

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 や 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のものになるよう、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
. 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
. 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
. 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
. 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
. 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(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 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	グループホーム百花苑
(ユニット名)	Aユニット
所在地 (県・市町村名)	新潟県上越市
記入者名 (管理者)	野口 春雄
記入日	平成 20年 3月 20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)
理念に基づく運営			
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	基本理念は「自分や家族でも利用できるホーム作り」で、副題として「安心して町内で生活できるよう地域との関わりを重視する」と、独自かつわかりやすいものとなっている。また、玄関先に理念を掲げている。	
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	玄関や各ユニットに理念を掲示し、日頃から目に付くようにしている。毎月の職員会議では理念と方針について読み上げを行っている。利用者に作成していただく刺し子のデザインとして理念を刺繍し、飾るなどしている。	
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	運営推進会議には町内会長・老人会会長・民生委員にも出席していただき、現状の報告と今後行いたい活動に関して意見や助言を求めている。家族の負担を考慮し、家族会は昨年度に廃止した。運営推進会議へは全家族に持ち回りで参加していただけるよう案内を送り参加を呼びかけている。運営推進会議では、毎回施設の理念を説明しているが、地域への浸透は運営推進委員に留まっている	
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	散歩コースや気分転換の為、近所の喫茶店(かなくぼさんち)・商店などへ利用者と共に往くことや、地域の方への挨拶を行っている。時々近所の子供が自発的に来苑し、利用者と一緒にゲームなどを行い関わりを持ってきている。	
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	町内の『夏祭り』『賽の神』等の行事へ利用者と共に参加している。晴れた日には利用者の意向を踏まえ、公園の掃き掃除を行っている。	老人会など地域より施設の見学会の要望がある。今後は利用者への負担を考慮した上で開催する予定。

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	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>独居の高齢者に対し施設内での行事・イベントの際は事前にお知らせを配るなどして気軽に来訪してもらえるようにしている。『一品お届け』などを行い地域の独居者にも施設へ気軽に足を運んでいただけるよう工夫している。お届けは最近頻度が少ないことが問題。</p>		<p>日々の散歩コースとして独居者宅を気軽に訪問し、安否の確認や散歩へのお誘いなどしてみたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>昨年の評価を前向きに受け止め、Aユニット玄関の環境改善などを行っている。評価に関しては、改めて自分の居る施設を見つめる機会、新たな気付きの機会として尊重している。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議には町内会長・老人会会長・民生委員に出席していただいている。出来る限り多くのご家族に活動を知っていただきたいことから、昨年度より持ち回りで家族への参加を呼びかけている。これまでも家族の視点としての要望や質問を多数受けている。</p>		
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市町村担当との係りは少ない。現在は市の開催した集団指導会と苦情連絡・各種郵送物のみの関わりになっている。</p>		<p>今後は自主的に会議議事録を提出する予定。運営推進会議へ市の職員にも参加していただけるよう要請していきたい。</p>
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修報告として何回かOJTにとりあげたが不十分の感がある。一名利用実績があり、その他の利用者についてもご家族に利用を勧めたことがあったが、実行には至っていない。</p>		<p>地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の勉強会の実施。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>日ごろ気がついた利用者への対応等を職員会議でOJTの題材として振り返り、検討を行っている。法についての細かい内容を学ぶまでには至っていない。</p>		<p>高齢者虐待防止関連法についての勉強会の実施。</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)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入所契約の際には重要事項説明書をもとにサービスその他の内容を説明し、利用者家族からも質問等を受けながら十分に説明の上契約を行っている。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>苦情受付簿を日常書類として作成し、利用者からの些細な苦情・不満などを記録している。内容を月一回の班長会議にて話し合い対応を行っている。</p>		
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>毎月初旬に送付する請求書とともに、居室担当からの健康状態・暮らしぶりについての報告書、出納帳のコピー、その他社内新聞を同封している。急を要する用件については、随時電話にて報告を行っている。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>毎月の郵送物に苦情受付方法を記載したお知らせを同封している。昨年も匿名の電話・市役所を介しての連絡・職員への直接的なお話など数件苦情を受け付け対応を行っている。苦情の内容・経過報告などは翌月のお知らせにてご家族へお知らせしている。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>月一回の職員会議で意見や提案を表出する場を設けているが、むしろ日々の会話の中に表出される機会が多い。何気ない会話の中に潜む課題を見落とすことなく、可能な限り吸収するように努めているが、充分ではない。実行可能なものについては随時取組んでいる。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>利用者の起床時間、眠前の入浴等に関して希望に沿った対応が出来るように勤務形態を作成または季節に応じて職員の出勤時間を調節している。カンファレンスには家族が参加しやすいように家族の意向を踏まえて日程調整を行っている。</p>		
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>利用者へのダメージを考慮し職員の配置移動は極力しない方針である。他施設と比べ職員の移動は少ないが、退社等で職員がいなくなる場合には状況に応じて説明を行っている。</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)
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	毎月の職員会議にてその時々課題に沿ったOJTを行っている。しかし、資料や口頭でのOJTが多く、実践的な介護技術の向上に直結するOJTは少ない。4月より老人施設協議会への入会を予定している。		他の介護サービス現場を見ることで、自施設を振り返る機会を設けたい。
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	妙高市にある『グループホーム七福神』と定期的な交流会を行っている。職員2名利用者3名程度の交流で、利用者の気分転換と職員の職場視察も含めている。		交流内容を施設内にとどまらないように発展させ、今以上に充実したものにしていきたい。
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	ストレスを軽減するための工夫や環境づくりに積極的には取り組んでいない。また、福利厚生面も不十分といえるが、個別的に職員の抱えている悩みを聞くようにしている。		
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	資格手当を設けているが、勤務実績に応じた昇給への反映はないので、不十分といえる。		報奨金制の導入
.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	在宅のケアマネージャーと充分情報交換を行い、課題を明らかにした上で初回の面接を行っている。必要であれば自宅に何回か足を運ぶなどして信頼関係の構築を図っている。		
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	事前面接または契約などの段階で家族の要望や今後どのように生活してもらいたいかなどを聞くようにしている。カンファレンスの際には家族にも参加していただけたら働きかけ、現在の対応への意見や今後への意向を聞いている。		

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	本人と家族の抱える課題は、在宅のケアマネージャー、居宅支援計画書、利用サービス事業所などからの情報と、面接からの情報により暫定サービス計画書を作成し、明らかにしている。他の介護保険サービスの利用実績は無いが、市の独自サービスなど、必要性に応じて提案している。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ケースによっては入所前から食事・お茶のみ・行事などへの参加を呼びかけ入居者との交流・施設の見学・仮入所を行うなどして柔軟な対応を行っている。		
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	日常生活においての知識や知恵は利用者の方が豊富であり、教えていただくことが多い。認知症によりスムーズに行えない部分をさりげなく支えるよう努めている。		
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	家族には毎月の様子を手紙、電話での連絡を行うなど利用者の情報を共有している。また、家族との食事会を開催したり、ケアカンファレンスへの参加をお願いしている。		
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	センター方式を活用し、本人を取り巻く環境の理解に努めている。中立的な立場として、本人と家族との橋渡しになれるように、双方の意見を尊重し、必要な時は提案を行っている。		
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	馴染みの方が面会に来た際には、月初のお知らせにて家族へ連絡など必要な対応を行っている。また、馴染みの場所などがあれば、配慮した上で外出を計画している。		
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	パワーバランスを考え、食事席やくつろぐスペースの配置を行っている。回想法を利用したコミュニケーションを行うことで、利用者同士が関わり合い、それぞれの利用者の得意なことを提供することで、個々に役割を持ち、支え合えるような関係が築けている。		

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	退所後、他施設へ移った方へ面会しに行くこともある。訪問に関しては各職員の自発的な意志に任せている。		
. 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	介護計画の見直しの際は、改まった形で直接本人に生活の意向確認を行っているが、本心が表出されにくい。言葉の裏に隠れた真の意向を明らかにするために、日々の言動に注意し介護記録に反映している。		
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	事前面接の聞き取りから、入所後もセンター方式のアセスメント、独自のアセスメントシートなどを利用し把握に努めている。日常の会話でも、生活歴を引き出せるような言葉かけを行っている。		
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	介護記録には一人ひとりの一日の過ごし方や心身状態を細かに記録している。また、現状を総合的に把握できるよう、月一回のユニット会議において有する力に応じた個別ケアを検討し、職員間で情報を共有している。		
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	可能であれば家族や本人にもケアカンファレンスに参加していただき、それぞれの意向を踏まえ、施設の基本理念をもとに利用者の立場になり、一人ひとりの最重要課題を明らかにし、介護計画を作成している。現状では、管理者、ケアマネージャー、居室担当、家族、本人の参加だけであり、アイデアは若干乏しい。		
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	年一回だけでなく、半年に一回の見直しを行っている。心身状態の変更があった際は、医師に対応を相談し、カンファレンスを開催し、随時見直しを行っている。		

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)
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	日々の個別記録についてケアプランに沿った記録を行い毎月1回のモニタリング用紙の記入に役立てている。モニタリングでの検討事項は毎月のユニット会議にて話し合い、現状に沿ったケア内容にしている。		
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			
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	地域の小学生や週に2回程度定期的に近所の方がボランティアとして来てくれる。立地的に店舗や地域資源が多く様々な活動に利用できている。		
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	終末期の利用者について、主治医と連携し、訪問看護ステーションの利用を開始する予定であったが、亡くなられたため実施には至らなかった。今後も必要性に応じて対応していく予定である。		
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	運営推進会議や定期会合で包括支援センターと意見交換しているが、個々の事例の相談や権利擁護の相談にまで至っていない。		
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	主治医は各利用者が選択できるようにしている。診療時には情報提供用紙に詳しい状態を記入している。適時主治医への連絡を行い医師の指示を仰ぐようにしている。		

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	認知症に詳しい医師と関係のある利用者は二名にとどまっている。親密な関係にまで至ってはいないが、受診の際は可能な限り本人・家族に同行し相談したり、ファックスを利用して指示を仰いだりしている。また、その他の利用者についても、必要性に応じて受診をする方向である。		
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	日常の健康把握は職員で行っている。異常がある場合には協力医療機関の内科と密な連絡・連携を取り、必要に応じて看護師や医師に来訪してもらっている。		
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	利用者が入院された際は、担当医師・担当看護師・MSWと情報交換と、退院に向けた連絡を行っている。入院初期には情報漏れがないように情報提供を行っている。退院に向けて、主治医を含め連絡を密に行っている。		
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	終末期についてはケースバイケースであるが、重度化した際は家族を含めたカンファレンスを早い時期から開催し、方針について行き違いないように、家族と主治医との話し合いや主治医と施設側との話し合いを密にしている。決定事項は全職員に回覧し、方針を共有している。		
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	点滴や処置の必要な際は、主治医が毎日でも往診して下さるよう関係が築かれている。家族には、利用者が最終的にどのような生活を送って欲しいか意向を伺い、施設での設備・体制での限界について理解していただき、今後の可能性について予測し、医師の指示のもと支援している。		
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	転居先の事業者への情報提供は、事前面接の際だけでなく、転居に至るまでの間必要に応じて行っている。家族へは、本人への転居の説明の助言や話し合いを行い、情報を共有し対応を統一している。転居後、何度か面会を行うことでリロケーションダメージの軽減に努めている。		

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)
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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>言葉遣いや対応については、OJTやライブスーパービジョンで利用者に失礼のないように指導している。介護記録は鍵のかかるロッカーに保管し、記録の際は利用者から見えない位置で記入を行っている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>自分の意思をうまく表現できない方には、選択肢を設けたり、短いわかりやすい文章で説明したり、自分で決めやすいように働きかけている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>業務優先のサービス提供にならないよう、会議にて職員の意識確認を度々行っている。利用者が活動に興味を持てるようにしたり、選択できるような働きかけているが、その時々気分や意欲などを見極め無理強いしないようにしている。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>基本的には訪問理容に来てもらい、希望者は髪を切ってもらう。また、家族と外出の際に馴染みの美容室でパーマをあてる方や、近所にある美容室へ髪を染めに行ったりと希望に沿って利用してもらっている。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食材を切る作業などは利用者の能力に応じて手伝っていただけよう誘っている。配膳・洗いもの片付けなどは、利用者同士役割として積極的に行っていただけしている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の希望により個別に生卵や刺身の提供を行うこともある。お菓子の自己管理も希望に副よう配慮しているが、体重増加や医師からの指示がある場合には台所にて保管している。購入に関しては、自治会でルールを決め、体調に配慮しつつ500円の範囲で商店への買出しに行くようにしている。</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)
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	オムツの使用は最終手段であると考え、排泄状況の把握に努めている。夜間帯は排泄状況を記録に残している。失禁や排泄の失敗を少なくするようパターンを考慮したタイミングで声かけとトイレ誘導を行なっている。		
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	夕食後の夜間帯にも入浴ができるよう、遅番勤務の時間を設定している。入浴の回数やタイミングは利用者の希望にそっう声かけを行ない調整している。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	日課としての休憩は設けていないが、昼食後に昼寝を希望する方が多い。必要以上に活動への参加を強要することは無いが、昼夜逆転の傾向にある方には日中の活動を積極的に提供するように努め夜間の安眠を保てるよう支援している。		
(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	一日を漠然と過ごすことなく、利用者一人一人の百花苑での生活が充実するように常に考え、役割りや楽しみごとを提供している。生活歴と現在持っている力を活かし、他者と役割り分担して一つの作品を作り上げるなど、共に喜怒哀楽を感じることの出来るような余暇を提供している。		
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	自己管理金を希望する方には、家族の理解を得た上で居室で自己管理金保管してもらっている。近隣商店への散歩の際には、各利用者の預かり金を携帯し、できる限り自らの能力で支払いを行っていただけるよう支援している。		他利用者へ自己管理金を譲渡してしまうケースや、来訪者からの入金に関して把握しきれていないことが多々ある。自己管理金に関しては家族の協力を得てより一層の把握に努めたい。
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	近隣商店への散歩や買出し、団地内の散歩など天候や体調を把握して行っている。玄関は開放してあるため、正面ベンチでの日光浴・水やりなどは各利用者の意欲に任せて行ってもらっている。		
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	日頃から各利用者の外出希望を把握するよう努めている。誕生月の外出では各自の希望をできる限り叶えられるよう外出を計画している。市外へも希望があるが、家人と連絡の上で対応を検討している。年に一度遠足として県境へのツアーを計画している。		花見などの年中行事の際は、家族が参加できるような計画を立てる。

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	掛ける先を把握したうえで電話を自由に使用していただいている。しかし、内容によっては事前に家族と対応方法を検討することもある。遠方の親戚から来た手紙には、返事を書く際、居室担当者がサポートしている。ボランティアによる絵手紙や年末の年賀状の際には各利用者のお手製の葉書で家族へ手紙を出した。		
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	面会時間を設け馴染みの方がいつでも立ち寄りいただけるよう受け入れている。来苑の際には居室やホールのいづれでも過ごしていただけるようにしている。家人以外の面会者は月末のお知らせにて訪問の旨を家族へ報告をしている		
(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	身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、全職員が正しく理解しているとは言いがたい。行動制限に少しでも抵触すると思われるケースは、その都度指導を行なっている。		「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」に関する職場内研修の実施。
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	日中の活動時間は玄関や窓の施錠を行っていない。居室の施錠に関しては、利用者からの要望がある場合のみ、夜間の施錠を本人に行ってもらっている。		
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	自己表現し難い利用者もおられるので、普段から表情、言動に注意を払っている。日中において、職員には、一つの作業を行なっている間でも、常に全体を見守るよう指導している。夜間においては、一時間毎に巡視を行い様子を把握している。		
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	不必要に利用者から物を取り上げるような行為をしないよう生活用品の配置に制限は設けていない。危険と見られる薬品に関しては施錠できるところに収納している。利用者の認知度や行動を日頃から職員が把握するように努め、必要に応じて収納を行うよう検討している。		
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	各事故への対応策を緊急時対応マニュアルとして作成している。各利用者の状態を考慮し、起こりうる可能性のある事故を事前に防ぐように介助方法や食事形態などを検討している。		

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)
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	消防署に協力していただき、年1回百花苑内にて救急救命講習を行なっている。また、マニュアルも整備されている。		
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	地域の方を含めた避難訓練は無いが、毎月末に利用者を含めた避難訓練を行っている。		地域の消防団と連絡を取り緊急時の連絡方法などを検討していく
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したい対応策を話し合っている	アセスメントにおいて一人ひとりに起こり得るリスクを明らかにし、カンファレンスの開催時に家族へのリスクの説明と、その対応について話をしている。転倒の危険があるからといって、安易に拘束を行なうようなケアは実施していない。		
(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	毎朝の血圧・脈・体温測定、月二回の体重測定、毎食の食事量の記録や、排便の有無の記録を行なっている。これら基本的な観察だけでなく、普段から表情、言動に注意を払っている。主治医の往診時に定期報告するだけでなく、随時連絡をとる体制が出来ており、朝夕の申し送りや連絡ノートを通して職員間で情報が共有できている。		
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	薬一覧のファイルを日常的に活用している。飲み合わせや、注意点については一覧にまとめてあり、理解しやすい形式となっている。誤薬することの無いように、細心の注意を払っている。		
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	便秘は腸の蠕動運動の不活性化や、食事形態、水分摂取量によって引き起こされるが、全職員が正しく理解しているとは言えない。オリゴ糖を使用したり、寒天ゼリーを提供したり、炭酸水の飲用など食事面での予防と、掃除など日常生活場面で体を動かしたり、一日1回以上の体操、散歩で歩行を促すなど身体面での予防を行なっている。		便秘の予防と対応についての職場内研修の実施。
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	コミュニケーションの妨げとなったり、誤嚥性肺炎を引き起こさないよう口腔ケアを行なうことを職員に指導しており、毎食後のケアが実施されている。磨き残しのある利用者には、個別に仕上げ磨きを行なっている。また、一日おきに義歯の消毒を行なったり、必要な場合は直ぐに歯科受診が出来るよう対応している。		

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	毎食の食事量午前午後の水分量を観察し記録している。個々の体調や排泄状況に応じて水分摂取の頻度を調節している。主治医の指示により塩分調整が必要な場合には、味噌汁や味の濃い食事を減塩するなどして調節している。		
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)	感染症マニュアルを作成し、疑いのある場合は管理者・協力医療機関の医師へ指示を仰ぐようにしている。緊急時にも適切に対応できるように職員会議にて手順の確認を行っている。		
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	毎晩、台所・流し台周辺・調理用具の消毒を行なっている。食材に関しては、毎日新鮮なものを業者に届けてもらっており、それらは、基本的にその日のうちに使い切るようにしている。		
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	玄関周りに花壇やベンチを設置し、殺風景な外観にならないように気をつけている。また、晴れた日には干し物を玄関横に干すことで、生活感が出るようにしている。		
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	共用空間において、ノイズと感ずるような音はない。照明は適度の明るさを保っており、不快さは感じさせていない。外の様子がわかりにくい構造的であるので、季節感は感じ難い。そのため、ROの目的も兼ねて、季節にちなんだ花や皆で作成したちぎり絵を飾ったりして、季節感を演出している。また、家具や手作りの暖簾を設置することで、温かみのある空間となっている。		
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	居室以外の空間として玄関に談話スペースを設置した。利用者の相談などには面談室を使用するなどの配慮を行っている。新聞の独占などのトラブルの際には新聞コーナーを設けるなどして対応を行っている。		

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)
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	居室の環境作りは家人へ呼びかけているが個人差がある。利用者の中には、自宅のものをこちらへ持ち込むことで家庭から引き離されたという感覚になり不穏を招いていたケースもあるため、家人と相談しつつ行っている。		
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	共用スペースは、感染症予防の観点からも、毎朝の掃除の際と、昼の休憩時間などに換気している。トイレにおいては、消臭スプレーを設置し、随時使用している。不快に感ずる臭いが無いよう配慮している。気温差により血管が収縮することを理解し、温度調節はこまめに行っている。		
(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	手すりの設置が十分行なわれており、バリアフリーの構造となっている。車椅子でも余裕を持って通行できるスペースが確保されている。転倒を誘発することが無いようちゃぶ台を背の高いものに変更したり、環境を常に整備している。		
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	建物内の扉がどれも同じ様式となっているので、自分の部屋と認識できるように暖簾の色にバリエーションがある。トイレや脱衣場は、居室のものと区別できるような暖簾になっている。自尊心を考慮したうえで、判らないことによる不安を誘発しないように、わかりやすい声かけと、必要に応じて指示を行なっている。		
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	天気のいい時期に向けて正面駐車場に植物を植える作業を利用者と共に行っている。軒下には手作りのベンチを配置し、日光浴を行うなどしている。		

. 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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)