

山形県地域密着型サービス自己評価票

- 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

※項目番号26 馴染みながらのサービス利用
項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援
については、小規模多機能型居宅介護事業所のみ記入してください。

○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	フラワー小姓町
（ユニット名）	たんぽぽユニット
所在地 （県・市町村名）	山形県山形市小姓町7番15号
記入者名 （管理者）	後藤 順子
記入日	平成 20 年 8 月 31 日

山形県地域密着型サービス自己評価票

(☐ 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	○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	毎食の食事の材料を地域の店に注文し、各ユニットまで届けていただき、小姓町にこういう施設があるということを分かっている。	○	施設全体の理念だけでなく、ユニット独自の理念を作っていきたい。また、スタッフが地域に出向き、ごみ拾いなどを行っていききたい。
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	毎朝の朝礼にて、施設の理念を読み上げている。また、理念を各ユニットに貼り、見えるようにしている。入居者が地域の中で安心して生活できる場作りをめざしていく。理念について、スタッフ、管理者が話し合う機会を設け、具体的にどういふことなのか、確認、検討していききたい。		
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るよう取り組んでいる	月1回のお便りの中で説明したりいろいろな行事のときなどわかりやすく説明している。近くのパーマ屋さんに出かけたり、八百屋さんに大好きなバナナを買いに行ったり顔馴染みになっている。		
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	なじみの業者の方(配達)と会話したり又、出向き買い物へいく。買い物をする時などは、大きなスーパーに行ってしまうがちであるが、のんびり近くの店を探して行き、交流を持っていけるのもいいと思われる。		
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	夏祭りや研修会など、来所していただけるよう呼びかけたりしている。回覧版がきて運動会などや祭りの御輿などがくると見にいったりします。ホームの広報誌を地区に配っている。地元業者への食材の発注、お祭りへのご祝儀をだしたり、廃品回収時参加をしている。	○	小姓町地区の年間行事を確認し、参加できるようなものがあれば、どんどん参加していききたい。出向くのが大変なときは、作品を持っていくなど。

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	介護者教室を行い、地域の方が知りたいと思うようなことはどんなことなのかを話し合い、実行している。今年度は10月に認知症の周辺症状について介護者教室を開催予定、現在はいろいろなところで同じような取り組みをしている所が多いため、独自の視点で地域性を考えて行っていかなければならないと思われる。		
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	自己評価の記述にあたっては、考え方の指針のプリントに全員目を通してもらえるように呼びかけた。		
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	グループホームの情報開示を行い、ホームの懸案事項について、話し合い意見をもらうようにしている。地区の民生委員、町内会長さんより地区にある資源やボランティア等の情報をいただいている。10月と11月ボランティアの方が風作りを教えに来てくれる予定。		
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	GHの行事等の案内を出している。		
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	地域で行われた勉強会に参加している。必要な人、今後必要と思われるご家族様への説明を行っていければいいと思う。		
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を設けて常に認識しながら支援を行っている。どのようなことが、虐待にあたるのか職員に話し言葉使いや態度を考えながらケアにあたる事を目標に掲げ取り組んでいる。		

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)
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	利用料金、重度化や見取りについての対応、医療連携体制等ご家族の不安について、詳しく説明し、また、どのような時に退去になるのかを時間をかけて説明している。		
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	利用者の言葉や態度から、何を思っているのか察したり、聞くように心がけている。スタッフ、利用者が気兼ねなく1対1で話せるような場所で話を聞くようにしている。(浴室など)全く不満を言わない方、なかなか話をしない利用者からも定期的に話を聞きだせるような機会をつくっていききたい。		
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	月1回のお便りで、暮らしぶりや健康状態、ご家族様への連絡等報告している。また、面会時には声をかけ、日々の様子を伝えている。ご家族様が、利用者のどんなことを知りたいのか考えながら、暮らしぶりはエピソードを取り入れるようにしている。		
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	お便りや面会時等「何かありましたら何でも言ってほしい」ということを伝え、言いやすい雰囲気を作るよう心がけている。施設内にご意見ボックスを設置し、直接言いづらいことも言えるようにし、施設の質の向上に反映させていきたい。10月より介護相談員が入る事になっている。		
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	各部署会議やユニット会議からでた意見を上申している、稟議書必要時は法人へ提出し要望の実現を図っている。その結果がどうなのかを各部署会議にて報告するようにしている。		
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	遠方にいる家族の来訪時にあわせて日勤を希望したり、柔軟な対応をしている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるよう配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	馴染みの関係が保たれるようユニット間の異動はここ一年行っていない。スタッフの離職を最小限に抑える為にも各スタッフがどんなことで悩んでいるのか話し合える雰囲気を作っていきたい。		

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)
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	採用時、オリエンテーションからはじめ、法人内の研修参加や外部からの研修案内を見て経験年数等を考えて受講させており、また、県、市のグループホーム協会の研修に参加している。		
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	県や市のグループホーム連絡会があり、スタッフ研修や、管理者同士の会議等があり、情報を交換している。また、スタッフどおしの相互研修があり、毎年いろんなホームに出向き、相互評価をしたりしている。他GHの良いところ持ち帰り日々の関わりに生かしている		
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	職員の話をよく聞き、いつも話しやすい雰囲気作りに心掛けている。		
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	いろんな研修の案内を掲示して今もっている資格より上の資格取得に向けた支援を行っている。		
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	○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	事前面接を行う際に、本人の思いや求めていることなどを聞き、理解しようと心がけている。本人が心配なく入居していただけよう、入居までの準備段階でも関わりを持ち、入居の時点で顔見知りの存在であることができれば本人も安心できるのではないかと思います。		
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	本人とは別に話を聞き、本人へ対する思いや、施設に対する要望等を聞き、入居後、施設ではどんな対応ができるか伝えている。ご家族様もさまざまなことを抱えている方も多いため、話がそれることもあるが、なるべくたくさんの方に耳を傾け、話を聞くことで信頼感を少しでも多く持っていただけたようにしていきたい。		

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)
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	本人と家族からの訴えの他に全体的なADL、IADL、心理の状況をセサメントし、ニーズを把握するように努めている。		
26	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
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	常に、施設とはいっても、普通の家と同じように考えるようにし、スタッフ、利用者がひとつの家族として協力しながら、一日を過ごすようにしている。若いスタッフはお年寄りから昔の事を聞き大変だった事を共有している。	○	こうあるべき、こうでなければならないという考えをあまり持たず、こんな時もあるさと、利用者と一緒に、本人が一番納得できることを考えていきたい。
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	ケアプランにご家族様にもできること、していただきたいことを記入し、本人を支えていくための一員であることを伝えていく。何か困ったり、迷ったりしたときは、ご家族様にも話を聞くようにし、ご家族様とスタッフが同じ意識を持って、本人を支えていくための協力関係を築いていければと思う。		
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	お便りで面会や行事への参加を呼びかけたり、受診や散髪に連れていってもらったりしている。ご家族様に来ていただくよう呼びかけるだけでなく、こちらからできことを考えていきたい。(本人の言葉で手紙を書くなど) また、スタッフがご家族さまとよりコミュニケーションをとっていく必要がある。		
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	昔から利用している美容院へ行ったり、カトリック教のミサに参加したり、一人一人の生活習慣を継続している。	○	入居する前に行っていたことは、自宅で生活している人と同じように継続していきたい。(季節ごとの習慣など)
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	利用者どおしの関わりで好き嫌いがあり中心的な利用者が文句を言うと、他利用者も同じように言ってしまうことがあるため、見守りや、さりげなく話題を変えたりしている。	○	全員で楽しく過ごす時間のほかに、気の合う者どおしで過ごせる場面づくりを行っていきたい。また、個別にも話を聞いたりしていきたい。

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	長期入院のため退居となった方へお見舞いにいたりし、その様子を利用者に伝え、話題にして話をしている。	○	利用者にもお見舞いに行こうと促すも、躊躇することが多いため、お見舞いという形でなく、外出のついでに寄ってみるなど、工夫していきたい。
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	一人一人考えも生活習慣も違っていることを理解し、本人の常識の中で暮らしていただけるよう配慮している。訴えや主張がない方がどう考えているのか、曖昧にせず、また、スタッフの考えで生活の仕方を決めるのではなく「本人はどう思っているのか」を話し合っていく必要がある。		
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	生活歴を確認し、利用者と話をするときは本人が一番頑張ってきたこと、興味のあることを話せるようにしている。入居する前に、ご家族様より生活歴を聞いたり、記入してもらったりしたいと思う。その内容、書き方でその人に対する思いが伝わってくると思う。		
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	本人の生活のリズムを理解するよう努めている。また、一人一人の力が発揮できる場所を見極め、それぞれ役割を持ちながら生活している。現在居室掃除や食事作り等、積極的に声がけし、本人がどの位出来ているか、何をするときが生き生きしているのか探す手段としている。		
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	ケアプランを作成する際は、必ず本人の希望、要望を聞いて取り入れるようにしている。また、ご家族様にはプランを説明する際に、要望を聞くようにしている。本人の希望を聞くときは、直接ストレートに聞くと「何もない」ということが多いので、日々の生活の中での会話の中から聞き出すようにしていきたい。		
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た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	毎月、プランの評価を行い、見直しが必要なときはそのつど行うようにしている。また、状態があまり変わらない利用者は、継続で同じようなプランになってしまうことが多い。毎月のプランの評価内容を濃くしていきたい。できたこと、できなかったことだけでなく、どうしてできなかったのか、どうすればできるのか考えていきたい。		

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	個別ファイルに、一日の様子や本人の言葉を記入し、他にも食事摂取、排泄状況など、毎日記入している。ユニット会議でプランに沿った記録を記入するようスタッフへ話し記録の大切さを伝えている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
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、公民館、図書館、その他公共施設などの協力を得ながら支援している	敬老会や誕生会には、ボランティアの方にきていただき三味線や踊りを披露していただく。消防署の方も年2回きていただき指導してもらっています。図書館より古書の払い出しがあり利用者と貰いに行った。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や生活支援上の必要性に応じて、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、介護保険外も含めて他のサービスを利用するための支援をしている	金銭管理を、入居前に担当だったケアマネが引き続き行ってくださっている。また、外出の時に知人が行ってくださったりしている。教会や床屋への送り迎え等行っている。		
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	入居希望の資料提供の支援はお願いしている。		
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、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	当施設でクリニックがあるため、定期的に診てもらっている方もいます。受診の際は、本人と家族の希望を最優先しています。ご家族様に同行をお願いして、かかりつけ医を受診するときは、口頭で状態を説明するだけでなく、用紙に経緯やバイタル等を記入して渡すようにしている。看護職スタッフが受診同行する事もある。		

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)
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	連携をとりながら、困難な事例の時は相談している。専門医に相談する際は、ご家族様も一緒に話ができるようにしたい。		
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	看護職が配置されているため、常に利用者の健康状態の変化を報告し、指示を得るようにしている。薬処方時、不明な点は必ず看護職への確認を徹底するようにする。また、そのことは必ず記録に残すようにする。		
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	入院した際は、定期的に面会に行き、状態を確認してくるとともに、本人が安心できるよう声がけをしている。また、退院後、施設に戻ってくる際に、以前と同じように生活できるように、医師、看護師、相談員との連携をもつようにしている。入院時、本人、家族、施設の要望を明確にし、病院へ伝えていく必要がある。		
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	ご家族を交えたカンファレンスの際に、終末期のあり方について話し合い、ご家族様の気持ちを聞くことができた。終末期のあり方については、話し合う段階を間違えないようにしていきたい。また、話をするときは繰り返し話しあう。		
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	終末期をむかえる利用者への対応について、検討、準備は行っていない。この施設で終末期を迎えるということはどういうことなのか、スタッフどおし話し合っていきたい。		
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	転居に関しての情報は本人の同意の上提供している。ダメージの軽減のひとつとして、本人にとってなじみのものをできるだけ、持参して部屋作りをしていただけるよう、家族にお願いしている。		

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)
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	一人一人のプライバシーに関することは、利用者の前では話さないようにしている。本人を傷つけないようさりげなくさりげなく言葉をかける等、対応を行っている。	○	スタッフ同士、個人情報保護法を再度確認し、話し合っていきたい。
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	利用者の状態に合わせた声かけを行っており、ジェスチャー等も多く取り入れ、本人の表情や希望を読み取れるよう努めている。	○	意思表示が困難な方は、日常の中で何かを自分で決めることはなかなか難しいが、時間をかけ、工夫しながら行っていきたい。
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	朝寝坊したり、夜遅くまでTVを見たり、出来る限り、本人のペースに合わせた日常を送れるよう配慮している。夜間の入浴の希望を聞くも「今のままでよい」との意見が多かった。本人のペースで生活できるよう強制的な声かけは行っていない。		
(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	理容、美容は、本人の行きたいところに行っていたい。ご家族様へ付き添いをお願いしたり、無理な場合はスタッフが付き添うようにしている。毎朝自分の顔を見て、髪をとかしたり出来るよう、鏡を置いたりしている方もいるが、できれば全員に見てもらいたい。		
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	夕食のメニューは、利用者に相談しながら決めている。買い物、調理、盛り付け、かたづけも一緒にいき、毎日の日課になっている。	○	左記のようなことは、特定の利用者がすることがほとんどであるため、小さなことでもできることを見つけ、行ってもらいたいと思う。
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	毎日コーヒーを飲む方、パンを好む方がおり、そのほかにも望みがあれば、提供し、楽しんでいただけるよう支援している。体重の年間表を作成し体重管理をしているが入居者の好物を時々出したり出前のお寿司を取ったりして楽しさを設けている。		

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)
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	失禁してしまうこともあるが、声がけ、誘導を含め、全員トイレでおこなっている。オムツ・パットを着用している方は、トイレに行った際、交換を行っている。夜間自分でパット交換していた方が行わなくなり失禁が増えたためパットサイズの検討、夜間のトイレ誘導を行っている。		
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	入浴を拒む方については、声がけを工夫してみたり、別の日に入浴していただいたりしている。また、男性スタッフを嫌がる方については、女性スタッフで対応している。寒くなると入浴した方が増えてくるので、拒んだ場合は、足浴を試してみたり、温泉に行く等、工夫していきたい。		
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	日中は、リビングで談話したりして過ごすことが多く、昼寝をするかたはほとんどいないため、夜間も眠れない方は見られていない。皆さん、マイペースに個々の一日を過ごしていると思う。夜間も各居室で、それぞれの時間を過ごされていると思う。		
(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	一人一人の力を発揮できるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を言うようにしている。又、何でも色々聞き、教えてもらうようしている。	○	外出したいと思っている方が多いため、楽しんで、気晴らしできるようなことを季節ごとに考え、実行していきたい。
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	手元にお金がないと不安だと言う方については、家族了解のもと少しの額だが本人に渡し、財布に入れてもらっている。希望に応じて所持されている方もおられる。買物に行った際は自分で支払ったり、自分で新聞代を居室で支払ったりしている。		
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	近くを散歩したり、ドライブ、外食等、外へ出かける機会をなるべく持つようにしている。ユニットの活動記録をファイルし記入することで外出の反省点を生かせるよう対処している。		
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	家族様と温泉に一泊してきた方がおり、大変喜ばれていた。他利用者は、日常的な外出支援にとどまっている。利用者はあまり、「～に行きたい。～したい。」と明確に言わないため、行けないと思っていることが多い。家族関係、金銭問題、もあるため、行う際は慎重に対応しなければならないと思う。		

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)
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	毎年、家族へ手紙を送っている。又、電話がしたいと訴えがあった場合は、電話できるよう支援している。本人の希望でアメリカにいる妹さんに手紙と写真を送ったり、Faへ電話した際本人も話したりしている。		
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	面会者がいらした際は、笑顔で対応するようにしている。又、きてくださってうれしい、ありがとうと感謝の言葉を述べるようにしている。面会に来てくださる家族は、本人だけでなく、他利用者とも顔なじみになり、コミュニケーションが取れている。面会が少ない家族に対しては、どう働きかけていけばよいのか考えていきたい。		
(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	身体拘束は全く行っていない。スタッフ間で、その行動、声がけは拘束になっていないか点検しあう等、機会を作っていきたい。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる	玄関(出入り口)には鍵はかけておらず、自由に行き来できるようになっているが、安全のため、センサーを付け音が鳴るようにしている。利用者が一人で出て行って音がなっても、自然に、さりげなく声をかけ、自由な暮らしを支えている。		
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	スタッフの居場所というのは特に設けておらず、同じ空間で過ごし、常に目が届くようにしている。夜間は時間ごと巡視を行っている。台所が対面式でなく、背を向けている状態であるため、リビングのテーブルを利用し、利用者と一緒に食事作りをしながら見守りを行っていききたい。		
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	本人の物で必要なものは、各居室に置いている。洗剤、入浴道具など。包丁等は台所に置き、いつでも使える状態になっている。薬は戸棚の中にしまっている。日頃、注意が必要な物品という意識があまりなく、いつでも、誰でも使える状態になっていた為、もう一度見直していきたい。		
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	事故が起こったときに、今後の予防、対策については検討している。事故対策委員会を設けスタッフにアンケートを取り、ヒヤリハット・事故についての意識、考え方を話し合っている。		

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)
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	マニュアルの資料があり不定期ではあるが行っている。		
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	地区の総会時や運営推進会議時に災害時の協力依頼をしている。又消火器の使い方の訓練、避難訓練は定期的に行っている。		
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	本人も希望されており、気分転換にもつながるので、外出を進めているが、家族は金銭面と、本人の疲れを考慮して反対されている。理解してもらうにはどうすればいいのか、もう一度考え直し、家族とスタッフのコミュニケーションをとりながら、繰り返し伝えていきたい。		
(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	毎日、バイタルチェックを行い、変化がないか確認している。また、声のトーン、顔の表情からも変化を見逃さないようにし、小さなことでも変化があった場合は、記録し、状態に応じて管理者、ナースに報告している。体調の変化に気づいたら、すぐに報告しあい、早期対応に努めていきたい。		
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	薬効表をファイルに整理し、内容を把握できるようにしている。また、薬の変更があった場合は、ファイルのほかに連絡ノートに記入し、周知徹底できるようにしている。薬効表がない病院の場合にはスタッフが忘れず記録するよう、ユニット会議で何度も話し合い徹底している。		
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	便秘になりやすい利用者には、水分を多めにとっていただくなどの対応を行っている。特定の利用者ばかりでなく、他利用者にも便秘予防のため、食事の工夫や運動を行っている。		
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	一人一人に習慣にあわせて、口腔ケアを促したり、介助にて行ったりしている。就寝時は義歯の洗浄を行っている。		

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)
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	毎日、食事摂取量を記録し、確認している。食事摂取量が減ってきたときは、あらゆる理由を考え、医師や栄養士に相談しながら対応を行っている。		
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ている。また、インフルエンザ予防注射、ペーパータオル使用、ハイター消毒を行い、予防に努めている。毎月、スタッフの便の衛生検査を行っている。		
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	まな板や布巾は毎日、ハイター消毒を行っている。また、調理して残ったものは、次の日に残さず、その日のうちに処分している。毎日のおやつ時居室に持って行ってしまっておき、そのまま忘れてしまうことがたまに見られるので、おやつ時は必ずリビングで食べてもらうようにしている。		
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	玄関に季節ごとの装飾を行い、雰囲気作りに努めている。また、いすを置き、荷物が置けるようにしている。		
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	リビングには、利用者と一緒に季節ごとの装飾を作り飾っている。また、ベランダにはプランターに季節ごとの植物を植えたりして季節感を出すようにしている。リビングや廊下は利用者にも手伝っていただき、一緒に掃除を行っている。		
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	多目的ホールがあるが、自ら利用する方は見られていない。ある利用者が不穏になったときは、そこに行くことと落ち着いたりする。		

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)
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	本人が今まで使っていたものを持ってきてもらうようにしている。また、写真を飾ったり、座り慣れた椅子を置いたり、居室でも居心地よく過ごせるようになっている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなくよう換気に努め、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	夏場は、利用者の状態に応じて温度設定をしている。また、なるべく窓を開け、換気を十分に行っている。		
(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	カーテンのツールのところに洗濯物干しをさげると届かないため、ひもを通し、低い高さにし、自分で干せるようにしている。		
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	利用者が困ることがない様、また、なるべく自分でできるよう対応している。自室が分かりやすいように名前を大きく書いて貼ったり目印の縫いぐるみをつけたりしている。	○	認知症が進行し、自分で衣服が着用出来なくなったりした方に対し、本人が混乱しないよう、更に自力で行えるような対応を検討したい。
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	ベランダに小さな家庭菜園を作り、利用者にも水をかけてもらったり、収穫した物を調理に取り入れたり活用している。		

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、生き活きと働けている	○	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。)

昨年の秋に新たに男性2名の方が入居され、一層元気なユニットになりました。毎日運動不足解消のために、テレビを見ながら毎日ラジオ体操を行うのが日課です。日曜日は皆でのご自慢を見ながら一緒に口ずさんだり、鐘の数を予想したりして楽しまれています。皆が言いたいことを言って、やりたいことをやって、時にはぶつかりながらも、お互いを理解しながら、生き生きと生活していただけるよう、入居者とスタッフの信頼関係を、しっかり築いて行きたいと思っています。