

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 (ユニット名)	「 城下 」 にしありえ
所在地 (県・市町村名)	長崎県南島原市西有家町龍石1417-1
記入者名 (管理者)	山下 郁子
記入日	平成 20 年 12 月 6 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	「老いても 障害を持って、当たり前 自分らしく普通に暮らしたい」を基本理念とし、さらに施設独自の理念を職員全員で考え出し、日々利用者の生活を支援している。		沢山外に出かけ、外部と関わることで開かれた施設を目指し、また利用者一人一人が自由に生きたい場所、したい事ができる支援を心がけている。
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	利用者の日々の生活を第一に考え、利用者・家族・職員が共に安心して潤いのある生活を送れるよう取り組んでいる。		利用者や地域の方々へ、敬意を持ち日々の声かけ、感謝の気持ちを忘れないよう支援している。
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	事業所独自の理念は、皆さんが見える場所(玄関)に大きく掲げ、日々いつでも観覧できるようにしている。		地域の中で共に生活できるよう、また家族の方にも安心して生活していただけるよう家族・地域を含めた交流を行っている。
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	地域の行事には職員や利用者も参加し、また施設周辺の散歩などを通じて、地域の人々と顔なじみになるよう務めている。		沢山の方が、施設に立ち寄ってきてくださり、色々な農作物を持ってきてくださる。
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	町内会の行事には常に参加をさせてもらい、また施設の夏祭り等でも地域の方々に参加していただくよう呼びかけている。		運営推進会議等で地域の方に何かできることはないか相談し、地域神輿の担ぎ手や、地域忘年会の参加、除草作業の参加などを行っている。

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)
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>高齢者家庭や、一人暮らしの家庭を把握し、何かできることはないか相談に応じ対応するようにしている。</p>		<p>町内会の話し合いなどに参加し、高齢者の一人暮らしなどと聞き出す。現在は80歳以上の一人暮らしはいらっしゃらないとのことだった。</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>意義を理解し、自己評価の結果を職員で話し合う機会をつくる。</p>		<p>全ての評価が満足行くものになるよう努力していきたいと思う。</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>運営推進委員会で自己評価やサービスの内容を報告し、委員の方に意見を頂いている。</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>運営推進会議の中で現在の介護保険事情などを話して下さっている。</p>		<p>行政も同じ地域(町)の方が担当になられると、もっと身近に感じられるのではないかと</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>地域権利擁護事業を活用している利用者があり、担当者が月1回の訪問をしてくださっている。</p>		<p>利用者に説明されているが、利用者本人は難しくあまり理解できないのではないかと。施設職員は理解できるが、</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>法人内で高齢者虐待及び身体拘束委員会を立ち上げており、その委員が法人内研修を行っている。</p>		<p>各棟の職員が1人選任され、代表と共に研修会などを考え、全職員が考えるようにしている。</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)
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>契約や退所される家族へあらかじめ管理者や代表が十分な説明を行い、家族の不安などにも対応するようにしている。</p>	<p>基本的には管理者が説明すると共に、十分説明し理解の上で同意を得ている。</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>利用者一人一人に担当者を決め、安心して何でも相談できる雰囲気づくりに心がけている。</p>	<p>毎日のことだが、利用者が安心して生活できるよう常にサインを見逃さないようにしておく。</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>毎月1回家族へ、日常の様子や健康状態の報告を手紙にて行っている。また二ヶ月に1回「城下」にしありえ通信を作成し日頃の生活状況の写真や行事の写真をつけた新聞を送付している。</p>	<p>前回の反省から、家族への手紙や新聞などを多く出すようにしている。</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>アンケート用紙を作成し、玄関に準備している。また、月1回の手紙にも意見を聞く欄を設けている。</p>	<p>意見があってもなかなかうまく言われぬ方が多いのではないかと思う。</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1回 代表・管理者参加の法人内管理者会議をおこない、職員の意見を各管理者が持ち寄り話し合いをおこなっている。</p>	<p>管理者会議内の内容は、各棟の管理者が施設の職員へ報告する。</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>いろいろな行事や通院に対応できるようあらかじめ勤務表を作成し、緊急の対応には、職員間で話し合い職員人数を確保できるようにしている。</p>	<p>全職員が協力的で確保できるようになっている。</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>職員間の移動は緊急な場合(職員入院)などを除き行っていない。</p>	<p>管理者会議にて移動の場合はあらかじめ話し合われる。利用者の状況や職員関係などを考慮した上で行われる。</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	各種研修会の掲示や、法人内研修は職員の勤務外に行い、常に全員が参加できるような体制をとっている。	
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	グループホーム研修会があり、同業者との意見交換なども行っている。	
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	スポーツ大会や交流会などを行い色々話せる場を作り出している。	職員間の忘年会や、スポーツ大会など
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	法人代表が職員の能力や勤務状況を把握し、個人との話し合いなども行っている	
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	アセスメントや利用までの状況を本人・家族あ(主介護者)から聞きだしている。	なかなか利用者や家族からうまく聞き出す事が難しいこともある。
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	アセスメントや利用までの状況を本人・家族あ(主介護者)から聞きだしている。	家族の不安や困っている事が、利用者にとって本当に望んでいる暮らしなのかと考えたら、難しいこともある。

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)
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	本人の日頃の日課や生きがいを見つけ出し、出来るだけその状態に近づく事が出来るよう心がけている。		
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入所時は徐々に馴染めるようスタッフが仲介役となり家族や本人と良く話し合いながら行っている。		体験入所が出来ればよいが、宿泊できる場所がないので、日中のみの体験となる。
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	昔からの習慣や今までの出来事などを話すことによって、できるだけ本人の気持ちに添えるよう支えあう支援を行っている。		何でも話せる関係になるよう努力する必要がある
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	家族と共に支えあう場面を作るよう心がけている。家族へ助けを求めたり、話し合える関係を築き上げるよう心がけている。		
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	利用者と家族が必ずしも良い関係だとはかぎらない。関係をよく読みとり、お互いの気持ちを理解しよい関係になるよう支援しなければならない。		昔一緒に家で生活していた時より家族が優しくなる事が出来たといわれた事があり、そういう場面をもっと多く作ってやる事ができたらと考える。
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	馴染みの人や、馴染みの場所へ行く支援を行っている。		常に支援できるとは言えないし、勤務職員でうまく工夫しながら行っていかなければと思う。
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	利用者の仲介役になりよい関係が築けるよう支援している。		常に利用者のそばにいることはできないので、日々の生活で観察する事が必要だと思う。

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)
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	退所後の様子や、現在困っている事などの相談を行っている。		病院へ入院された場合、退院した時の行き先などで困られる場合がある。
. 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	意向の把握に努めている。本人の望みを出来るだけ叶えられるよう検討支援している。		ケアプランなど家族や本人にしっかり聞き出し立案するようにしている。
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	アセスメントや利用までの状況を本人・家族あ(主介護者)から聞きだしている。		
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	本人の能力が発揮できるような場面を作り出すよう努力している。		本人の希望がはっきり言えない利用者や、自力移動が出来ない重度者には、表情などを読み取り環境を作り出すようにしたい。
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	ケア会議等で職員同士で意見を出し合い検討している。		毎日の生活で、ケア目標を三項目取り上げケアを行うようにしている。
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	状態悪化又は、改善がみられる場合は、ケア計画の変更を行っている。		

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	日常記録により日々の情報を共有している。記入した職員の名前をかく欄をもうけ、詳しいことを知るため質問できるようにしている。		連絡ノートの活用や、日常記録の記入をしているがうまく伝わっていない場合がある。
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	通院や、本人が行きたい場所などがら場合はそれによって職員が役割分担を行い柔軟な対応が出来るようにしている。		
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	地域ボランティアや消防団との合同訓練や、小学校に出向き行事の参加なども行っている。		消防訓練では地域の消防団と共に行っているし、小学校への訪問は、子供たちと良く触れ合うことが出来ている。
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	介護保険外のサービスは行うことが出来るが、GHを利用して、他のサービスを活用することは、医療機関のサービスを除いて難しいと思う。		訪問看護等の利用は行っているが、もっと色々なサービス(介護器具)なども使用できれば家族の負担も少なくてすむ。
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	地域包括センターの職員さんとの意見交換などは行っている。		独居高齢者からの相談を受け包括支援センターに相談した事がある。
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	本人のかかりつけ医院と良く相談できる環境があり、家族や利用者又は職員も安心して話せる機会がある。		

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	精神科の協力医があり、認知症の進行状況などを相談できる。		
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	看護職員や、協力医などにアドバイスをいただく事ができる。		協力医療機関とよく相談する事ができ、大変助かっている。
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	協力医療機関との連携がスムーズに行われ入院などにも必要な場合のみにして頂いている。		施設で出来ることは、協力医療機関のDrがこられたいおうして下さる。利用者の負担が少なくていいことだと思う。
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	ターミナル支援の話を利用前に家族と行い、家族・本人の意向なども医師と共に考える事ができる。		医療機関と協力して行う事ができ、Drも家族とよく相談されている。
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	医療機関とうまく連携をとり準備している。		医療機関と協力して行う事ができ、Drも家族とよく相談されている。
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	介護情報提供を作成し詳しく情報交換を行っている。		

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)
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	人格を尊重した言葉掛けを行っている。	個人情報家族の同意を得た場合のみ提出している。
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している	その人に合わせ気持ちを聞き出したり、自分で決定できるように支援している。	
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	個人のペースを大切に、本人の希望に添った一日を過ごせるようにしている。	全ての利用者の希望に添っているかといえはまだ充分ではない。
(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	美容院などは、希望があった場合は馴染みの店に行きお願いしている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	楽しく食事が出来るように、席の配置を考え職員も共に食べられるよう工夫して行っている。	生活習慣が個々で違うので難しい場面もある。
55	本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ等、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	本人の望み通りとは行かないが、おやつやお茶会などは、楽しく出来るように日常的に支援している。	利用者におやつを選んでもらい分けてもらっている。

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)
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	人前での声掛けや誘導には充分配慮して行うようにしている。		
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	自立入浴が出来る方へは支援している。		重度者への入浴はどうしても職員の数があるので昼間に行っている。
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	休息の時間は自由で利用者が好きな時間に行っている。		
(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	日常生活が決まった生活にならないよう毎日が潤いのある生活を送ってもらえるよう、職員が考えて行っている。		
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	金銭管理が出来る利用者は個々に管理を行っている。		全利用者の金銭管理は行っていない。
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	日中の戸締りは行っていない。		夜間の戸締りだけは行っている。
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	法人内でバス旅行や音楽祭を行い、利用者・家族と共に行っている。		家族と外出できる場所を増やし年に1回は行っていきたい。

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)
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	本人が希望される場合は行っている。		家族からの電話が多く本人の要求はあまり去れない。希望があった場合は、まず職員が行い、家族の状況を聞いたうえで本人に代わっている。
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	いつでも訪ねて来ていただけるよう面会の時間は決まっていない。		
(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	身体拘束委員会を法人内で立ち上げ取り組んでいる。		
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	日中の戸締りは行っていない。		夜の戸締りだけは行っている。日中は必ず戸締りはしないようにしている。
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	安全確認は常に行っている。外出される方にもさりげない見守りを行っている。		
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	危険な物品は決まった場所におくようにしている。		裁縫道具など本人が使用される場合は、針の本数の確認や、はさみ等の保管場所を書いて確認している。
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	避難訓練や、事故防止マニュアルを作成し取り組んでいる。		消防訓練で勉強しているが、もっと勉強が必要だと思う。

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)
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	応急手当のマニュアルを作成しいつでも見られるようにしている。		消防訓練で勉強しているが、もっと勉強が必要だと思う。
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	年4回以上の避難訓練を行っている。		そのうち1回は消防署・地域消防団・地域住民参加で行っている。
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された対応策を話し合っている	入居時やケア計画変更時に家族に起こりうる場面などを話し、相談している。		
(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	小さな事でも申し送りを欠かさず行い、健康面では早期発見、改善に取り組んでいる。		大事に至らないよう早めに医療機関へ連絡し指示を仰ぐようにしている。その時すぐ報告できるよう、緊急時バイタルチェック表の記入を忘れずに行うようにしている。
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	服薬管理表を作成し、副作用の理解や用法などを理解するようにしている。		
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	便秘予防に取り組み、必要な時は医療機関などに相談している。		体操や食事内容に気をつけていきたいが、医療機関などと相談しどうゆう食べものが良いか、いけんを聞きたいと思う。
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	食事の様子に気を配り、食後の口腔ケアに勤めている。		食後は全利用者の口腔ケアを行っている。自分で出来る方は呼びかけを行っている。

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	食事の様子に気を配り日常記録に、摂取量や状態を書くようにしている。		
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全職員が心がけている。また協力医療機関のDrに相談している。		面会者や全職員、利用者は外出から帰ってきた際は、手洗いうがいを必ず行うようにしている。またDrから、現在の感染症の状況なども話してもらっている。
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	台所の整理整頓を必ず行うようにしている。		食事作り終了の際は、必ず後始末、掃除を徹底的に行うように決めている。
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	玄関のイスの設置やスロープの確保		庭に誰でも座れる椅子を設置している。
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	居間には季節の花や、今月の行事の内容などを掲げ利用者の皆さんがいつでの見られるようにしている。		寝たきりの方も常に居間が見えるようになっている。皆さんが同じ場所で生活している風景が見る事ができる。
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	居間やデッキなどで過ごせるようになっている。		

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	出来るだけ本人の意向に添った部屋作りを利用者と共 に行っている。		
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	利用者に相談して換気を行っている。匂いなどがしないよう に全職員気を配って行っている。		
(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	必要な場所に手すりをつけている。室内は車椅子や歩行器 の利用者も動きやすい環境になっている。		
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	本人の能力が発揮できるような場面作りを工夫して行ってい 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	施設の外は、利用者が散歩できるようになっている。レクを 行ったり時には外で昼食をとったりしている。		いつでもどこでも外へ行く事ができ、また全利用者が周囲 の景色を楽しむ事ができる。

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	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	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。)

・利用者が日々潤いのある生活が出来るよう、毎日のドライブや買い物への参加また、法人内のレクリエーション大会の参加、音楽祭の参加などを行っている。