

自己評価票

- 自己評価は全部で101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	23
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	8
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	101

○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	柏崎グループホーム ふれあいの家
(ユニット名)	南側
所在地 (県・市町村名)	新潟県柏崎市
記入者名 (管理者)	山田 修治
記入日	平成 20年 10月 9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)
 (項目5, 7, 8, 9, 14, 15は評価重点項目です)

↑ 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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>理念があり、「和」を意識して取り組んでいます。</p> <p>○</p>	<p>毎月の目標も理念に準じてのものであるが、地域の人とのふれあいではもう一つ踏み込んで取り組んでいます。</p>
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>利用者を中心にとりく考えで、職員が協力しあっている。時々ミーティングなどで振り返る機会を設けている。</p> <p>○</p>	<p>利用者のレベルが低下してくると職員中心になってしまうこともあるので利用者主体の理念を忘れないようにしたい。</p>
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>パンフレットの中でも明記している。家族への新聞でも時々触れた内容である。運営推進会議で、町内会長、民生委員様の出席があり、理解した、今後も期待したいとの言葉があった。</p> <p>○</p>	<p>ご家族様は皆様理解され、協力して頂いている。一人ひとりのかかりつけや行きつけの場所へ出かけ、以前同様の付き合いが継続している。今後も理解、協力を仰いでいきたい。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>日常的な付き合いはまだだが、納涼会には来ていただくように声をかけた。</p> <p>○</p>	<p>隣の3件のご家族やご近所の薬局の方や、地域の人、ホームセンターの方など以前にも増して気軽に声を掛け合ったりしている。</p>
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域の祭りにはホームに来ていただいたり、温かい言葉をかけていただいたりしている。少しずつだが、付き合いも深まっている。畑の草取りにもボランティアが来てくれた。</p> <p>○</p>	<p>春祭り、秋祭りでの交流は定着してきている。保育園、小、中学校の生徒の訪問も多くして、利用者を喜ばせたい。</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)
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>月一回のクリーン活動として空き缶拾いなど行っている。</p>	○	<p>利用者のご家族様に成年後見制度などに尽力されている方がおられるので、機会があれば地域の方にも声をかけ、講和していただきたいと思います。</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>自己評価で、気付くことも多く、また評価の結果を気にしたり、チェック項目は前向きに捉え、日々の介護に生かす工夫をしている。</p>	○	<p>ミーティングで結果を報告し、改善できることはすぐに取り組んでいるので、今後も継続していきたい。</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>2ヶ月に1回の開催ができていないが、今年は初めて、町内会長、民生委員の方が出席され、地域の事がよくわかり、意義ある会でした。</p>	○	<p>保育園、小、中学校の関係者の方なども参加していただき、意見を聞き、地域に開かれたホームにしてサービスの向上に生かしていきたい。</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>運営上や利用者の立場での疑問点は市担当者に意見を聞きながら対応している。</p>	○	<p>これからも情報を頂くだけでなく、利用者の代弁者として、役所に伝え、利用者一人ひとりの生活の向上につなげていきたいと思っています。</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>現在利用されている方がいるが、どういうことなのかきちんと理解していない。</p>	○	<p>研修に参加して理解し、活用したい。</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>高齢者虐待防止の研修会に参加している。本社からの内部研修でも伝達されている。日々の介護でも虐待行為がない事が当たり前として意識している。</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)
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	十分説明を行い、理解、納得を図っている。疑問に対してはより多く説明している。		
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	利用者からホーム長へ苦情があがる雰囲気を作っている。その後、苦情解決に向け話し合い、努力している。		
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	面会時に報告している。2ヶ月に1回の新聞、近況報告を行っている。家族には事前、または事後に報告することになっています。担当職員の異動は直接報告しているので、信頼関係がほぼできている。	○	よりいっそう家族との関係作りに努めていこうと思います。
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	職員やホーム長に口頭で伝えてくる事が多い。内容はすぐにホーム長に報告し、改善に向けて話し合っている。	○	小さなことでも見逃さず、改善できるように、また利用者同様家族の気持ちに添えることも大切だと考えています。
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	職員の意見を聞きながらホーム全体のあり方へ結び付けている。	○	職員一人ひとりの意見を尊重し、色々な意見が言える雰囲気作りに努め、職員の張り合いに繋げていきます。
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	急な受診、外出などは、当日の職員で話し合い、管理者も協力しながら柔軟な対応が出来るようにしている。	○	今後、利用者の重度化が進んでくると思うので、今以上柔軟な対応が必要になってくると思います。
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	なじみの関係に配慮しているので、大きな異動はない。	○	利用者の様子を見ながら、1～2名の異動は可能だと思う。職員と利用者のなじみの関係が馴れ合いの関係にならないようにしてほしいと思う。
19-2	○マニュアルの整備 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	ほぼ周知されている。業務マニュアルは適宜見直して臨機応変に対応している。マニュアルは完全ではないが、整備に努めている。	○	最近利用者が急変する事があり、急変時のマニュアルを再確認できた。今後も他のマニュアルについても適宜話し合いが必要である。

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)
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>実施している。職員が会社内外の研修に行ったときは伝達研修の場(ミーティング)を設けて、周知に努めている。介護福祉士の取得研修には希望があれば休日を入れている。</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>地域の研修や勉強会に参加し交流の機会を持っているが相互訪問等の活動はない。</p>	<p>○ ツクイの新潟県内のGH(3箇所)では訪問研修や勉強会を行っているが、地域の同業者間ではないので声を掛け合ってみたい。認知症実務者研修の交換研修は今後もあると思う。</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>休憩中は外出もできるし、事務室で話も出来る。また横になる所もある。ミーティング時は話す機会を全員に作っている。少人数の職員間ではストレスに繋がることもあるようだ。</p>	<p>○ 今後も、有休の利用なども職員と相談し取り入れて、リフレッシュできるよう考慮していけたらと思います。</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>一人ひとりの意見を尊重して、すぐにつぶすことをしない。</p>	<p>○ 研修があるときは希望を聞き、参加できるようにしています。</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>利用前は本人とは事前面接、見学を数回行っているし、受け止める努力をしています。</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>家族からは電話、来所など話を聞く機会を持っている。利用者と家族の関わり、困っていることなどほぼ受け止める事ができている。</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)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> <p>在宅生活の継続を含め話をしている。無理ならどういふ点が無理なのか話の中で確かめながらホームの利用を考えてもっている。GH以外のサービスは利用できません。</p>	○	利用者を取り巻く家族などとの信頼関係作りにも努めることの大切さを感じています。
26	<p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p> <p>利用前には一度見学を進めている。入所後は本人が安心して慣れていただくように家族には特に面会の機会を多くしてもらっている。</p>	○	職員が家族の代わりはできないので、利用者本人が安心して生活できるよう、家族には無理のない程度に関わりを持ってもらえるよう説明している。1ヶ月ないし1.5ヶ月は特に協力して頂くよう了解していただいています。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> <p>色々な生活の場面で利用者の方から教えてもらうことが多くあり、そのときは職員がサブ的に動いている。また畑などではほとんど利用者から教えてもらっている。</p>	○	利用者の中には職員と同じ気持ちで仕事をされている方がいます。職員とはなじみの関係、同僚、親子のような関係作りが今後も必要と努力していきます。
28	<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> <p>家族の意向、事情など考慮しながらかわり続けていると思う。ご本人の今の気持ちを大切に、そうした日々を送っていけるようご本人のその気持ちを伝えるように努力している。またご本人の多様性も家族に理解して頂くよう努めている。</p>	○	利用者が急変する場合もあるので、ご家族とともに利用者を支えていく関係は今後も重要だと考えています。亡くなった時、家族も満足できる関わりを日頃から持っていたきたいと思います。
29	<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p> <p>家族の気持ちを聞き、利用者の気持ちを伝えていく中で、よりよい関係作りを考慮し、適度に報告することもあります。</p>	○	安心してGHで生活できるよう、家族とのよりよい関係は今後も大切だと思うので、継続していきます。
30	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> <p>利用者の希望に添えるようにつとめている。面会に来ていただけない家族に、利用者の希望を伝えても、手ごたえのない事がある。</p>	○	家族の事情もあるが、できるだけ利用者の希望に添えるよう努めていくのも必要かと考えています。
31	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> <p>職員が対応することよりも利用者同士が話をすることで落ち着くこともある。イスやソファ等で利用者同士が自然と関わりあっていると思う。帰宅希望の方に利用者が止めることもある。</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)
32	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>退居した利用者、家族には次の施設に早くなじんでもらうようホームからは連絡を控えている。連絡があった場合は快く対応しています。</p>	
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>1対1での会話の機会を作り、希望を聞いている。</p>	<p>○ 家族に働きかけるなど、できることはしていきたいと考えている。</p>
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>家族、CM、サービス事業者などから情報収集し、努めている。</p>	<p>○ 利用者の今までを知ることで、GH生活をより充実させる事ができる。</p>
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>その方の過ごし方、心身の状態はほぼ把握できている。把握したことを活動に生かしている。有する力量はまだまだ可能性を引き出せるかかわりがあってもいいと思う。</p>	<p>○ もう少し一人の利用者に深く関わることで今まで気付かなかった能力が見出せると思う。</p>
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	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>家族が面会に来たときにご本人を交えて、希望、意見などを聞くようにしている。それを介護計画に反映し、日々の介護に生かしていけるよう話し合い、確認している。</p>	<p>○ 家族や本人との何気ない会話の中でも希望を聞けるので、今後も継続したい。</p>
37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>状態に応じて職員と話し合い、必要であれば家族に連絡し、カンファレンスを開催している。</p>	<p>○ 話合ったことを計画に反映したり、サービス担当者会議の内容を記載し、現状に即した計画を作成します。</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)
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	毎日の様子はケース記録に記入し、特変等あった時や日常においての変化がある時は業務日誌に記入し日々送っている。	○	詳しく日々の様子などは記録してあるので、職員と情報を共有し計画に反映します。
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	本人や家族の希望がある時は受診、外出、送迎、薬もらい、その他の介助、支援を行っている。	○	家族と協力しながら支援を行っていきたいと思います。
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	運営推進会議で報告し、協力を仰いでいる。草取りのボランティアの受け入れ、公共施設、図書館の利用などは行っている。	○	今後も本人の希望に添えるよう、外部との関わりを持って支援していきたい。
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	他のサービスは利用していない。		
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	地域包括支援センターとのかかわりが少ない。市の生活支援員の方は以前から利用している。	○	運営推進会議で顔を合わす程度なので、今後は相談できる関係作りに努めたい。
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	今までのかかりつけ医に継続して診てもらっている。利用者の体調が悪化したとき、往診可能な医療機関が変わるときも家族と話し合いを行っている。	○	今後重度化してくるとよりいっそう必要になってくるので、考慮したい。

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)
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>	○	殆どの利用者が専門医の受診をされている。
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>	○	日頃の小さなことも相談できるので、訪問看護との連携を考えていきたい。
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>	○	利用者の重度化が進んでいると実感している。今後も医療機関、家族と連携して無理せず、できることをしようと考えている。
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>	○	普段から家族との信頼関係を築き、急変したときは話し合っって対応したり、協力体制がとれる関係が大切だと考えている。
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>		

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	常にプライバシーを守る、尊敬の念でと意識はしているが、馴れ合いになって、指示的な言葉かけをしても気付かないこともある。記録類は引き出しにしまうことになっている。	○ 狭い空間なので、トイレや入浴介助の声が聞こえてしまう事があるので、介助時は気をつけている。
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	利用者と話すときは過度に発言せず、さりげない会話の中で思いや希望を言えるように意識している。職員の見線からではなく、利用者からの言葉、活動に合わせて見守っている。	○ 希望を言える環境づくり(職員)になること。また希望を全部実行できなくても利用者本人が納得してほぼ満足できるホーム生活でありたいと思う。
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	利用者のできない事が多くなってくると、職員のペースが優先されることもある。利用者の生活リズムは乱さないよう希望に添って支援している。	○ 本人の意思を中心におく。本人の立場での考え方や見方を続ける。説得するのではなく納得して頂く対応を心掛ける。日々の中で気持ち、自尊心に配慮しながら向き合っていく。
(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	希望により行きつけの床屋、美容院への外出、また気にされない方には声かけして行っている。訪問理容もお願いしている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	材料の皮むき、調理、食器片付けなど利用者の方から参加して下さる。盛り付けなども一緒に行っている。食事も畑で取れた物、旬の野菜、希望を取り入れている。	○ その人の出来ることや意欲にも差があるので、食べる前後の仕事も含めて今以上食べる楽しみにつなげたい。また食べたことをすぐ忘れてしまう人にも、もう一つ工夫が必要だと思う。
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	お酒やタバコを好む方はいません。飲み物やおやつは利用者希望を聞くようにしている。一日中お茶を飲めるよう準備して自由に飲んでもらっている。	○ 飲みたいもの、食べたいものの支援は日々の会話の中にヒントがある。買い物する職員と提供する職員が一緒なので支援は可能。

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	一人ひとりに合わせた声かけや介助を行っている。プライドや自尊心のある方への清潔への支援(パット交換など)がうまくできない事があるが、まず自分でやっているという気持ちを尊重しながら丁寧に関わっている。	○ 正確な排便のチェックができないので工夫が必要。
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	日中～夕食後にかけて利用者の希望や体調によって気持ち良く入って頂いている。利用者に合った入浴方法、介助を行っている。	○ 入浴拒否の方がおられるので、いつでも入浴できるよう、臨機応変に対応している。
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	自室、たたみなど、その日の利用者の気分、天候によって自由に誰でも休息できる環境があり、活用している。夜間不眠時には牛乳を飲んだり、会話をして安心感に繋げている。昼寝をしない方でも強制はしていない。	○ その日のその人の状態などに合わせた言葉かけや支援をしていく。
(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	一日の活動、作業は職員と利用者が声をかけあいながら役割分担をしている。洗濯干し、玄関の掃除、畑など敷地内での外出でも気晴らしできている。	○ うまくきっかけを作って、一人ひとり自発的に活動できる支援をしていきたい。
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	家族と相談して、所持している方が3名ほどいます。買ったものを報告しています。残金は家族が確認しています。	○ 3人以外の方はお金を持ちたいという希望もなく、立替金でも買いたいという希望に添えることができる。利用者のお金をもちたいという希望を聞いた時点で、家族と相談しても良いと思う。
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	誕生日など利用者の希望に添って買い物、外出、家を見に行くなどの支援をしている。近距離への散歩なども取り入れている。	
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	個々でのドライブや、外食、市の行事(えんま市)など季節感ごとの外出、外食に行ったりしている。	○ 温泉に行きたい、一泊旅行などの希望もあります。ぜひ叶えてあげたいと思います。

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)	
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	電話は自由にかけています。かけてくれと希望があるときは職員が対応します。手紙はお礼の手紙、はがきなどはやり取りできるよう支援しています。	○	字の書ける方がいますので、手紙などのやり取りができるようきっかけを作って、家族とのつながりを継続していきたいと思います。
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	家族、知人、町内の人など、利用者によって訪問しています。訪問した時は自室やたたみの場所で気軽に過ごせるよう配慮しています。		
(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	身体拘束のないケアを基本と考え、取り組んでいます。	○	利用者によって拘束されていると感じる対応が違うがその人にあった対応を心掛ける。できるだけ気持ちに添うよう、否定的な言葉を使わない。
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	朝6時～夜9時までは施錠していません。自室にも鍵をかけることはありません。		
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	取り組んでいる。	○	職員同士利用者の居場所の把握に努めてまいります。拘束と感じないようにさりげない配慮をしていきます。
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	裁縫道具などは棚に保管し使用している。台所の包丁なども使用できるようになっている。使用時はさりげなく付き添いを行っている。	○	一人ひとりの状態に応じるなら出来る限り、物品の使用はその人にとり、生活に幅ができるし、楽しみも増えると思うので見守りたい。
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	見守り、手引き歩行、状態にあった食事形態、こまめに居室の訪室など事故防止に注意しているが、最近職員が気付かないうちに外出された事が2件ありました。	○	自立生活の継続のためにもさりげなく事故防止に取り組んでいきたい。本人の負担にならない程度に、鈴の設置(自室、入り口)など工夫していきたい。

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)
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	AEDや心肺の講習会、吸引などの研修をホーム全体で定期的に行っている。H20年7月、夜間利用者の急変があり、QQ車要請し、その間心肺蘇生を実施。無我夢中で行ったことでも適切に行う事ができた。しかし全員が同じようにできるかどうかは不安がある。	○ 今後も急変時に備え訓練や研修を重ねていく必要がある。
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	職員は緊急時の避難所は周知しており、利用者の状態にあわせ避難させる事ができる。地域の方とは話合っていない。	○ 今後は、近所の3件の方からいざというときに協力して頂けるよう話し合いを持ちたいです。
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	2ヶ月に1回の家族への手紙で、無断外出したことなど報告して、リスクについて理解していただいている。介護計画書の説明と同時に話し合っています。	○ 各自のカンファレンス時に家族への参加の声をかけ、状態、変化やリスク対応についての話や確認をしていく。職員が安心して介護していくためにも大切だと考えています。
(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	業務日誌や声の掛け合いによって小さな変化でも情報を共有し対応している。	○ 利用者それぞれの病気を理解し、異変のあったときの対応方法をしっかりと学んでいく。
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	服薬の支援、症状の変化の確認は行っている。利用者の薬の目的や副作用などはほぼ理解している。	○ 薬の目的、副作用を今以上に理解し危険回避につなげていく。看護師不在の為、受診介助時は主治医から情報を頂き、また状態報告など不安ある時は電話を入れるなど医療面不足であるがゆえに連携を図る重要性を意識する。訪看との連携も必要かと思う。
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	食物繊維を摂れるように野菜主の食事や乳製品を取り入れている。近距離での散歩は取り入れている。	○ 正確な排便状況の把握が出ていないので、工夫していく。
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	声かけ、見守り、立会いなどし、舌も口腔内及び義歯のブラッシングを続けている。義歯も1週間に一度は洗浄続行。ご自分で困難な方には、できる可能性があるなら、ブクブクプーのうがいやブラッシングの支援をしている。いずれも自尊心は大切にしながら進めている。昨年よりも実施できている。	○ 口の中の清潔を維持する大切さを話し、そればかりでなく美味しく食べられる、健康でいられることもわかってもらい、忘れることなく続けていく。

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)	
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>日中、夜間を通して一人ひとりの状態をみて水分補給に努めている。毎月の体重や受診での結果で確保できていると主治医の言葉も頂いている。糖尿病の利用者は受診時や入居時に指導をしていただいている。</p>	○	<p>食事が低下したときは主治医と相談し、エンシュアなどの補助食品も使用している。</p>
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>感染症に対するマニュアルがあり、日々取り組んでいる。肝炎、MRSA はいない。</p>	○	<p>昨年末にノロウイルスが発生した。(受診時に感染?)対応の徹底が大変で、今後は冬場の受診は控えるよう主治医とも話し合っている。今後も日々の衛生管理を心掛け、特に予防に気をつけたい。</p>
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>	<p>週に4回買い物に行き、余分なものは購入しないようにしている。まな板等の調理用具も毎日除菌、衛生面にも注意している。</p>	○	<p>手洗い、うがいなどの徹底を心掛けたい。</p>
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	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>	<p>玄関周りには花などもあり、面会にこられた家族などと話ができたり、利用者も水やりなどを通じ玄関に出る回数も多く、挨拶程度だが関わりが持っている。椅子もあつくつろげる。</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>窓から眺める景色で季節を感じる事ができる。朝日が眩しい時があり、レースのカーテンで対応している。適度な緑もある。日中利用者の希望で照明を消すこともしている。(自然な明かりを取り入れて)</p>	○	<p>写真を貼り、利用者が楽しいと思える空間を作る。外の空気(季節)を感じるような工夫をする。花壇にある季節の花作りの継続なども行っていきたい。</p>
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールの所々に空間をつくってあり、気の合う利用者同士それぞれの会話を楽しむ事ができている。</p>	○	<p>狭い共用空間だが所々居場所を作って、のんびり過ごしていただく。テーブルを移動しても利用者が混乱することが少なく、環境設定も時々変えても気分転換になっていた。その時の利用者の雰囲気に合わせて移動してもいいと思う。</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)	
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>家族の写真を飾ったり、じたくで使っていた馴染みのものを居室においている。また新しく購入した物でもご本人と一緒に使い易いよう工夫している。危険防止としての家具の移動も家族や本人に確認して行っている。</p>	○	入所時に家族と話し合い、なじみのものを持ってきていただくように今後も説明したい。また時々外出時に、本人と取りに行ってもいいと思う。
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の上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</p>	<p>食堂に近いトイレは消臭剤を使用している。トイレの汚れもそのつど確認、掃除し、尿臭を絶つ配慮をしている。温度調節もこまめに行い、窓を開けるなど喚起にも気をつけている。</p>	○	全体的にいい香りでカムフラージュするのではなく、常に清潔に保ち、生活の臭いは残しておきたい。職員は臭いに敏感になり、そのつど変化を察する状態でいなければならないと思う。
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>利用者の、自然な動きに合った環境設定を心掛けている。歩行器使用者も無理なく動かれている。手摺も自然に活用できている。畳のこあがりへの移動はソファーに掴まるなど安全に配慮している。</p>	○	一時的に車椅子を使用する事があっても、過度に関わることなく、自立心に配慮するさりげない対応を統一していく。
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	<p>居室のドアに目印をつけたり、トイレ、お風呂を解りやすく混乱を防ぐようにしてある。大きな日めくりカレンダーや季節感のある花を飾ったり、朝、昼、晩、と伝えやすくしている。(家庭的な雰囲気の中で)</p>	○	自分でやろうとされる利用者が多いので、今後も自立支援を心がけていく。
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>玄関前にプランターや草花があり、利用者は外を眺めたり、水をあげたりしている。物干しも利用者と共に活用している。裏の畑にも利用者同士行くこともある。</p>	○	今後は敷地内での自由な活動ができるよう、過度に制限しない関わりをしていきたい。

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る ○ 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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

・地域密着として、毎月クリーン活動を行っている。・鍵をかけず、自由に敷地内に出て行く事ができる。・定期的に家族への手紙を出し、報告している。・入浴時間を決め、決められた時間に入浴するようにしている。・終末期をAの介護施設として、ごく自然に受け入れ、家族にも密に話し合い、協力している。