

# 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	<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	法人の理念：ノーマライゼーションの推進により地域福祉の充実発展に貢献する。施設の理念：・人生の継続性を尊重する・日常生活での自己決定を尊重する・能力と可能性を活用する・人間らしさの追求を掲げ「高齢者の気持ちに向き合い寄り添いその人らしい生活ができるように支援します」としその人らしさの追及をしている	
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	理念、方針をいつでも目の届くところに掲示し、朝の朝礼、職員会議、カンファレンス等、また日々の介護の現場で理念に沿った介護をしているか振りかえる機会を持つようにしている。	
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	老人会、地域の方に呼びかけて見学会を行った。ホームのたよりに掲載したり、家族の面会時、運営推進会議時、ボランティアに来られた方、見学者に説明し理解して貰うように取り組んでいる。	○ 今後町内会の集まりや地域でのイベント、行事に積極的に参加するなどして、地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいく。
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	地区役員宅、隣の郵便局、銀行、警察署、保育所、公民館に出向き施設のことを理解していただき気軽に立ち寄っていただくよう依頼している。散歩などをおして隣近所の人達と挨拶を交わすようにしている。面会者の方と、お互いに何でも気軽に話ができるような関係づくり、地域密着型の施設であるよう努めている。近くの方から野菜を頂いたり、寄って	○ 地域活動をもっと把握して交流の場を広げていく。保育所との交流、地域行事への参加・利用者との散歩などをおして隣近所の人達と日常的な付き合いが出来るようにしたい。地区の老人会から畑作りとかの手伝いができるとの申し出があったので具体的に進めていく。
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	地域のお祭り、公民館行事に出掛けている。公民館サークルの方や地域の方がボランティアで来られお茶会などしてもらっている。地域の中学生の体験学習を受け入れた。	○ 地域の祭りや行事など出かけていっただけでなく準備の段階から地域の一員として関わる

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	民生委員、老人会の委員をとおして事業所として認知症介護の相談、勉強会など協力出来る事を伝えた。	○	地元地域の行事にできる範囲で参加する。勉強会の開催、認知症の理解、接し方など地域住民を交えて行う
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	職員に自己評価、外部評価の意義、目的を理解した上で全職員、自己評価の項目と向き合い現状を確認した。それを元に全職員とともに改善に向けて取り組んでいる。	○	スタッフ同士、良い点、悪い点、気になった点等遠慮なく意見できる関係作りに努めたい。外部評価を参考にして改善点は職員全体で取り組み質やサービスの向上に努めたい。
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	委員の方に事業所の現状や取り組み、利用者の状況を報告し、委員の方の意見や要望等は職員会で報告しサービスの向上に努めている。会を重ねるごとに活発に意見が交わされ地域に根ざした事業所となれるようなヒント頂いている。当事業所と一緒に認知症の高齢者を支えていこうと応援して下さっているのを感じた。	○	当事業所が認知症高齢者を支え地域の核となれるよう運営推進会議の委員の方と一緒に取り組みたい
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	手続きや制度的サービスの情報、相談など折に触れ連絡を取り、助言や協力を得ている。小規模多機能事業所を併設しているため市の担当者と利用者の件で連携を取ったりする機会が多い。市の運営するケア会議に毎回出席して意見交換、情報交換をしている。ケアマネ協会の会議、研修等で情報交換等サービスの向上に努めている。	○	行政機関と連携を密にとり情報の共有をはかりサービスの向上につなげたい。
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	家族の希望時、都度対応している。その時権利擁護や成年後見人制度について学ぶ機会を持った。利用者の中に成年後見人制度を利用している人もある		全職員が理解していない。勉強会等を等で再度制度を学ぶ機会をもうけたい。
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	研修に参加して全職員に伝達講習を行った。虐待や拘束が起きないような環境作り勉強会、日常の業務の中で考えるようにしている。入浴時等に、傷やアザ等の有無を確認し虐待が見過ごされることがないように努めている。	○	高齢者の生命と尊厳を守ることを日常的に意識する環境作りをする。

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)
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	入居希望時、利用時に説明し契約している。家族や利用者からの問い合わせがあったときには都度答えるようにしている。リスクに対しては十分説明をして理解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	苦情受付対応窓口を契約時に説明している。家族様に要望等ないかたずねて都度対応:家族からの直接の要望はミーティング時伝え対応している。表に現れない不満等も利用者の態度や言動から汲み取るように努めている。	○ 意見、不満、苦情等は日常生活でのかかわりの中で聞けるような関係作りに努める。
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合わせた報告をしている	毎日バイタルチェックなどで利用者の健康状態を把握し、異常時には家族に報告をしている。又面会時には日頃の様子を伝えている。	○ 面会時に利用者、家族、職員の意見交換をしたい。
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	面会時や運営推進会議等で、意見や要望を聞くように努めている。契約時に第3者苦情委員を設けていることを説明している。本人からの苦情不満に対しては職員間で話し合い都度対応している	○ 外部からの意見、苦情をきちんと受入れ、反省、改善につなげていく。
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	月に一度職員会議で意見交換をしている。申し送り時や気づいた時点で意見を伝えている。委員会を設け話し合っている	○ 職員会等で方針や、実態を知らせるとともに意見を聞き運営に反映する。
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	日々の利用者の状況に合わせ勤務の調整を行っている。勤務については休み希望を提出してもらい調整している。	○
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	職員が小規模多機能事業所と兼務をしているため出来るだけ馴染みの関係が作れるように心がけている。新しい職員が入る場合は入居者にきちんと紹介している。	○ 離職者が出ないように働きやすい職場環境を整える

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	法人内でOJT, JSTなど経験や知識に応じた研修会を受ける機会がある。施設外研修にも可能な限り参加し研修後は必要に応じて伝達講習を行なっている。法人内で事例を発表したりして施設内での勉強会も行っている。スタッフ個々で研修会に参加しておりレベルアップを目指している。	
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	施設見学のために施設を開放したり交流会へは積極的に参加している。市主催のケア会議に出席し情報の交換しサービスの向上に努めている。	○ 他の事業所との交流を深め情報交換、勉強会などをしてほしい
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	スポーツクラブへの参加を促したり、個々でストレスを軽減するための工夫をしている。又食事会等を設けている。意見や要望が言えるような雰囲気作りに努めている。	
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	資格取得に向けて取り組んでいる職員に対しては研修勉強会への参加を促進している。個々に研修に参加する職員に対しては勤務の調整を行い受講しやすいように配慮している。	○ OJTを活用し個々の取り組み等を支援していく。
<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	見学に来ていただいたりして質問や不安なこと希望等をゆっくり聞くようにしている。実際に入居、利用された時点で内容が変わる事があり、常に本人にとって良い状況をつくり、信頼関係を築いていけるように傾聴に努めている。	
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	施設を見学してもらったり、又ゆっくりお話しする中でこれまでの経緯や現在の状況を把握し理解を深めるようにしている。どんなことでも気軽に話してもらえそうな雰囲気を作りをして傾聴に努めている。	

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)
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	本人や家族のおもいを確認して出来ることはすぐにも対応している。改善に向けての支援策を相談者とともに考え可能な限り柔軟に対応している。必要に応じて他のサービスとも連携をとっている。		
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	利用開始前に見学等を勧めている。本人は希望しないことでも、楽しいことであると伝え、無理のない範囲でサービスを提供している。強制する事なく、時間をかけゆっくり本人様の心の安定をはかりながら慣れていただける様支援している。必要時は家族に相談し外泊、面会、宿泊等をしてもらっている。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	言葉を交わしながら、本人の気持ちに添うよう、又、こちらの意見も伝え聞いてもらうようお互いに支えあう関係を築いている。日常生活の仕事の場を共有しながら対話を深め、知恵を出し合い活動に活かしている。	○	利用者、職員がお互い支えあう良い関係を作りたい
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	面会に来られた時等、日常生活の様子についてお話している。本人の不穏状態時には、来園してもらい、本人が落ち着くよう職員と一緒に本人を支えてもらっている…。:面会に来られた時は、少しの時間でもいいから本人を交えて一緒に話しをするようにしている。	○	本人のおもいに寄り添いながら家族とともに支援していきたい。
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、利用者両方の立場を理解した上で両方の思いが結びつくような支援が出来るように利用者・家族との会話を大切にしている。	○	本人、家族の思いを傾聴し両者の良い関係作りに努める。
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	馴染みの方が帰られるときに、「また来て下さい」等の声掛けをしている。:利用者の来客時にはゆっくり話ができる場所と時間をもうけている。:会話の中で大切にしてきた人、場所について本人の口から聞かせてもらい支援に生かしている。自宅への外出や入所前より通所している病院等の受診は引き続いて行ってもらっている。	○	来て頂くだけでなくこちらから馴染みの場所に出かけていきたい。
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	入居者個々の状況や状態を日々の生活の中で把握しスタッフで情報を共有し支援につなげている。みんなで楽しく過ごすしたり気の合うもの同士が過ごせる場所や時間を提供している。ぶつかり合う利用者がある時は場所を移動したり、他の利用者フォローを入れたりしてよい関係が築けるように職員が調整役となっている。	○	共通の趣味を通し、利用者同士が関わり支え合えるように努めていきたい。

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)
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	G. Hが退所扱いになった方（入院が長期になった場合）は併設する小規模多機能居宅介護事業所を利用しながら引き続き支援できるシステムにしている。		
<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	本人の意向を知るため生活状況や環境を家族から話を聞いたり、日々の生活の中での会話から汲み取るように努めている。センター方式をとりいれながら情報を共有し今までの暮らし方を把握し支援に生かしている	○	利用者の言葉、サインを見逃さずその思いに沿った支援が出来ているか確認しながら支援する。
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	本人について記入してある書類や家族の話により把握に努めている。センター方式のシートを利用し家族に記入してもらったり、本人から聞きだし、それをケアプランにあげて支援している。		
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	バイタルサインをチェックしたり日々の暮らしぶりから、少しの変化にも早く気付くように心がけている。一人ひとりの能力を把握し、洗濯物をたたんでもらったり、水やりをしてもらったりその人のできること、できそうなことを見つけ一緒に行っている。	○	出来ること、出来そうなことを一緒に行い楽しみが増えるようにしたい。
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	家族や本人に話を聞きケアプランの作成に当たっている。職員間で情報共有し課題があれば都度カンファレンスを行いケアプランを変更し利用者の状況にあった計画となるようにしている。	○	利用者の状況の変化や、思いに近づけられるように柔軟な対応が出来るようなプラン作成に努めたい。
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	ミーティング等で課題を出してもらいケアプラン見直し期間に限らず変化が生じた場合都度対応するようにしている。	○	その人らしい生活が出来ているか、確認しながら都度見直しを行っていく

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	利用者が発した言葉や状態について、できるだけ記録するようにし、その後の経過も記録するようにしている。個々のケース記録に記入するとともに申し送り、ミーティング、職員会で情報を共有している。	○	情報の共有を行い介護計画に生かしていく
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	病院受診時など家人の状況に応じて受診介助や往診を依頼したりしている。又家族も希望時は一緒に食事が出来るようにしている。併設する事業所の機能を生かし交流したり、出かけたりその時々々の利用者にとって居心地の良い空間を選んで頂けるようにしている。	○	併設の小規模多機能事業所の機能を利用して多様で柔軟なサービスに努める
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	地域のボランティアの受け入れを行っており花植え、野菜づくり、蕎麦うち、踊り等に由来してもらっている。又他の民生委員、老人会等の役員をとおして協力をお願いしている	○	近くの園児との交流等、もう少し地域と交流をはかれるよう工夫したい。
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	市が主催するケア会議に出席している。又入居前のケアマネージャとは必要に応じて連絡をとっている。訪問理容サービスや、定期的にリハビリを受けられる方がいる。	○	ケアマネージャーや他サービス事業者と連携をとりサービスの向上に努める。
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	域包括支援センターの職員も運営推進会議に参加してもらい情報交換を行っている	○	虐待等が疑われるときは包括支援センターと連携をとりながら対応したい
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	入居後も主治医は今までのかかりつけ医を重視し継続してもらっている。受診の際は日頃の心身の状態を手紙や電話等で連絡を取り合っている。必要時は都度連絡をとり相談している。		

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)
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	精神科医師とは、受診時に手紙またはTELにて連絡を取り合っている。協力病院、かかりつけ医師とも相談しながら支援している。		
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	看護職を配置し専門的な情報の提供勉強会等を行っている。利用者の心身の状態について、自分で判断しにくい時は看護師に相談している。	○	感染症予防や高齢者に多い疾患等の知識を深めるために勉強会を続ける。
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	利用者が入院中も安心して過ごせるように情報提供している。早期に退院できるように常に病院と連携をとっている。入院が長期化した場合も併設した小規模多機能居宅介護事業所が利用でき馴染みの介護が出来ることを伝えている。		
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	事業所として出来ることを利用時や運営推進会議等で説明している。職員は重度化に向けて対応できるように研修等に参加している。	○	終末期のあり方について全員で取り組んでいきたい。
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	対象者はおられないが、重度化や終末期の利用を支えるためどんなことが出来るのか考える機会を持った。看取りの研修にも参加した。	○	いろいろな場面での変化に備えて検討や準備を行っていききたい。現在重度化した方や終末期の方はおられないが今後は家族や医療機関等連携を取りながらおこなえるように体制づくりを行っていく
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	今までの暮らしを継続できるように関係者に支援情報を提供したり、時には訪問をしている。		

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)
<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	利用時に個人情報開示の同意を得ている。職員に対しては個人情報の保護について徹底するように指導している。利用者には人生の先輩として尊重しプライバシーを損ねることがないように声掛けや対応に気をつけている。個人記録については施設関係者以外目にふれない様にしている	○ 日常的に確認を行いプライバシーの確保の徹底を行う
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	どのようにしたいのか利用者の話をよく聞き、わかりやすい言葉で対応する。できるだけ自己決定をして頂くように働きかけている。本人の思いや希望は会話の中から聞き出すようにしたり汲み取るように努めている。	○ その人らしい思いや希望が表せるような環境を作り、働き掛けをする。
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	一人ひとりの生活パターンを把握し無理なく安全に過ごせるように支援している。一人ひとりのペースを大切にしながら支援している。	○ 業務等を見直し職員のペースにならないように本人の気持を大切にしてい
(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	美容院の選択は家族によるところが大きいですが、本人から‘髪が長くなったけん切りたい’という言葉は大切にしている。美容ボランティアを受け入れ爪の手入れやメイクをしてもらって利用者から喜ばれている	○ その人らしさが表現できるように努めたい
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	利用者様の状態に合わせて、出来ることをしてもらうようにしている。利用者は積極的に片付け等をされる、単純な調理作業は衛生面に配慮しながら行ってもらっている。職員は一緒に同じテーブルで同じものを食べさりげなくサポートしている。畑で作った野菜を収穫し調理した。干し柿、干し大根作り等を行なった。	○ 衛生面に気をつけ地域の食材、季節の食材を沢山取り入れ安全な食事を提供したい
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	夕食時の飲酒について体調に合わせて出している。タバコは職員の見守りの中で吸ってもらっている。おやつはなるべく利用者と同じに行き選んでもらい出すようにしている。水分補給時、コーヒーや紅茶、煎茶などそろえ好きなものを選べる	○ 個々の習慣、嗜好を把握し自宅と同じように対応したい

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)
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	利用者の排泄のタイミングをつかみながらトイレ誘導を行っている。利用者の排泄パターンを観察し失敗が減るよう、トイレで排泄できるように努めている。利用当時放尿が再三あった方が減ってきている	○	排泄の自立を促す働きかけをする
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	本人の都合に合わせてゆっくりと入浴して頂くよう心がけている。本人の体調を見ながら入浴する事を伝え拒否のあった場合は時間をずらしたり日を改めてたり、1番に入りたいといわれる方、本人が時間帯をきめておられるかたは希望に応じて入って頂いている。希望があれば毎日入浴できる。	○	温泉に行きたい希望があれば実施したい。
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	その日の状況に合わせて居室で休息したり昼間で休息して頂いている。夜間不穏なときは添い寝をして安心につなげている。居室の温度や換気など環境の調整も細やかに行っている	○	日中の活動性を高め夜間の良眠が得られるよう支援する
<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	出来ること出来そうなことを把握しそれぞれに合った役割を見出しその日の体調、気分にあわせて支援している。新聞を取りに行く人、水遣りする人、生活暦を参考にしながら援助している。	○	経験や知識を生かせる場面作りをして自信に繋がるよう支援する
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	自分で管理できる人には所持してもらっている。遣う機会は少ないが持っていることで安心に繋がっている。管理が出来ない人は預かり金取り扱い基準に沿って対応することになっているが現在はいない	○	外出や買い物に出かける機会を増やし自分で支払ができるように支援したい
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	散歩したり、一緒に買い物に出たり。家族の協力により外出したりしている。又野菜を取りに畑に行っている	○	ボランティアや家族地域住民を巻き込んで日常的に外出できるようにしたい
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	家庭内行事により、家族と一緒に出掛けておられる。地域の祭。同じ法人の祭りに参加させてもらったり荒島地区行事に参加したりしており少しずつ行動範囲を広げている	○	利用者の思いに添えるように家族の協力も得ながら機会を作りたい

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	希望されたらいつでも電話使用できる。国際電話が掛かってくるのを楽しみにしておられる方もいる	○	季節に応じた手紙やはがきを家族に送れるようにする。
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	面会時間に制限はなくいつでも面会できる。ホール内にソファを設置してお茶を出したり、ゆっくり話ができる空間を提供している。又ゆっくり居室でお話していただくよう支援しています。全スタッフ、挨拶、接遇に心がけている		
(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	安全を優先しているが、身体拘束になっていないか常に考えている。拘束について学ぶ機会を持ち拘束をしないケアに取り組んでいる	○	利用者の訴え、心身の状況の把握を行い、常に職員間で話題にし拘束しないケアに取り組む
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	入居者動き、サインを把握し鍵を掛けなくても安全が保たれるように常に職員間で連携を取るようになっている。又外に出られるときはその方の思いに寄り添い一緒に出かけている。	○	地域で見守りが出来るように近所の方に働きかける
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	利用者全員の状況把握できるように職員間で連携をとったり傍で一緒に過ごしたり居場所を工夫している。夜間は数時間おきに確認している。		
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	本人の状態を把握した上で持ち物は自由にしている。ただし危険であると思われるものは本人了解の上預かって見守りしながら使用してもらっている。消毒薬等危険な薬品は鍵のかかるところに保管している。		
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	利用者の状態を把握し予測される事故に対して未然に防ぐにはどうしたらよいか職員間で話し合い工夫している。事故報告書を作成し、職員間で再発防止にむけての検証を行っている。	○	予測される事故に対して未然に防ぐ取り組みを行う

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)
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	マニュアルを作成している。機会を設けて勉強会、ロールプレイングにて実際の場面を想定し対応できるように日々訓練している。	○	繰り返し勉強会を行う
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。地域消防団自治会への参加を呼びかけ避難訓練、消火訓練を消防署の協力を得て行った。	○	年間を通して地域住民、家族に呼びかけ一緒に訓練等も行って生きたい。
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	面会時その時の利用者の状況を報告している。転倒、転落、誤嚥等の危険があれば伝えている。又事業所の方針、取り組み等伝え理解を得ている。ベッドを低くしたり畳で対応したりしている。	○	抑圧感のないその人らしい生活が出来ているか確認しながら支援していく
(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、バイタル測定、表情、食欲、歩行状態、排便、行動等を注意深く観察し体調の変化を見逃さないようにし、職員間で申し送ったり日誌等で共有している。変化があれば看護職に速やかに情報を提供し対応している。	○	個々の病気を知り起こるかもしれない常態の変化に早く気付くことが出来るようにする。
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	与薬のマニュアル、心構え等にそって行っている。一覧表やファイルがすぐ見られるようにしており都度確認している。	○	日頃より個別資料に目を通して理解に努める
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	管理栄養士が食品成分計算を行い利用者の希望も取り入れながら献立をたてている。便秘予防のため水分補給を十分に行い、身体を動かしたり腹部マッサージを行ったり繊維質の食物を多く献立に取り入れ工夫して安易に薬に頼らないようにしている。		
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	職員は口腔ケアの重要性を理解して支援している。ホールに個人個人の歯磨きセットを準備し食後声かけを行いながら利用者の身体能力にあったように支援している。食後の歯磨きの習慣がなかった人も声かけがなくてもされるようになっていく。	○	食後は、声掛け、見守り、介助にて確実に口腔ケア実施していただく。

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	管理栄養士による献立作成・個々の身体状況に応じた対応(きざみ食、おかゆ、とろみ)している。食事摂取量の把握を行なっている。また水分補給のお茶の時間には声掛けをし、皆で楽しく過ごせるようにする。		
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)	マニュアルを作成し折に触れ確認している。感染症予防にもなる手洗い方法の講習の実施・次亜塩素酸ナトリウムを使用し掃除実施・手洗いを励行している。勉強会を開いたり、研修会に参加している。	○	繰り返し勉強会を開催する。
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	体調の悪い人は調理には関わらない、調理に入る前に手洗い、消毒を徹底している。食材は原則その日に配達してもらっている。調理器具は食材別に使い分けたり食器類は温風乾燥、台所、冷蔵庫、食品保存場所の掃除、調理器具の管理等気をつけている。	○	手洗いの徹底
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	見通しの悪い9号線側出入口にはカーブミラーを設置・通り抜け禁止(入居者の安全のため)の看板設置。出入口に鍵は掛けておらず出入り自由だが、職員の目はいつでもしっかりある。庭に花を植えたり、庭木もあってもゆっくりと落ち付いた雰囲気があり玄関横に長いすを置き、屋根の影の下でくつろげるよう工夫している。	○	門の周辺を親しみやすいように花などを植える
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	ホール、テーブルには時期の草花を飾り季節を感じてもらえるようにしている。又浴室など良くわかるようにのれんをしている。雑誌新聞、TV、ビデオカセットテープなど、いつでも観たり聞いたりできるようにしている。花や飾り物を利用者と共に作り演出している。		
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	食堂、居間にソファを置いて自由に過ごせるようになっている。座ったり横になったり等くつろげるよう畳の間を使用することもできる。冬場はコタツも用意して好きな場所でくつろげるように配慮している。	○	庭にベンチを常設し居場所を広げたい

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	自宅で使用していた馴染みの物品を持ち込んで頂き、安心につながられる環境づくりに努めている。本人が使い慣れたダンスなどを使ったり、大切にしている人形などを置いている。	○	必要最低限のものしか持参されていない方も居られるので家族に働きかけ写真や使い慣れたものを持ってきて頂き安心につながるようにする。
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	トイレ換気扇は常時使用。個室においては個々の状態に合わせて極端な温度にならないようこまめに見回りし温度調節、換気をしている。	○	冬場の湿度調整も必要と考えているので加湿器の使用を検討する
(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	施設内危険をとりのぞき自立した生活に近づけるようにしている。:建物内部は工夫されているが入居者の状態は個々に違うため、身体機能を活かした介助を行い生活を送ってもらっている。	○	安全を重視しつつ抑制にならないように注意を払う
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	洗濯物をたためる人にはたたんでももらったり食器を洗える人には洗ってもらったりし、個々の力を活かした支援をしている。	○	出来ること、出来そうなこと、出来ないことを見極め必要な支援を行う。
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	ポーチにベンチを置き天気が良い日には外気浴をしたりお茶を飲んだりゲームをしている。裏庭にはライズドベッドの菜園を作り車椅子の方でも楽しめるようにしている	○	施設の周りにも、プランターを利用し、花や野菜を育てたい。

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	○	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。)

法人の理念、「ノーマライゼーションの推進により地域福祉の充実発展に貢献する」 施設の理念「・人生の継続性を尊重する ・日常生活での自己決定を尊重する ・能力と可能性を活用する・人間らしさ追求」を掲げ高齢者の気持ちに向き合い寄り添いその人らしい生活ができるように都度確認しながら支援するように努めている。利用者家族の評価をうけ情報誌「月刊介護保険」に施設紹介として載せていただいた。