

## 地域密着型サービス評価の自己評価票(しゃらく 3階)

(  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	○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	しゃらく理念を基に3階では、「散歩や買い物に行った時には元気に挨拶します」を掲げている。	私たちは近所の池に散歩に行き、鳥達に餌をあげに行きます。そこはウォーキングに来ている人、犬の散歩に来ている人、子供と遊びに来ている人、と多くの方々と交流を持つ場所です。元気に挨拶をし、子供や動物達に接する事から地域の方々と話し交流を持って地域の一員となっています。
2	○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	理念を見やすい位置に置き、常に意識しながらケアをおこなっている。	左記に同様に、引き続き継続していく。
3	○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	各フロア、目線に入りやすい所に掲げており、いつでも読める様になっている。家人には入所時に説明もしており、理解を得られている。	○ 地域への理念の浸透・理解はまだ不十分だと考えられる為、夏祭りなどの事業所のイベントを通じて地域の方々に理解していただける様に努めている。
2. 地域との支えあい			
4	○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	散歩や買い物などをしている時に挨拶や話を行っている。夏祭りでは隣近所を呼んで参加していただいている。	左記に同様に、引き続き継続していく。そして会話も少しずつ増やしていき、犬の散歩に来ている方などと一緒に外で過ごせる様にと考えている。
5	○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	事業所の夏祭りへのお誘いや敬老会、保育所の運動会、選挙などへの参加をしている。	左記に同様に、引き続き継続していく。また、ボランティアなど積極的にこちらから話しかけ交流をもっと増やしていきたいと考えている。

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)
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	当事業所では体験入所を実施している。体験入所時は自宅で過ごしているのと同様に支援し、事業所での様子や身体的状態などをチェックし気付いた点を含め家人に報告・連携をとっている。		左記に同様に、引き続き継続していく。また、体験入所だけではなく、地域の人々が困った事など、相談に来れる様な事業所作りをしていきたい。
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	評価を頂いた後、全体で会議を開き、フロア内でもミーティングを設け改善に向け努めている。ミーティング内容はノートに記録してある。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	管理者、ケアマネ等は取り組んでいる。しかし私達職員は運営推進会議に関して直接関わっていない。		運営推進会議の開催に当たっては取り組みが遅く昨年末に1回のみ開催であった為、回を重ねるに当たり全職員が参加できるようにしていきたいと考えている。
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	管理者、ケアマネ等は取り組んでいる。		同上
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	管理者や相談員は制度を理解し必要な方に対する支援を行っている。しかし、現場で働く職員は制度の理解度は低く、学ぶ機会もない。	○	このような制度を学ぶ機会を持ち勉強するのも大切だが、個々に自主的に勉強する事も必要に思うため、スタッフ間での会話に取り入れる。
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ついて学ぶ機会は書面のみとなっているが、「虐待はしない事が当然」との共通理解があり、日々支援している。	○	高齢者虐待防止関連法について学び話し合う機会を設け勉強すると共に、ケアの質の向上を目指し支援する様努める。

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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	管理者は家人・利用者に対し説明を行い理解・納得は図っているが現場の職員は契約時、その場には立ち会わない。しかし、アナムネ等作成時に接する為、何を望んでいるか、困っている事は何か等話し合いを行っている。	左記を引き続き継続していき、それに加え、契約時どんな話をしたのか詳しく話す機会をもちスタッフ間での共通理解を統一させる為に入所日から5日目～7日以内に職員全員参加のミーティングを開く。
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	玄関に苦情箱を設置している。意見・不満・苦情等、利用者様本人、又は家人からも受けることはある。改善に向けた取り組みが出来る様に早急に対応している。また、以後の結果や経過報告等も家人に行っている。	実際、家族から「信用できない」との意見がでた時があり、私達は早急にフロアミーティングを開き、改善・対応策を話し合った。話し合いに基づきケアを実行し、本人の行動も落ち着き、家族からの信用も取り戻した。すべての経過は生活記録や個人送りノート、ミーティングノートに記録している。
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	受診後、体調に変化みられた時には出来る限り当日中に家族へ電話報告している。面会時にも必ず最近の様子や出来事などを報告している。	左記に同様で、引き続き継続していく。また、面会になかなか来る事の出来ない家族に対して、面会の間隔が空く時には利用者の特変の有無に関わらず最近の様子を電話報告しコミュニケーションをとっていく。
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	家族会を開催し気軽に意見を出し合える場を作っている。クレーム等があった時には職員間で話し合う場を持ち改善に努めている。	左記に同様で、引き続き継続していき、職員は急がしさを見せず家族がもっと普段から意見が言える様にフロアの雰囲気作りを考えていく。また、家族ともっと関わりを深める為に、面会時等に積極的に会話を交えていく。
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	職員全体での会議を行う事で意見を言い合える場を作っており、それに基づき改善していける様に努めている。	左記に同様で、引き続き継続していきながら、職員と管理者の間でもっと細かく話し合いが出来るようにし、職員間での関係作りを深めていく。その為、今年から親睦会を年2回予定し職員間での職場以外での関係作りも実行している。
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	管理者がシフト作成を行っている。柔軟な対応が出来る様、パート勤務導入やシフト調整を行っているが職員の入れ替わりもある為大変な時期もある。	左記に同様で、引き続き継続していく。
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	異動に関しては、最大限に配慮していると思う。離職も回避する様に現場職員の意見を聴き対応はしているが仕方ないとも思える。	離職に伴う人事異動等は少なからず利用者に影響はあるだろうと思える為、最小限に抑える努力は継続する。結婚や妊娠・出産で辞めてしまう職員も出る可能性が多いので、それに対応した、また復帰しやすい環境も必要に思えるので管理者に相談を行っている。

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>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	研修の案内が回覧板として回ってくる。しかし希望制のため積極的に受講する職員はいない。	○	ケアの質の向上を目指すのであれば講師の方をお招きし、事業所全体で勉強会を開いた方が参加できる。また、管理者からみて現場職員各々のレベルに合わせた研修を個人の納得のもと参加させる方が良いと思いその事は相談している。また、職員自ら興味のある分野の意見を管理者に伝える様にしている。
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	管理者等、役職のついている方は取り組んでいる。現場職員にはこれらの機会はほとんどない。	○	現場職員らもこれらの活動に積極的に加わり情報交換をしてケアの質の向上を目指したい。
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	現場職員の定着が出来ず休憩時間を毎回とるのが難しい。		職員の定着が出来、パート勤務者の協力のもと実行していく。また、今年から親睦会を事業所が企画し、日頃のストレスや悩みを解消する機会を作り実行している。
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	年1回の昇給、年2回の賞与があり、毎回職員は自分の意見や取り組みを用紙に記入している。その用紙と普段の取り組みを見て個々に評価して頂いている。		左記に同様に、引き続き継続していく。
<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	日常生活の中でコミュニケーションをとり個々に関わりながら不安を読み取ったり相談にのっている。また、発言するのが難しい方には職員から話しかけるようにしている。		左記に同様に、引き続き継続していく。職員が気づき継続が必要なケアの場合、毎日の申し送りの中で伝え会い、重要な事だと赤チェックにて3日間送り続けている。
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	管理者・ケアマネが最初の相談を受け、その後、現場職員に情報がくる。利用当初は不安な事が多いため現場職員・管理者、家族の協力で本人の安定に努めている。また、常に面会時や電話連絡等で最近の様子や職員が気づいた点などをお話している。そして生活記録にすべて記録し残している。		左記に同様に、引き続き継続していく。

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)
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	管理者、相談員が面談を行い、その見極めをしている。その内容は現場職員に細かく申し送られ、情報を共有し対応している。		左記に同様で、引き続き継続していく。早急にスタッフ間での共通理解を統一させる為に入所日から5日目～7日以内に職員全員参加のミーティングを開く。
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	デイサービスセンターも併設されているので、そこを利用して頂いたり、入所の際も「体験入所」というものがあるので、家人や本人と相談しながら支援している。		左記に同様で、引き続き継続していく。
<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	本人より昔の話や経験を聞く事により、その方が生きてきた時間に少しでも共有できるようにしている。また、以前仕事にしていた事や趣味を教えて頂き、職員が学ぶ形となる事で本人の自信に繋がり活躍出来る環境を作っている。		左記に同様で、引き続き継続していく。
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	面会時には色々な事を話し、情報を共有、信頼関係を築き一緒に本人を支えられる様働きかけはしている。また、何か相談事が出来ると電話連絡して相談し決める事もある。		左記に同様で、引き続き継続していく。
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	本人・家人がどのような関係だったかは把握・理解はできている。離れる事で良い関係が作れる事もあるのでその際には焦らずゆっくり関わっている。		左記に同様で、引き続き継続していく。また、良い関係だった方が離れた事でマイナスな関係になってしまう事もあるので、その場合はまめに連絡したりと、できる範囲での配慮は行っていく。
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	馴染みの方の面会時には職員も同席させて頂き、色々な話をしている。また、馴染みの場所に外出し、本人の表情をみながらどのような思い出があるのか聞いてコミュニケーションを図っている。		左記に同様で、引き続き継続していく。
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	相性の良い悪いは把握できている。相性がたとえ悪くてもそこに職員が入っていく事で関わり合う事が出来る。		左記に同様で、引き続き継続していき、「相性が良いからいつも一緒、悪いから離す」ではなく、そこに職員というクッションが入る事で良い関係に持って行けるという事を忘れず、支援していく。

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	他施設への移設時は様子を伺いに行くことがある。		通いなれた当ホームに遊びに来てくれる家族はいる。
<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	日々関わりの中から言葉・表情をよく観察し、何を望んでいるか本人から聞き出したり意思疎通が難しい方はスタッフ間で話し合いを持っている。また、毎月行うフロアミーティングにて各入所者の変化や意見について職員で話し合っている。ミーティングノートに記録し読み返しが出来る様にしている。		左記に同様に、引き続き継続していく。家人面会時には、職員と話す時間を長くとり情報収集に努める。家人面会時の話した内容は生活記録に記入し、ミーティングで話し合う際に使用している。
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	入居時には家人と話しアナムネに記入している。今までの生活歴を聞き記録に残し各職員が共通理解出来る様に個人カルテに閉じている。		左記に同様に、引き続き継続していく。日々、一緒に生活している上で、ふっと見せる習慣を面会時に家人に質問し情報を増やしている。しかし、記録に残す所が職員間で統一されていなかった為、ミーティングにて改善策を考え統一した記録を行っている。
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	一人一人の心身状況を把握するため、週に一回バイタル測定をし、状態を本人に尋ねている。一日の過ごし方は、その方に合った方法でケアしている。		左記に同様に、引き続き継続していく。外の天気が良いとドライブや散歩へ行き、広告を見て安い用品を買いに行ったりと一日の過ごし方にも変化はある。
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	現場で職員が本人を見ながらアセスメントしその後ケアマネと相談しながら作成していく。また、家人の面会時にも介護計画を話し希望等をたずねて取り入れている。		左記に同様に、引き続き継続していく。家人との話し合いは面会時の少しの時間に限られる為、日々の申し送りの中で「面会時に伝えたい事」を職員間で送り続け把握している。フロアミーティングにて面会が一目見て読み返す事が出来る様にどうしたらよいか話し合い、「面会者ノート」の活用を検討している。
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	期間を明確に表示し、職員全員が把握できる様に提示している。また、病院入院や状態変化に応じてケアマネに相談後に介護計画を作成している。		左記に同様に、引き続き継続していく。

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)
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	生活記録や温度板に毎日、その都度記録している。また、介護計画に添ったケアや病院受診・面会時の会話等で一目見てわかりやすい様に項目に記入や受診ノートも活用している。		左記に同様に、引き続き継続していく。ケアマネが一目見てわかりやすいように工夫した記録を提案してくる。それを実行し使いやすければ引き続き継続し使用している。
<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	デイサービスに通っている方の希望、家人の希望聞きながら、体験入所という形でグループホームに泊まったりしている。		左記に同様に、引き続き継続していく。
<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	近隣の小学校や幼稚園・保育所等のイベントがある時は見学へ行き、また当事業所にてイベントがあるときは招待している。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	管理者、相談員が主となり行っている。老健や特養などへの退居時にはフロアーの職員からサマリー等の情報提供や事前の申し送りなどで連携を図ることはある。福祉用具の購入時は職員がご利用者と業者の間に入り購入することが多い。		ボランティアの受け入れ等の準備は職員が行っている。
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	主に管理者及び相談員が行うことが多いが、地域包括支援センターと協働したことはない。		必要に応じて地域包括支援センターとの連携を図りたい。
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	同系列である病院の協力のもと実施している。また、介護士の目先からわからない事は、医師や看護師に質問・相談のできる関係を作っている。週に一回の訪問看護の相談・報告を行い、入所者の健康管理を行っている。		左記に同様に、引き続き継続していく。

	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)
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	必要のある方は受診の援助を行っている。医師とも何でも相談できる関係を築けている。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	デイサービスの職員である当事業所の看護師に平日は何かあれば相談・指示をもらっている。また、病院へ直接電話し看護師に相談する事もある。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	入院した入所者がいた場合2日に1度位は病院へ行き状態確認、退院の予定等伺い、早期退院に向けて病院との連携をとっている。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	家人と管理者、相談員で医師からの話をもとに面談を重ねる。そこで決定した事が現場の職員に報告され方針を共有する。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	ケアスタッフ、管理者、相談員等で会議が行われ検討・準備が行われる。また、訪問看護が入ったり、往診が入ったり出来る様、支援している。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	退所時にはケアサマリーを用意し細かく記入する。別の所に移っても同様のケアが継続される様務めている。また、退所前には会議をして情報の共有に務めている。		左記に同様に、引き続き継続していく。



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)
<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	目上の方に対しての敬語や尊厳を生かした言葉掛けに努めている。記録には個人の名前を書くのではなくイニシャルで記録している。	左記に同様で、引き続き継続していく。付け加えてトイレや食事などにおいてもっとプライバシーに考慮した言葉掛けをしていく。
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	何かをする前には説明をしている。また、選択肢を奪わず自己決定する力を大切に支援している。	左記に同様で、引き続き継続していく。時々こちらで決定してしまう場合があるので各自気を付けている。説明も怠らない様支援していく。
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	外に出たいと希望がある時には出来るだけ外出する。本人のペースに合わせてトイレも行っている。	左記に同様で、引き続き継続していく。天気の良い日は職員から外出を促す事はあるが強制はしない。また、何か行動する度に言葉を掛け、納得・理解してから実行している。
(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	常に本人の身だしなみには気を付けている。化粧をしたり、外出の際はおしゃれをして楽しんでいただいている。	左記に同様で、引き続き継続していく。
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	一人で食べる事はなく、皆でテーブルを囲み食べられ会話をしながら楽しい。また、一緒に食事を作ったり手伝って頂いたりしている。	左記に同様で、引き続き継続していく。季節物や行事物を一緒に作り食べている。写真にも残している。食事中は会話も楽しみ笑いもある食卓にしている。
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	買い物や外出先で本人に合わせて好きな物や必要な物を購入するのを支援している。	左記に同様で、引き続き継続していく。

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)
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	排泄表を用いながら、日々の排泄パターンを把握した上で介助を行っている。夜間、オムツ等を使用している方も日中は綿パンツで過ごして頂ける様に努めている。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	週に最低2回は入浴できる様にしている。本人の訴え時はもちろん、状態や天候にて必要な言葉掛けを行っている。また、個人に合わせて入浴剤を使用したりしている。		左記に同様に、引き続き継続していく。入浴時は職員と一対一のケアになる為、色々な話しをしたり、歌を唄ったりして心身ともに気持ち良くなって頂ける様にしている。
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	昼夜逆転や不眠にならない様、日中に適度な運動をして心地よい疲れになる様に支援している。		左記に同様に、引き続き継続していく。それでも眠れない時等は医師などに相談し、入眠導入剤と処方して頂いている。また、1人ひとりに合わせ使用している。
<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	本人の趣味や昔の仕事からの役割を見つけ、最大限に発揮出来る様にこちらから言葉掛け・支援を行っている。		左記に同様に、引き続き継続していき、昔の生活歴をもっと知ることにより楽しみや役割を増やしていけるようにしていく。
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	金銭管理は主に職員が行っている。その際には必ず家人と相談の上行っている。また、本人の力に応じ支払う所のみ行って頂いたり、一部言葉掛けをしながら支援している。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	ケアプランに取り入れて支援したり、自分で使う物はなるべく自分で購入しに行く様支援している。天候等考慮し希望を聞きながら、様々な所へ外出している。		左記に同様に、引き続き継続していく。外出先では色々な表情や行動がある。写真に残したり、個人のケアに有効な物を取り入れたりしている。
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	年に一回入所者、職員全員、家人を交えて遠出・外食している。個別に季節に応じての外出も支援している。		左記に同様に、引き続き継続していく。家人と交流し、信頼関係を築くのにも有効である。

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)
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	本人自ら電話や手紙は難しいが職員が間に入りながら行う事がある。年賀状などは個々の力に応じて書いて頂いている。また、病院受診の報告は必ず電話連絡で、出来る限り当日中に行い、本人の様子も一緒に伝えている。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	面会に来やすい様、笑顔や挨拶は基本としている。忙しそうにしているとゆっくり出来ないと思うのでバタバタしない様気をつけている。		左記に同様に、引き続き継続していく。明るい雰囲気を出すためフロア入り口に入所者が植えた花を置き対応している。
<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	どんな時に拘束が必要となるのかは周知されている。医療指示により本人へ危険性が出る場合は家人に説明し納得の上、拘束が必要になる時もあった。当事業所では拘束をしないというのがケアの大前提となっている。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	私たちと同様の普通の生活をしている為、鍵をかける事には疑問を持つところであり、私達は鍵をかける事はしない。自由に自室と共通スペース、外へ行ける様になっている。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	離設の可能性のある方、転倒の可能性のある方等、見守り・言葉掛けを行っている。夜間も時間ごとの巡視の他にも各個人の状態により巡視を行っている。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	危険物はなるべく入所者の手の届かない所に保管している。また、毎日、消毒管理表に物品がすべて揃っているか記録し保管している。		左記に同様に、引き続き継続していく。
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	事故対応マニュアルのもと取り組んでいる。専門知識をもった方の講習などにも参加している。また、日々、当事業所の看護師に個人の状態を伝え特変時にも対応できる様に話し合っている。		左記に同様に、引き続き継続していく。

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)
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	毎年、全員参加で専門知識をもった方を講習に招き実施している。また、不参加の職員にも伝えられる様にビデオに録画し見返りが出来る様に対応している。		左記に同様で、引き続き継続していく。今後、当事業所職員だけではなく、家族会にて話し参加を呼びかける。また、近所の方々の参加も促す事を検討している。
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	非難訓練等を定期的に実施している。地域住民の協力を得られる様な働きかけは積極的にはおこなっていない。		左記に同様で、引き続き継続していく。近隣には事前に避難訓練を行う事を伝えている。その際、近所の飲食店の店主は「もしもの時は避難場所に使って」と場所を提供して下さっている。今後は書面にて、近所の方々に一緒に参加して頂きたい事を伝えようと考えている。
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	日々の生活の中で見えてきたリスクに対し管理者に報告、職員が家人に直接話したり、管理者・ケアマネが家人と面談する場面がある。		左記に同様で、引き続き継続していく。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	週に一回のバイタル測定と医師の指示のある方は毎日施行している。また、入浴前や特変時にも測定し必要に応じて病院へ相談等行い対応している。		左記に同様で、引き続き継続していく。
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	処方箋はコピーし、事務所に保管、原本は個々のカルテに挟みすぐに見返し等が出来る。処方の変更になった際にはバイタルチェックや様子観察している。また、特変時には医師に相談したりと受診できる体制をとっている。		左記に同様で、引き続き継続していく。職員一人ひとりが薬効や副作用を含めしっかり把握できる様に勉強していく。
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	乳製品摂取・運動・腹部マッサージ・医師への相談等、個々の状態に合わせ支援している。また、下剤等処方になった時も本人の自力排便が可能になった際には内服を止めている。		左記に同様で、引き続き継続していく。周辺症状は便秘も関係するという事も共通理解している。
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	各個人のケアプランに取り入れ実施している。また、必要な方は定期的に歯科受診し、スケーリング等行うなど支援している。		左記に同様で、引き続き継続していき、肺炎予防をしている。

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)
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	系列の施設の栄養科から毎食配送がある。水分量は最低1000ccとしているが、本人の状態に合わせ量を調整している。配送される食事以外、ご飯・味噌汁は必ず自分たちで用意し、特別なイベントがある時には相談しながら季節の物等を用意している。食事・水分量は記録している。	左記に同様に、引き続き継続していく。水分量が少ないと様々な疾病が出るので常に注意している。
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)	感染対策マニュアルがありすぐ手の届く所に保管してある。感染症の予防に努めているが、発生した場合にはマニュアル通りに実行すると共に病院とも連携をとっている。	左記に同様に、引き続き継続していく。
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	毎日まな板・フキン・台フキン等漂白している。また、食器類も第2・4週を漂白の日として行い、行った職員が責任の意味もあり、名前を記入しチェックしている。	左記に同様に、引き続き継続していく。
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	玄関には花を飾っている。また、いつでも誰でも訪問できる様オープンな雰囲気が出る様心掛けている。	左記に同様に、引き続き継続していく。以前、職員の定着が出来なかった時に家族から、「誰がどこの階の人かわからない」との意見があり、玄関先には各階の職員の顔写真が掲示されている。
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	季節の花などを飾ったりしている。その他にも、雛人形・鏡餅・節分・お月見の時のお供え等、行事の度にゆかりのあるものを飾っている。	左記に同様に、引き続き継続していく。また、食事では行事にあった食材・料理をだしている。一緒に作る様子や食べている様子は写真に残している。また、毎月の新聞にも掲載し、家族にも伝えている。
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	共有スペースにも目隠しを置き、独りになれる場所を確保。またテレビも2台置き活用している。テレビはリビングの中心に置き、和室からも鑑賞できる為、各々の見方で鑑賞されている。	左記に同様に、引き続き継続していく。

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)
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	自宅と同じ様な生活をして頂ける為に、ご本人の馴染みのタンスや物などを自室へ置き生活を送っている。		左記に同様に、引き続き継続していく。写真を一緒にみたり、馴染みの物の思い出などを聴き、その方の思い出の情報を取り、職員間での共通理解に努めている。また日々のケアにも取り入れている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおど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	各居室・フロア共に換気は毎日行っている。室温にも注意しており、夏25℃、冬22℃に設定し把握しやすい様にエアコンのスイッチに提示してある。エアコン使用時はマメに換気は心掛けている。		左記に同様に、引き続き継続していく。
<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	車椅子もゆったり入れる様な居室の広さを確保。共有スペースにも手すりがあり、トイレ・脱衣所・風呂場等にも工夫がなされている。		左記に同様に、引き続き継続していく。食堂やリビング等の家具でつまずき転倒も恐れもある為、配置の仕方でも危険を回避している。
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	本人のやりたい事を読み取れる様に普段から小さな変化にも気付けるようにしている。また、本人の訴えを優先に行い混乱を招かない様に努めている。		左記に同様に、引き続き継続していき、本人が好きなことを積極的に出来る環境作りに努め支援していく。
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	建物の周りを散歩したり畑や花植えが出来る所がある。入所者の方々と一緒に畑から出来る物を探ったり花を植えたりと活動している。		左記に同様に、引き続き継続していく。ベランダなどでもプランター使用し花植え、水あげを行っている。

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。)

開設より3年が経過しご利用者の体調やADL又はQOLにおおきな変化が見られるようになって来た中、訪問看護を上手に使い健康管理に気を使うようになってきた。常に早期対応、早期受診が出来るようになって来た。