

指定地域密着型サービス外部評価 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>	○	職員全員が理念についての意思統一を図り、入居者の方が心から安らぐことができるように話し合っている。
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>	○	勤務前に理念を確認している。
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>	○	ホームページをメイプル通信のように、年に1回くらいは更新していく必要がある。
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>	○	もう少し地域の行事に参加し、交流を深める必要がある。
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>	○	運営推進会議で地区の行事を聞いたり、家族の方々から情報収集しているのので、いろんなところに出かけ、交流を深めたい。

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)
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	地域の高齢者に対する取り組みは、現在できていない。	○	職員が現場で学んだ知識・技術を、地域の高齢者の暮らしに役立てるよう、話し合いを進めていきたい。
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	各職員は意義を理解しており、カンファレンスで話し合っている。	○	全職員に評価の意義を理解してもらい、改善に取り組む。
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か月ごとの運営推進会議の議事録を全職員に伝え、チームや全体のカンファレンスで話し合い、サービスの向上に活かしている。	○	地域活動の呼びかけをしたり、話し合っ、日々のサービスに活用していこうとしている。
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	ほとんど取り組めていない。	○	電話や書面などに目を通してもらう時は何うが、基本的に運営推進会議の時のみなので、少しずつ話し合う機会や場を設けたい。
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	取り組めていない。	○	現時点では必要性がないが、知識として得る必要はある。
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	虐待に対して、職員または職員同士で緊張感を持つよう、声をかけ合っている。また、認知症介護実践者研修に、毎年2名ずつ受講している。	○	今まで以上に、一人ひとりに自覚を持ってもらうよう職員に話し、緊張感を維持してもらう。

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)
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	施設内を十分に見学してもらい、不安に思うこと等をじっくりと聞く。十分に納得・理解したうえで、契約・解除を行っている。	○	納得・理解するまで説明して、家族から少しでも多くの必要な情報をいただけるよう、上手に聞き取る必要がある。
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	入居者からいろんな意見を聞き、不満やストレスに感じてることを、その都度話し合ったり、カンファレンス時に話し合っている。できるだけ意見を尊重し、反映できるようにしている。また、場合によっては、運営推進会議にかけられることもある。	○	もっと入居者の方々に、言いやすい雰囲気や状況を提供していく。
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	面会に来られた時、キーパーソンとなる家族等には毎回近況報告している。来訪の少ない家族に関しては、定期的に電話連絡をとっている。		
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	年2回の家族会で話し合いの場を持ったり、苦情箱の設置やアンケートを行っている。意見などがある場合は、できる限り早急に改善している。(外出や清掃等)	○	運営推進会議でも意見を伺っている。
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	チーム・合同カンファレンスで話し合いをしたり、個別に運営者や管理者と話す機会を作っている。また、必要に応じて意見を反映させている。	○	思い等がなかなか前に進まない時もあるが、話し合いの中で、改善したらいい所は速やかに対応している。
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	必要なローテーションを組んでいる。緊急の場合には職員同士で調節し、仕事に支障のないようにしている。	○	人員が少なく、ゆとりのない時もあるので、必要な時間帯に職員を増やしていくよう努めていきたい。
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	職員の異動や離職は、極力減らしている。場合によっては、入居者一人ひとりに合った伝え方をしている。	○	人事については、経営者・管理者と職員とで、十分に話し合っている。

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>新人入社時のマニュアルを作り、統一した業務姿勢を通せるようにしている。また、認知症の研修に、順番に参加している。</p>	<p>○</p> <p>認知症の研修には行っているが、それ以外の研修も参加できる範囲で参加していきたい。</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>見学者の受け入れは、申し出があれば随時受け入れている。代表者の集まりなどには、できるだけ行くようにしている。</p>	<p>○</p> <p>代表者などの集まりにはいくことができてはいるが、介護職員同士が他施設の職員と関わりが取れるように取り組みたい。</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>相談があるときは、聞ける体制ができてはいる。また、全体や各部署で、食事会やスポーツ大会が行われている。</p>	<p>○</p> <p>忘年会やボーリング大会、意見を聞くためのアンケート用紙がある。</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>毎月カンファレンスをしている、夏・冬に人事考課があり、個々の意見を聞いてくれている。</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>本人や家族などから、事前に情報を提供してもらったり、不安に思うことや心配事は、小さなことから一つずつ解決していく。</p>	<p>○</p> <p>アセスメントの段階で、しっかりと聞けるように情報収集する。</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>不安に思うことを上手に聞き出し、話す機会を多く作る。問題が発生すれば、一つずつ丁寧に解決していく。</p>	<p>○</p> <p>話しやすい環境づくりに努めていきたい。</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	家族や本人・ケアマネージャーに情報をいただき、必要としているサービスを見極め、必要に応じて、他のサービス提供者と調整する。		
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	時間があれば、本人と家族に見学に来てもらうよう働きかけたり、地域密着ということもあり、知り合いがいる場合もある。あせらずに、ゆっくりと慣れてもらうように家族にも理解を得る。	○	家族に会うと興奮する場合は、面会を極力減らすことも必要である。
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	うどん作りや歌、菜園に関して、ほとんどの方が経験しているので、行事に関しては教わりながらしている。できるだけ自力で行ってもらおう。	○	包丁さばきやうどんの作り方、農作業をしている。全てが職員より上手い。
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	家族会を年に2回開催しているが、職員と一緒に準備を手伝ってくれたり、家族にもできることはしてもらえよう働きかけている。	○	食事作りのときにあわせて、面会に来てくれ、手伝ってくれる。
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	本人や家族からの情報をもとに接し、遠方の家族には定期的に連絡したり、面会時には一緒に過ごす時間を多くとってもらう。	○	家族が負担に思わない程度に、配慮している。
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	馴染みの人の面会は、これからも継続していくように働きかけたり、思い出のある場所へ行って思い出したり、忘れないように支援していく。	○	馴染みの場所へは、これからもドライブ等で行きたい。
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	気の合う人同士が、比較的近くになるよう見守り、その状況に応じて、席替えを行っている。	○	世話好きの方や気の合う人とだけいる方など、いろいろな組み合わせをしている。

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)
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	契約が終了しても、遊びに来られたり、家族の方が手伝いに来てもらえるよう連絡を取るなど、働きかけている。	○	家族の方が遊びに来られたり、退居した人も遊びに来られる。職員も声かけを必ずしている。
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	本人に聞ける範囲で聞いたり、センター方式を用いて、入居者本位で職員全体で考えている。生活をしていくうえで分かってくることもあるので、しっかりと把握して支援する。	○	意見や希望を記録し、生活が向上できるようにしている。
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	センター方式をすることで、ある程度の情報は集まり、分からないところは再確認し、生活しながら把握している。		
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	日中・夜間の記録、センター方式・アセスメント表、観察を行い、職員がカンファレンスで話し合っている。	○	常に、状態について職員間で話し合い、報告している。
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	計画作成担当者を中心に、全員がいろんな角度からみたものを出し合って、介護計画ができています。	○	家族にもっと意見を出してもらうように、声をかけていきたい。
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	大きな変化があれば家族に相談して、全職員でモニタリングし、再度介護計画を作り直している。	○	センター方式の利用や、家族にもっと意見を出してもらうように声をかけていきたい。

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)
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	日々の記録を残すとともに、入居者の希望や変化・気づいた点があればチームで集まり、早い段階での話し合いを行っている。	○	毎月1～2回のチームカンファレンス、1回の全体カンファレンスを行い、話し合いをしている。
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	体調を崩した時などは、いち早く医療機関に連絡し、移動が可能である。また、緊急時やその時々々の要望に応じた支援をしている。	○	家族や本人の希望で、リハビリができています。
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	運営推進会議のメンバーで、地域で会をしている方の協力を得て、その会との交流を持てるよう検討中である。	○	ボランティアや地域との関わりが少ないので、行事などであればできる範囲で関わり、交流を深めたい。
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	散髪の出張サービスや歯科の往診を利用している。	○	地域サービスとの関わりが少ないので、積極的な交流が必要である。
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	地域包括支援センターと協働できていない。	○	将来的なことは分からないので、地域包括支援センターと協働を図る必要がある。
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	病院が同じ敷地にあり、本人・家族の希望があれば、素早く対応できる。かかりつけの病院があった場合、本人・家族に十分に説明し、理解を得ている。	○	本人・家族の希望があれば、歯科往診時に診てもらっている。

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)
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	協力医療機関の医師に相談しながら、いつでも素早く、診察・治療を受けられるように支援している。		
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	常勤している看護師に、変わったことがあれば相談している。また、看護師を通して、協力医療機関にも異常時には連絡が行えている。		
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	早期退院に向け、病院の医師・看護師との情報交換を行い、また、本人や家族とも小まめな連絡を行い、退院に向けた支援をしていく。	○	本人・家族の意向を、素直に引き出せるように対応する。
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	入居時にも可能性が強い方には、ターミナルケアについて話し合っている。また、本人・家族に希望や意向を聞き、その意思を十分に尊重している。	○	本人・家族の意向を聞き、ケアプランに取り入れ、実施する。
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	家族との連絡は密に取り、終末期をその人らしく過ごせるように、家族や医療関係者と連絡・連携をとっていく。	○	職員一人ひとりが小まめに観察して、些細な変化にも備えておく。
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	住み替えは、全ての関係者と1か月前から、退居にむけたプランに沿って生活して行くため、環境の変化に対するダメージは最小限にできている。	○	住み替え後の支援を積極的にしていく。

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)
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	一人ひとりの人権を尊重した対応や声かけを心がけ、個人情報、職員全員が秘密保持を徹底している。	○ 今まで以上に、声かけを丁寧に行う。
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	一人ひとりに合わせた声かけをし、入居者本人に決定権を持ってもらう。(入浴・食事・排泄など)	○ 職員が『つもり』で接しているかもしれないので、職員一人ひとりが接し方を見直す必要がある。
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	一人ひとりに合った生活を支援していくようにしている。(入浴の回数や時間、外出や食べ物・嗜好品など)	○ できるだけ細かな希望を引き出して聞き、支援できるよう心がける。
(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	本人のすることを否定せず、本人の意思を尊重する。行きつけの美容・理容店がある方は、行ってもらっている。	○ おしゃれをする機会や回数を増やす。
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	盛り付けを考慮して、一人ひとりに合った食事形態にする。食事準備やあと片づけ、配膳、下膳はできるだけ手伝ってもらう。	○ 単純な盛り付けや、同じ食器にならないように工夫が必要である。
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	食べ物・おやつは各自に意見を聞き、それに沿ったメニューを出している。	○ いろんな種類のものを出せるようにする。

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	車椅子やオムツ使用者も便意・尿意がある方は、できるだけトイレに座ってもらう。	○	排泄の希望がある方へは、素早く対応する。また、便意・尿意を言われない方にも声かけをして、可能性を探る。
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	基本的に回数と曜日は決まっているが、できるだけ本人の希望を聞いている。	○	週3回もあれば、週4回もある。曜日が決まっている状況は、変える必要がある。時間は本人に毎回聞いている。
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	テレビが好き・話が好き・外へ出るのが好きなど、今までの生活習慣をできるだけ維持してもらうよう支援する。夜間は良眠できるように声かけや接して、場合によっては眠剤服用もある。	○	細かな生活習慣を、本人や家族から情報収集する。
(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	散歩・買い物・ドライブ・編み物・書き物・歌をしていた人など、生活歴を含めたレクリエーションや行事をする。	○	いろんな角度から生活歴を聞いたり、見つけて活かす。
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	お金を持って買い物や外出などに行く時、自分で欲しい物を買ってもらう。商品の内容は、事前に職員が確認する。	○	外出や買い物を増やし、お金を使うことより、見て楽しむ、買う楽しさの機会を増やす。
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	天候にもよるが、畑で花や野菜と触れ合ったり、希望によりドライブにも出かける。	○	今まで以上に意見を言いやすく、意見を反映しやすいようにする。
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	家族会で全員で出かけたり、機会を作る。誕生日会も家族と食事に出かけるように支援している。	○	家族と外へ行く機会を増やせるように、家族に呼びかけていきたい。

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)
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	常に希望時には、家族に連絡をできるように支援している。家族にも連絡をもらえるように、声をかけていく。		
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	家族・知人などが自由に面会に来ている。また、居室やリビングでゆっくり過ごしてもらおうよう心がけている。	○	面会が少ない方には、来られた際に面会の呼びかけをする。
(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	危険な状況・状態がある場合は、話し合いをして家族にも説明し、できる限り拘束のない生活を支援する。どうしても拘束が必要な時は、家族に説明し承諾を得る。	○	拘束をしないような支援をする。
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	鍵をかけずに生活を送ってもらい、ブザーマットで出入りを分かるようにしている。職員が見守り・付き添いができない時は鍵を使用する。	○	職員が見守り、付き添いをする事で、鍵をしないようにする。
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	定期的な巡回や声かけで、一人ひとりを把握し、その人に合った声かけをする。	○	行動が多い人は、見守り・付き添いをしっかりとする。
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	その人に合った物品を保持してもらっている。はさみ・カッターナイフ等の危険性の高いものは、職員に預けたり、持たせないよう声をかけている。		
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	ふらつきのある人はベッドや柵にクッションをつけたり、足元に物を置かないようにしている。場合によってはマットレスを敷き、ベッドを使わない方もいる。ヒヤリハットや事故報告書の活用、安全対策委員会を月に1回開いている。	○	危険な状況・状態があれば全職員に周知し、事故防止を徹底する。

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)
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	常勤の看護師が日中は出勤している。全職員はマニュアルを理解している。	○	定期的な訓練を行う必要がある。
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	災害対策マニュアルを作り、職員に限らず、地域の方々にも協力がもらえるように努めていく。	○	地域の協力を働きかける必要がある。
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された対応策を話し合っている	ケアプラン作成時や変化が生じたときには、必ず、家族には状況や状態についての説明をしている。また、リスクやマイナスポイントも分かりやすく説明している。その都度、一番いい対応策を支援している。	○	見直しをして、いつまでも同じやり方を継続しないようにする。
(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	毎朝バイタルチェックを実施している。異常があれば、看護師に連絡している。異常時には再検して、食事量・水分量の確認している。病院に受診したり、必要な検査をしている。	○	マンネリ化せずに、緊張感を持って観察する。
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	薬は職員が管理し、内服できるように支援している。内服薬変更時は、看護師より報告があり、日誌など記録し、申し送っている。	○	内服の有無についてはチェック表に記録し、症状の変化が把握できるようにしている。内服薬変更時は看護師より報告あり、薬物効果表を作成している。
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	排泄に関しては、各ユニットのカンファレンスで話し合っている。便秘や下痢・排便・排尿の変化や気づいた点は、その都度話し合っている。水分量や食事量・食事形態、排泄面はチェックしている。	○	食事に関しては、栄養士にも助言を求めることもある。また、適度な運動を進めている。
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、口腔ケアの誘導をしている。解除が必要な方には、職員が介助する。また、訪問歯科も利用している。	○	入れ歯の方は、消毒を小まめにする必要がある。

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)
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	一人ひとりの食事量・習慣などは、家族や本人から情報収集する。食事・水分量はチェック表で、毎食、毎日把握している。	○	糖尿などの食事や、おやつなどのカロリーに気をつけている。
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)	感染防止マニュアルや院内勉強会で、感染防止対策を行っている。	○	管理者や看護師より、感染予防の基本を厳守するよう声かけをしている。
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	調理用具は乾燥機にかけたり、衛生面は十分気をつけている。食材は新鮮なものを使用し、賞味期限・消費期限を守る。	○	週に1回、冷蔵庫の整理をする。
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	玄関には四季折々の花を飾り、気軽に話ができるよう、手作りベンチを設置している。できるだけ、玄関は明るくしている。	○	人が見えたときは、すぐに職員が対応する。
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	落ち着いた色合いでまとめ、夏場は簾で光を調節し、冬場は光を取り入れ、その季節の花を飾ったり、風物詩を飾っている。	○	家族にも意見を伺い、取り入れていきたい。
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	テレビ前にはソファとじゅうたんを設置している。座る位置によっては、一人になれる所もあるし、他者とも過ごせる空間になっている。		

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)
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	布団や家具・家電から食器も含めて、自分が使っていたものを持ってきてもらっている。	○	本人は言わないが、欲しい物や馴染みの物を聞き出す必要がある。
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	天候にもよるが、朝は天窓や廊下の窓を開けて換気している。気温は夏は27度あたりにし、冬場は乾燥することもあるので、暑すぎないようにする。	○	居室の換気は短時間だが、できる日は毎日している。
(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	バリアフリーで、廊下・トイレ・浴室に手すりを設置している。	○	安全で自立した生活が送れるよう、設備点検を行っている。
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	大きな日めくりカレンダーや、時計を設置している。トイレの場所や使用者、利用の頻度で分かりやすくしている。	○	興奮したり、混乱している時は落ち着いてもらい、原因を見つけ、混乱・失敗を繰り返さないよう支援する。
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	5階ということもあり、ベランダでは、職員と洗濯を干したりしている。敷地内にある畑は、ほとんどの方が行っている。	○	畑を有効利用していきたい。

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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	③たまにある
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	④ほとんどいない
94	利用者は、その時々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
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/>	③家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/>	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広がったり深まり、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。)

敷地内にある畑に花や野菜の収穫時に行くとき、農家出身の方は生き生きとしています。ホームが5階にあるため、この畑で救われている部分が大いだと思います。年々入居者のレベルは落ちてきており、今までしてきたことの継続が難しくなってきました。そのことを家族の方々が理解してくれており、家族会等でできることは小規模になってきましたが、その分、家族の方々が手伝ってくれて、逆に年々家族会らしい家族会になってきた感じがします。

今現在、運営推進会議で地域の代表の方などと話し合っており、ここから少しずつ地域交流を深めていければいいと思っています。それに伴い、メイプルもある程度開かれたものにしていけたらと思います。また、入居者一人ひとりに合わせた『故郷めぐり』にも力を入れていき、メイプル内では見られない表情を見つけていきたいと思っています。

開設から職員が大幅に変わっておらず、入居者の一部の方々とは約4年の付き合いになってきました。良いこともありますが、やはり緊張感が抜けてくる頃です。事故に至ってからは遅いので、職員一人ひとりと管理者・運営者が定期的に話す機会を持ち、いい緊張感を保つように心がけたいです。