

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	入居時説明且つ玄関等での掲示を行っている。	0 管理者がホームの理念・意義と役割を口頭で説明し、職員は理解している。
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	全ての職員は、ホームの運営理念を理解し、言うことができる。	0 月1～2回介護従事者によるカンファを行い日々の業務の中で場面に応じて指導を行っている。
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	全家族が推進員である為地域及び市職員等を交えた会を随時行い理解を得ている。	0 地域の方々への窓口となり相談業務も行っている。地域への貢献・地域への参加等を話す機会を設けている。
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	近隣の会合や地域の参加事業に積極的に取り組む。	0 自治会・民生員等への協力、地域での清掃活動・防災害訓練での参加している。
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	自ホームでの祭り等の声かけや地域での催しものの参加、一斉清掃・ボランティア清掃参加、保育園・学校との交流会。	0 実習生受け入れも積極的にしている。

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)
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	自治会、民生員、支援事業所等と協力して、見学会、説明会、介護悩み相談窓口を設けている。	0	窓口は随時対応でき気軽に立ち寄って頂けるようにしている。入居希望以外でも3件ほど相談・支援を行い報告書を作っている。
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	事業者自ら現状を多角的に分析し改善すべき点を発見し質を高めるために必要であると考え。評価後、職員会議を開き前向きに取り組んでいく。	0	今回初めての評価である。改善すべき点については、早急に取り組んでいきたい。
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	運営推進会議で解決できない問題については早急に職員会議を行い、問題解決に努め、意見を反映している。	0	家族面会時や文書にて報告している。必要に応じて委員会の発足もある。家族が全員推進員の為その場で問題解決できる部分も多い。
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	市で取り組んでいるケアマネジメント等の研修を通して職員の勉強会を実施し事業所のサービスの質の向上を図っている。	0	施設サービス計画の資料提供等をお願いするため市長寿課へ随時相談している。
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	権利擁護については文書とし、職員回覧で理解を深めている。窓口業務では、権利擁護について説明している。	0	12月に勉強会予定している。
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	高齢者虐待防止関連法についても(市)配布資料を利用し回覧で理解を深めている。当ホームでは虐待0を目標に職員間で話し合う機会をもうけている。	0	現在身体拘束者は入居しておらず行っていない。日中は施錠せず、入居者が外へ出られた場合は職員が付き添い散歩等を行うよう指導している。身体拘束状態になった場合、家族の承諾、ケアプラン等で改善できるようにしている。

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)
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	契約書及び重要事項説明書により入居時、家族に説明し、同意を得ている。	0	入居前に施設見学及び説明会を行い理解・納得して頂いてから契約を行っている。
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	相談室へ気軽にきて頂ける雰囲気づくりを心がけ、利用者からの訴えについては記録に残し運営推進会議等で知らせる。	0	相談・苦情処理内容改善報告書記載している。また、窓口をいつでも開放し個人の話を聴く時間をつくるようにしている。
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あわせた報告をしている	家族面談を随時行い報告する。家族会・運営推進会議等時に報告する。	0	家族には月1～4回程度会う機会を設けている。その他でも随時連絡ができる。場合によっては家庭訪問も行う。生活相談日誌にて記載。
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	相談を随時受け、話し合いの機会を設ける。職員会議・運営推進会議等で報告していく。意見の相違がある場合は市、及び宮崎県国保連合会等の関係機関を活用する。	0	相談・苦情処理内容改善書を記載している。
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	職員会議及び個別面談を行い状況の把握に努める。必要性のある提案等については実行の方向をとる。	0	入居者の日々の状況を把握する為、朝・夕の報告会・申し送りノートの利用等で職員の声を聴く。必要に応じて直ぐに取り組めるようにしている。
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	外出や、受診、行事等に合わせて職員数を増やす。急な場合は待機中の職員で調整している。	0	職員の急病等については職員同士がいつでも気持ちよく交代できるように協力体制ができています。
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	入居者及び家族に対して異動等の報告をし、ダメージへの配慮をする。記録や申し送りを次の者に伝え職務に支障のないようにする。新しい職員には入居者との関係作りを力をそそいでもらう。	0	家族会や個別で報告している。現状では特に問題なく、交代職員についても関係はうまくいっている。

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)	
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	職員がそれぞれの段階に応じた研修を受けている。また、免許取得についても希望を聞いている。	0	年間での研修計画、研修日程の調整及び研修費の支給等を行っている。研修報告書の作成及び勉強会等の実施。
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	グループホーム協議会やブロック別研修会・懇親会参加、他事業所との勉強会を行い当ホームへ還元している。他事業所訪問及び他事業所との交換研修等もしている。	0	報告書の作成及び職員会議等での報告、必要ならば取り入れ運営に反映させている。交換研修では研修後に報告会を設け互いの施設で反映させている。
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	職員が働きながらの悩み、ストレスなどを解消できるように個別面談の時間を取っている。談話室の確保、職員とのコミュニケーションを図るようにしている。	0	面談は随時希望で行っている。ホーム内に花など飾るようにし、定期的に親睦会等を行っている。また、職員が休める場所を確保し、共有の空間を準備している。
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	職員が職務の中で努力している点、頑張っている様子を把握し、言葉かけしている。また、各自が向上心をもてるようにバックアップしている。	0	各自が勉強会等の企画を立て職員同士のレベルアップを図っている。
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	入所前はできるだけ本人を含めた施設見学・説明会を行い、本人の想いや要望を聴く。また、入居後も一緒に過ごす時間を持ちコミュニケーションを図る。	0	特に担当者は身の回りのお世話をし、共に過ごせる時間をつくる為信頼関係をつくらせている。相談員は担当に随時ようすを聞きながら個人と話す時間をつくる。
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	入所前の見学・説明会時に家族の想い、要望を聴く。入居後の本人の様子や状態については文書・電話・面談等を随時行う。	0	慣れて頂くまでは家族の希望があれば毎日でも報告している。

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)
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	相談内容で必要と思われる要望が出た場合、すぐにプランの中で反映できるようにしている。	0	プランの変更等はすぐに職員に申し送り、プランに副ったサービスができるようにしている。
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	突発的な状況が起きないかぎり、3ヶ月・6ヶ月というプランの見直しで本人及び家族、共に過ごす職員のカンファにてより良いサービスが行えるようにしている。	0	サービス担当者会議を設けて本人及び家族の声が聴けるようにしている。
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	個別援助計画に基づき各自の支援内容で援助している。	0	園芸・食器洗い・掃除・洗濯物たたみ等、一人ひとりが楽しみごとや出番を見出すよう、場面づくり等の支援を行っている。
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	家族がかかえる想いや不安を聴く、家族と共有しながら入居者を支えている。	0	家族との交流も多く、面会時や催し物等の誘いで本人のみならず家族とも過ごす時間を持つことで信頼関係ができ一緒に支えていくという気持ちがある。
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	本人と家族の関係づくりの手伝い。	0	相互の想いを職員が丁寧に伝える。手紙や電話等でより良い関係への支援をしている。面会時は家族と過ごせる場所を提供している。家族とは良い関係が築けているので面会は多く、職員を含めた懇談の場面が多い。
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、友人の面会を促す。また、故郷訪問・墓参り・特別な催しへの参加希望があれば支援している。	0	基本的なのは家族対応になるが、施設から支援する場合もある。
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	入居者共有の部分をもっとつくる。たとえば、食堂兼談話室、夕食後は二階にサロンをもうけ、一緒に過ごしてもらえるよう支援している。	0	夕食後は居室でゆっくりされる方、サロンでお茶を飲みながらお話される方、個々の楽しみかたがあるようです。

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	施設から入院移転された方への面会及び主治医・ワーカーとのカンファ、家族面会等行っている。	0	現在も月1～2回行っている。
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	センター方式を利用し施設利用前に希望や意向を尋ね把握を行うと共に利用後も定期的に希望や意向を尋ねている。また、困難な入居者に対しては家族や担当職員にて検討を行っている。	0	担当職員がセンター方式をもとに作り上げていくが、個々の状態の把握や本人の視点にたったサービス提供について随時変更等があった場合、全職員が共有し意見を出し合ってより良い方向を導きだしている。
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	センター方式を利用、家族に確認・記入をお願いし把握に努める。	0	本人の個々の生活歴や入居前の経過等を全職員で知ること自分らしく暮らして頂ける支援している。
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	センター方式の介護記録等を元に担当中心に総合的に把握しプランを計画し、月1回のモニタリングを行い現状把握に努める。	0	月1回全職員でモニタリングの確認・評価し総合的支援ができるようにしている。
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	家族・本人・担当・ケアマネ等にてサービス担当者会議を行いケアプラン作成を行っている。	0	個別計画を作成し、本人及び家族の意向を取り入れた支援内容になっており確認をとっている。
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	プランが本人の現状に合っているか月1回のモニタリングを行っている。また、変化が生じた時は担当者中心にサービス担当者会議を行いプランの見直しを行っている。	0	モニタリングを基に3、6か月の見直しをしている。また、変化に応じて臨機応変に見直ししている。

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)
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	日々の介護記録の中にケアプランも一緒に回覧出来るようにして、ケアプランに変化が生じた場合は、記録の中に記入すると同時に見直しの有無の点検を行う。	0	ケアプランを基に日々の介護記録を取るだけでなく気づきの部分を見出し介護計画に反映させ、全職員で共有している。
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	家族の状況、本人の負担等を考慮し、その時々々に応じ支援している。	0	病院受診・訪問看護・訪問歯科・訪問リハ等の支援をしている。
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、文化・教育機関等と協力しながら支援している	民生員・ボランティアは定期的訪問があり、警察・消防その他の機関は随時協力をお願いしている。	0	推進委員としてのお願している。また、訓練・講演会等も実施している。
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	入・退所後のサービス担当者会議にて情報の交換・サービス支援を行っている。	0	本人の機能訓練支援として訪問リハ、口腔ケアとして訪問歯科、理美容サービス、福祉用具サービス、訪問パン屋など意向に副った支援をしている。また、他事業所ケアマネとも情報を交換し連携をとっている。
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	マネジメント指導をして頂きながらプランの見直し、作成や相談など本人の必要性に応じたサービスが提供している。	0	月1～2回訪問している。
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、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	かかりつけ医を主治医にし処方にて2週間に1度、体調不良時は随時診療する。常に情報を交換し、指示のもと支援している。また、相談・指導もお願いしている。	0	看取りについても主治医・家族・施設と話し合いの場を設けてある。また、定期健診も行っている。

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)
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	認知症専門医に協力医院としてお願いしており、主治医・家族・ワーカー・施設と連携は取れている。	0	現在2名ほど受診しており、適切な指導及び処方されている。薬剤師による抗精神病薬についての勉強会も実施している。また、月1～2回医師が訪問している。
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	協力医院はもちろんのこと、訪問看護ステーションを利用し日常生活及び急変時の対応をしている。また、毎日のバイタルチェック・経過状況の報告を共有している。	0	週1回訪問にて状態の把握、健康・衛生面での指導、職員の相談等支援してもらっている。
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	入院時は発生病況・日常生活情報を提供し、入院中は状況の把握に努める。医療機関との情報交換は常に行っている。	0	医療機関・ワーカー・施設は情報を交換し退院後の本人への支援などについても話し合っている。また、家族とのサービス担当者会議でプランに反映する。
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	看取りの方針を打ち出している。主治医・訪看と連携をとりながら随時、本人、家族交えての話し合いを状況に応じて何度も行い確認を取っている。	0	看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思表示の方法等の看取りに関する指針/同意書がある。
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	看取りについては医療機関と家族、訪看と連携を取りながら、職員を含むチームをつくり本人が満足して頂けるよう努める。看取り時の状況経過・職員の対応について指導している。	0	看取り対応マニュアルをつくり、回覧している。また、勉強会等で緊急時及び看取り時の対応に備えている。
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	本人及び家族への言葉かけ等配慮し住み替えによるダメージを最小限にする。ケア関係者には情報提供し、退所後も情報交換できるように努める。	0	医療情報及び基本情報書を作成している。

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	入浴・排泄時の対応、言葉かけは職員間で気を付けそのような状態に遭遇した場合注意し合える関係づくりをしている。記録の保管等も十分気を付けている。	0	個人情報提供の同意書を取っている。また、全職員に従事者の守秘義務に関する契約書を取り交わしている。
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	入居者一人ひとりの伝えたい事をしっかり受け止め職員側から本人に分かるように伝えている。また、自分のペースで暮らしながら自分で決めたり希望を表したり、行動することを尊重・支援し、それらを促す取り組みを日常的に行っている。	0	入居者と同じ目線で接し、ゆっくり話を聞くように心がけている。
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	個人の背景を把握し、一人ひとりのペースに合わせた支援を行っている。	0	昼寝や消灯時間、入浴等も個人の時間に合わせている。お茶の時間もあるが本人の希望があればいつでも対応できるようにしている。
(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	一緒に買い物に行き、自分で選んで頂く、外出や行事時はおしゃれを職員と考えたりしている。	0	理容・美容は個人の希望する所へ、出向けない入居者は1～2か月に1度カットマン訪問にて対応している。日々の中でも本人の希望と一緒に選んで頂くなどの支援をしている。
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	季節の材料等を取り入れながら美味しく食べて頂けるよう工夫している。食事の準備・片付け等も個々の能力が発揮できるよう支援している。	0	行事や誕生会は御馳走を準備し、職員の手作りケーキでお祝いしている。メニューやカロリーはもちろんのこと摂取量も確認をとりながら入居者の状態を把握している。また、状態に応じお粥、刻み、ミキサー等にて対応している。日々の食事準備はもとよりお菓子作り、調理実習も取り入れ個人の意欲が感じられる。
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	本人希望に対応できるように支援している。	0	個々の希望に答えられるようにコーヒー・ミルク・紅茶等を常備し、おやつも自分で選んで頂けるようにしている。希望があれば職員と買いに行く。

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)
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	排泄チェックを行い、個人の排泄パターンを把握している。声かけ、定期的な誘導を心がけている。	0	排便については主治医と相談しながら処方薬を使用している。発病時は尿量チェック等を行い主治医に報告している。
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	個人の希望に副って入浴して頂く。その際、健康状態の確認をする。自己にて決められない場合は、週2～3回を目安に入浴を楽しんで頂く。	0	一般浴はもとより、大浴場があるので月1～2回開放し、他の入居者と共に入られる。H20. 7月高岡やすらぎ温泉に行く。また着替えを一緒に準備するなどの支援を行っている。
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	日々夜間状況を把握し、レクや散歩等を取り入れている。また、休息も確保できるようお茶の時間をもうけたり昼寝等も個人の希望を取り入れている。	0	眠剤を服用されている方へ薬の管理をしている。
(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	生活歴を把握し、園芸や編み物、料理等個々の希望で能力に合わせて支援している。	0	施設内畑にて野菜を植え、育てる喜び食する楽しみを味わう。3. 5. 7. 10月のバス旅行や地域行事、買い物等の支援をしている。また、調理セットや編み物セット・パズル・本など本人の希望で揃えている。
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	自己管理が難しくなっている為施設でお小遣いとして預かっている。外出行事や買い物等本人の希望でいつでも使えるようにしている。また、預かっていることを入居者に伝えている。	0	外出が困難な方は隔週でパン屋の訪問をお願いして買い物できるようにしている。金銭管理は小遣い帳に記載し、領収書を添えて家族に報告する。また、外出行事の際は事前に案内で必要経費は知らせている。外出先での買い物時は自分で選んで頂く。
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	病院受診や買い物、散歩等個人、仲間同士での外出支援を行っている。	0	困難な方には施設内にある庭でお茶などできるスペースを確保している。
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	入居者や家族の希望を取り入れた支援をしている。	0	バス旅行や家族参加の椎茸栽培見学、ファーストフード店での食事など行っている。

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)
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	本人希望にて電話の子機を使用し居室等でも対応できるようにしている。年賀状・四季のあいさつはがき便り等の支援をしている。	0	日記をつける支援や個人写真集をつくり「思い出つくり」と題して家族へ配布している。
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	面会はいつでもよく、気軽に声かけて頂けるよう職員は心がけている。また、帰られる時は「次回お待ちしております」と言う気持ちで見送る。	0	ほとんど毎日面会がある。管理者不在で用がある場合は必ず折り返し連絡を入れる。面会は食堂・ディルーム・居室を使って頂き、お茶の準備をしている。また、希望があれば個別面談も行う。
(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	養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための事例を回覧し職員間で身体拘束0を目指している。	0	身体拘束対象状態になった場合は、家族の承諾・ケアプラン等で改善できるようにしている。身体拘束の実態はないが、勉強会・職員会議等で状況を常に把握できるようにしている。
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	外出傾向のある入居者には常に見守り、遠監視等を行い、入居者に不快感を与えないように取り組んでいる。日中は鍵をかけていない。	0	外出の察知、外出傾向の把握を職員は理解している。また、近所(警察・消防はもとより商店・保育園・ガソリンスタンド等)の理解や協力体制もできている。
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	入居者の見守りやすい場所の確保を行っている。	0	職員は入居者が見守れる所で記録を書く。調理・配膳に関しても同じ、夜間帯は中央に職員が待機しているため直ぐに対応できるようになっている。巡視等もプライバシーに配慮しながら行っている。急変時には、管理者及び訪看が24時間体制でのぞむ。
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	注意の必要な物品の保管、管理場所がある。	0	調理や食器洗いなど個人の力量で刃物や洗剤を使う。使用後は定場所に直して頂く。一連の流れは職員の見守りが必要になっている。薬については服用はできても保管・管理が難しいため職員が行っている。
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	入居者一人ひとりの状態を把握し起こりうる事態に対応できるようにしている。	0	事故防止マニュアル及び事故対応マニュアル等の回覧や勉強会、研修の実施を行っている。ヒアリハット及び事故報告書を作成し状況経過に記載、申し送りノートや緊急職員会議を行っている。主治医・ワーカー・訪看・家族との連携は取れている。

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	全職員を対象に勉強会及び訓練をしている。	0	消防署からの実施訓練や救命救急講習会の受講など積極的に行っている。
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	消防・災害についての訓練は年2回以上、避難訓練も同時に行っている。	0	自治会・民生員等を通して災害時の避難場所を提供している。また、近隣に災害時の応援依頼をしている。
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された対応策を話し合っている	リスクについては入居時及び家族面会時に状態に応じて話している。	0	日常生活を知って頂き、状況を把握し起こり得るリスクを丁寧に説明し、発生した場合は発生状況経過を記録している。面会が多いのでその時々において話をしたり、電話連絡がいつでもできるような関係づくりをしている。
(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	バイタルチェック表及び発生状況経過記録を取り入居者の状態を把握し申し送りノート等を利用し情報を共有する。	0	体調の変化に気づいた時点で管理者へ報告、状況によっては訪看及び主治医に連絡し連携を取っている。また、家族に報告し状況報告し終了まで経過を知らせている。家族確認が必要な場合はすぐに対応して頂けるように段取りしている。
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	服薬管理は鍵のついた部屋で管理し主治医のもと、服用している。	0	状態の変化や服用後の様子は随時主治医に報告している。職員は薬情報表を閲覧できるようにし副作用や用法等を理解している。また、薬が変わった場合はその都度職員に申し送り記載している。服薬管理は管理者が行う。また、薬剤師による勉強会も実施している。(家族にも変更時は知らせている。)
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	職員は排便表を記録し、個人の排便周期を知る。予防と対応について話し合い、入居者が快適に過ごして頂けるよう支援している。	0	野菜や繊維物を多く取り入れた調理の工夫、レクや体操、散歩での運動量の確保、また、主治医の処方のもと便秘薬の服用支援をしている。
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	毎食後の口腔ケアの実施。及び義歯の管理を行っている。	0	個々の口腔内を知るために月2～3回歯科衛生士による訪問指導を入れている。また、入居者の状態に合わせて歯科受診及び往診を入れている。運営推進会議及び家族会で歯科医による講演会を自施設で開催し、口腔ケアの必要性について地域・家族・職員は学ぶことができた。

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	カロリーバランス等を考慮し、個々の状態(粥、刻み、ミキサーなど)や制限がある場合の調理法・摂取量を調整している。食量や水分摂取量は記録し、状況によっては主治医に報告している。	0	一人糖尿病の方がいるが月1度の検査では特に問題なく摂取は上手くできている。体重の増加が見られる場合はご飯量での調整をしている。本人、家族には了承を得ている。水分摂取が少ない方はお茶だけでなくコーヒーなど目先をかえる工夫している。
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)	主治医の指示のもとに予防接種等を行っており、感染が疑われる場合は一時的に居室隔離とし職員の見守り介助がはいる。	0	感染症マニュアルを作り職員回覧し、掲示している。また、(市)からの緊急広報については直ぐに対応できるようにしている。また、感染症をおこさないように日頃より手洗い、うがい等を心がけている。
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	食中毒に関するパンフレットを貼り、調理器具、食器類は毎回高温殺菌し、消毒も実施している。冷蔵庫の管理、食材の購入は毎回使用する量だけ購入している。	0	調理当番になっている職員は新鮮で安全な物を選び衛生に気をつけて調理している。厨房班が保存品、消耗品の管理をし、賞味期限等のチェックをしている。厨房の清掃及びガスの点検は徹底している。
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	玄関及び裏庭から出入りが自由にできるようにしている。夏場はすだれやよしずをかけ、玄関には花を飾り明るくしている。訪問者に対して職員は笑顔で迎えるように心がけている。	0	裏庭や道路側に花を植えて四季を感じてもらえるようにしている。施設まわりの掃除も入居者と一緒に行っている。
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	共用の場は、入居者に優しい明るさを取り入れ、暑さ、寒さに配慮する。聞き心地の良い音楽をかけたり、四季折々の花を飾ったりしている。	0	夜間帯での照明やトイレ・浴室での冬場の温度差は職員が気を付けています。
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・ディルーム・畳部屋と自由にくつろげるようにしている。仲間同士の語らいの場であり、ひとりでもゆっくり過ごして頂けるよう心がけている。	0	暦や時計、ほうきなどの生活用品や趣味の品をおくことで自分だけ、または仲間同士の時間がもてるようにしている。

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)
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	入居時及び随時、入居者が日頃使い慣れた物を持ち込んで頂きセッティングは各自行っている。	0	その時々で家族、職員と一緒に模様替えをしています。状態によっては移動し、過ごしやすくしております。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	光の強さはブラインドやカーテン等で調整している。各部屋・共有スペースに冷暖房を設置し職員は入居者の状況を把握し、換気・温度調整を行う。	0	職員はこまめな温度調整を行い個々に声かけしている。また、冬場は加湿器等を利用している。朝、夕は当番が窓を開け、清掃時の配慮も心がけている。
(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	各共有スペースに手すりを設置しており、車椅子対応用エレベーターも設置。廊下も広く設け自由に動けるスペースを確保している。	0	手すり・エレベーター等は点検をしている。また、安全点検は職員も徹底し、問題があればすぐに対処している。
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	風呂場やトイレの入り口に大きく掲示したり、部屋を探される入居者は家族の了解のもと名札を付けさせて頂いている。	0	誘導時には場所の確認声かけを職員は行う。
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	庭に四季の花や野菜を植えたり、ベンチを置いて景色を見たり、談話やお茶の時間がもてるようにしている。	0	高台にある為見晴らし良く入居者は職員と一緒にお茶を飲みながら移りゆく景色を楽しまれている。

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	0	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	0	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	0	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	0	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	0	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	0	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	0	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	0	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	0	①ほほ毎日のように
			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	0	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	0	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	0	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	0	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。)

H20. 1. 1. の開設ではあるが家族の理解・協力のもと運営できている。職員の入居者への想いも深く、どの職員も向上心がある。入居者の笑顔を見る為に色々要望を上げてくる。(バス旅行・納涼祭・敬老会等)又、7月より学習療法として「くもん」を導入する。以前より行っている園芸療法・訪問リハビリと共に認知と機能の維持・改善に努める。日常生活として、博物館や図書館、コンサート、買い物と入居者の要望も取り入れている。その時々様子を写真に収め「思い出づくり」とする。地域でもボランティア活動(空き缶・ゴミ拾い)、祭りや運動会参加など外部からの交流も図っている。災害時は施設を開放・協力する旨自治会等に説明している。また、実習生やボランティアの受け入れも積極的にしている。地域・家族からの参加交流も盛んで、運営推進会議、家族会、催しものでは随時20～70名ほどあり施設としては励みになっている。周囲の環境に恵まれ緑多き天神山公園のもと我が家の庭のように散歩をしながら季節の移りかわりを楽しむことができる。