりを徹底しております。
(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	身体拘束をしないことは、常に職員に意識づけています。又、職員も意味みについても理解しております。	○	今後も実行してケアに努めていきます。
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	鍵をかけないケアの重要性は認識するようメンバーに話しをしております。居室に関しては施錠をしておりますが、玄関につきましては現状施錠しております。	○	出来る限り、フロア外にも行って頂けるよう管理者等も見守りに回ったりして、自由に行動していただくよう取り組んでいます。
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	常に見守り重視のケアを行なっています。夜間も、1時間に1度の巡視、但し、体調変化が見られる時にはもっと多く巡視します。	○	今後も各個人にあった巡視を心掛け徹底していきます。
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	施設内の柵は高い位置となり、届かないようになっています。又、できるだけ、一箇所にまとめて保管するよう取り組んでいます。	○	今後も継続していき、且つ、備品チェックも強化しております。
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	ヒヤリ・ハット書類を活用し、ヒヤリとしたことや、ハットしたことなど書類にまとめ、その内容を職員一同共有し合い、事故防止に取り組んでいます。	○	事故防止を含め、きちんとした対策を検討し、二次災害のないよう徹底して情報共有と統一を図っております。

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	現場にマニュアルを置き、いつでも読めるようになっています。特に、夜勤帯の時間などで職員は読み、確認しています。	○	研修計画に組み入れ、研修を通じて日々の対応を勉強・学習して実践に活かしたいと考えております。
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	ネームプレートにヒモを付け、施設の場所や連絡先などが書いてある札を、非常口にユニット毎に下げています。又、運営推進会議などを通して地域の皆様には理解頂いております。	○	左記に準じ、更なる強化を目指していきます。
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	援助計画の中に盛り込み、常にご家族にはリスクの可能性も伝え、ご家族の意思や意見も取り入れ、取り組んでいます。	○	今後も良い事だけでなく、きちんとしたリスクの部分とリスクに対する対応・対策を援助計画のみならず、ご家族へ伝えていきます。
(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	日頃の観察の重視を徹底し、少しでも早期に医療機関へ相談し対応しております。	○	今後も継続していきます。
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	服薬一覧を事務室内に掲示し、職員はいつでも見られるようにしています。又、申し送りなどにも服薬の話が出た時に、職員はメモをしています。	○	看護師を中心に、「薬」の重要性を、更に理解するよう徹底して、皆で情報共有していきます。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	排便チェック表で、日頃より状況把握し、水分摂取、外出介助、食事内容を検討しています。それでも、便秘になった時にはすぐに医療機関へ相談します。	○	食事メニューには、消化のよいものを取り入れメニュー作成しており、水分もお茶だけでなく、飽きのこないよう、色々な飲料を用意して対応したいと考えております。
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	ご自分で出来る方には声掛けし、自力で出来ない方には介助で口腔ケアをしています。	○	実践していくことと同様、口腔内チェックも実施しています。

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)
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	カロリーは概ね1,500calを目安とし、水分、食事摂取量は毎日記録に残し、個々の目安やいつもの摂取量を把握しています。	○	左記を基準(目安)に確保に取り組んでいきます。
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)	ホーム入室前は、職員、来訪者、入居者、全員が手洗い、うがいの徹底をしています。又、消毒エタノールを使用して、日々、消毒を行なっています。又、社内でも感染症委員会を設置、予防に取り組んでいます。	○	スタッフは感染症マニュアルに即しての対応を徹底して行います。且つ、「手洗い・うがい」の徹底を重視して行なっております。
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	夜勤者が台所の消毒を行なっています。食材は、賞味期限のチェックを日々行ない、一日でも切れた食材は処分を徹底しています。	○	今後も更なる強化をおこなっていきます。
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	建物と外との境には段差はなく、道路まではスロープになっており構造上配慮してあります。	○	玄関などに利用者が管理する鉢植えを置き、雰囲気づくりをしています。
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	季節に合った飾りつけを行ない、食堂にはソファやTVなどを置き、くつろぎやすい空間作りをしています。出来る限り、家庭的な雰囲気づくりを心掛けています。	○	利用者様と一緒に折った折り紙を飾ったりして、和やかな空間作りをしていくことを心掛けております。
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	ソファやリビングを活用できています。ご本人のペースで自由に過ごして頂くよう工夫しています。	○	今までも、思い思いに過ごされておりますので、今後も自由に過ごして下さるよう支援してまいります。

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)
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	入居時、ご家族に対して出来る限り、今まで使い慣れた物を持ち込んで頂くよう、声を掛け、協力を頂いています。	○	左記のよう協力をして頂きながら、安全なスペースも確保出来るよう配慮に努めております。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	季節毎に、温度設定を変えています。居室内は全室に換気扇が付いており、よどみ等が無いようになっています。	○	匂いについても、芳香剤など、手の届かない箇所に設置し消臭にも努めております。
(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	全館バリアフリーとなっており、手すりはあらゆる所に設置してあります。又、廊下も車椅子が2台通れる位の広さになっており、施設内歩行も安全に出来ます。	○	手すりを使用し、歩行訓練を行ったり、廊下を利用して何往復も歩いて健康づくりをして頂いています。
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	入居者様のペースに合わせた支援を心掛け、入居者1人1人を良く知り、残存機能を活かしたケアを心掛けています。	○	洗濯ものたたみ、台所の手伝いなどの生活的な部分での、場づくりを行ない、それぞれに発揮しております。
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	季節によって菜園づくりをしたり、芝刈りを一緒に楽しんだりしています。ベランダ(2F)は安全面を考えて、入居者様は利用しておりません。	○	現在は、冬場でもあり、あまり活動してはおりませんが、花の鉢植えや菜園づくりの準備を行なっております。

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。)

個人を尊重することが一番大切と考えます。起床、食事、入浴、レクリエーションなどをこちらの予定で強要することのないよう最大限の努力をしております。また今後も「もうひとつの我が家」を実現するため、画一的にならずご利用者や働くメンバーといろいろ話し合いながら安全と安心を確保していきたいと思っております。