

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
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	大阪城南ケアセンターそよ風
(ユニット名)	さくら
所在地 (県・市町村名)	大阪市中央区森ノ宮中央2-5-3
記入者名 (管理者)	池野 明美
記入日	平成 20 年 3 月 21 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	<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	ご入居者の認知症の進行を緩和し、ご入居者にとってそよ風が自らの生活の場であると実感できるよう、ご入居者の心身の状況にあわせて適切なサポートを提供いたします。さらに提供するサポートが漫然かつ画一的なものとならないようおこないます。地域社会とのつながりを大切にし、地域活動に積極的に取り組む。	スタッフ一同、常に理念を理解し利用者様に接する
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	月に一度フロアー会議と二ヶ月に一度のグループ会議を行い会議の中で理念を共有している。スタッフの人員から、グループ会議が、できていない時がある。	○ 仕事に入る前に、理念を口頭で述べてもらい、理念の実践に取り組む。
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るよう取り組んでいる	運営推進会議の開催が、あまり行えていなく理解してもらえどとは、いけない。	○ 利用者様、そよ風が、地域にとけこんでいけるよう地域運営推進会議を二ヶ月に一度、開催していく。
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	散歩中、隣近所の人と挨拶、会話を行っています。愛犬を入居者様の方にみて下さったりしています。	○ 近所の方との関わりがまだ少なく、町会長を始め、一部の方とだけの関わりになっているので、これから少しずつ日常的な付き合いができるよう考えていく。
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	夏祭り盆踊りでは、地域の方々に直接お声かけをして頂きました。老人憩いの家に月に一度、訪問している。	幼稚園、保育園、小学校等の関わりを持っていきたい。

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)
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	地域推進委員会で、大浴場を開放しての足湯や地域行事のお手伝い等の意見は、出されたのですが、実行に移れていないのが、現状である。	○	今後も、地域の方の意見をとり入れながら協力できる事を話し合い実施できればと思います。
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	取り組んでいきたい内容をスタッフ一同で話し合い、できていない内容について取り組んでいく。理念の再確認し利用者様に接している。		できていない内容を理解し、一つずつ取り組んでいく。
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	家族様や利用者様との話し合いの場を持ち、その方一人一人に対するサービスを理解し、向上に努めている。運営推進会議は、あまりできていないのが、現状である。	○	二ヶ月に一度の運営推進会議を開催する。
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	あんしんサポートを通じて社会福祉協議会の職員とは、月に一度の交流を持たせて頂いている。		限られた利用者様のサービスの質の向上になっているので、全体的にも取り組んでいく。
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	社会福祉協議会の職員と相談し、必要な方には、活用してもらう話し合いは、行っている。	○	権利擁護事業、成年後見制度についての勉強会は、できていなく、これから学ぶ機会を持っていく。
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	管理者や職員が、注意を払い、起こる事のない様に心がけている。スタッフがどういう事が虐待になるのかを理解している。		高齢者の虐待の勉強会や講習に、積極的に参加し学ぶ機会を増やしていく。

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)
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>契約時には、十分な時間と説明を行い、納得した上で契約を行っている。後日疑問があれば、いつでも話し合いの場を持つようにしている。</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>家族会など運営に関する変化がある場合は、報告をし反映している。</p>	<p>意見、不満、苦情を聞き苦情担当者の窓口を作り、組織化していく。</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>家族様の来客時に近況をお話しています。また、相談報告がある場合には、電話にてお伝えする事もあります。</p>	<p>面会時に報告させていただいていますが、期間が空いている時には、事業所から連絡を入れるようにする。</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>家族会の実施や意見箱の設置、家族様へのアンケートの実施を行っている。</p>	<p>ケアプラン更新時には、家族様が管理者、職員とのお話する機会を作るようにしていく。</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>会議の中でも、職員が思ったことを自由に言えるような環境作りに努めている。</p>	<p>職員の意見は、いつも聞ける体制作りに努める。</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>利用者様の要望に対応できる様、他のフロアー職員の協力も得ている。</p>	<p>柔軟な対応ができるようにスタッフを確保し、シフト作成を行う。急な時には、他のフロアー職員にお願いし、協力を頂く。</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>ユニットごとに職員を固定し、勤務している。新しい職員は、慣れて頂けるようにしている。また他のフロアーとの交流も行っている。</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	<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>研修には、積極的に参加してもらい職員の向上に努めている。</p>	<p>○</p> <p>法人外の研修は、積極的に参加してもらっているので、テーマを決めスタッフ同士の勉強会も行っていく。</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>地域での関わりがあまり少ないのが、現状である。</p>	<p>○</p> <p>地域での関わり、ネットワーク作りをおこなっていく。</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>職員のストレスを家に持って帰らない様ストレスを感じたらすぐに管理者につげる。</p>	<p>朝礼時に、一日の目標を発表し、夕礼時に一日の反省や困っている事を相談します。自分の内に秘めず、皆で共有し共感する事。</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>スタッフ一人一人の意見を聞き個性を伸ばせるように関わりを持つ。毎朝、スタッフにワンデイ目標を持ってもらい夕方に達成度を聞く。</p>	<p>運営者自信がメンタルケアの勉強を行い、スタッフの向上に努める。個人面談を行う。</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>本人が困っている事、不安なこと、求めていることを耳にするとすぐに対応する。長く時間を置かない。</p>	<p>常に傾聴する姿勢を持ち、口から出さない気持ちがある事に気づき、表情や行動から利用者様の立場で考えるようにしたい。</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>本人が、どの様な生活を過ごされているかが、知りたいと願う事や家族と一緒にすごせない気持ちなどを考慮し、パイプ役をスタッフが行う。</p>	<p>利用者様とは、日々の関わりから目が向けられやすいが、家族様の心理をゆっくりと傾聴できる環境と信頼関係を築いていきたい。</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	専門的な立場からの助言を行い相談した上で、話しを進めていっている。		適切な助言が、できる様に専門性の向上に努める。
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	利用者様の中でも、納得されてから入居された方、施設から早く退居しなければならず、すぐに入居された方もいます。		納得されていなければ、入居後でも徐々に馴染める様、家族様と相談しながら支援する。
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	職員は、本人と介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら職員もいやされている事を知り支援している。		全体で対応する面と個人個人で対応する面も持つていく。
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	家族お利用者様とのパイプが切れないように調節し、家族様と一緒に利用者を支援できるよう、協力をお願いしている。		家族様も一緒ににチームケアを行いたい。
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	それぞれの家庭に事情があり、家族を責める利用者様もおられる。その状態が少しでも良い方向に向くよう、職員は、パイプ役になるように努める。		より良い関係が、築けるように支援していく。
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	家族様、知人の来所を歓迎し、他の利用者様も交えて関係を持つ。		利用者様と馴染みの人との関係を保ちながら、新しく職員や他の利用者様と関わり気軽に来所できるように努める。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	一つの家族として交わえるよう職員は、努力している。		フロア全体で行事をして交流して頂いたり、日々の生活上でも、一緒に家事をこなしたるできない人には、手伝ったりできる関係作りをめざす。

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	事業所からの連絡はあまりないが、退所後も、相談があればいつでもかけつける姿勢である。		事業所側からの連絡は、退所後、一度ぐらしか連絡は、取っていないが、必要に応じては、連絡を密にしている。
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	思いや希望を言われる利用者様が少なく、日常生活内でのささやかな会話や行動からしる事もある。		利用者様が、発している希望、思いを見逃さないよう、注意深く観察する。
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	入居前の面談時に利用者様、家族様からお話をうかがったり、病院、施設入所の方は、サマリーを頂き、把握している。		入居前の面談や情報だけでは、把握しきれておらず、入居後も引き続き把握に努める。
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	職員同士の報告、会議により現状を把握するように努めている。		記録等、帳票類に書き残すようにしているので、目を通し、カンファレスで話し合い職員が、情報共有する。
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	センター内での支援内容が中心で、地域での関わりが少ないのが現状なので地域を意識した、介護計画を作成している。	○	利用者様が、地域でのその人らしく暮らしていきどのように地域に溶け込んでいけるかをこれからも話し合い具体化していく。
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	ケアプラン見直しには、カンファレスを行い、職員の意見を聞いている。家族様、利用者様には、家族様面会時には、時間を取り、意見を聞いたりしている。		利用者様、家族様には、可能であればカンファレスに出席して頂く。

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	日常で知りえた事は、個人記録に記入している。特に利用者様が、言われた言葉そのまま記録するように努めている。		引き続き個人記録を記入し、情報の共有や介護支援、ケアプラン作成に活かす。
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	利用者様、落ち着かないときには、他のフロアーへいかれて、いつもと違った雰囲気を感じて頂いたり、職員との関わりを持って頂くようにしている。		他のフロアー職員との連携を行い、相談、意見をうかがいケアに努める。
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	ボランティアの協力以外は、関わっていないのが現状である。	○	教育機関との連携もこれから、はかっている。
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	同じ敷地のケアマネジャーとの連携はもっているが、地域の事業所との連携は、取れえないのが現状である。	○	他の事業所との連携も取っていく。
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	あんしんサポートを通じて、相談や助言を頂いている。		一部の入居者様を通しての関わりなので、関係性を深めていく。
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	地域の医院の医者が、主治医となり、二週間に一度は、往診に来られている。また、利用者様、家族様の希望があれば別の病院にも受診されている。		利用者様と主治医とは、入居後からの関わりでは、あるが、献心的に診て下さり、好感を持たれて、頼りにされている。今後も継続して診て頂き、より良い関係を築きたい。

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)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	○	<p>今後も相談しながら支援する。地域の看護職員との相談は、少ないので関わりを持っていきたい。</p>
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	○	<p>これからの課題でもあるので、話し合っていく。</p>
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	○	<p>ターミナルについて話し合っていく、マニュアル作成していく。</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	○	<p>今後、そのような事が、起こった時のため方法を検討したい。</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)
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	生きてきた人生を尊重する言葉かけを行っている。	プライバシーの確保。個人情報については、一切漏洩しない。
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	利用者様の希望を第一に考え、決定は、利用者様にして頂いている。	利用者様の思いを大切に、自分で判断して頂き、職員が見守り支援していく。
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	利用者様一人一人のペースを尊重し、過ごして頂けるよう努める。しかし、その時のスタッフ配置により、外出支援等希望にそえない事もある。	○ 利用者様に意思を尊重し、希望に沿って生活して頂けるように支援したい。
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	理容は、月に一回訪問された際に受けられる利用者様が多い。しかし、パーマ、カラーは、できないため、家族様といかれる利用者様もいる。	利用者様の望むお店でうけられるようにしていく。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	キッチンが狭く、安全確保が難しいため調理を行って頂く機会が、少なく盛り付け、配膳、片づけなどは、一緒に行っている。	アンケートを定期的に行い利用者様の意見を取り入れた献立を考えて実施したい。栄養士にも協力をお願いする。
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	コーヒー、紅茶等一人一人の状況に合わせて健康に気をつけながらお出ししている。	施設に限らず他の場所での楽しみ方も加える。

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)
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	毎日の排泄パターンを記録しており、排泄介助を行っている。なるべくオムツは、使用せず、布パンツで過ごして頂き、スタッフが、支援する事により気持ち良く排泄して頂けるよう努めている。		今後も継続していき、オムツ使用せず、気持ち良く排泄できる方法を職員で検討していく。
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	希望を理解し体調に合わせて一人一人新しいお湯で楽しんで頂いている。お好で入浴剤を使用している。		面会の多い日曜日は、入浴を休みにして。平日は、健康に留意して、利用者様の希望にそえるように支援したい。希望者には、大浴場も開放したい。
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	その人にあったパターンで安心して眠れる様に支援している。		基本的には、21時消灯であるが、利用者様の生活習慣に応じて健康を害さない程度で希望にそえるように支援する。
(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	利用者様の趣味、特技を知り、楽しみにしている。家事の役割が決まっている。また、気晴らしには、公園へ散歩、買い物、喫茶店でのお茶等、支援している。		楽しみや気晴らしの行動範囲が狭いため、少しずつでも広げていきたい。
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	お金をもつ大切さは、理解しているが、居室内で管理する事は、トラブルにつながるためなるべく控えて頂いている。お小遣いは、事務所にて管理している。		外出時、買い物等支払いの際には、利用者様にお金を持って頂き管理して頂くようにしたい。
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	利用者様の希望にそって、外出できるように努めていますが、職員配置によっては、困難な時もある。短時間でも外の空気を吸って頂けるよう努力している。	○	利用者様の希望通り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かけられる機会をつくり、支援している	遠出の経験がなく、現在計画中。	○	現在計画中の外出の実現。段階をふんで外泊も検討したい。

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)
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	利用者様より希望があれば、電話を取り次いだり、手紙をだしたりできる。フロアーに固定電話がないため、一階事務所にて対応している。		電話、手紙のやりとりの支援をする。
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	いつでも訪問して頂けるようになっている。お話ししやすい様に、リビング、居室の他、多目的室も利用して頂いている。お茶をお出ししている。		訪問して頂いた事に感謝し、居心地の良い雰囲気作り。
(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	ベット柵は、利用者様の移動、移乗、立位等の必要最小限の使用にしている。利用者様、家族様のご了承のもと、杖やベット柵に鈴を付け、行動がわかるようにしている。		身体拘束はしない。
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	鍵を使用せず比較的、自由に行動して頂ける支援をする。	○	玄関のオートロック及び洗濯室等、入居者様の問題行動が見られる場所、危険場所については、施錠している為、声かけにてできる限り施錠しない方向にしている。
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	職員は、常に利用者様の所在や様子を把握するように努めている。		スタッフは、どこにいても全利用者様が、どこにいるかを常に把握しているよう見守りを行う。
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	施設の薬液や包丁は、鍵のある部屋やスペースに保管している。利用者様個人の持ち物については、ハサミ等必要であれば、家族様、了承のもとで居室にて保管している。	○	ケガにつながる物品については、事務所にて保管し、必要な時には、貸し出し安全に使用できるように見守り支援する。
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	杖、鈴をつけている。運動、散歩等で下肢筋力強化に努めている。誤薬防止のため、薬局にて利用者様個人別に一包化し、服薬時間に応じてケースに分け、服薬前に別の職員が、内容、数量の確認を行っている。		事故報告書の活用。カンファレンスを行い、事故の再発防止に取り組む。

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	緊急マニュアルがあり、スタッフは、目を通してている。訓練は、行っていない。	○	定期的に講習会の開催。
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	防災訓練を一度行っているが、利用者様は、参加されず、スタッフも一部のみだったため方法と身につけるのは、難しい。	○	定期的な訓練の実施、参加。
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	スタッフ一人一人が、入居者様のリスクを把握することにより家族様へのリスク及び対応の説明をする。		個々のリスクの理解を深めることにより事前にリスクを防ぐことを可能にする。
(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、体温、血圧、脈拍測定し、その際にいつもと変化ないかを確認している。また、発見時は、スタッフに伝えて情報共有しセンター長、ナースに報告、相談し対応するようにしている。		体調の変化、異変に気づけるように常に利用者様に目を配るようにする。その際、速やかに職員へ報告し対応できるようにする。
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	薬の処方内容は、ファイルにとじている。服薬前には、誤嚥防止のため、服薬内容、数量確認してから服薬している。薬の目的、副作用については、一部理解している。		薬についての理解を深めるよう研修会に参加する。利用者様の服薬内容の把握、誤薬防止に努める。
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	毎日、体操や散歩等運動の実施。水分摂取量の把握をし、少ない時には、水分摂取を促している。また、利用者様別で解消法がある。		便秘予防に運動を行い、適度の水分摂取をする。また、主治医とも相談し、便秘がひどくなる前に内服薬等を利用する事も検討する。
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	毎食後、口腔ケアを行うよう声かけを行っている。義歯装着している方は、夜間義歯洗浄している。口腔ケア拒否される利用者様は、うがいやお茶を飲んで頂いている。また、歯科往診も希望者は、受診できる。		毎日の口腔ケアの実施。

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	献立は、年間を通して栄養士が作成している。食事量、水分量は、一日を通して記録、把握している。また、胃切除等で一度に少量しかとれない利用者様には、補食の提供を行っている。		栄養士と相談しながら、利用者様の好物を取り入れて提供したい。
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)	感染症マニュアルがあり、対応している。また、インフルエンザやノロウイルス等、流行前には、症状や予防、対応法を学習している。		感染マニュアルを、熟読し対応できるようにしたい。
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	野菜、冷凍食品は、週三回配達して頂いている。生ものは、外食か、冬場は、当日購入して提供している。台所は、毎食後片づけをきちんと行い、食器乾燥機を行っている。また、毎晩まな板、包丁等の消毒している。		食中毒予防の研修会の講義に参加する。
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	開放的で訪問して頂きやすい反面、車が止まっていない時の車止めに気づきにくい。	○	車止めの場所を認識して頂けるよにする。
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	季節に応じた壁面を作成したり、生花や造花などを飾ったりしている。また、汚れに気がつければ、すぐに対応する。		
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	独りになれる空間は、主に居室となっている。利用者様同士では、リビングのソファーやたたみに座り過ごされる事が多い。		

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	居宅には、使い慣れたものを持ってきて頂き、使っておられる。しかし、ここが、仮住まいと思われている。利用者様もおられ、家族様もどこまで荷物を持ってきて良いか迷われている。		使いなれたものをそろえて頂き、ここでの生活が家のように住み良い空間になるようにしたい。
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	日中は、時折窓を開けて換気を行っている。また、空気溝があり、常に空気が動いている。温度調節は、外気と大差ないように注意しながら利用者様の意見、状況に応じて調節している。		日中こまめな換気を行う。温度調節は、外気と大差ないように気をつける。食後や運動等体が暖まる時は、暖房を切るようにしたい。
(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	通路になる部分の手すりの設置により杖との併用で移動が出来る。		車椅子の方の移動に妨げになる物の排除及び移動しやすい空間作りをする。
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	個々の認知度、理解度を知る事により、混乱、失敗が見られる前に声かけをする。繰り返し声かけすることで失敗を軽減させている。		トイレ等の混乱が見られる為にわかりやすい表示をする。
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	天気の良い日、センター外周の散歩、花の水やり日なたぼっこを楽しんで頂いている。		

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。)

- ・ご利用者に楽しんで頂くために、スタッフでの催しを取り入れている。オープンして一年間は、地域の行事を知るために情報収集をしてきた。二年目からは、計画を立て参加していけるように準備をしている。ご利用者との散歩を、毎朝行っている。