

# 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 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

## 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	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
. 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
<b>合計</b>	<b>101</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	三条ケアセンターそよ風
(ユニット名)	(五葉松)
所在地 (県・市町村名)	新潟県三条市島田2丁目4番3号 (三条市)
記入者名 (管理者)	傳田 加奈子 (梨本 健)
記入日	平成 20 年 11 月 30 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)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
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	「医療・福祉・健康」を柱に高齢者社会で果たす役割の重大性を自覚し「信頼と安心のそよ風」として明るく健やかなヒューマンライフを支え高齢者社会に貢献すべく自己研鑽に励もうという事業所全体の理念に加え五葉松では「笑顔の絶えない五葉松」をスローガンに掲げ日々取り組んでいる。	
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	スタッフ全員が介護基本知識手帳を携帯し理念の共有をしている。基本理念はフロアの誰もが見える場所に掲示している。	
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るよう取り組んでいる	基本理念はご家族、地域の方々の来所時にも確認できるように玄関フロアに掲示している。毎月お茶会を開催し交流を続けている事で近隣住民と顔見知りにもなり受診の時など挨拶が出来るようになった。	
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	回覧板にそよ風新聞、地域のお茶のみ会のご案内を毎月回覧しどなたでも気軽に立ち寄れる機会をつくっている。ご利用者のご家族や民生委員、自治会長を通じて隣近所の方々とお付き合いをさせていただいている。	ご利用者と外出や近所を散歩する際地域の方と挨拶を交わしている。
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	敬老会で近隣の保育所の園児を招待、11月は近隣小学校の展覧会に作品を出展し交流を深めた。	

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)
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催。今年度は「認知症について」をテーマに話し合いを行っている。自治会長、民生委員、包括支援センター職員、市の職員、ご利用者のご家族が参加しどのような事が役に立つのか話し合いを行なっている。		7月に「認知症とは」のテーマで研修会を行い地域の方に参加していただいた。
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	自己評価は年2回(12月、8月)施行し、自分達の業務内容の見直し、反省を行っている。外部評価の結果については全職員に伝え今後の取り組みについて話し合いを行っている。		評価を活かしてサービスの質の確保、向上につなげたい。
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	運営推進会議では毎月のグループホームの行事、活動内容の報告、施設の取り組みについて報告している。外部評価についても評価内容を報告している。		会議でだされた意見は今後の取り組みの改善案とし検討していきたい。
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	認知症キャラバンメイトの取り組みについて市職員からもお話がありサービスの質の向上に努めている。		
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研修会に参加し関心を深めている。		活用にする際は社会福祉協議会、地域包括支援センター相談し行って行きたい。 スタッフへ権利擁護の研修会の機会をつくりたい。
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	安全防止対策として安易に抑制する事はせず対応を検討している。虐待、身体拘束について研修会開催し参加し職員の意識を高め会議で話し合いを行っている。		ご家族にもどのような事が該当するのか伝え認識をもってもらいたい。

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)
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>センター長、管理者、ご本人、ご家族で交わしている。契約、解約の際にはわかりやすい言葉で説明を行うよう配慮している。また、説明後に利用者、家族から不安な点、疑問点がないか確認している。</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>ご利用者から不満、意見があった際は管理者、センター長に報告し職員全体で話し合いを行なうようにしている。</p>	<p>ご家族を通じ聞いていただいたり、日常の会話で困っていることなど聞くようにしている。行事、イベントなどご利用者の意見を反映したものを実施するようにしている。</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>毎月ご家族宛に担当職員がお手紙を発送している。(日常の様子、健康状態、通院状況など)また、お小遣いのご利用明細書、グループ新聞を添付し送付している。その他、電話や面会時に現在の状況をお伝えしている。</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>面会時には家族と話しながら意見などを聞くようにしている。また、意見箱を設置し、意見、苦情については職員間で話し合い、改善に努めている。</p>	<p>もっと意見を取り入れていけるように、職員からの働きかけ(聴く場)をしていく。</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>職員からの意見は日ごろリーダー、サブリーダー主体に聞き、毎月のリーダー、サブ会議、運営会議、全体会議で必要に応じ話し合いを行ない意見交換を行なっている。</p>	<p>職員の意見を反映しながら働き甲斐のある職場作りを行なっていきたい。</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>状況に応じ勤務時間帯の変更、調整を行なっている。場合によっては管理者、センター長が入るなどして協力体制をとっている。</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>担当職員をご利用者一人一人に配置し馴染みの関係作りに取り組んでいる。職員が交代するときは、引継ぎする職員より、ご利用者の状況、今までの経緯などについて細かい申し送りを行ないダメージを防ぐよう留意している。</p>	
18-2	<p>マニュアルの整備</p> <p>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行われている。</p>	<p>感染症マニュアルについては整備を行なった。その他、各種マニュアルについての整備を今後見直し、整理していきたい。</p>	<p>マニュアルの整備、見直しを行なっていきたい。</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)
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を進めている</p>	<p>支社内主催の研修では勤続年数に応じた内容の研修会を定期的開催し参加してもらっている。内部では研修委員会を設け今年度は接遇マナーをテーマに職員の育成に取り組んでいる。</p>	<p>今後も計画的に研修機会を設け、職員一人一人のスキルアップに取り組んでいきたい。</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>地域で行なわれる研修会などで同業者と意見交換を行なうようにしている。支社内の他グループホームとは研修会、勉強会など定期的に設けている。</p>	<p>同業者と定期的に交流機会をもちたい。</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>親睦会を設け定期的に催し物を企画し職員間の親睦を深めている。また普段から相談しやすい雰囲気配慮し話をきくようにしている。</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>個々の業務内容、取り組む姿勢、資格取得、研修参加などの意欲を見て一人一人が自己研鑽に励むことができるよう働きかけている。</p>	
.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>ご家族を含め生活状況などは実際に見学に来ていただいている。また、ご本人が遠慮なく話すことができるよう目線やお聞きする場所に配慮している。普段の会話を大切に、そこからご利用者の素直な気持ちを聞きだすよう努めている。</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>申し込みに至る経緯やご家族の思いをお聞きし、気持ちを受け止められるよう傾聴し不安な点を確認している。</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)
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>相談を受けた際はご本人、ご家族にとってどのような生活が望ましいかという視点で考え、ご本人、ご家族が幅広く選択できるよう他サービスの利用方法もお伝えしている。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>現時点でのサービス利用状況を確認し、これからのサービス利用導入にあたり想定される状況を考え、ご家族の理解、協力を得ながらスムーズにサービス利用ができるよう配慮している。 (入居前のご自宅訪問やサービス利用している事業所への訪問など実施)</p>		<p>サービス開始時には全職員にご利用される方の情報を伝え、特に不安な点を持っている場合はどんな点に配慮すべきかを伝達している。</p>
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>ご利用者から学ぶ姿勢をもち共に日常を過ごしお互いが支えあう支援を心がけている。ご本人が好きなことや喜ばれる事を知り共感する心を大切にしている。</p>		<p>コミュニケーションを大切にしながら信頼関係を築いていきたい。</p>
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>ご家族と共にご利用者の支援を考えていけるよう随時現状をお伝えしご利用者にとってどのように支援していけばよいのかを一緒に検討している。</p>		<p>ご家族との面談を定期的実施していきたい。</p>
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>ご本人、ご家族との絆はかけがえないものであり、入居後の様子をこまめにお伝えし、ご本人とご家族との関係を大切にしていきたい。</p>		
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>入居後も今まで付き合いのあった方には気軽に面会に来ていただくよう入所時にご家族にお願いしている。また今までかかりつけのところには継続できるよう配慮している。(美容院、俳句の会、かかりつけ医等)</p>		
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</p>	<p>ご利用者同士が支え合う関係が築けるよう環境設定に配慮している。また、日々ご利用者同士の人間関係を観察し個々に合った過ごし方ができるよう話し合い調整している。</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)
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	長期入院などで退居された方は次の施設が決まるまで継続的にご家族の相談に応じている。		
<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	一人一人の思いについてはセンター方式を活用したり、スタッフで話し合い検討している。またご家族からもお聞きし、把握に努めている。		一人一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めていきたい。
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	生活歴についてはご家族、ご本人のほか必要に応じケアマネジャーからも情報を収集し、状況把握に努めている。		
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	日常の様子について気づいた点(取り組み課題、ケアプランの内容等も含め)は個人記録に記入し総合的に把握できるよう努めている。		
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	介護計画はご本人、ご家族の意向、関係職員の意見を反映し作成している。		今後ご家族参加してのカンファレンスが行えるよう取り組んでいきたい。
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	3ヶ月に1度モニタリングを実施しているが、入所直後や状態変化の際はそのつどカンファレンスをもうけ介護計画の見直しを行っている。		

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	日々の様子は日常面と医療面に分け記録し情報を共有している。毎月1ヶ月間の状況をまとめ、介護計画の見直し時に活用している。また、個人記録とは別に周知ノートに状態観察、スタッフ個々に気付いた点を記入し情報共有を図っている。		
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	ご本人、ご家族の要望に応じグループ職員以外のスタッフも協力しセンター全体で支える支援を心がけている。(行事の参加、通院、外出支援など)		
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	災害時の避難訓練など地域の方に参加してもらっている。近隣の小学校と定期的に交流している。		
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	在宅時に担当であったケアマネジャーに入所後の様子について定期的に状況を報告し、場合によっては相談をもちかけている。		
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	そのような状況が現在のところないので行っていない。		今後そのような状況があれば地域包括支援センターと協働し取り組んでいきたい。権利擁護については職員の研修機会をつくり、学んでほしいと思う。
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	入居の際かかりつけ医の確認を行い、ご本人、ご家族に主治医の選択を行っている。主治医がいない場合は協力病院を勧めている。主治医へ本人の情報提供をしながら、随時指示、助言をいただき健康管理を行っている。また、入居後も状態や希望に応じて主治医を変更する事もある。		

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	協力病院の医師とはいつでも相談できる関係を築いている。認知症の状態により主治医、ご家族と相談した上、専門医に受診支援行っているケースもある。		認知症についての専門書を読んだり、研修会に参加し常に新しい知識を持ちたいと思う。
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	6月より訪問看護ステーションと医療連携体制を図っており、日常の健康管理について、相談、支援、協力体制をとっている。		
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	入院後は定期的に(できるだけ毎日)面会に行き状況確認やグループでの生活状況をお伝えしご本人が混乱しないよう配慮している。また、入院先の医療相談員、担当看護師と情報交換や相談が行えるよう努めている。		
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	入所時に確認することもあるが、状態変化があり今後悪化が予想される段階でご家族に意向確認、かかりつけ医と話し合いの場を設けている。		
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	ご利用者にとってどのようなかたちを望んでいるのかをご家族、ご利用者、スタッフ、主治医、訪問看護スタッフで話し合い状況に応じ随時検討会を行なっている。ご家族には悔いのないよう日々ご利用者の状況をお伝えし、面会のご協力を促している。		
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	転居先の担当者との連絡をとり、必要な情報は伝達するようにしている。また、転居後、転居先の許可を得て面会に行き、ご本人の状況を確認し、補足し伝達することがあれば、担当者へ伝え住み替えによるダメージが軽減できるよう配慮している。		

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)
<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>		
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>		
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>		一人一人のペース、その人らしい暮らしの支援をどのように行っていくか検討し取り組んでいきたい。
(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	<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>		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</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</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	時間を見てトイレの声かけを行っている。個々の排泄感覚、パターンの把握に努め失禁状態の軽減に取り組んでいる。		
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	基本的に毎日声をかけ入浴していただいている。入浴の順番、時間帯を配慮し、また、気の合うご利用者同士など気持ちよく入浴できるよう配慮している。		
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	就寝時間については一人一人の生活パターンに合わせて支援している。		室温に配慮している。冬は足元に湯たんぽを使い安眠できる工夫をしている。
(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	入所時にこれまでの生活歴、職業、趣味などお聞きし、日々の生活が生き生き過ごせるよう支援している。また曜日別に役割(お掃除、茶碗拭きなどの家事)をつくり張り合いのある生活支援を行っている。		ご利用者の生活歴や特技を生かした支援ができるよう今後も取り組みたい。
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	基本的にはお小遣いは職員がお預かりしている。ご希望があればご家族了承のもと小銭を財布に入れ所持し出し入れしていただいている方もある。		
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	天気の良い日や買い物希望がある際、散歩や買い物、外出するようにしているが状況により出かけられない日も多い。		もう少し出かける機会を増やし生きがいにつながる支援を行ないたい。
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	春～夏には定期的に外出計画をたてご利用者に楽しんでいただいている。外出の計画時にはご利用者の希望をお聞きするようにしている。ご家族の協力をいただくこともある。		

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)
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	ご利用者から希望があれば電話を使用させていただいている。かけたことを忘れ何度もかけてしまうことがあったため、現在履歴確認できるよう電話ノートを用いスタッフが把握している。		
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	面会時間を自由に設けいつでも気軽に来ていただけるよう配慮している。面会時はご本人と気楽に話せるようお茶をお出しし、居室でご利用者とくつろいでもらうよう配慮している。		
(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	鍵はかけず自由に行動できるよう努め、見守り対応を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		今後も定期的に拘束をしていないか、該当する対応はないかを確認し取り組んでいきたい。
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、鍵をかけないケアに取り組んでいる	居室は本人以外は鍵をかけていない。また、玄関は月曜から土曜の10時から17時半までは開錠している。日曜日は1階が不在となる事もあるので、防犯の為、施錠をしている。面会者がわかりやすいよう玄関に掲示している。		
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	夜間鍵をかけ休まれるご利用者には合鍵で巡視するなどし、ご利用者のプライバシーに配慮し居場所の確認、行動の観察を行い安全配慮に努めている。		
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	注意の必要な物はすぐになくすのではなく、どのような時に危険があるか分析し対応について話し合いを行いリスク回避と自立支援を図っている。		
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	一人一人の状態把握を行い事故防止に取り組んでいる。また、入所時やインシデント報告書などのカンファレンスで予測される事故について確認し随時話し合いを行なっている。		

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)
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	ご利用者の状態変化に応じ予測される急変時の対応について研修会を実施している。		職員全員が参加できるよう研修回数を考慮したい。
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2回日中、夜間の想定で避難訓練を実施している。災害時の対策については運営推進会議でテーマに取り上げ話し合いを行なった。		
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	リスクについてはご家族と情報を共有している。対応策についてはご家族に参加し意見をいただいたり、参加出来ない時は、検討会后お伝えし了承を得ている。		
(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	主治医、訪問看護ステーションと連携を図り早期発見、対応ができるよう取り組んでいる。観察の視点、状況把握については職員個々のスキル向上を図りたい。		
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	薬については訪問看護、薬局の薬剤師から助言をいただいている。また、処方箋は個別にファイルし現在服用している薬の内容、用法や用量について確認できるようにしている。また、誤薬を防ぐ為チェック表を用い複数の職員で確認する体制をとっている。		
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	水分補給、運動、野菜、繊維質の多い食品を使用するなどし予防に努めている。十分な摂取が困難なご利用者については訪問看護、医師に相談し予防や解消のためにどのように対応すれば良いか随時検討している。		
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	一人一人の歯ブラシに名前を記入し毎食後確認している。毎食後口腔ケアを行っている。口臭のある方は磨き残しがないか確認し、その方に応じた口腔ケアを行なうようにしている。		義歯の不具合、調整などで歯科通院や訪問歯科を受け、歯科医からも口腔ケアの指導、助言をいただいている。

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)
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	献立は栄養士が考案したメニューを参考に食材を購入し提供している。個々の摂取状況により主菜、副菜、水分量を確認し不足している部分をどのように補うか随時検討している。		一人一人に合った食べ方、食事形態、栄養バランスを考慮し記録し状態把握に努めている。
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)	染症マニュアルに従い共用部分、居室など実行している。職員の日ごころからの健康管理、感染症に対する知識を深めるよう呼びかけ実行している。		市や県、本社からの喚起、通達文書についてはスタッフに随時配布している。ご家族、面会者へもご協力いただくよう伝達している。
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	冷蔵庫内の清潔保持、食器、まな板についての殺菌と新鮮な食材を使用するよう努めている。		今後も対応の徹底を図っていきたい。
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	花や親しみのある置物を設置し家庭的な雰囲気をつくるよう配慮している。		
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	季節の花々や置物を飾ったり、ご利用者にとっていごごちの良い空間づくりに配慮している。照明、音、日差しの強さについてはご利用者に確認し配慮している。		清潔感のある住環境になるよう心がけている。
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	廊下に椅子を置き、気の合うご利用者同士の居場所や一人になりたい時の空間を工夫し確保している。一人ひとりに合った場所、空間づくりに配慮している。		家庭的な設えを今後も考えていきたい。

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)
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	入居時にご家族にお話しできるだけ使い慣れた物、家具を持ち込んでもらい、家具の配置についても入所以前の環境に似た設えになるよう配慮し、ご利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	臭いの気になる場所はこまめに消毒、掃除に努めている。換気をこまめに行い室温の調整に配慮している。冬場は乾燥を防ぐため加湿器を設置し健康管理に気をつけている。		
(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	必要箇所に手すりの設置や個々の身体機能に適した福祉用具の使用、居室内の家具の配置を工夫し自立支援できる環境づくりを行っている。		
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	何が出来るか職員が見極め楽しみ、生きがいを見つけて頂けるよう支援している。		何が出来き、どういったことが不得意かを観察し、できる能力を活かした支援がおこなえるよう取り組んでいきたい。
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	ベランダには季節の花を鉢植えしたり、洗濯物を干し生活の共有空間となっている。ご利用者に花の水やり、洗濯物干しのお手伝いをさせていただいている。		

. 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。)

三条ケアセンターそよ風は三条市島田の住宅街にあり、自治会長、民生委員を始め地域住民のあたたかいご支援のもと、日々の生活を送って偉います。「地域のお茶のみ会」を毎月開催し地域の方々と交流を深めております。入居されているご利用者様が施設内のみの暮らしではなく、地域の方々が気軽に訪れ交流し、また、ご利用様も地域の暮らしに入っていただけるような支援を今後取り組んでいきたい。