

# 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	<b>22</b>
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	<b>10</b>
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	<b>17</b>
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	<b>38</b>
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	<b>13</b>
合計	<b>100</b>

## 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	にいがたケアセンターそよ風
(ユニット名)	ゆきつばき通り
所在地 (県・市町村名)	新潟市西区善久450-11
記入者名 (管理者)	山本由香里
記入日	平成 20年 11月 19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)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有    利用者の為に！    ・入居者の幸せの為に！    ・地域の方々に生きがいを			
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	1年に一度各利用者に対するケア目標を掲げ、なおかつユニット全体の年間目標をユニット内に掲示している。	1年の一度つは限らず、利用者様の状態に合わせ、随時見直し対応を行っている。
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	全体会議やユニット会議で情報を共有し、利用者さまの状態変化時には随時ミーティングを行い、ケアの統一を図っている。	定期的に会議、ミーティング内容を再確認する事により、決定事項に添ったケア提案ができていくかを再確認している。
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	利用者様と共に地域のスーパー、量販店を日常的に利用し、ポスター、広告等を掲示することにより活動内容を理解してもらっている。	月に一度イキイキサロンを通し、センター内を開放する事により、利用者様の日常生活が事業所の理念を知って頂いている。
SU-PA			
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、気軽に立ち寄り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	センター内での行事の際、随時ポスティング等する事により、気軽に地域の方に来所していただけるよう努めている。	地域の方にグループホームのあり方を理解して頂き、回覧板などを通して地域の情報を収集し、参加していきたい。
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	市民会館文化祭への作品を出展し、イキイキサロンでもセンターを開放し、地域の方と入居者様の交流を深めている。	市民会館等でのイベントの情報収集し、利用者様の参加や見学を促している。

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	AEDの使い方などを消防署を招いて地域の方々に参加して頂、実践している。		介護に関する相談会を行う事により、悩みを抱えている方々の力になっていきたい。
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	日常業務を再認識し、見直しを行い、尚且、指摘部分を速やかに改善している。		日常業務、利用者様の生活空間に満足せず、より良いものを目指し日々、検討している。
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	会議議事録を全てのユニットに配布し、情報を共有すると共に、同じ指摘を再度受けぬ様、話し合っている。		1人でも多くの利用者様の家族に参加して頂ける様魅力的な会議内容を考えている。
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	運営推進会議には市の包括の方とのかかわりはあるが、ユニットとしては、市の担当者との関わりがない。		1人一人の職員が事業所ないように関心を持ち、市の担当者にユニット便り等を提供し、関わりを持てる様努めていきたい。
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	必要性に関しては認知しているが、活用の希望が聞かれない。		利用者、家族から活用や相談の希望があった際には速やかに支援していく。
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	全体会議での研修で勉強し、マニュアル作成を行って防止に努めていたが、職員一人一人の虐待への認識の違いにより、第三者に虐待とみなされる行為があった。		マニュアルを再認識し、職員1人1人の認識を統一する事により、虐待が2度とない生活を提供する。

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)
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>利用者とその家族が納得するまで説明すると共に契約時には事前に居室を始め、センター内を見学して頂いている。</p>		<p>契約前であっても随時、質問対応したり、見学をして頂き、納得して頂いている。</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>センター玄関前に苦情担当者を表記し、意見箱を設置している。</p>		<p>直接職員にきた苦情も含め、苦情処理報告書を作成し、2度と同じ苦情がこない様努めている。</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>月に1度個別の報告書を作成し、出納帳や広報と共に郵送している。面会時や健康状態については必要に応じて、随時対応している。</p>		<p>ケアプラン作成前には事前に相談を行って、御家族からの希望を取り入れている。今後はケアプラン以外にもアンケートを実施し、意見や希望を伺っていきたい。</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>2ヶ月に1度地域推進会議で、意見交換を行うと共にセンター玄関に気軽に意見が言えるように、意見箱を設けている。</p>		<p>ユニット入り口にも意見箱を設置し、家族だけでなく、利用者様も活用できつようになっている。</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>全体会議に支社管理部の人が参加する事により運営指針をリア岸、全職員に情報や意見の提供の場を設けている。</p>		<p>会議意外にも随時意見を聞いてもらえる組織図ができており、活用され、誰でも意見が言える。</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>受診対応や外出時などには、職員の勤務時間や勤務人数を調整し、対応を行っている。</p>		<p>家族からの要望やケアプラン対応に関しても勤務変更を行うなどし、必要職員が対応できつよう図っている。</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>基本的には職員の異動がないよう努めているが、退職者や休職者があった場合には、個別に事情説明や紹介を行い、理解を求めている。</p>		<p>職員の異動等があった場合には移動職員の氏名、写真をユニットに掲示し、お知らせしている。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	各センターと協力し、段階別に研修に参加する様、支援しているほか、外部研修や講習会の情報を提供し参加の機会を与えている。		年間研修計画を毎年作成し、毎月全体会議時に研修会を行っている。
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	他センターへの高官研修や、他施設へのボランティア活動を支援し、着眼点の違いや、情報交換を行っている。		外部研修参加時などで他施設者との意見交換や情報交換が行われている。
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	休憩時間と高級、有休の確保とストレスの原因と解消法の研修実施。		休憩時には職場を離れ、心身共に気分転換できる休憩室が確保されている。
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	会議の際、1人1人に意見や希望を問い、働きやすい環境作りに配慮している。		研修参加希望時には優先的な勤務表作りを心掛けている。
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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	事前訪問した際に、利用者本人の生活空間を認識し、利用者の目線で受け止める努力をしている。		利用後も常に利用者目線のサービス提供を心掛けている。
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	ある程度不安が解消されるまで何度でも話し合いや見学の場を設けている。		利用後に生じた不安などにも随時対応している。

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	相談内容の優先順位を見極め、提案し了承を得た上で、必要なサービスを提供をしている。		サービス提供後、優先順位が変更になった場合は、家族と連絡を取り、サービス内容の見直しを行っている。
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	事前に利用者本人に見学していただいたり、他利用者様と顔合わせする事により、不安の解消や雰囲気になじんで頂けるよう配慮している。		入居後家族からの情報提供(そよ風シート)をもとに、他入居者様との間に職員が介入する事で、1日も早く馴染んで頂ける努力をしている。
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	利用者様の特技や知識を生かし、日常生活を共にする事により、利用者様から多くに事を学んでいる。		梅干し作りや節句の由来など利用者様が中心となる場を提供している。
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	随時、御家族様から利用者本人の情報を得て、基本情報シートに記入活用を行っている。サービス提供後も利用者の状態や言動を報告している。		利用者の言動を随時家族に報告相談し、喜びを提供している。
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	必要に応じ職員が仲介し、イベント等に参加していただいたり、面会時の談話の空間を提供している。		家族の利用者本人への思いを理解し家族に負担が軽減できるよう話し合い、支援している。
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	入居後も入居前の関係が保てるように支援をしている。		美容室や係りつけ歯科医、墓参りなど、職員対応で行っている。友人や家人に電話や手紙を出している。
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	利用者同士の個性を認識し、利用者本人から、他利用者への思いを日常的に聞き、受け止めている。		食席の工夫をし、利用者同士より良い関係とコミュニケーションが図れている。

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)
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	利用終了後、家人から相談などがあれば随時対応はするが、職員側からの付き合いはしていない。		利用者様が新しい環境での生活に馴染むまで、できる限り見守り、相談等の対応をしている。
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	そよ風シート、基本情報シートに御家族様から情報提供、御本人様からの意見等を聞かれた際には記入し、職員間で情報交換し、いつでも確認できる。		自分の思いなどを伝えてられない利用者からも日常の表情などをくみ取る事により、全職員で情報を共有している。
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	そよ風シート、基本情報シートに御家族様からの情報提供、御本人様より情報を頂き把握に努めている。		追加情報等があった際には、ささいな事でも記入することにより、全職員で情報を共有している。
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	残存機能能力を活かし、できることは本人のペースに合わせて行い、できない事はできる様に支援している。		支援方法など個別のファイルに記入することにより、全職員で情報を共有している
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	利用者様の状態に合わせ、御家族、利用者様の希望を取り入れ、その人らしい生活を送れるように個別に作成している。		前回のケアプランをもとに御家族、利用者さまの希望を取り入れて立案し、3ヶ月に1度ケアカンファレンスを実施している。
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	日々利用者様の状態を把握し、3ヶ月に1度ケア計画の見直しを行い、状態の変化が見られた際にも随時見直しを行っている。		利用者様の状態を日々把握し、ケア計画が実行できない場合には、家人と本人と相談の上、新しいケア計画を随時作成している。

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)
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	日中や夜間の様子等職員に伝わる様、申し送りやノート、語別記録に記載し、情報を共有し、必要に応じケア計画の見直しを行っている。		日常生活を送る上で、変化等あった時には、随時話し合い等行い、ケア計画の見直しを行っている。
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	利用者様の状態等に異常があった際には、施設の看護師にみていただき、必要に応じ職員対応にて係りつけ医師に受診してみている。		毎朝の検温や日々のコミュニケーションの中で異常等ないか観察し、異常があった際には、他職種と連絡を取り合い対応している。
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	年2回の消防訓練、付き1度の民生委員の訪問などで、利用者様が外部の情報を得たり、日常生活の不平・不満等を第三者に相談できる機会を設けている。		毎月数回、デイサービスと合同でボランティアの訪問を楽しんで頂いたり、中学生との交流の機会を設けている。
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	本人の状態に応じ、サービス事業者などを御家族様に紹介し、他のサービスを利用することにより良い支援を行っている。		日々利用者様の状態を御家族様と話し合い、必要性にあったサービスを利用できる様支援している。
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	地域推進会議の際、入居者様と御家族様に出席して頂き、相談窓口になって頂いたり、職員へのアドバイスをして頂いている。		包括支援センターの方に出席していただく事にろち、客観的な指摘や改善策を教えて頂いている。
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	日々の日常ケアの中で利用者様の状態を観察し、月に2回藤田先生の往診を受けると共に、必要に応じかかりつけ医に職員対応にて受診する。		利用者様の状態変化や異変があった際には速やかにかかりつけ医師に連絡を取り対応している。

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)
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	日々の日常ケアの中で、利用者の状態を把握し、尽きん2回の往診時に報告、相談をしている。		かかりつけ医に見ていただくが、場合によっては他の医療機関を紹介していただいている。
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	グループホーム入居者の状態をデイサービス看護師に報告し相談し合い、必要があれば専門の医師等にみていただいている。希望者には月2回協力医の往診を受け、相談できるようにしている。		月2回の協力医の往診の他、希望者は御自分の主治医との連携も取れており、必要に応じては皮膚科などの受診往診などを対応している。
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	入院の際にはサマリーに情報を記載せ提供。必要に応じ電話連絡や、伺う等し、情報を交換している。		退院までの間、何度かお見舞いへ行き状態や言動等の情報を聞くと共に相談し合い、情報を交換している。
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	日頃から御家族やかかりつけ医等、相談し、他施設への申請や情報提供を行い、終末期時には速やかに対応できるようにしている。		急変時にも24時間協力医と連絡が取れる体勢ができており、協力医を介し、緊急時にも対応している。
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	利用者様の小さな変化も見逃さず、協力医に報告する事により、適切な指示を頂き、御家族様も含め検討や準備を行っている。		協力医の指示やアドバイスに従い、必要に応じて福祉用具等の導入を行い、できる限り快適な生活が送れるようにしている。
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	退居後、こちらからは連絡はとらないが、家人、他施設の方より連絡があった際には、情報を交換している。		退居後であっても御家族等からの連絡相談等あった際には対応する。

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)
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>1人1人を尊重しでの声かけや対応を会議等で話し合い、統一を図っているが職員1人一人の認識の違いから、利用者を傷つける言動があった。</p>	<p>職員1人1人の認識等対応が異ならない様、統一したケアできるように話し合いの上再確認する。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>入浴日の自由決定や個別に入浴して頂き、他者の目を気にすることなく、自分の思いを離せる時間を設けている。</p>	<p>日常生活において「 しましょう。」ではなく「 しませんか？」など、常に利用者様に洗濯していただけるような声かけを行っている。</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>就寝時時間や起床時間、食事時間など、特に規律することなく、声かけを行うが、利用者様の意思毛低により生活されている。</p>	<p>散歩や買い物希望時には利用者様と相談の上、対応したり、休憩時間や、レクレーション内容や参加も利用者様本人に決定していただけるよう支援している。</p>
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>入居時や入居後、本人・家人より情報を頂き、本人の希望を取り入れている。</p>	<p>本人や家人の希望する理美容店に行き散髪をして頂いている。</p>
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様のできる範囲で、一緒に食材の買物へ行ったり、食事の準備、片付けを行い、おやつ等も一緒に買いに行き、好きなものを選んでいただいている。</p>	<p>日曜日のお昼の食事のメニューなど、食べたいものを伺ったり、調査し、手伝って頂きながら作り、一緒に食事をしている</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の身体の状態、好みなどを考慮し、1人1人に合わせ、伺いながら、お出ししている。</p>	<p>利用者様と一緒に利用者様の食べたいおやつ、飲み物等を伺い、一緒に手作りおやつを作ったりしている。</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)
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	個別の排泄記録に随時つける事により、1人1人の排泄パターンを認識し、できる限り認識し、できる限り失禁を防止できる様、時間をみて、トイレへの声かけを誘導を行い、支援している。		全体会議で失禁についての勉強会を行い、失禁予防態相や失禁のメカニズムの知識を学び、レクレーションの一つとし、利用者を含め失禁しない様、体操したりしている。
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	入浴日数や入浴方法など利用者様に毎日伺い希望に応じ対応している。		毎日異なった入浴剤などを使用したり、希望者同士一緒に入浴を楽しんで頂いている。時折CDなどで音楽も聞け、リラックスできる入浴をして頂いている。
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	1人1人あった居室内の室温、寝具等を考慮し、御本人のペースで睡眠時間を取って頂いている		起床後に寝具などのヨゴレやシワなどを確認し、常に清潔な状態で安眠できるように支援している。
(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	1人1人の生活歴を認識し、家事業務に参加して頂、尚且つ職員が感謝の気持ちを言動で表すことにより、やりがいを見出していただけよう支援している。		包丁が使用する事が困難な方にはハサミで調理をお願いしたり、ユニット内に当番表を掲示し、1人1人に役割を持っていただきながら過ごして頂いている。
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	日常的には御家族様より預かり金として職員が管理させて頂いているが、ご本人の買物や食材の買物時にはシフを持って頂き、支払いをお願いしている。		利用者様本人の高価な私物を購入する際には、御家族様と相談の上決定している。
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	御本人様の希望時には散歩やショッピング、ドライブなど支援し、適度な気分転換を図っている。		毎日のゴミ捨てや近くのコンビニに行き当日のおやつを選んで頂いたりしている。
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	墓参り、ゆったり苑など本人の希望に沿った所へ職員と同行したり、御家族様と一緒にバス旅行を行った。		入居前の生活歴を知る事で、その型の地元のスーパーでの買物や、行きつけの美容院へ行って頂いている。

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	24時間好きな時に電話の使用が可能になっている。手紙や年賀状も利用者様自ら書いて頂いている。		入居時に荷物や手紙が届いた際には、御本人様に返事や電話でのお礼を言える様に支援している。
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24時間対応しており、面会者と入居者様の洗濯により、居室やリビングなど好きな所で過ごして頂ける環境を提供していた。		談話場所での椅子の設置やお茶を出したりしている。
(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	全体会議の研修でセンター統一のマニュアル使用し、拘束についての学習をした。		入居者様の健康維持の為主治医より「絶対安静」と支持があった際には御家族より納得w p頂き同意書の作成を行っている。
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	薬品庫のみ鍵をかけるが、ユニットの入り口やベランダは、鍵と戸もオープンになっており、利用者様が自由に出入り出来るようになっている。		利用者様の居室は内側から鍵を掛ける事が出来、利用者様の選択により、プライバシー保護にもなっている。
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	日中は所在確認をし、夜間は21.23.1.3.5時と巡視を行い、安否確認を行っている。		日中、居室内にこもりがちな利用者様に関しても、お茶を持っていくなど口実を作り訪室することにより安否確認を行っている。
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	石鹸や食器洗剤はいつでも誰でもしようされるように設置されており、異食等の危険のある利用者様が使用される際には、必ず職員が見守り、事故なくしようされる事が維持されている。		入浴時にはシャンプー・リンス類など、利用者様が自ら使用して頂いたり、洗濯の際にも、利用者自らが洗剤を要スイッチを押している。
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	全体会議で勉強会を開き、知識を学ぶと共に、認識し、利用者様1人1人の状態に合わせ、対応策を話し合い対応している。		利用者様がより安全の過ごせるように、ユニット会議等で話し合い、必要に応じ、随時話し合いを行っている。

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)
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	年に2回消防訓練で、AED・応急手当のやり方を教わり、全体化以後でも、事故発生時に備え、手当てや対応について勉強している。		ユニット内に緊急時の対応マニュアルを掲示し、いつでも対応ができるようにしている。
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	年に2回消防訓練を受け、知識等身につけ、通報訓練等も行っている。地域の方々にも参加できるよう、ポスティング当行い、参加して頂いている。		消火器の使用法、避難時の注意点など、利用者様、地域の方々も一緒に使用方法など教わり知識を身につけている。
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	入居時等、御家族からの情報を元に、話し合いを行い、起こり得るリスクについて説明を行っている。入居後も、職員間で連絡を取り合い、話し合い、御家族様へ連絡し対応している。		ヒヤリ・ハットに記入し今後起こり得るリスク等について話し合いを行い、対応策を考え、職員間で統一を図り安全に暮らしていけるよう支援している。
(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	日常生活の様子などを記録に残すことにより、利用者差マン体調の変化や異変などの発見に努め、変化があった際には職員間で速やかに連絡を取り合い対応している。		毎朝の血圧や体温等のチェック、言動や様子などを個人記録に記入し、必要に関し、個人別の申し送りノートに記入している。
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	医師の処方箋の元、処方箋に従い、服用していただいている。入居者様の変化にも注意を払い、月2回の往診時に内服薬の見直しを行うと共に相談を行っている。		内服薬は全て、職員管理となっており、内服の際にも、4回確認を行う事により、誤薬の帽子に努めている。軟膏、シロップは本人希望時、本人管理もある。
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	全体会議で便秘についての勉強をし、原因や理解、対応を含め利用者様1人1人の身体の状態を考慮しながら、飲食物を提供すると共に、必要に応じ医師に相談している。		水分摂取を1日数回に分け、飲水して頂くと共に、食べ物等も利用者様の身体の状態に合わせ、消化が良くなる様考慮している。
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	全体会議で、口腔ケアについて勉強し、認識した上で、利用者1人1人の口腔内の状態を把握し、毎食後、口腔ケアをしている。		毎食後、口腔ケアを行っているが、口腔内疾患等あった場合には、掛かりつけ医に行ったり、歯科往診を受け対応をしている。

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)
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	本社の栄養士より献立表が送られ、食事を作り提供しているが、その人にあった刻み食、ミキサー食など食べやすいように考慮し提供している。水分も1日に数回に分け、提供し本人希望時にも提供。		体調を崩した際にも、消化が良いように粥にしたり、刻んだりと身体に影響をおよぼさない程度に水分等も考慮し提供している。
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)	全体会議を通じ全職員に感染症に対するマニュアルを配布し、適切な予防できる様勉強会を行っている		薬品の知識を知り、適切な予防をしている。職自前の利用者様の手指の消毒、外出後のうがいをしている。
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	食前の前には手指の消毒、まな板等の消毒を行い、手洗い等十分に行い、衛生管理を行っている。おしぼり当のタオル類の消毒の行っている。食材も2、3日に一度新鮮なものを買っている		台所まわり等、常に片付けなどし、調理したもの等についても時間を空けず召し上げて頂いている。
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	新潟市緑化推進支援の下、チューリップの球根を植え、近隣、住民の方にも楽しんで頂いたり、ユニット入り口も開放し、出入りしやすい工夫をしている。		センター内のイベントなどの建て物全体にポスターを貼る事により、近隣住民にお知らせし、来所しやすいようにしている。
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	仲の良い入居者同士で談話できるようなリビングの配置にし、入居者様と共に生き物の世話をしている。		ベランダでは家庭菜園を行い、入居者様と共に手入れや収穫を楽しんでいる。天候の良いときにはオープンカフェを行い、緑の中茶話会も行われている。
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	利用者様同士の個性を認識し、フロアでの食席の配置やソファを置いたり、テラスにベンチを置いたり、思い思いに過ごせるように工夫している		エレベーターホールにも椅子の配置をする事により、他ユニット利用者様との交流も出来ている。

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	以前暮らしていた家にできるだけ近づけ、ベッド、布団、使い慣れたもの等を持ち込み、入居者様の不安等を取り除けるように工夫している。		入居前や入居時、入居されてからも家人から情報を得て、本人の希望等取り込みながら居室を作っている。
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	1日数回時間を決め換気し、室内等の温度、湿度もリビング内2ヶ所で常時確認し、快適な温度を保っている。		排泄当に関する臭いについては十分換気を行なうと共に職員対応にて消臭スプレーを使用し、利用者様に不快感を与えないように配慮している。
(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	目の不自由な利用者様が夜間手すりやトイレの方向を認識できるよう、手すりに蛍光テープを貼り、トイレを忘れる方には、矢印を書く事により、支障なくトイレへいけるように工夫している。		廊下中間地点や椅子を配置する事により歩行中疲れても休息する事ができ、転倒防止策をとっている。
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	利用者1人1人の能力とペースに合わせ、1つ1つアドバイスする事により、混乱を防ぎ、出来ない事をできる様に支援する。		台所で食器を拭くと混乱される利用者様に対しては、食席に座り、食器を持って行き拭く事で混乱を防いでいる。
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	ベランダにはプランターを置き、花や野菜等を植えて育てている。一緒に水をやったり、ベンチで気楽に過ごせるようになっている		季節に応じあじさい、野菜等を植え、野菜は収穫し、食事の時に料理し召し上がって頂いている。

. 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	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。)

- ・月に3団体くらいのボランティアの受け入れや、年6回のセンター全体のイベントを介し、グループホーム入居後も地域の方や外部の方々との交流ができている。
- ・デイサービス併設のため、常に車を使用できる環境にあり、利用者様からの希望時にドライブや買い物、受診等、速やかに対応できている。