

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	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
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	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(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	ふれ愛の家「おじゃったもんせ」
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県・曾於市・大隅町
記入者名 (管理者)	新原 誠
記入日	平成 20年 11月 27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)
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	地域でその人らしく生活をして頂くために独自の理念はもっているが、あらたに法人の経営方針が示されたことから、今回、全職員と協議して地域密着型サービスの意義を確認して現状にあった理念の変更を進めていきたい。	<input type="radio"/> 職員全員で法人の経営方針を踏まえた現在のグループホームにあった理念の改善を協議していきたい。
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	職員の入職時に、必ず理念を伝え、介護現場での実践をふまえて指導している。また、事業所のミーティングを通して何度も理念については管理者から伝えている。	
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	家族には、家族面談や家族会等で適宜理念の説明を行っている。また、近隣住民にも運営推進会議を通して、理解の浸透を図っている。	
2. 地域との支えあい			
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	散歩を行っている時等、近隣住民と気軽に声をかけあったり、あいさつを交わしている。	
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	今年から職員や家族が地域の清掃作業をしている。また、近隣住民がおじゃつたもんせの菜園活動を手伝ったり、近隣の中学生が職場体験やボランティア活動に訪れている。	

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)
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、近隣住民等が参加する運営推進会議を開催し、活動報告や高齢者介護に役立つ情報提供等を行っている。また、近隣事業所の研修生やヘルパー養成講座実習生の受け入れを毎年行っている。	○	自治会長を通じて地域住民を対象とした研修会や勉強会の開催や地域での会合などへの参加を積極的に行いたい。また、その準備も兼ねて管理者がキャラバンメイト研修を受講している。
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	自己評価は、職員教育の一環としても活用し、全職員で自己評価を行い、サービスの質の向上に努めている。改善については事業所ミーティングで具体策を検討し、業務改善に役立っている。		
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	定期的に運営推進会議を開催している。運営推進会議の目的や意義が参加者に浸透してきている。運営推進会議での意見は事業所ミーティング等で必要に応じて協議、検討されている。		
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	法人主催の研修会に、市職員(地域包括支援センター)への参加を促し、そこでの意見交換等を通じて職員との共通理解が出来るように努めている。また、空床状況の確認等で市担当者と連携をとっている。	○	地域包括支援センターへの訪問や電話連絡等による情報交換を定期的に行い、市とともにサービスの質の向上に取り組んでいける体制を整備したい。
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	管理者等が権利擁護に関する研修会に参加し、その内容について所属ミーティング内で勉強会を開き、職員へ指導を行っている。また、家族へは十分に説明できていない。	○	家族への説明用の資料を作成して、家族会等で配布する予定。
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、身体拘束廃止に向けた研修に参加し、職員の虐待防止に関する理解を深めるよう努めている。		

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	<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>契約時には、十分な時間を取り、重要事項説明書やパンフレットを使ってケアの取り組みや考え方はもちろん、利用料金または事故発生時の対応等や終末期に対する方針、医療連携の実際等を説明し、サービス提供開始の同意を得ている。</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>入居者の言動や行動の変化に注意し、入居者本意の運営を心がけている。その時々々の不安や意見などは、カンファレンスやミーティングで協議し、苦情処理対応マニュアルの手順に従い、苦情が発生した場合は苦情処理報告書に記録し、必要に応じて改善策や再発防止策を講じている。</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>原則として、毎月1回家族面談を実施している。最近の入居者の様子を日々の経過記録で紹介し、前月のカンファレンスの評価、当月のカンファレンスの決定事項などを報告しており、家族の感想ももらっている。また、金銭台帳についても、面談時に確認している。</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>開設以来、家族会を設け、家族主導で運営が行われている。家族会では意見交換を行う場を設け、その際は職員は退席して家族だけの協議を原則としており、家族の意見や苦情を代表者から伝えてもらっている。また、毎月の家族面談でも家族からの要望等を伺っている。苦情が発生した場合は苦情処理対応マニュアルの手順に従い、苦情処理報告書に記録し、必要に応じて改善策や再発防止策を講じている</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>管理者は毎月1回の所属ミーティング及び個別に実施する面談で、職員の意見を聞くようにしている。また、日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、問いかけたり、聞く姿勢を持った態度で接するように心がけている。所属ミーティングで挙げた職員の意見等は適宜毎月の法人内の所属長ミーティングを通じて運営者等へ反映される仕組みとなっている。</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>身体状況の変化が著しい入居者の症状にあわせて、必要に応じて、柔軟に人員を配置するように心がけている。</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>入居者、家族の信頼関係を築くためには、馴染みの職員を配置することが大切であると考え、異動や離職がやむを得ない場合も、職員への離職時期の相談や引き継ぎについての確認等、入居者等への影響を最小限に抑えるよう配慮している。</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)
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	法人の年間研修計画に基づいた各種研修会の案内や外部研修会の案内を職員に行っている。また、業務時間内での研修の場合等、勤務調整が困難である。研修不参加の者等を対象に所属ミーティング内で随時、研修報告、勉強会を実施している。	
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	近隣地域の事業所で作る連絡会に在籍し、管理者等が定期的な会合に出席し、情報交換を行っている。また、地域のグループホームを訪問し交流を図ったり、地域の事業所が集まる勉強会に参加している。また、グループホームの研修生や見学者は随時受け入れを行っている。	
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	個別面談時に、個々の職員のストレスや悩みを把握するよう努めている。また、事業所で食事会を開催して交流や親睦の場をつくり、気分転換が図れるような機会を設けている。	
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	運営者等も頻繁に訪れて入居者と過ごしたり、職員一人ひとりに声をかけて、職員の状況を把握している。また、家族面談や家族会に出席し、直接入居者や家族の意見を聞く機会を設けている。	
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	他施設等から入居する場合には、入居者の状況を前担当者からの申し送りや書面情報により把握し、入居前に担当職員を決定してスムーズなサービス開始へと繋がる配慮を行っている。また、入居当日は出来るだけ担当者が関わり、アセスメントシート等を使用した解決すべき課題の把握を行い、相談者の困っていることや不安を早く確認できる体制を取っている。	
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	施設見学の機会を設け、施設の運営目的や入居者がどのような生活をしているか等を説明し、アセスメントシート等を使用して解決すべき課題の把握を行い、現在家族が困っていることや不安、家族の健康状態等を十分に伺う体制を取っている。見学は随時受け入れられている。	

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)
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	アセスメントシート等を使用した解決すべき課題の把握を行うなかで、相談者の求める必要な地域の必要なサービスについて紹介している。		
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	事前の体験利用や、職員が相談者の居宅等を訪問して関係を築く等の工夫を行っている。		
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	職員は、入居者とともに暮らす同士として「こだわり」「苦しみ」「悲しみ」「不安」「喜び」「楽しみ」などの本人の思いを共感して接している。		
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	常に家族と向き合い、入居者の思いや生活の様子を面会や家族面談時に細かく報告すると共に家族の役割についても説明し、家族の思いなども十分に伺う体制を取っている。		
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	家族面談等を通じて入居者の状況を細かく報告すること等を通じて家族関係の情報把握、理解に努めている。また、遠方の家族等へも年4回程度情報発信(生活の様子の写真やケアプラン・経過記録・行事参加案内など)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う、支援に努めている	重度化した入居者や家族が高齢の場合等は外出が困難である。そうした場合は職員が同行して外出支援を行ったり、入居者の馴染みの場所へ出かける「ふるさと訪問」といった外出イベントを実施している。		
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	病気や障害等によりコミュニケーションが難しい入居者もいるが、適宜、声をかけている。入居者の体調の良いときは、入居者同士の会話を職員が繋ぎコミュニケーションが図れるよう配慮している。また、食事は、出来るだけ一緒に、同じ空間で行うようにしている。		

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)
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	入院した入居者には、職員が面会に訪れ、家族からも状況を伺っている。また、亡くなった入居者の家族へも行事や家族会の案内を配布して参加してもらい交流を図っている。退去後も必要に応じて介護保険サービス利用に関する相談等に継続して答えている。		
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	日々の生活の中で入居者の行動や言葉の一つひとつを大切に捉え、入居者の思いを知る努力をしている。また、毎月の家族面談では、どのような暮らしが入居者にとって一番良いのかを常に話し合い、支援計画に反映している。		
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	家族から自宅での生活の様子を聞き、個人台帳に記録している。知人や親戚が面会に来た場合にも自宅での生活の様子を伺う機会を出来るだけつくっている。また、入居者にも日常の会話を通じて、どのような暮らしをしていたかを聞いている。		
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	重度化した場合でも、希望に沿ったゆっくりと安心した生活が出来るよう支援を行っている。一人ひとりの生活のペースを常に確認しながら、行動や言動の変化を注意深く見守っている。また、ケアチェック表等を用いながら入居者の生活状況を把握し、支援計画の評価に役立てている。		
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	入居者の意志を確認することが困難な場合は、家族と毎月の面談を通して常に入居者にとってどのような生活が良いか話し合っている。また、月1回のカンファレンスで全職員の意見を聞き、これらを支援計画の作成、改善、評価に役立てている。		
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	毎月カンファレンスを行い、支援計画の評価並びに必要な応じたケア内容の変更について職員で協議している。それを家族面談時に家族へ説明し、内容について協議した後、同意を得ている。また、カンファレンスに参加出来なかった職員に関しては、カンファレンス議事録の内容を伝達し、ケアの統一が出来るように努めている。		

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	支援計画に基づいた支援の内容を日々個別に記録している。記録用紙は数字として表せるものと、言葉として表現しなければならないものを分ける工夫を行うことにより、業務の効率化を図っている。個別にケアチェック表を用いて日々の支援の実践を記録している。		
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	要支援者への介護予防サービスの提供、一時的な利用を希望する者への短期利用や医療連携体制の整備を行っている。また、家族の状況に応じて通院や送迎などの必要な支援を柔軟に行っている。検査のための入院や1週間～2週間の入院が必要になった場合等は、必要に応じて居室の確保を行っている。		
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	運営推進会議において近隣住民、民生委員の協力を得ている。また、防災訓練を通じた消防機関との連携や近隣学校等の職場体験、ボランティア活動の受入を行っている。		
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	家族の居宅等への転居による在宅サービスの利用の場合等に、居宅介護支援事業所や在宅サービス事業所への情報提供及び必要に応じてサービス担当者会議へ出席する等により連携を図っている。		
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	運営推進会議を通じて地域包括センターの職員と支援に関する情報交換、協力関係を築いている。		
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	受診等に関しては、入居者や家族の希望に応じて対応し、適切な情報提供等希望する病院等との円滑な連携に努めている。基本的には、家族同伴の受診となるが困難な場合は、職員が代行する。。訪問診療については、家族に案内して同伴を依頼している。		

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	<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>		
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>		
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>		
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>		
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	トイレ誘導時に他の入居者が気にならないさりげない声かけや排泄失敗等において他の入居者が気にならない配慮、工夫を行う等、入居者の人権を尊重した言葉かけを行っている。また、職員へのプライバシーに関する研修やプライバシー保護マニュアル等の活用を通じて支援を行う際に注意している。	
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	日常生活において入居者自身が決定していくことを念頭において支援していくことを管理者が職員に指導している。意志の確認が困難な場合でも、一つひとつの動作をす場合には、必ず声かけて同意を得る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	画一的な細かなスケジュールは特に設けず、入居者のペースに合わせた生活の支援を行っている。入居者の体調に配慮して居室にいる時間とリビングで過ごす時間は、毎日一人ひとりのペースを尊重して支援している。	
(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	意思疎通の困難な場合もあるが、入居者の好む色や服装は今でも大切に、家族に入居者の似合う服装や身だしなみを面談時や、面会時に伺い把握している。重度化した場合など生活のほとんどを事業所で過ごすことが多いが、身だしなみを調える鏡の前に櫛や化粧水、化粧品等を置き、日々、おしゃれをして頂けるように職員が支援している。	
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	食事は出来るだけ同じ時間にテーブルを囲んで、職員も一緒に食べるように心掛けている。入居者の状態に応じて食事の準備や片付けを一緒に行っている。	
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	事前のアセスメントにより一人ひとりの嗜好を把握して、食事やお茶の時間に入居者の体調を考慮しながら出来るだけ提供できるようにしている。飲み物の工夫は、のどごしの良いものを検討して、選択できるものを揃えている。	

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	重度化した入居者においては、オムツを使用する必要があるが、オムツを使用する入居者についても必要性をカンファレンス等で議論し、検討を重ねている。また、定期的に排尿の有無、量を確認し、排尿のサインを見逃さないように注意を払っている。		
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	入浴日は特に決めておらず、毎日お風呂がわいている。入居者の体調などを十分考慮し、入浴可能であればいつでも自由に利用できるようにしている。		
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	リビングでは他の入居者や職員と一緒に過ごせる環境を整備している。和室でも休めるよう、寝具等を準備し、柔軟な対応が図れるように努めている。また夜間、寝付けない場合等は職員が添い寝等で対応している。		
(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	役割を持った生活は困難になっているが、昔、習慣的にしていたことや楽しみにしていたこと、得意だったことを職員と一緒にしたり、職員が変わりに見せて楽しんでもらう場面を作っている。		
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	重度化し意志疎通の困難な方が多く、出来ないことが多くなっている。家族と話し合い、入居者の好きなものや食べたいものは、了解を得て入居者の所持金から購入している。		
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	天気の良いときは、テラスで日光浴をしたり、近所を散歩している。また、法人の老健施設で行事などが開催される場合は、体調に留意しながら出かけたり、お花見や初詣等もできるだけ多くの入居者が参加できるように、家族の協力を得ながら実施している。		
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	家族の高齢化や入居者が重度化したことにより、自宅へ帰ることが困難な場合がある。そうした場合は職員が同行し、墓参りや懐かしい場所、馴染みの場所へ一緒に訪問している。		

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)
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	重度化した入居者の場合は自ら電話や手紙を書くことは困難であるが、家族等に入居者の生活状況の写真を定期的を送っている。電話や手紙の書ける入居者には希望を伺い、有する能力に応じて支援している。		
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	訪問時間は、特に定めておらず、自然な形で歓迎し、遠慮なく入居者と家族だけでゆっくり過ごせる時間を提供している。希望があれば一緒に入浴したり、家族も宿泊できる環境を整えている。		
(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	身体拘束については、行為だけの拘束ではなく、言葉の拘束・心理的拘束等も含めて、所属ミーティングで勉強する機会を設けている。また、月1回身体拘束廃止委員会を開催し現状把握、問題解決に努めている。		
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	重度化により歩いて外へ出る入居者は少ないが、入居者の立ち上がりや歩きたい方向を制止せず、歩ける場合は自由に歩けるように支援している。日中は玄関に鍵をかけていない。		
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	職員は、リビングで入居者と一緒に過ごしているときに入居者全員の状況を把握するようにしている。夜間は、数時間ごとに入居者の状況を確認するとともに、目が覚めたり、困っているような場合は、すぐに対応できる場所に待機している。		
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	ほとんどのものは、これまで過ごしてこられた家庭と同じように設置している。特に気をつけなければならない物品、洗剤や薬品等は、個々の入居者の状況に応じて対応している。夜間など職員が一人になる場合については、注意の必要な物品(洗剤や薬品等)の保管場所を変えて、危険を防ぐ取り組みをしている。		
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	管理者はミーティング等で事故防止マニュアルを使った指導を行っている。また、事故防止に関する研修に参加することで、予防の知識を学ぶ機会を得ている。事故と未遂の区分を明確にし、事故発生時は報告マニュアルに基づきすぐに家族へ状況報告をし、事故報告書を作成して再発防止に努めている。事故発生から1ヶ月後に改善策が活かされているかの評価をミーティングで行っている。また、未遂についてもヒヤリハット事例として毎月まとめてミーティングで報告し、改善策を適宜検討している。		

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)
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	普通救命講習会に参加している。ミーティング等でその内容を紹介し、応急手当等の手順を学ぶ機会を設けている。また、日中・夜間時の急変時緊急対応マニュアルを作成し、職員の周知徹底を行っている。		
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	運営推進会議にて近隣の方々に事業所で火災が発生した場合の協力依頼や予防に関する協議を行っている。また、防災訓練を年2回入居者と一緒に行っている。(自衛消防の流れを作成している。)	○	消防法施行令の改正に伴い、自動火災報知設備、消防機関へ通報する火災報知設備等の整備を図っていきたい。
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	段差のあるところに椅子を置き、事故を未然に防ぐのではなく、入居者が歩く方向を確認して危険を避けることが困難な場合に声かけして、危険を回避している。自由な生活の大切さとそれに伴うリスクについて家族へ説明している。		
(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	普段の健康状況を全職員が把握しており、少しでも食欲や顔色等に变化がある場合には、バイタルチェックを行い、変化に応じてケアチェック表等を用いて記録している。管理者や訪問看護員にもその都度報告を行っている。		
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	全職員が入居者全員の薬の内容(目的・用法・用量・副作用)を把握するように管理者は指導を行なっている。定期薬変更や臨時薬について、その日に伝達できる体制を整えている。		
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	水分摂取量に留意するとともに便秘防止の対策として繊維質の高い食物を使用した食事の提供に心がけている。また、下剤を使用している場合は、個々の状態に合わせた使用量・頻度とし、薬にむやみに頼らない様に注意している。		
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	口腔ケアの重要性を全スタッフが研修会を通して理解しており、肺炎予防に努めている。歯磨きの声かけを適宜行い、入居者の能力に応じて職員が見守ったり介助を行っている。口の中に手を入れて実施する場合も入居者に声かけしてから行なうように配慮している。		

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)
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>		
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>感染症の予防及び対応はマニュアルに従って行っている。感染症の疑いのある職員の取扱いについては就業規則にしたがっている。また、感染症についての勉強会を実施して、全職員が予測予防に努めている。インフルエンザの予防については、家族の了承を得てから入居者・全職員が予防接種を受け、家族へも接種を促している。今年度は、運営推進会議を通して近隣住民や家族へ予防についての啓発を行なっている。</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>まな板・ふきんなどは、毎日漂白し、清潔を心がけている。冷蔵庫も点検・掃除し、食材の残りについては、頻回に確認をしている。</p>	
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
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>明るい雰囲気の入りにくくするように、季節の花をプランターに植え、置いている。玄関に季節の飾りをして入りやすい雰囲気作りを心がけている。</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>居室の様様替えは家族が中心になって行い、職員はそれを手伝うのみである。また、季節感が味わえるようにリビングには、常に季節の花を生けている。</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>入居者が車椅子だけではなく、リビングのソファで過ごしたり、テラスのベンチで他の入居者と過ごせるように支援している。</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)
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	居室には入居者に応じて、好みの日用品や写真などが置かれ、環境整備は、家族が中心となって行っている。		
84	○換気・空調の配慮 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	トイレの臭いについては、職員が常に掃除や脱臭に心がけ、湿度・温度の調整も外気温との差を考慮している。加湿器の使用も個々の体調を考えながら実施している。		
(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	入居者の状況に応じて手すりをトイレ・浴室・廊下に設置している。残存機能が失われないような配慮を心がけている。	○	身体レベルの変化に伴い安全な環境作りを常に検討していきたい。
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	重度化により、混乱や失敗をする場合は少ないが、一人の人として尊厳を持った態度で常に接するように心がけ、残存能力を少しでも活かせる支援を行なっている。		
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	季節ごとに庭に花を植えたり、畑のスペースを確保して、季節の野菜を育て、食材として活用する等、入居者が日常的に楽しみながら生活できる環境を整えている。また、テラスを活用して天気の良い時は、日光浴をしている。		

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	○	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	○	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	○	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		①ほぼ毎日のように
			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		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		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		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		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。)

今年度の運営目標に「重度利用者に対応した、医療連携体制の確立」と「専門性の高いスタッフの育成」を掲げている。平均介護度4.1と重度の入居者が生活している「ふれあいの家・おじゃったもんせ」は、医療との連携は、生活する上で欠かせないものになっている。訪問看護ステーションとの連携により、毎週健康チェック・24時間体制のサポートなどが行われており、日誌を訪問看護ステーションへメールで発信し、入居者の日々の情報共有に活かしている他、日中、夜間を問わず気になることがある場合に、いつでも相談できる体制が取られている。また、月2回の訪問診療時には家族も参加して、主治医から身体状況や終末期における支援の方法について話し合う機会を設けている。また、家族面談時には適宜、入居者の生前の意志、リビングウィルについても確認している。おじゃったもんせは、開設以来、家族が中心となり、家族会の運営を行ってきたが、本年度も4回予定のうち3回が既に開催されている。運営推進会議についても本年度は、年度が始まる前から家族と一緒に計画を立て、2ヶ月に1回開催されており、近隣住民や地域包括支援センター・市福祉課の職員に対しても運営推進会議の目的や意義への理解が深まり、それぞれの役割が機能し始めている。8月には職員2名と入居者家族1名が地域の奉仕作業に参加し、今までになかった地域との交流が促進されているほか、職員間でも地域密着型サービスとしておじゃったもんせが地域の認知症介護の啓蒙活動拠点として位置づけられていることを認識し始めており、認知症ケアに関する勉強会も定期的に開催できるようになっている。